

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TEKNIK *PELVIS ROCKING EXERCISE* DAN TEKNIK
REBOZO MENGGUNAKAN *GYM BALL* DALAM MENGHADAPI
NYERI PERSALINAN KALA 1 DI PRAKTIK MANDIRI
BIDAN S KOTA BENGKULU TAHUN 2026**



DISUSUN OLEH :

EMILIA SRI KARTIKA

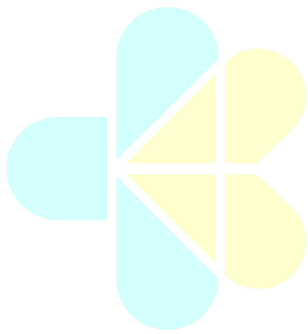
NIM : P01720123020

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI
DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
TAHUN 2026**

KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN TEKNIK *PELVIS ROCKING EXERCISE* DAN TEKNIK *REBOZO* MENGGUNAKAN *GYM BALL* DALAM MENGHADAPI NYERI PERSALINAN KALA 1 DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN S KOTA BENGKULU TAHUN 2026

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan pada Prodi DIII
Keperawatan Bengkulu Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Disusun Oleh:

EMILIA SRI KARTIKA

NIM : P01720123020

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI
DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
TAHUN 2026**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Emilia Sri Kartika
NIM : P01720123020
Judul : Penerapan Teknik *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball* Dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala 1 Di Praktik Mandiri Bidan S Kota Bengkulu Tahun 2026

Saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri dan isinya tidak mengandung karya orang lain yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar akademik. Sepanjang pengetahuan saya, tidak ada bagian dalam karya ini yang di ambil dari karya atau pendapat orang lain, kecuali yang telah disebutkan secara tertulis dalam naskah dan dicentumkan dalam daftar pustaka.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 19 Juni 2026

Yang Menyatakan



Emilia Sri Kartika

P01720123020

**HALAMAN PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**PENERAPAN TEKNIK *PELVIS ROCKING EXERCISE* DAN TEKNIK
REBOZO MENGGUNAKAN *GYM BALL* DALAM MENGHADAPI
NYERI PERSALINAN KALA I DI PRAKTIK MANDIRI
BIDAN S KOTA BENGKULU TAHUN 2026**

Disiapkan dan dipresentasikan oleh:



EMILIA SRI KARTIKA
NIM : P01720123020

**Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui untuk dipresentasikan
dihadapan tim penguji Program Studi Diploma III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu**

Pada Tanggal 19 Juni 2026

Oleh :

Pembimbing Karya Tulis Ilmiah

Ns. Dwi Wulandari, M.A.N

Nip. 198903162025212064

HALAMAN PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN TEKNIK *PELVIS ROCKING EXERCISE* DAN TEKNIK
REBOZO MENGGUNAKAN *GYM BALL* DALAM MENGHADAPI
NYERI PERSALINAN KALA 1 DI PRAKTIK MANDIRI
BIDAN S KOTA BENGKULU TAHUN 2026

Disusun Oleh:

EMILIA SRI KARTIKA

NIM : P01720123020

Karya Tulis Ilmiah ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan tim penguji
dan diterima sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya
Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pada Tanggal 19 Juni 2026

Tim Penguji

Ketua Dewan Penguji
NIP

Dr. Nur Elly, S.Kp., M.Kes
196311281986032001

Penguji 1
NIP

Ns. Mercy Nafratillova, M.Kep., Sp.Kep.An ()
198512182009032001

Penguji 2
NIP

Ns. Dwi Wulandari, M.A.N ()
198903162025212064

Mengetahui,

Ketua Prodi DIII Keperawatan


Ns. Rahma Annisa, S.Kep., M.Kep
NIP 198503232010122002

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan karunianya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan Judul Penerapan Teknik *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* menggunakan *gym ball* Dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala 1 Di Praktik Mandiri Bidan S Kota Bengkulu Tahun 2026.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mendapatkan bimbingan dan bantuan baik materi maupun nasehat dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat pada waktunya. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Linda, SST., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.
2. Ibu Ns. Erni Buston, SST., M.. Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Ns.Rahma Annisa,.S.Kep,M.Kep selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
4. Ibu Ns. Dwi Wulandari.,M.A.N selaku pembimbing yang telah menginspirasi dan banyak meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dengan penuh kesabaran serta penuh perhatian kepada penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Seluruh Dosen dan Staff di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak terdapat kesalahan baik dari segi penulisan maupun penyusunan, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan bimbingan agar penulis dapat berkarya lebih baik dan optimal lagi di masa yang akan datang.

Bengkulu, 19 Juni 2026



Emilia Sri Kartika
P01720123020

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

A. Motto

“Setiap perjalanan akan ada ujian yang memiliki dua pilihan, terus berjalan dan berhasil atau berhenti dan gagal”.(BJ.Habibie)

B. Persembahan

Tiada lembar yang paling indah dalam laporan Karya Tulis Ilmiah kecuali lembar persembahan, Bismillahirrahmanirahim Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan untuk :

1. Allah SWT yang telah memberikan kemudahan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, karena pada akhirnya sehebat apapun rencana manusia, sebaik apapun usaha manusia hanya Engkaulah sebaik-baiknya tempat bergantung dan sebaik-baiknya penentu atas segala sesuatu.
2. Kepada dua manusia yang cintanya tidak pernah mengenal batas Bapak dan Mak. Terima kasih telah menjadi rumah yang tidak pernah meminta untuk aku menjadi sempurna untuk tetap dicintai. Terimakasih untuk setiap pengorbanan yang mungkin tidak pernah kalian ceritakan, setiap lelah yang kalian sembunyikan, dan setiap doa yang telah kalian langitkan tanpa pernah meminta balasan. Ketika aku merasa tidak mampu, doa kalian menjadi kekuatanku ketika aku merasa tersesat nasihat kalian menjadi arahku ketika aku hampir menyerah kasih sayang kalian menjadi alasan untuk kembali melangkah.
3. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, Dosen pembimbing saya Mam Ns. Dwi Wulandari.,M.A.N Terimakasih atas ilmu, waktu, kesabaran, arahan, kritik, dan bimbingan yang telah diberikan selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Terimakasih telah membimbing bukan hanya menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, tetapi juga bagaimana belajar bertanggung jawab, berpikir lebih matang menerima kesalahan dan terus memperbaiki diri setiap koreksi arahan yang diberikan menjadi bagian dari proses membuat Karya Tulis Ilmiah ini terselesaikan. Semoga ilmu yang Mam berikan menjadi amal kebaikan yang tidak pernah berhenti mengalir.

4. Untuk kedua kakaku. Meklan Junito & Efrandi Riwanto, Terimakasih karena telah menjadi bagian dari perjalanan hidupku bukan hanya sebagai saudara tetapi juga sebagai tempat belajar tentang arti kasih sayang, pengorbanan dan keluarga. Terimakasih untuk setiap perhatian yang mungkin terlihat sederhana, tetapi selalu terasa besar bagiku. Terimakasih untuk nasihat yang terkadang baru kupahami setelah melewati banyak hal. Terimakasih karena dalam kesibukan kalian tetap menyempatkan diri untuk hadir, kehadiran kalian menjadi salah satu alasan mengapa aku percaya bahwa aku tidak pernah benar-benar sendirian.
5. Untuk kakak iparku Putri Yansi, Terimakasih telah hadir dan menjadi bagian dari keluarga kami. Terimakasih karena tidak hanya menjadi pasangan dari kakaku, tetapi juga telah menerima dan menyayangiku sebagai bagian dari keluarga, Kehadiranmu membuat keluarga ini semakin lengkap dan hangat.
6. Untuk ponakanku Nayara Lutfiyyah Zahira, Untuk senyum kecil yang sering kali mampu menghapus lelah, untuk tawa yang menghadirkan bahagia ditengah kesibukan dan tekanan, Mungkin kamu belum mengerti arti dari perjuangan ini, tetapi suatu hari nanti semoga kamu tahu bahwa salah satu alasan aku ingin terus berjuang adalah agar kamu melihat bahwa setiap mimpi layak diperjuangkan dengan sungguh-sungguh.
7. Teruntuk teman-teman seperjuangan dibangku kuliah Manda Aprean Adelia & Zahavah Az-zivaa Tahira Mutaqin, Terimakasih telah menjadi bagian dari cerita yang tidak akan pernah terulang dengan cara yang sama. Terimakasih untuk setiap tawa, keluh kesah, diskusi, perjuangan, kepanikan menghadapi tugas, dan hari-hari panjang yang kita lewati bersama. Kita mungkin datang dengan tujuan masing-masing, tetapi tanpa sadar telah menjadi bagian dari perjalanan satu sama lain. Kelak ketika masa-masa ini hanya tinggal kenangan semoga kita dapat mengingatnya dengan senyum dan berkata “Ternyata kita pernah sekuat itu untuk melewati semuanya”.
8. Teruntuk sahabatku Gita Mayang Sari yang selalu membersamai dari bangku SMP sampai sekarang, Terimakasih telah menjadi tempat bercerita tanpa takut dihakimi, tempat mengeluh tanpa merepotkan, dan tempat menemukan kembali semangat ketika aku hilang arah. Terimakasih karena tetap ada bahkan ketika aku

Tidak selalu mampu menjelaskan apa yang sedang kurasakan Kehadiranmu adalah salah satu hadiah terbaik yang kutemukan dalam perjalanan ini. Semoga kesibukan kita dalam mengejar masa depan masing-masing tidak pernah menghapus persahabatan yang telah kita bangun.

9. Kepada teman-teman Lulus angkatan 2026, Terimakasih untuk setiap kebersamaan, dukungan, dan untuk semua kenangan yang tidak bisa diulang. Jika suatu hari nanti kita bertemu saya harap kita sudah menjadi seseorang yang sukses.
10. Teruntuk seseorang yang datang tanpa sengaja Bayu Fradica, awal tahun 2024 aku tidak pernah menyangka akan mengenal seseorang sepertimu. Kita bertemu tanpa rencana tanpa tahu bahwa perkenalan sederhana itu perlahan akan menjadi sesuatu yang begitu berarti Waktu berjalan dan tanpa terasa kita bukan lagi sekedar dua orang yang saling mengenal kita mulai tahu banyak hal tentang satu sama lain tentang cerita yang pernah terjadi tentang luka yang pernah disimpan, tentang mimpi yang ingin dicapai, bahkan tentang sisi-sisi diri yang mungkin tidak semua orang tahu. Terimakasih karena selama ini kamu memilih untuk tetap ada di saat aku sedang baik-baik saja kamu ikut bahagia. Di saat aku sedang tidak baik kamu menjadi salah satu alasan untuk bertahan. Mungkin kita tidak selalu punya jawaban untuk semua masalah, Mungkin kita juga tidak selalu tahu kemana arah perjalanan ini membawa kita, Tapi satu hal yang aku syukuri adalah dipertemukan denganmu dan diberi kesempatan untuk selalu mengenal sejauh ini, Semoga kita selalu punya alasan untuk saling mendukung, saling mendoakan, dan saling menguatkan.
11. Terakhir untuk diri sendiri, Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan untuk diri saya sendiri, yang telah berusaha kuat melewati setiap rintangan, tekanan, keraguan, dan lelah yang hadir selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Untuk diri saya yang berkali-kali merasa ingin menyerah, tetapi memilih untuk tetap melangkah. Untuk setiap malam yang dipenuhi pikiran, setiap air mata yang jatuh diam-diam, dan setiap perjuangan yang mungkin tidak terlihat oleh siapapun, terimakasih karena telah bertahan sejauh ini. Saya belajar bahwa perjalanan tidak selalu mudah, dan keberhasilan bukan hanya tentang mencapai

hasil akhir, tetapi juga tentang keberanian untuk terus mencoba ketika keadaan terasa begitu berat. Karya ini menjadi bukti bahwa saya mampu melewati sesuatu yang dahulu mungkin terasa sulit untuk diselesaikan. Setiap halaman yang tersusun adalah bagian dari perjuangan, kesabaran, dan keteguhan hati yang saya bangun sedikit demi sedikit. Terimakasih kepada diri saya sendiri karena tidak menyerah pada rasa takut, tidak berhenti karena kegagalan, dan tetap percaya bahwa setiap proses akan membawa saya pada sesuatu yang lebih baik. Ini bukan sekedar Karya Tulis Ilmiah. Ini adalah bukti bahwa saya pernah jatuh, pernah lelah, pernah hampir menyerah namun saya tetap memilih untuk bangkit dan melanjutkannya.



**PENERAPAN TEKNIK *PELVIS ROCKING EXERCISE* DAN TEKNIK
REBOZO MENGGUNAKAN *GYM BALL* DALAM MENGHADAPI
NYERI PERSALINAN KALA 1 DI PRAKTIK MANDIRI
BIDAN S KOTA BENGKULU TAHUN 2026**

Emilia Sri Kartika

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Email : kartikaemilia571@gmail.com

ABSTRAK

Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (2023) menyatakan bahwa sekitar 80-90% wanita mengalami nyeri persalinan yang signifikan, yang tidak hanya mempengaruhi kenyamanan ibu tetapi juga dapat menghambat adaptasi psikologis dan fisiologis selama proses persalinan. Indonesia, menunjukkan bahwa lebih dari 60% ibu hamil mengalami kesulitan beradaptasi dengan nyeri persalinan, yang berpotensi meningkatkan risiko komplikasi seperti kelelahan, peningkatan penggunaan intervensi medis, dan penurunan kepuasan terhadap proses persalinan. Tujuan dari penelitian ini untuk Mengetahui Gambaran Penerapan Teknik *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball* Dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala 1. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus. Responden berjumlah 2 orang partisipan yang di berikan intervensi Teknik *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo*. Pada partisipan pertama, skala nyeri pasien yaitu Sebelum dilakukan terapi nyeri yang dirasakan Skala nyeri 5, setelah diberikan intervensi nyeri yang dirasakan yaitu Skala nyeri 4 dan partisipan ke dua sebelum dilakukan terapi yaitu Skala nyeri 6 , setelah diberikan intervensi nyeri yang dirasakan skala nyeri 5. Dengan demikian, pemberian intervensi Teknik *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball* dapat memberikan manfaat dalam mengatasi nyeri persalinan kala 1 dan direkomendasikan sebagai terapi keperawatan non farmakologis.

Kata Kunci: *Nyeri Persalinan, Pelvis Rocking Exercise, Rebozo, Gym Ball*

**APPLICATION OF *PELVIC ROCKING* AND *REBOZO* TECHNIQUES
USING A GYM BALL TO MANAGE FIRST-STAGE LABOR
PAIN AT MIDWIFE'S INDEPENDENT PRACTICE IN
BENGKULU CITY, 2026**

Emilia Sri Kartika

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Email : kartikaemilia571@gmail.com

ABSTRACT

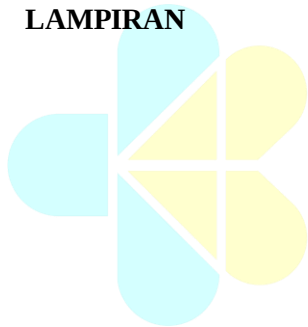
The World Health Organization (2023) states that approximately 80–90% of women experience significant labor pain, which not only affects maternal comfort but can also hinder psychological and physiological adaptation during the birthing process. In Indonesia, data indicates that more than 60% of pregnant women struggle to cope with labor pain, potentially increasing the risk of complications such as exhaustion, heightened use of medical interventions, and reduced satisfaction with the birthing experience. The aim of this study was to describe the application of the Pelvic Rocking Exercise and Rebozo techniques using a gym ball for managing labor pain during the first stage of labor. This study employed a descriptive research design with a case study approach. The study involved two participants who received interventions using the Pelvic Rocking Exercise and Rebozo techniques. For the first participant, the pain level was 5 prior to therapy and 4 following the intervention; for the second participant, the pain level was 6 prior to therapy and 5 following the intervention. Thus, the Pelvic Rocking Exercise and Rebozo technique (using a gym ball) are beneficial for managing first-stage labor pain and are recommended as non-pharmacological nursing interventions.

Keywords: *Labor Pain, Pelvic Rocking Exercise, Rebozo, Gym Ball*

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN.....	
SAMPUL DALAM.....	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
MOTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Persalinan.....	7
B. Konsep Nyeri.....	12
C. Konsep Teknik <i>Pelvis Rocking Exercise</i>	18
D. Konsep Teknik <i>Rebozo</i>	21
E. Hubungan Teknik <i>Pelvis Rocking Exercise</i> dan Teknik <i>Rebozo</i> dalam Nyeri Persalinan Kala 1 Pada Ibu.....	23
F. <i>Evidence Based</i>	25
G. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Ibu Bersalin Kala I.....	29
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	33
B. Subjek Penelitian	33
C. Fokus Penelitian	34
D. Definisi Operasional.....	34
E. Metode Pengumpulan Data	34
F. Instrumen Pengumpulan Data.....	35

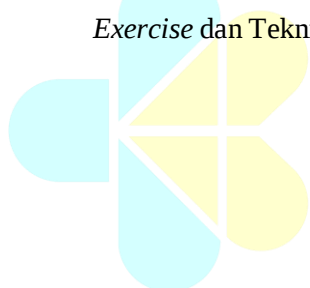
G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Studi Kasus	35
H. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	36
I. Analisis Data Dan Penyajian Data	36
J. Etika Studi Kasus.....	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Jalannya Studi Kasus.....	38
B. Hasil Pengkajian Dan Diagnosa	39
C. Prosedur Intervensi	44
D. Hasil.....	52
E. Pembahasan.....	53
F. Keterbatasan Pelaksanaan Studi Kasus	57
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	58
B. Saran	58
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

DAFTAR TABEL

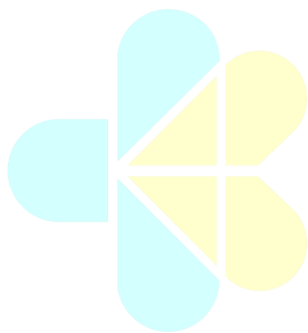
1. Evidence Based	26
2. Intervensi Keperawatan.....	33
3. Hasil Pengkajian Karakteristik Pasien	40
4. Riwayat Kesehatan.....	40
5. Pemeriksaan Fisik	42
6. Diagnosa Keperawatan.....	43
7. Prosedur Intervensi Penerapan Penerapan Teknik <i>Pelvis Rocking Exercise</i> dan Teknik <i>Rebozo</i> menggunakan <i>gym ball</i> pada Ny. M.....	45
8. Prosedur Intervensi Penerapan Penerapan Teknik <i>Pelvis Rocking Exercise</i> dan Teknik <i>Rebozo</i> menggunakan <i>gym ball</i> pada Ny. S	49
9. Hasil Observasi Skala Nyeri Penerapan Penerapan Teknik <i>Pelvis Rocking Exercise</i> dan Teknik <i>Rebozo</i> menggunakan <i>gym ball</i> pada Ny. M.....	53
10. Hasil Observasi Skala Nyeri Penerapan Penerapan Teknik <i>Pelvis Rocking Exercise</i> dan Teknik <i>Rebozo</i> menggunakan <i>gym ball</i> pada Ny. S.....	53



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

DAFTAR GAMBAR

1.	Visual Analogue Scale.....	18
2.	Teknik <i>Pelvis Rocking Exercise</i> menggunakan <i>Birth ball</i>	21
3.	Teknik <i>Rebozo</i> Dalam Persalinan	24



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

DAFTAR BAGAN

1. Phatway Nyeri Persalinan.....	16
----------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

1.	Biodata Penulis.....	66
2.	Standar Operasional Prosedur (SOP) Teknik <i>Pelvis Rocking Exercise</i>	67
3.	Standar Operasional Prosedur (SOP) Teknik <i>Rebozo</i>	70
4.	Skala Nyeri <i>Visual Analogue Scalle (VAS)</i>	72
5.	Lembar Observasi.....	73
6.	Surat Persetujuan Responden.....	74
7.	Pernyataan Persetujuan (<i>Informed Consent</i>).....	75
8.	Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	76
9.	Surat Persetujuan Responden.....	77
10.	Surat Persetujuan Responden.....	78
11.	Surat Keterangan Layak Etik.....	79
12.	Surat Rekomendasi Kesbangpol.....	80
13.	Dokumentasi.....	82



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan didefinisikan sebagai serangkaian peristiwa di mana bayi yang sudah cukup bulan dikeluarkan dari tubuh ibu, diikuti dengan pelepasan plasenta dan selaput janin melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, yang berlangsung dengan bantuan atau tanpa bantuan ibu sendiri. Persalinan adalah terjadinya kontraksi uterus yang menyebabkan dilatasi serviks dan menyebabkan janin keluar melalui jalan lahir (Fatriani, 2019).

Nyeri persalinan merupakan kondisi fisiologis yang secara umum dialami oleh hampir semua ibu bersalin. Ibu hamil mengharapkan dapat bersalin tanpa rasa nyeri. Ibu mulai merasakan sakit atau nyeri pada saat persalinan adalah kala I fase aktif. Ibu merasakan sakit yang hebat karena aktivitas rahim mulai lebih aktif. Pada fase ini kontraksi semakin lama semakin kuat dan semakin sering. Kondisi nyeri yang hebat pada kala I Persalinan sering kali digambarkan sebagai salah satu penyebab rasa nyeri yang paling kuat yang pernah dialami. Kuatnya ketakutan dan kecemasan yang dialami ibu berkaitan dengan semakin besarnya rasa sakit yang dialami. Rasa takut menyebabkan ketegangan pada tubuh terutama pada rahim. Kondisi ini dapat menghambat proses persalinan alami, memperlama persalinan, dan menimbulkan nyeri yang hebat (Supliyani, 2023).

Nyeri Persalinan menyebabkan ketidaknyamanan selama persalinan. Kondisi ini terjadi karena ada pembukaan serviks serta tidak ada oksigen cukup dalam jaringan (hipoksia) otot rahim saat terjadi his persalinan. Rasa ketidaknyamanan ini muncul saat ibu bersalin pada kala I. Ketidaknyamanan ibu makin meningkat sejalan adanya peningkatan pembukaan serviks dan puncaknya terjadi pada fase aktif hingga pembukaan serviks (Maulidah, 2025). Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (2023) menyatakan bahwa sekitar 80-90% wanita mengalami nyeri persalinan yang signifikan, yang tidak hanya mempengaruhi kenyamanan ibu tetapi juga dapat menghambat adaptasi psikologis dan fisiologis selama proses persalinan.

Indonesia, menunjukkan bahwa lebih dari 60% ibu hamil mengalami kesulitan beradaptasi dengan nyeri persalinan, yang berpotensi meningkatkan risiko komplikasi seperti kelelahan, peningkatan penggunaan intervensi medis, dan penurunan kepuasan terhadap proses persalinan (Kartikasari *et al.*, 2025). Berdasarkan data profil Kesehatan Indonesia, jumlah persalinan di Indonesia pada tahun 2023 berjumlah 5.011.261, dengan persalinan ditolong tenaga kesehatan sebanyak 4.345.997 (86,7%) dan persalinan di fasilitas kesehatan sebanyak 4.443.036 (88,7%). Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu pada tahun 2023, jumlah persalinan di provinsi Bengkulu berjumlah 38.958, dengan persalinan ditolong tenaga kesehatan sebanyak 34.843 (89,4%), dan yang bersalin di fasilitas kesehatan sebanyak 34.166 (87,70%). Berdasarkan laporan data persalinan terbanyak di Praktik mandiri di dapatkan praktik mandiri bidan S dengan 358 orang dengan riwayat bersalin.

Adaptasi ibu terhadap nyeri kala I sangat krusial untuk mendukung proses persalinan yang aman dan efektif. Adaptasi ini melibatkan kemampuan ibu untuk mengelola nyeri secara holistik, termasuk aspek fisik (seperti relaksasi otot dan pernapasan) dan emosional (seperti pengurangan kecemasan). Faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran proses persalinan diantaranya adalah power (his, tenaga meneran), passage, passenger (janin, plasenta), psikis (salah satunya dipengaruhi oleh pendamping persalinan), posisi, tempat persalinan, dan penolong (Silangi, 2025).

Seorang ibu yang memasuki masa persalinan akan muncul perasaan takut, khawatir, ataupun cemas. Ketakutan yang sering dirasakan oleh ibu yang melahirkan, disebabkan oleh ketakutan dengan kondisi janinnya dan ketakutan akan rasa sakit. Penyebab partus lama adalah pemanjangan kala I persalinan. Fase pembukaan serviks yang memanjang dapat disebabkan oleh kelemahan otot uterus dalam berkontraksi. Pembukaan serviks memanjang dapat juga disebabkan oleh kekuatan mengejan yang dimiliki oleh ibu, faktor janin, faktor jalan lahir, faktor psikis ibu yang terdiri dari tingkat kecemasan dan rasa takut yang dialami dalam menghadapi persalinan. Jika terjadi pembukaan serviks

yang memanjang akan menyebabkan perpanjangan waktu kala I yang disebut dengan kala I memanjang (Wahyuni & Sukmawati, 2024).

Pendekatan untuk menangani kala I memanjang saat proses persalinan dan nyeri persalinan sering kali mengandalkan metode farmakologis dan pendekatan non-farmakologis yaitu penerapan teknik-teknik relaksasi dan mobilitas panggul, seperti *Pelvis Rocking* dan Teknik *Rebozo* menggunakan *Gym Ball* (Lisca *et al.*, 2025). Gerakan *Pelvic Rocking* merupakan olah tubuh dengan melakukan putaran pada bagian pinggang dan pinggul, tujuannya untuk melatih otot pinggang, pinggul dan membantu penurunan kepala bayi agar masuk kedalam rongga panggul menuju jalan lahir yang pada akhirnya melancarkan proses persalinan dan memperpendek lama waktu persalinan. Persalinan yang alami dan lancar jika uterus berkontraksi dengan baik, ritmis, kuat dan otot-otot panggul dalam keadaan rileks, sehingga bayi dapat dengan mudah melewati jalan lahir maka hal ini dapat dicapai dengan bantuan ibu itu sendiri yang berupa ketenangan dan relaksasi salah satu caranya dengan melakukan Gerakan *pelvic rocking* (Intiyaswati, 2024).

Sementara itu, *Rebozo* merupakan alat dalam bentuk selendang yang digunakan untuk menopang ligament perut, dimana ibu yang sedang bersalin berlutut atau bertopang pada *gym ball*. Tindakan ini untuk mendapatkan persalinan yang nyaman. Teknik ini terdiri dari *shifting* dan *shake apple tree*. *Rebozo shifting* berguna untuk otot ligamen di daerah rahim, sedangkan *shake apple tree* lebih ke ligamen otot panggul. Teknik *Rebozo* merupakan teknik nonfarmakologi dengan gerakan terkontrol di bagian pinggul dengan menggunakan selendang yang dilakukan oleh Bidan di Meksiko untuk membantu ibu bersalin agar menjadi lebih rileks, nyaman, dapat memposisikan janin dalam posisi yang optimal juga dapat mengurangi rasa sakit pada proses persalinan saat abdomen dan punggung ibu di goyang-goyangkan dengan lembut oleh pendamping maka akan muncul perasaan senang dengan demikian akan merangsang keluarnya hormon oksitosin yang berperan penting dalam kelancaran proses persalinan dengan *gym ball* dapat meningkatkan adaptasi ibu dengan mengurangi skala nyeri. Penggunaan *gym ball* dalam

kedua teknik ini tidak hanya memfasilitasi mobilitas tetapi juga mendorong partisipasi aktif ibu dan keluarga (Mona Lisca *et al.*, 2025).

Teknik *pelvic rocking* ini dapat meningkatkan kenyamanan pada ibu selama persalinan dikarenakan dapat meningkatkan pelepasan hormone endorphin di dalam tubuh. *Pelvis Goyang Latihan* melibatkan gerakan ritmis mengayun atau menggoyangkan panggul untuk meredakan tekanan pada tulang belakang dan meningkatkan sirkulasi darah ke area panggul, yang dapat mengurangi intensitas nyeri Teknik ini sering dilakukan dengan bantuan alat sederhana seperti *gym ball* (bola latihan), yang memungkinkan ibu untuk mempertahankan posisi duduk atau berlutut sambil bergerak secara alami, sehingga meningkatkan rasa kontrol dan adaptasi terhadap kontraksi (Rahim *et al.*, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Amalia Yunia Rahmawati, 2023) Pengaruh Teknik *Rebozo* Terhadap Rasa Nyeri Persalinan Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,012 < (0,05)$, maka dapat disimpulkan ada pengaruh intensitas nyeri pada kelompok pretest dan kelompok posttest dimana nilai rata-rata rasa nyeri pada kelompok intervensi 6.90 dan rata rata rasa nyeri pada kelompok kontrol 4.33. Terdapat pengaruh teknik *rebozo* terhadap nyeri persalinan. Kemudian penelitian menurut (Anuhgera *et al.*, 2021) Penerapan *Birth Ball* Dengan Teknik *Pelvic Rocking* Terhadap Lama Persalinan Pada Kala I Fase Aktif bahwa hasil penelitian menunjukkan *birth ball* dengan teknik *pelvic rocking* dapat mempercepat lama persalinan kala I fase aktif sebesar 52,61% dibandingkan tanpa menggunakan *birth ball* dan diperkuat dengan nilai $p=0.001$ yang menunjukkan ada pengaruh pemberian terapi *birth ball* dengan teknik *pelvic rocking* terhadap lama persalinan kala I fase aktif.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan S Kota Bengkulu, terdapat Ibu dalam menghadapi nyeri persalinan kala 1 yang berjumlah 2 orang Pasien ibu hamil. Kemudian penulis melakukan wawancara dan pengumpulan data melalui salah satu Bidan di Praktik Mandiri Bidan S Kota Bengkulu dan dikatakan bahwa dalam membantu persalinan Kala 1

biasanya bidan hanya melakukan teknik *exercise ball*, belum ada penerapan teknik *Rocking Exercise* ataupun Teknik *Rebozo* menggunakan *Gym Ball*.

Berdasarkan data dan latar belakang di atas adalah peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai topik “Penerapan Teknik *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball* Untuk Dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala 1 Di Praktik Mandiri Bidan S Kota Bengkulu Tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah Gambaran Penerapan Teknik *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball* Untuk Meningkatkan Adaptasi Ibu Dalam Menghadapi Nyeri

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran penerapan teknik *pelvis rocking exercise* dan teknik *rebozo* menggunakan *gym ball* dalam menghadapi nyeri persalinan kala 1.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden meliputi usia responden, usia kehamilan, skala nyeri, Upaya yang pernah dilakukan untuk mengatasi nyeri.
- b. Diketahui diagnosa keperawatan nyeri persalinan pada ibu bersalin di Praktik Mandiri Bidan S Kota Bengkulu Tahun 2026.
- c. Diketahui intervensi keperawatan nyeri persalinan pada ibu bersalin di Praktik Mandiri Bidan S Kota Bengkulu Tahun 2026.
- d. Diketahui skala Nyeri ibu sebelum intervensi *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball* di Praktik Mandiri Bidan S Kota Bengkulu Tahun 2026.
- e. Diketahui skala nyeri ibu sesudah dilakukan Penerapan Teknik *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball* Untuk Meningkatkan Adaptasi Ibu Dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala 1 di Praktik Mandiri Bidan S Kota Bengkulu Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Memperluas pengetahuan, pemahaman, dan pengalaman di bidang keperawatan, khususnya pada bidang keperawatan Maternitas. Melalui penelitian ini, akan tercipta pemahaman yang lebih mendalam mengenai Teknik *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball* Untuk Meningkatkan Adaptasi Ibu Dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala 1.

2. Bagi Akademik

Penelitian ini juga memiliki manfaat yang signifikan bagi mahasiswa serta institusi pendidikan lainnya sebagai sumber referensi yang berharga dalam konteks pembelajaran terkait. Hasil penelitian dapat memberikan kontribusi dalam peningkatan pengetahuan dan pemahaman, memperluas wawasan, serta memberikan nilai tambah dalam proses pembelajaran bagi pembaca yang berminat.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan berharga dan kontribusi yang bermanfaat dalam pengelolaan pasien. Informasi yang diperoleh dari penelitian ini dapat membantu peningkatan pendekatan yang lebih sesuai dengan kebutuhan khusus Ibu yang sedang menghadapi Menghadapi Nyeri Persalinan Kala 1.

4. Bagi Pasien Dan Keluarga

Mendapatkan sumber informasi pengetahuan serta manfaat tentang Penerapan Teknik *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball* untuk meningkatkan adaptasi ibu dalam Menghadapi nyeri persalinan kala 1.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini memiliki potensi menjadi acuan bagi peneliti yang akan melakukan studi di masa mendatang mengenai Penerapan Teknik *Pelvis Rocking Exercise* dan teknik *rebozo* menggunakan *gym Ball* Untuk Meningkatkan adaptasi Ibu dalam menghadapi nyeri Persalinan Kala 1.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Persalinan

1. Definisi

Persalinan merupakan suatu peristiwa yang sangat penting dalam kehidupan dan memiliki arti yang berbeda pada setiap wanita. Bagi wanita yang pertama kali melahirkan, proses persalinan mungkin dirasa menakutkan, dan dengan belum adanya pengalaman akan memunculkan kecemasan dan ketakutan yang berlebih. Rasa nyeri adalah hal normal sebagai akibat dari kontraksi rahim juga tekanan/dorongan kepala bayi pada jalan rahim, namun rasa nyeri bisa bertambah dan menjadi tidak nyaman jika ditambah dengan rasa takut, khawatir atau kelelahan. Hal ini bisa mempengaruhi ibu bersalin sehingga berpotensi merubah rasa sakit menjadi "penderitaan" (Praktik et al., 2022).

Persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. proses ini dimulai dari pembukaan dan dilatasi serviks yang diakibatkan kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai dengan penyulit (Jamila, 2021).

2. Jenis Persalinan

Berdasarkan jenis, cara, dan macam-macam persalinan dapat di bedakan menjadi 2 menurut Intiyaswati, (2024), yaitu:

a. Persalinan normal

Persalinan normal adalah proses kelahiran bayi yang terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (lebih dari 37 minggu) tanpa adanya penyulit yaitu dengan tenaga ibu sendiri tanpa bantuan alatalat serta tidak meluka bayi dan ibu, Partus spontan umumnya berlangsung 24 jam.

b. Persalinan abnormal

Persalinan abnormal yaitu Persalinan pervaginam dengan bantuan alat-alat atau melalui dinding perut dengan operasi Caesar.

Berdasarkan proses berlangsungnya persalinan dapat di bedakan menjadi 3, yaitu :

a. Persalinan spontan

Persalinan spontan adalah proses lahirnya bayi pada letak kepala belakang dengan kekuatan ibu sendiri atau melalui jalan lahir ibu yang umumnya berlangsung kurang lebih 24 jam.

b. Persalinan buatan

Persalinan buatan adalah persalinan yang di bantu dengan menggunakan tenaga luar, misalnya ekstraksi forceps atau dilakukan operasi section caesar(SC).

c. Persalinan anjuran

Persalinan anjuran adalah persalinan yang tidak di mulai dengan sendirinya , tetapi baru berlangsung setelah dilakukan perangsangan, seperti dengan pemecahan ketuban karena pemberian prostaglandin.

3. Tanda-tanda timbulnya persalinan

a. Terjadinya his persalinan His adalah kontraksi yang dapat di raba dan dapat menimbulkan rasa nyeri di perut serta dapat menimbulkan pembukaan serviks kontraksi rahim,dimulai pada 2 face maker yang letaknya di dekat cornu uteri. Kondisi ini juga menyebabkan adanya intensitas kontraksi yang maksimal di antara dua kontraksi, irama teratur dan frekuensi yang kian sering,lama his berkisar 45-60 detik. His persalinan memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- 1) Pinggang terasa sakit dan menjalar ke depan
- 2) Sifat his teratur, interval semakin pendek, dan kekuatan semakin besar
- 3) Terjadi perubahanada serviks
- 4) Jika pasien menambah aktivitasnya, misalnya dengan berjalan maka kekuatan hisnya akan bertambah (Warina & Hamang, 2023).

b. Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya

Sebagian bu hamil mengeluarkan air ketuban akibat pecahnya selaput ketuban. Jika ketuban sudah pecah maka ditargetkan persalinan dapat berlangsung dalam 24 jam. Namun, apabila tidak tercapai maka persalinan harus diakhiri dengan tindakan tertentu, misalnya ekstraksi vakum atau Section Caesar.

c. Dilatasi dan *Effacement*

Dilatasi adalah terbukanya kanalis servikalis secara berangsur-angsur akibat pengaruh his. *Effacement* adalah pendataran atau pemendekan kanalis servikalis yang semula panjang 1-2 cm menjadi hilang sama sekali sehingga hanya tinggal ostium yang tipis, seperti kertas (Amelia, 2023).

4. Tahapan-tahapan persalinan

a. kala 1 (Pembukaan)

Kala 1 disebut juga dengan kala pembukaan yang berlangsung antara Pembukaan 0 sampai dengan pembukaan lengkap (10 cm). Pada permulaan his, Kalau pembukaan berlangsung tidak begitu kuat sehingga pasien masih dapat berjalan-jalan. Proses Pembukaan serviks sebagai akibat his dibedakan menjadi dua fase Menurut (Yulizawati, *et.al* 2023), yaitu :

1) Fase laten

Fase laten Berlangsung selama 8 jam. pembukaan terjadi sangat lambat sampai dengan pembukaan mencapai ukuran diameter 3 cm.

2) Fase aktif

Fase aktif di dalam fase aktif terdapat 3 fase yaitu : fase akselerasi dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm, fase dilatasi maksimal Dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat dari 4 cm sampai dengan 9 cm, fase deselerasi pembukaan menjadi lambat sekali dalam waktu 2 jam pembukaan berubah menjadi pembukaan lengkap.

Dalam fase aktif ini, frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap, Biasanya terjadi 3 kali atau lebih dalam 10 menit, Dan berlangsung selama 40 detik atau lebih. biasanya dari pembukaan 4 cm hingga Mencapai hai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi kecepatan rata-rata yaitu 1 cm Per jam untuk primigravida dan 2 cm untuk multigravida. Fase-fase tersebut dijumpai pada primigravida begitupula pada multigravida, tetapi pada fase laten, fase aktif, dan fase Deselerasi terjadi lebih pendek.

Mekanisme pembukaan serviks berbeda antara primi atau multigravida.. Terdapat perbedaan lamanya waktu persalinan kala 1 yaitu Primigravida : 12 jam, Multigravida : 7 jam. Apabila lama kala 1 persalinan yang berlangsung lebih lama dari 24 jam itu di golongan sebagai persalinan lama.

b. kala II (Pengeluaran janin/bayi)

Kala 2 disebut juga dengan pengeluaran, kala ini dimulai dari pembukaan lengkap 10 cm sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida, gejala utama dari kala 2 adalah:

- 1) His semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit dengan durasi 50 sampai 100 detik
- 2) Menjelang akhir kala 1, ketuban pecah yang ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak
- 3) Ketuban pecah pada pembukaan merupakan pendeteksi lengkap diikuti keinginan mengejan karena fleksus frankenhauser tertekan.
- 4) Kedua kekuatan, his dan mengejan lebih mendorong kepala bayi sehingga kepala bayi membuka pintu, subocciput bertindak sebagai hipomoglion Berturut-turut lahir dari dahi, muka, dagu yang melewati perineum
- 5) Kepala lahir seluruhnya dan diikuti oleh putaran Paksi luar, yaitu penyesuaian kepala dan punggung Putaran Paksi luar

- 6) Kepala dipegang pada oksiput Dan di bawah dagu, ditarik Turun ke bawah untuk melahirkan bahu belakan
 - 7) Setelah kedua bahu lahir ketiak diikat untuk melahirkan sisa badan bayi
 - 8) Bayi kemudian lahir diikuti oleh air ketuban (Bahar, 2024).
- c. Kala III (Pelepasan plasenta)

Setelah kala II kontraksi uterus berhenti sekitar 5-10 menit. Melalui kelahiran bayi, plasenta sudah mulai terlepas pada lapisan nitabisch karena sifat retraksi otot rahim. Di mulai segera setelah bayi lahir sampai plasenta lahir , yang berlangsung tidak lebih 30 menit ,jika lebih maka haru di berikan penanganan lebih atau rujuk. Lepasnya plasenta sudah dapat di perkirakan dengan memperhatikan tanda-tanda :

- 1) Uterus menjadi bundar
 - 2) Uterus terdorong ke atas karena plasenta di lepas segmen bawah rahim
 - 3) Tali pusat bertambah Panjang
 - 4) Terjadi perdarahan
- d. Melahirkan plasenta dilakukan dengan dorongan ringan secara crede pada fundus uteri. Biasanya plasenta lepas dalam 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir. Lepasnya plasenta secara Schultze, biasanya tidak ada perdarahan sebelum plasenta lahir dan banyak mengeluarkan darah setelah plasenta lahir, sedangkan cara Duncan yaitu plasenta lepas dari pinggir ,biasanya darah mengalir keluar antara selaput ketuban (Amelia, 2023). Kala IV (Observasi), Kala IV di maksudkan untuk melakukan observasi karena perdarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Observasi yang di lakukan adalah :
- 1) Tingkat kesadaran penderita
 - 2) Pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah, nadi, dan pernafasan
 - 3) Kontraksi uterus
 - 4) Terjadi perdarahan (Yulizawati, *et.al* 2023).

B. Konsep Nyeri

1. Definisi

Nyeri merupakan suatu keadaan yang tidak menyenangkan akibat terjadinya rangsangan fisik maupun dari serabut dalam serabut saraf dalam tubuh ke otak dan diikuti oleh reaksi fisik, fisiologis, maupun emosional. Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot.

Nyeri persalinan ditandai dengan adanya kontraksi rahim, kontraksi sebenarnya telah terjadi pada minggu ke-30 kehamilan yang disebut kontraksi Braxton Hicks akibat perubahan-perubahan dari hormon estrogen dan progesteron tetapi sifatnya tidak teratur, tidak nyeri dan kekuatan kontraksinya sebesar 5 mmHg, dan kekuatan kontraksi Braxton Hicks ini akan menjadi kekuatan his dalam persalinan dan sifatnya teratur. Kadang kala tampak keluarnya cairan ketuban yang biasanya pecah menjelang pembukaan lengkap, tetapi dapat juga keluar sebelum proses persalinan. Dengan pecahnya ketuban diharapkan persalinan dapat berlangsung dalam waktu 24 jam (Sari et al., 2020).

2. Etiologi Nyeri Persalinan

Berikut Etiologi nyeri persalinan kala I Menurut Wicaksono, (2024) yaitu adalah :

a. Faktor Fisiologis Utama

Nyeri persalinan terutama berasal dari proses fisiologis berikut:

1) Kontraksi Rahim

Otot rahim berkontraksi secara ritmis untuk membuka serviks (leher rahim) dan mendorong bayi. Kontraksi ini menyebabkan nyeri karena peregangan otot dan jaringan, serta penurunan aliran darah sementara (iskemia) yang memicu sensasi sakit. Ini mirip dengan nyeri otot saat latihan berat.

2) Pelayanan Dilatasi dan *Efacement*

Pembukaan serviks dan penisisannya melebar menyebabkan jaringan saraf kaya di area tersebut, yang sangat sensitif terhadap nyeri.

3) Tekanan pada Jaringan Sekitar

Bayi menekan saraf di panggul, perineum (area antara vagina dan anus), dan ligamen rahim, yang dapat menyebabkan nyeri tajam atau terbakar.

4) Pelepasan hormon seperti oksitosin

(memicu kontraksi) dan prostaglandin (meningkatkan sensitivitas nyeri) memperkuat sensasi. Selain itu, hipoksia (kurang oksigen) pada jaringan rahim selama kontraksi berkontribusi.

b. Faktor Psikologis dan Sosial

Nyeri persalinan berasal dari Psikologis dan sosial sebagai berikut:

1) Ketakutan dan Kecemasan

Wanita yang takut akan proses persalinan atau hasilnya sering mengalami nyeri yang lebih intens karena respon stres, yang meningkatkan produksi adrenalin dan mengurangi toleransi nyeri.

2) Pengalaman Sebelumnya dan Dukungan

Riwayat penyampaian sebelumnya, tingkat pendidikan, dan dukungan dari keluarga atau tenaga medis dapat mempengaruhi persepsi nyeri. Lingkungan yang mendukung (misalnya, epidural atau doula) dapat mengurangi intensitasnya (Safira *et al.*, 2025).

3. Patofisiologis

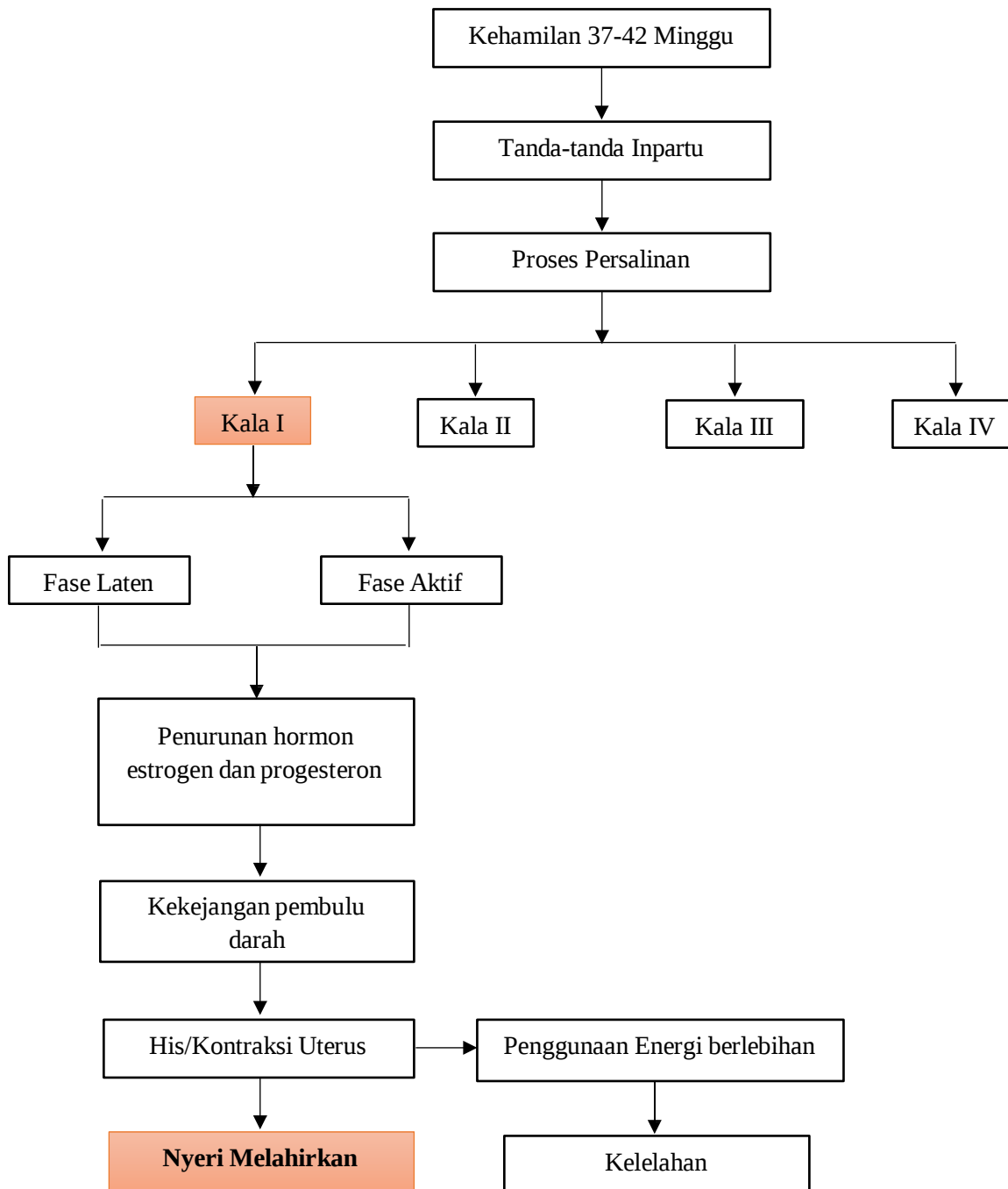
Rasa nyeri pada persalinan kala I terjadi karena aktivitas besar di dalam tubuh guna mengeluarkan bayi. Persalinan diartikan sebagai peregangan pelebaran mulut rahim. Kejadian itu terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi untuk mendorong bayi keluar. Otot-otot rahim menegang selama kontraksi. Bersamaan dengan setiap kontraksi, kandung kemih, rektum, tulang belakang, dan tulang pubic menerima tekanan kuat dari rahim. Berat dari kepala bayi ketika bergerak ke bawah saluran lahir

juga menyebabkan tekanan. Rasa sakit kontraksi dimulai dari bagian bawah punggung, kemudian menyebar ke bagian bawah perut mungkin juga menyebar ke kaki. Rasa sakit dimulai seperti sedikit tertusuk, lalu mencapai puncak, kemudian menghilang seluruhnya (Suyani, 2023).

Pada persalinan kala 1 sebelum atau sesudah terjadi kontraksi, sering kali muncul lendir bercampur darah yang keluar dari vagina sebagai tanda persalinan, hal ini disebabkan oleh karena terlepasnya sumbatan pelindung pada leher rahim, karena serviks mulai membuka dan mendar sedangkan darah itu berasal dari pembuluh darah kapiler yang berada di sekitar kanalis servikalis yang peka akibat pergesaran yang terjadi sewaktu serviks membuka 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 (Suyani, 2020)

Pada awal persalinan, kontraksi mungkin terasa seperti nyeri punggung bawah yang biasa atau kram saat haid. Kontraksi awal ini biasanya berlangsung singkat dan lemah. Datangnya kira-kira setiap 15-20 menit. Namun, beberapa persalinan dimulai dengan kontraksi-kontraksi kuat yang lebih dekat jarak waktunya. Banyak wanita yang awalnya merasa sakit di bagian punggung mereka, yang kemudian merambat ke bagian depan. Bila kontraksi-kontraksi terus datang, tetapi hanya berlangsung kurang dari 30 detik, atau jika tidak begitu kuat, dan jika tidak berdekatan waktunya, berarti masih dalam tahap pra persalinan atau memasuki persalinan awal. Dalam persalinan sejati, kontraksi akan bertambah kuat, panjang dan makin berdekatan waktunya (Suyani, 2020).

4. Pathway



Bagan 1. Pathway Nyeri Persalinan

Sumber : (Suyani, 2020)

5. Klasifikasi Nyeri Persalinan

Nyeri Persalinan di Klasifikasikan sebagai berikut menurut Mutiah *et al.*, (2024) :

a. Klasifikasi berdasarkan Intensitas

1) Ringan (1-3 pada skala 0-10)

Nyeri mirip kram menstruasi atau sakit perut ringan. Biasanya terjadi di awal fase laten, di mana kontraksi tidak terlalu kuat dan wanita masih bisa beraktivitas normal.

2) Sedang (4-6 pada Skala 0-10)

Nyeri lebih intens, seperti sakit punggung atau tekanan di perut bawah. Umum di fase aktif awal, di mana kontraksi lebih sering dan kuat, tetapi masih dapat dikelola dengan teknik relaksasi atau analgesik ringan.

3) Berat (7-10 pada skala 0-10)

Nyeri sangat kuat, sering disertai rasa terbakar atau tekanan hebat di panggul. Terjadi di akhir fase aktif, di mana kontraksi maksimal dan dapat memicu respons stres tinggi

b. Klasifikasi berdasarkan Lokasi

1) Nyeri di Perut Bawah

Paling umum, disebabkan oleh kontraksi rahim yang langsung menarik otot perut.

2) Nyeri Punggung (Persalinan Punggung) Terjadi jika bayi dalam oksiput posterior (punggung bayi menghadap posisi punggung ibu), menyebabkan tekanan pada saraf tulang belakang. Ini lebih intens dan sulit dikelola.

3) Nyeri Panggul atau Perineum

Lebih jarang pada kala 1, tetapi bisa muncul jika ada tekanan dini dari kepala bayi.

6. Instrumen Pengukuran Nyeri (VAS)

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan terkait dengan aktual atau kerusakan jaringan potensial,

atau dijelaskan dalam hal kerusakan jaringan. Skala analog visual atau Visual analog scale (VAS) merupakan suatu garis lurus, yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan memiliki alat pendeskripsi verbal pada setiap ujungnya. Skala ini memberi klien kebebasan penuh pada pasien untuk mengidentifikasi tingkat keparahan nyeri yang ia rasakan (Kumala Dewi, 2024).

Gambar 1. *Visual Analogue Scale*



Sumber : (Kumala Dewi, 2024).

Intensitas nyeri pada skala 0 tidak terjadi nyeri, intensitas nyeri pada skala 1 sampai 3, rasa nyeri seperti gatal atau tersetrum atau nyut-nyutan atau melilit atau terpukul atau perih atau mules. Intensitas nyeri pada skala 4 sampai 6, seperti kram atau kaku atau tertekan atau sulit bergerak atau terbakar atau ditusuk-tusuk. Sangat nyeri pada skala 7 sampai 9 tetapi masih dapat dikontrol oleh klien. Intensitas nyeri sangat berat pada skala 10 nyeri tidak terkontrol.

7. Penatalaksanaan Nyeri Persalinan

Adapun penatalaksanaan nyeri persalinan yaitu :

a. Teknik *Pelvic Rocking*

Pelvic rocking merupakan latihan panggul dengan menggerakkan panggul ke kanan-kiri, maju mundur dan berputar. Latihan ini bermanfaat untuk mengencangkan otot panggul, meredakan nyeri pinggang dan mempercepat penurunan kepala janin. Selain itu teknik ini dapat meningkatkan kenyamanan pada ibu selama persalinan dikarenakan dapat meningkatkan pelepasan hormone endorphin di dalam tubuh (Anuhgera *et al.*, 2021).

b. Teknik *Counter-Pressure*

Teknik ini melibatkan penekanan kuat pada area sakrum (tulang ekor) saat kontraksi terjadi. Teknik ini dapat menyebabkan pelepasan endorfin, memblokir reseptor nyeri, dan menyebabkan dilatasi serviks, serta meningkatkan efektifitas kontraksi uterus. Begitu juga dengan *Counter Pressure*, teknik ini memerlukan energi yang cukup besar dan sangat cocok dilakukan pada akhir kala 1 persalinan dengan melakukan penekanan di daerah sakrum untuk meredakan nyeri saat kontraksi (Asiyah & Titisari, 2021)

c. Teknik *Deep Back Massage* (Pijat Punggung)

Teknik *Deep Back Massage* adalah penekanan pada sacrum yang dapat mengurangi ketegangan pada sendi sacroiliacus dari posisi oksiput posterior janin sehingga dapat memberikan kenyamanan pada ibu saat bersalinan dengan melakukan penekanan pada daerah sacrum pada saat ada kontraksi selama 20 menit dengan frekuensi 30-40x gosokan permenit, sekitar 6-8 kali penekanan dengan menggunakan telapak tangan bagian bawah, dengan kekuatan tekanan bertumpu pada pangkal lengan, dengan gerakan seperti mengelus-elus pada ibu bersalin kala 1 fase aktif di lakukan tiga kali siklus pada fase aktif kala I persalinan dengan pembukaan 4-7 cm (Eliza *et al.*, 2025).

d. Teknik Rebozo

Rebozo adalah tehnik untuk memberikan ruang pada bayi dengan cara yang menyenangkan bagi ibu. Rebozo dapat digunakan selama persalinan untuk membantu otot-otot dan serat otot dalam ligament uterus rileks sehingga mampu mengurangi rasa sakit ketika adanya kontraksi (Fahnawal *et al.*, 2022).

C. Konsep Teknik *Pelvis Rocking Exercise*

1. Definisi

Pelvic Rocking adalah latihan fisik yang melibatkan memutar tubuh pinggang dan pinggul. Senam yang menggunakan metode panggul goyang ini dirancang untuk melatih otot punggung bawah dan pinggul

serta membantu menurunkan kepala bayi ke tulang panggul, menuju jalan lahir. Hal ini dapat dilakukan tanpa atau dengan alat, yaitu birthing ball (Yuli Susanti *et al.*, 2025).

Pelvic Rocking Exercise adalah latihan yang membuat gerakan kecil dipanggul. *Pelvic Rocking Exercise* merupakan salah satu gerakan dengan menggoyangkan panggul kesisi depan, belakang, sisi kiri dan kanan. Gerakan ini digunakan untuk mengurangi rasa kurang nyaman dimana gerakan yang dilakukan ini ternyata banyak sekali manfaat. *Pelvic Rocking Exercise* merupakan latihan menggerakkan panggul searah putaran selama kontraksi berlangsung. Mengayunkan dan menggoyangkan panggul kearah depan dan kebelakang, sisi kanan dan kiri dan melingkar akan terasa lebih rileks, sehingga aliran darah yang masuk ke rahim mengalir lancar (Marni *et al.*, 2025).

2. Manfaat *Pelvis Rocking Exercise*

Tindakan *Pelvis Rocking Exercise* dilakukan 3 kali dalam sehari dengan waktu ≤ 15 . Berikut manfaat *Pelvis Rocking Exercise* yaitu :

- a. Goyang panggul memperkuat otot-otot perut dan punggung bawah
- b. Mengurangi tekanan pada pembuluh darah di daerah sekitar rahim, dan tekanan di kandung kemih
- c. Gerakan ini akan membantu ibu bersantai
- d. Meningkatkan proses pencernaan
- e. Mengurangi keluhan nyeri di daerah pinggang, inguinal, vagina dan sekitarnya
- f. Membantu kontraksi rahim lebih efektif dalam membawa bayi melalui panggul jika posisi ibu bersalin tegak dan bisa bersandar ke depan
- g. Tekanan dari kepala bayi pada leher rahim tetap konstan ketika ibu bersalin diposisi tegak, sehingga dilatasi (pembukaan) serviks dapat terjadi lebih cepat
- h. Ligamentum atau otot disekitar panggul lebih relaks
- i. Bidang luas panggul lebih lebar sehingga memudahkan kepala bayi turun ke dasar panggul (husnah maulidah, 2025).

3. Teknik *Pelvis Rocking Exercise*

Teknik *Pelvis Rocking Exercise* dilakukan 2 kali dalam sehari dengan waktu ≤ 15 . Berikut Teknik *Pelvis Rocking Exercise* Menggunakan *Birth Ball* menurut Yuli Susanti *et al.*, (2025) pastikan ibu dan bayi dalam keadaan sehat Periksa TTV ibu dan denyut jantung janin sebelum melakukan tindakan.

- a. Duduklah dengan mencari posisi ternyaman, pantulkan bola dengan posisi duduk
- b. Lakukan putaran dengan posisi duduk 10x ke kanan dan 10x ke kiri
- c. Lakukan gerakan maju mundur masing-masing 10x
- d. Lakukan gerakan goyangan ke samping minimal 10x
- e. Lakukan gerakan posisikan kaki setengah maju, gerakan badan maju mundur, ke kanan 10x ke kiri 10x
- f. Rentangkan tangan ke atas kanan dan kiri masing-masing 10x
- g. Atur posisi menungging dengan posisi kepala bersandar ke bola, lakukan tarik nafas tarik pungung ke atas dan buang ke bawah secara teratur
- h. Atur posisi menungging dengan posisi kepala bersandar ke bola, lakukan tarik nafas tarik bokong, putaran ke kanan dan ke kiri
- i. Posisikan tangan di angkat ke atas, sambil bernafas dengan hidung, dan keluarkan udara melalui mulut
- j. Setelah itu gantian tangan di satukan ke bawah sambil bernafas dengan hidung, dan keluarkan udara melalui mulut
- k. Rileks dengan gaya menungging, jangan sampai menekan ke perut ke depan dan ke belakang (Yuli Susanti *et al.*, 2025).



Gambar 2. Teknik *Pelvis Rocking Exercise* Menggunakan *Birth Ball*

Sumber : (Ifalahma *et al.*, 2024)

D. Konsep Teknik *Rebozo*

1. Definisi Teknik *Rebozo*

Rebozo dalam bahasa Spanyol merupakan selendang tradisional Meksiko. Selendang ini umumnya digunakan dalam kehidupan sehari-hari sebagai aksesoris, membantu masyarakat mengangkat barang belanjaan, maupun membantu membawa bayi, sama seperti selendang tradisional Indonesia (Rendo *et al.*, 2024).

Teknik *rebozo* ini efektif mengoptimalkan posisi janin, mempercepat pembukaan serviks serta penurunan kepala janin serta sangat bermanfaat bagi kemajuan persalinan. Teknik *rebozo* juga dapat dijadikan salah satu alternatif yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, selain mudah digunakan dan juga dapat diterima oleh klien sehingga dapat memberikan implikasi secara psikologis dan klinis yang positif. Teknik *rebozo* dapat membuat tubuh menjadi rileks, mempercepat proses persalinan, mengurangi tingkat kecemasan, mengurangi intensitas nyeri pada persalinan, dan membuat para ibu bersalin merasakan partisipasi langsung yang dilakukan oleh bidan serta pendamping persalinan dengan dukungan psikologis saat melakukan teknik *rebozo* (Amalia Yunia Rahmawati, 2020).

2. Manfaat Teknik *Rebozo*

Berikut manfaat dari teknik *rebozo* dalam persalinan menurut Munafiah *et al.*, (2023) yaitu :

a. Mengurangi Rasa Sakit dan Stres

Gerakan berayun atau bergoyang dengan *rebozo* membantu ibu mengayun selama kontraksi, yang dapat melepaskan endorfin dan mengurangi persepsi nyeri.

b. Membantu Posisi Bayi

Rebozo digunakan untuk "membungkus" perut ibu atau mendukung posisi seperti squat atau lunges, yang dapat membantu bayi berputar ke posisi optimal (misalnya, dari posisi posterior ke anterior). Ini didasarkan pada prinsip gravitasi dan gerakan, yang dapat mempercepat persalinan dan mengurangi risiko distosia.

c. Meningkatkan Mobilitas dan Kenyamanan

Teknik ini memungkinkan ibu bergerak bebas tanpa bantuan banyak orang, meningkatkan rasa kontrol dan kenyamanan.

d. Dukungan Emosional dan Sosial

Rebozo sering digunakan dalam konteks budaya untuk membangun ikatan antara ibu, keluarga, dan pendukung, yang dapat mengurangi kecemasan.

3. Teknik *Rebozo*

Teknik *rebozo* dilakukan 3 kali dalam sehari dengan waktu ≤ 15 . Berikut Langkah-langkah melakukan Teknik *Rebozo* menurut Ismiatun *et al* (2024) yaitu :

a. *Rebozo sifting*

- 1) Memposisikan *rebozo* di sekitar perut klien seakan membentuk hammock (tempat tidur gantung) atau kantong.
- 2) Berdiri di belakang klien dan memegang ujung *rebozo* keatas seperti memegang kendali kuda, lalu angkat berat perut klien dari punggung klien senyaman mungkin.

b. Mulai goyangkan *rebozo* seperti gerakan mengayuh sepeda. *Shake the Apples*

- 1) Memposisikan *rebozo* di sekitar pinggul klien hingga melingkupi pantat klien.
- 2) Goyangkan *rebozo* kekanan dan kekiri dengan gerakan shaking.
- 3) *Rebozo sifting while lying down* Memposisikan *rebozo* di sekitar panggul klien seakan membentuk hammock (tempat tidur gantung) atau kantong.

c. *Rebozo Shifting while lying down*

- 1) Minta klien untuk berbaring dan rileks
- 2) Tarik *rebozo* kearah atas sehingga panggul klien sedikit terangkat, mulai goyangkan *rebozo* ke kanan dan ke kiri serta berikan afirmasi positif pada klien senyaman mungkin



Gambar 3. Teknik *Rebozo* Dalam Persalinan

E. Hubungan Teknik *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* dalam Nyeri Persalinan Kala 1 Pada Ibu

Nyeri persalinan pada kala I terutama ditimbulkan oleh stimulus yang dihantarkan melalui saraf pada leher rahim (serviks) dan rahim/uterus bagian bawah. Nyeri ini merupakan nyeri visceral yang berasal dari kontraksi uterus dan adneksa. Intensitas nyeri berhubungan dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang ditimbulkan. Nyeri akan bertambah dengan adanya kontraksi isometrik pada uterus yang melawan hambatan oleh leher rahim/ uterus dan perineum. Selama persalinan bila serviks uteri/rahim dilatasi sangat lambat atau bilamana posisi fetus (janin) abnormal menimbulkan distorsi mekanik, kontraksi kuat disertai nyeri hebat. Hal ini karena uterus berkontraksi isometrik melawan obstruksi. Kontraksi uterus yang kuat merupakan sumber nyeri yang kuat (Muriati *et al.*, 2024). Kondisi nyeri yang hebat pada kala I persalinan memungkinkan para ibu cenderung memilih cara yang paling gampang dan cepat untuk menghilangkan rasa nyeri. Semakin banyaknya wanita yang ingin melahirkan dengan proses persalinan yang berlangsung tanpa rasa nyeri menyebabkan berbagai cara dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan (Juli *et al.*, 2024).

Pelvic Rocking Exercise adalah latihan yang membuat gerakan kecil dipanggul. *Pelvic Rocking Exercise* merupakan salah satu gerakan dengan menggoyangkan panggul kesisi depan, belakang, sisi kiri dan kanan. Gerakan ini digunakan untuk mengurangi rasa kurang nyaman dimana gerakan yang dilakukan ini ternyata banyak sekali manfaat. *Pelvic Rocking Exercise* merupakan latihan menggerakkan panggul searah putaran selama kontraksi

berlangsung. Mengayunkan dan menggoyangkan panggul ke arah depan dan ke belakang, sisi kanan dan kiri dan melingkar akan terasa lebih rileks, sehingga aliran darah yang masuk ke rahim mengalir lancar. Gerakan ini dapat membantu melonggarkan dan merelaksasi otot-otot dasar panggul, yang penting untuk pembukaan serviks dan kemajuan persalinan serta Fokus pada gerakan membantu mengalihkan perhatian ibu dari sensasi nyeri kontraksi (Marni *et al.*, 2025).

Teknik *rebozo* juga dapat dijadikan salah satu alternatif yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, selain mudah digunakan dan juga dapat diterima oleh klien sehingga dapat memberikan implikasi secara psikologis dan klinis yang positif. Teknik *rebozo* dapat membuat tubuh menjadi rileks, mempercepat proses persalinan, mengurangi tingkat kecemasan, mengurangi intensitas nyeri pada persalinan, dan membuat para ibu bersalin merasakan partisipasi langsung yang dilakukan oleh bidan serta pendamping persalinan dengan dukungan psikologis saat melakukan teknik *rebozo* (Amalia Yunia Rahmawati, 2020).



F. Evidence Based

Tabel 1. Evidence Based

NO	Penulisan & Judul	Tujuan & Penelitian	Sample Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
1.	(Anuhgera et al., 2021) Penerapan Birth Ball Dengan Teknik Pelvic Rocking Terhadap Lama Persalinan Pada Kala I Fase Aktif.	Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh birth ball dengan teknik pelvic rocking terhadap kemajuan persalinan.	Sampel pada penelitian ini adalah seluruh ibu primigravida yang sedang pada proses persalinan (inpartu) dengan fase aktif yang berada di klinik Dini Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang sebanyak 24 orang.	Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen semua dengan tipe pretest-posttest controlled group design.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa birth ball dengan teknik pelvic rocking dapat mempercepat lama persalinan kala I fase aktif sebesar 52,61% dibandingkan tanpa menggunakan birth ball dan diperkuat dengan nilai $p=0.001$ yang menunjukkan ada pengaruh pemberian terapi birth ball dengan teknik pelvic rocking terhadap lama persalinan kala I fase aktif.

2.	(Marni <i>et al.</i> , 2025) Asuhan Keperawatan Pada Pasien Nyeri Akut Dengan Penerapan Pelvic Rocking Exercise Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester	Tujuan studi kasus ini adalah melihat pengaruh Pelvic Rocking Exercise terhadap penurunan nyeri Punggung ibu hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas RI Karya Wanita dan mengaplikasikan hasil riset dalam pengelolaan kasus pasien ibu hamil dengan Nyeri Punggung di Puskesmas RI Karya Wanita.	Partisipan pada penelitian ini berjumlah 3 orang yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.	Penelitian ini menggunakan metode studi kasus untuk melihat efektivitas penerapan Pelvic Rocking Exercise terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III	Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa skor nyeri pada pasien 1, pasien 2, pasien 3 yang diukur menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri pada ketiga partisipan. Hasil penerapan pemberian Pelvic Rocking Exercise kepada tiga pasien berpengaruh signifikan terhadap penurunan nyeri punggung pada pasien. Hal tersebut sesuai dengan evidence based practice yang digunakan oleh penulis dan menerapkan intervensi tersebut
----	---	--	---	--	---

3.	(Amalia Yunia Rahmawati, 2020) Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Rasa Nyeri Persalinan Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh teknik rebozo terhadap nyeri persalinan ibu bersalin kala I fase aktif di PMB Ny. I Desa Cibulakan tahun 2023	subjek penelitian ini adalah adalah ibu bersalin yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan menggunakan SOP dan kuisisioner, jenis data primer dilakukan di PMB Ny. I Desa Cibulakan tahun 2023 dengan menggunakan T- Depeenden dengan jumlah 30 reponden	Jenis penelitiannya quasy eksperimen dengan desain one group one group pretest posttest	pengaruh teknik rebozo dalam mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB Ny. I Desa Cibulakan tahun 2023 didapatkan nilai p value= $0,012 < (0,05)$, maka dapat disimpulkan ada pengaruh intensitas nyeri pada kelompok pretest dan kelompok posttest dimana nilai rata-rata rasa nyeri pada kelompok intervensi 6.90 dan rata rata rasa nyeri pada kelompok kontrol 4.33. Terdapat pengaruh fsri tiknik rebozo terhadap nyeri persalinan. Disarankan kepadatenaga kesehat dapat menggunakan Teknik ini dalam upaya mengurangi rasa nyeri persalinan
----	--	--	---	---	--

4.	(Ismi Wahyuni & Sukmawati, 2021) Perbandingan Efektivitas Teknik Rebozo dengan Teknik Birth Ball Terhadap Lama Persalinan pada Ibu Melahirkan Kala 1 Fase Aktif di Klinik Kehamilan Sehat	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Perbandingan Efektifitas Teknik Rebozo Dengan Teknik Birth Ball Terhadap Lama Persalinan Pada Ibu Melahirkan Kala 1 Fase Aktif Di Klinik Kehamilan Sehat.	Populasi pada penelitian ini adalah ibu Hamil trimester 3 dengan HPL bulan Desember di Klinik Kehamilan Sehat jumlah 40 ibu bersalin dan Sampel dalam penelitian ini adalah Semua ibu Hamil trimester 3 dengan HPL bulan Desember di Klinik Kehamilan Sehat Dengan pembagian sampel 20 ibu kelompok Intervensi dan 20 ibu kelompok kontrol.	Desain pada penelitian ini adalah eksperimental dengan menggunakan rancangan posttest only control group design	Hasil penelitian pada kelompok intervensi yang diberikan Teknik rebozo diperoleh nilai mean 299,55 dengan standar deviasi 35,528, dan Pada kelompok control yang diberikan Teknik birth ball diperoleh nilai mean 404,55 dengan standar deviasi 29,409. Serta hasil uji statistic menunjukan bahwa Ada Perbandingan Efektifitas Teknik Rebozo Dengan Teknik Birth Ball Terhadap Lama Persalinan Pada Ibu Melahirkan Kala 1 Fase Aktif Di Klinik Kehamilan Sehat dengan nilai p-value 0,000.
----	--	---	---	---	---

G. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Ibu Bersalin Kala I

1. Pengkajian

Pengkajian adalah langkah paling kritis dalam proses keperawatan. Bila langkah ini tidak diselesaikan dalam cara berpusat-klien, perawat akan kehilangan kendali terhadap langkah proses keperawatan selanjutnya. Ada dua jenis pengkajian, yaitu pengkajian skrining dan pengkajian mendalam. Keduanya membutuhkan pengumpulan data dan mungkin yang paling mudah untuk diselesaikan (Novianti, 2024).

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan. Suatu proses kolaborasi melibatkan perawat, ibu dan tim kesehatan lainnya. Pengkajian dilakukan melalui wawancara dan pemeriksaan fisik. Dalam pengkajian dibutuhkan kecermatan dan ketelitian agar data yang terkumpul lebih akurat, sehingga dapat dikelompokkan dilakukan sebelum mendapatkan data lengkap. Pengkajian Asuhan Keperawatan pada ibu bersalin kala I ini diprioritaskan untuk menentukan kondisi ibu dan janin menurut (Rachmawati *et al.*, 2023) yaitu :

a. Identitas Pasien

Melakukan pengkajian pada pasien dengan menanyakan nama, umur, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, agama, suku, alamat, nomer rekam medis (RM), tanggal masuk rumah sakit (MRS), dan tanggal pengkajian. Kaji juga identitas penanggung jawab atas pasien.

b. Data Kesehatan

Melakukan pengkajian keluhan utama pada pasien seperti nyeri persalinan yang di rasakan, skala nyeri, intensitas nyeri serta keluhan yang paling dirasakan pada saat dikaji .

c. Riwayat obstetri dan ginekologi

Melakukan pengkajian pada pasien dengan menanyakan riwayat menstruasi, riwayat pernikahan, riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu, riwayat kehamilannya saat ini, dan riwayat keluarga berencana.

d. Riwayat penyakit

Mengkaji riwayat penyakit pada pasien dan keluarganya, apakah pasien dan keluarga memiliki penyakit keturunan seperti penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus (DM) dan lainnya.

e. Pola kebutuhan sehari-hari

Melakukan pengkajian pola kebutuhan sehari-hari pada pasien seperti pengkajian pada pernafasan, nutrisi (makan dan minum), eliminasi (BAB dan BAK), gerak badan atau aktivitas, istirahat tidur, berpakaian, rasa nyaman (pasien merasakan adanya dorongan meneran, tekanan ke anus, perineum menonjol), kebersihan diri, rasa aman, pola komunikasi atau hubungan pasien dengan orang lain, ibadah, produktivitas, rekreasi, kebutuhan belajar.

f. Pemeriksaan fisik

Mengkaji keadaan umum pasien terlebih dahulu seperti tingkat kesadaran, tanda-tanda vital (TTV). Kemudian, dilanjutkan dengan melakukan pemeriksaan fisik :

1) Kepala

Pemeriksaan pada rambut, telinga, mata, mulut, dan leher. Apakah ada kelainan pada bagian tertentu, ada benjolan atau tidak, ada edema atau tidak.

2) Dada

Pemeriksaan pada mammae, areola.

3) Abdomen

Pemeriksaan Leopold, tinggi fundus uteri (TFU), detak jantung janin (DJJ).

4) Genetalia

Pemeriksaan dalam seperti vaginal toucher (VT), status portio, warna air ketuban.

5) Ekstremitas Atas Dan Bawah

Lihat dan raba apakah ada tanda-tanda edema, varises, dan sebagainya.

g. Data penunjang

Data penunjang dilakukan atas indikasi tertentu yang digunakan untuk memperoleh keterangan yang lebih jelas. Pemeriksaan yang dilakukan untuk mendapatkan data penunjang seperti pemeriksaan laboratorium, dan pemeriksaan ultrasonography (USG).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan yaitu suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis Keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan Standar Diagnosa Keperawatan (PPNI 2018). Diagnosis keperawatan yang ditegakkan dalam penelitian ini adalah nyeri melahirkan (D.0079).

Gejala dan Tanda Mayor :

Subjektif :

1. Mengeluh Nyeri
2. Perineum terasa tertekan

Objektif :

1. Ekspresi wajah meringis
2. Berposisi meringankan nyeri
3. Uterus teraba membulat

Gejala dan Tanda Minor :

Subjektif :

1. Mual
2. Nafsu makan menurun atau meningkat

Objektif :

1. Tekanan darah meningkat
2. Frekuensi nadi meningkat
3. Ketegangan otot meningkat
4. Pola tidur berubah
5. Fungsi berkemih berubah
6. Diaforesis
7. Gangguan Perilaku
8. Perilaku ekspresif
9. Pupil dilatasi
10. Muntah
11. Fokus pada diri sendiri

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2. Intervensi Keperawatan

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	PERENCANAAN	
		TUJUAN DAN KRITERIA HASIL	RENCANA TINDAKAN
1.	Nyeri Melahirkan	Setelah dilakukan tindakan 3x24 jam diharapkan Tingkat nyeri Menurun level 2 dengan Kriteria Hasil : - Keluhan nyeri (Menurun) - Meringis (Menurun) - Gelisah (Menurun) - Kesulitan Tidur (Menurun)	Manajemen Nyeri Observasi : - Identifikasi lokasi,karakteristik,durasi,frekuensi,kualitas nyeri - Identifikasi Skala nyeri - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik: - Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri - Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi : - Jelaskan Strategi meredakan nyeri - Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain rancangan deskriptif. Studi kasus yang dimaksud yaitu deskripsi faktual, sistematis, dan akurat tentang suatu situasi atau area populasi.

Studi kasus deskriptif yang akan dilakukan pada Penelitian ini adalah menggambarkan tentang Penerapan Teknik *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* menggunakan *gym ball* Dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala 1 Di Praktik Mandiri Bidan S Kota Bengkulu Tahun 2025, serta Pendekatan yang akan dilakukan yaitu dengan tahapan komunikasi terapeutik ialah fase pra interaksi, fase orientasi, fase interaksi dan fase terminasi.

B. Subjek Penelitian

Subjek Studi Kasus ini yaitu 2 orang pasien Ibu hamil yang mengalami Nyeri Persalinan Kala 2 fase aktif yang berada di Praktik Mandiri Bidan S Kota Bengkulu pada tahun 2025. Dengan Kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan pada subyek penelitian yaitu :

1. Kriteria inklusi
 - a) Ibu hamil primipara yang mengalami Nyeri Persalinan Kala 1 Fase aktif
 - b) Pasien Ibu hamil Dengan Usia kehamilan minimal 38 Minggu
 - c) Berusia 20-35 tahun
 - d) Pasien yang bersedia menjadi responden
2. Kriteria Eksklusi
 - a) Pasien tidak dapat melanjutkan penelitian karena peningkatan tekanan darah atau gawat janin
 - b) Pasien yang mengalami komplikasi *Sectio Caesarea* (SC).

C. Fokus Penelitian

Fokus studi kasus ini adalah Penerapan Teknik *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* menggunakan *gym ball* Dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala 1 Di Praktik Mandiri Bidan S Kota Bengkulu.

D. Definisi Operasional

1. Teknik *Pelvis Rocking Exercise*

Teknik *Pelvis Rocking* Latihan didefinisikan sebagai latihan fisik yang dilakukan oleh ibu hamil untuk meredakan nyeri persalinan melalui gerakan pengayunan pinggul. Secara operasional, ini melibatkan ibu hamil dalam posisi berbaring atau duduk bersandar, kemudian membungkus pinggul maju-mundur atau samping secara ritmis selama kontraksi rahim, dengan frekuensi minimal 5-10 repetisi per sesi, masing-masing gerakan berlangsung 30-60 detik.

2. Teknik *Rebozo*

Teknik *Rebozo* didefinisikan sebagai metode non-farmakologis yang menggunakan kain panjang (*rebozo*) untuk memberikan dukungan dan manipulasi ringan pada tubuh ibu hamil guna meredakan nyeri persalinan dan membantu posisi janin. Terapi ini dilakukan selama 5-10 menit per sesi, dengan frekuensi 2-4 kali selama kala 1 penyampaian.

3. Nyeri Persalinan Kala 1

Nyeri Persalinan Kala 1 didefinisikan sebagai sensasi nyeri yang dialami ibu hamil primipara selama tahap pertama persalinan (kala 1), yang mencakup periode dilatasi serviks dengan kontraksi rahim yang teratur. Nyeri ini diukur menggunakan instrumen standar seperti Skala *Visual Analog Scale* (VAS).

E. Metode Pengumpulan Data

1. Sumber Data

Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder :

a. Data Primer

Data primer adalah data yang di kaji secara langsung kepada pasien melalui tahap wawancara seperti biodata pasien

keluhan utama seperti intensitas rasa nyeri yang di rasakan, tingkat nyeri, berapa lama terjadi nyeri.

b. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari keluarga pasien yang sedang Menghadapi Nyeri Persalinan Kala 1.

F. Instrumen Pengumpulan Data

1. Standar Operasional Prosedur tentang Teknik *Pelvis Rocking Exercise*

Standar Operasional Prosedur *Active Cycle of Breathing Technique* yang digunakan dalam penelitian ini adalah SOP Menurut

2. Standar Operasional Prosedur tentang Teknik *Rebozo*

Standar Operasional Prosedur *Active Cycle of Breathing Technique* yang digunakan dalam penelitian ini adalah SOP Menurut

3. Skala *Visual Analog Scale* (VAS)

Skala *Visual Analog Scale* (VAS) adalah instrumen pengumpulan data yang efektif untuk mengukur intensitas nyeri subyektif pasien. Dengan skor nyeri 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang, 7-10 nyeri berat.

4. Lembar Observasi

Lembar observasi digunakan untuk mendapatkan data non verbal dari pre test dan post test selama 24 jam dengan mengetahui Skala nyeri pasien.

G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Studi Kasus

Prosedur penelitian pada responden dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Identifikasi responden yang akan menjadi bagian dari penelitian dengan menggunakan teknik kriteria inklusi sesuai data nama responden didapatkan dari Praktik Mandiri Bidan S Kota Bengkulu.
- b. Memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan, keuntungan, dan jadwal penelitian. Penerapan Teknik *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball* sebanyak masing-masing 3 kali dalam sehari dengan waktu ≤ 15 menit yang diberikan intervensi, responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan.

H. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Studi kasus ini telah dilakukan di Praktik Mandiri Bidan S Kota Bengkulu pada tanggal 18 sampai 19 Februari 2026.

I. Analisis Data Dan Penyajian Data

Dalam studi kasus ini, data akan disajikan dalam bentuk narasi, terstruktur, dan tabel. Hasil implementasi terapi *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* menggunakan *gym ball* Dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala 1 Di Praktik Mandiri Bidan S Kota Bengkulu akan disajikan dalam bentuk tabel.

J. Etika Studi Kasus

Demi etika dan legalitas penelitian, peneliti harus melindungi responden dari segala bahaya Ketidaknyamanan penyakit fisik maupun mental (Hasibuan et al., 2022). Penelitian ini telah lolos kaji etik pada tanggal 16 Februari 2026 dengan No:KEPK.BKL./157/02/2026. Laporan etika mempertimbangkan hal-hal berikut.

1. *Self determinan*

Dalam studi kasus ini, peneliti memberikan kebebasan kepada responden untuk memilih berpartisipasi atau menolak dan Penelitian ini dilakukan tanpa adanya paksaan.

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Peneliti menjaga kerahasiaan pasien dengan tidak mencatat nama, alamat, atau identitas responden pada formulir observasi, hanya menampilkan inisial saja. Seluruh intervensi responden juga hanya menggunakan inisial saja. dan mencantumkan tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai responden.

3. Kerahasiaan (*confidentially*)

Dalam studi kasus ini, tidak semua informasi yang diperoleh dari responden tidak dibagikan kepada orang lain dan hanya diketahui oleh peneliti saja. Kerahasiaan informasi yang dikumpulkan dari subjek dijamin Rahasia, Selain itu tiga bulan setelah hasil penelitian dipresentasikan, data yang telah diproses akan dimusnahkan karena kerahasiaan responden.

4. Keadilan (*justice*)

Penelitian ini memperlakukan seluruh responden secara adil dan tanpa diskriminasi selama pengumpulan data, termasuk mereka yang setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian dan mereka yang menolak menjadi responden.

5. Asas kemanfaatan (*beneficiency*)

Dalam studi kasus ini, harus ada tiga prinsip kebebasan dari penderitaan, bebas eksploitasi dan bebas resiko. Bebas penderitaan bila ada penderitaan pada responden. Pemberian informasi atau pengetahuan tidak boleh disalah gunakan jika tidak memberikan manfaat sehingga menimbulkan kerugian bagi responden. Bebas Resiko Responden terlindungi dari bahaya di masa depan.

6. *Non Maleficience*

Peneliti menjamin tidak menimbulkan ketidak nyamanan dan tidak merugikan atau membahayakan responden secara fisik maupun psikis .



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Studi Kasus

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan *teknik pelvis rocking exercise* dan teknik *rebozo* menggunakan *Gym Ball* dalam menghadapi nyeri persalinan kala I. Penelitian ini dilakukan di praktik mandiri Bidan S Kota Bengkulu.

Penelitian ini dilakukan praktik mandiri Bidan S Kota Bengkulu pada tanggal 18 sampai 19 februari 2026. Penelitian ini telah lolos kaji etik dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu pada tanggal 16 Februari 2026 dengan No : KEPK.BKL./157/02/2026. sebelum melakukan penelitian, peneliti mengurus surat izin penelitian dari Poltekkes kemenkes Bengkulu, kemudian mengurus surat di dinas kesehatan Kota Bengkulu dengan Nomor : 000.9.2/640/D.Kes/2026 dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Provinsi Bengkulu dan Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) 4 Februari 2026 dengan nomor surat Nomor : 000.9.2/328/KESBANGPO-REK/2026, dan mendapatkan persetujuan oleh kepala praktik mandiri Bidan S Kota Bengkulu 17 Februari 2026

Peneliti melaksanakan penelitian mulai dari tanggal 17 Februari 2026 di praktik mandiri bidan s kota bengkulu. Pertama-tama peneliti melakukan penelitian terlebih dahulu di pmb s kemudian Peneliti mendapatkan pasien yang sedang mengalami nyeri persalinan Kala I berdasarkan pasien yang ada di praktik mandiri bidan s kota bengkulu pada tanggal 18 februari 2026 dan didapatkan 1 pasien yang sedang mengalami nyeri persalinan dan pada tanggal 19 februari 2026 peneliti mendapatkan pasien ke 2 yang sedang mengalami nyeri persalinan kala I, maka di dapatkan 2 responden penelitian yang sedang mengalami nyeri persalinan kala I. Sebelum melakukan penelitian, Peneliti melakukan pengkajian terlebih dahulu sesuai dengan kriteria Inklusi pada kedua pasien yaitu Ny. M umur 27 tahun berjenis kelamin perempuan usia kehamilan 39 minggu G1P0A0 dengan skala nyeri 5 kemudian pada Ny. S umur 23 tahun berjenis kelamin perempuan usia kehamilan 40 minggu G1P0A0 dengan skala nyeri 6. Lalu peneliti

melakukan *informend consent* pada keluarga dan pasien untuk melakukan penelitian. Kemudian peneliti menanyakan keluhan yang sedang di alami pasien, pasien mengatakan nyeri pada saat kontraksi dan hilang timbul, kemudian peneliti mengkaji skala nyeri pada pasien dan di dapat kan skala nyeri pasien pada Ny. M yaitu 5 dan skala nyeri pada Ny. S 6, lalu peneliti melakukan penerapan tindakan *teknik pelvis rocking exercise* dan teknik *rebozo* menggunakan *Gym Ball* setelah dilakukan penerapan tersebut peneliti mengukur kembali skala nyeri pasien.

B. Hasil Pengkajian Dan Diagnosa

- 1. Gambaran Pengkajian Keperawatan Pada Pasien Dalam Menghadapi Nyeri Persalinan kala I.

Tabel. 3 Hasil Pengkajian Karakteristik Pasien

1.	Ny. M	Pada tanggal 18 februari 2026 pada ukul 10:00 wib, Hasil wawancara didapatkan pasien atas nama Ny. M G1P0A0 berumur 27 tahun, berjenis kelamin perempuan, pekerjaan sebagai IRT, alamat pasien yaitu Kelurahan Sawah Lebar, Kec. Ratu Agung, Kota Bengkulu, Penanggung jawab yaitu Tn. R sebagai suami, usia kehamilan pasien yaitu 39 minggu. Pasien datang dengan keluhan nyeri di bagian pingang menjalar ke perut bagian bawah nyeri saat kontraksi hebat dan saat his datang, saat di kaji skala nyeri pasien yaitu 5 saat fase aktif .
2.	Ny. S	Pada tanggal 19 februari 2026 pada ukul 15:00 wib Hasil wawancara didapatkan pasien atas nama Ny. S G1P0A0 berumur 23 tahun, berjenis kelamin perempuan, pekerjaan sebagai IRT, alamat pasien yaitu Hibrida 3, kota bengkulu, penanggung jawab pasien yaitu Tn. N sebagai suami, usia kehamilan pasien yaitu 40 minggu. Pasien datang dengan keluhan nyeri di bagian pingang ke perut bagian bawah nyeri saat kontraksi saat his datang, saat di kaji skala nyeri pasien yaitu 6 saat fase aktif.

Tabel 4. Riwayat Kesehatan

No	Riwayat Kesehatan	Ny. M	Ny. S
1.	Keluhan Utama	Pasien datang ke PMB bidan S pada tanggal 18 Februari 2026 pada	Pasien datang ke PMB bidan S pada tanggal 19 Februari 2026 pada

		pukul 08:30 wib, pasien hamil 39 minggu dengan keluhan nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah, kontraksi teratur dan keluar cairan dari vagina.	pukul 14:30 wib, pasien hamil 40 minggu, Pasien mengatakan nyeri di bagian punggung menjalar ke perut bagian bawah kemudian terasa kram. Pasien mengatakan nyeri meningkat saat kontraksi dan hilang timbul dan teratur, Perinium terasa tertekan, keluar cairan dari vagina.
2.	Keluhan Sekarang	P : Nyeri sedang dan meningkat saat kontraksi Q : Nyeri kram dan seperti tertekan di area panggul sensasi hebat. R : Nyeri menjalar di perut bagian bawah kemudian punggung dan panggul dan di arae vagina S : Skala Nyeri yaitu 5 yaitu nyeri sedang saat his datang T : Nyeri muncul setiap kontraksi selama ≤ 35 detik hilang timbul	P : Nyeri meningkat saat kontraksi Q : Nyeri seperti kram dan seperti di tekan di area pingang, perut, panggul R : Nyeri perut bagian bawah menjalar ke punggung dan panggul dan terasa nyeri di arae vagina S : Skala Nyeri yaitu 6 nyeri sedang saat his datang T : Nyeri muncul setiap kontraksi selama ≤ 40 detik hilang timbul.
3.	Riwayat Genikologi	Ny. M dengan G1P0A0 Pasien mengatakan status menstruasi pasien teratur dan terakhir mentruasi pada bulan mei 2025, pasien mengatkan tidak menggunakan alat kontrasepsi. Saat dilakukan pengkuran Djj 132x/menit. Leopold I: Bagian atas perut (fundus) teraba	Ny. S dengan G1P0A0 Pasien dengan status menstruasi pasien teratur dan terakhir mentruasi pada bulan mei 2025, pasien mengatakan tidak menggunakan alat kontrasepsi. Saat dilakukan pengkuran Djj 136x/menit. Leopold I: Bagian atas perut (fundus) teraba lunak, tidak bundar, dan

		lunak, tidak bundar, dan tidak melenting. Leopold II: Salah satu sisi perut teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan. Sisi lainnya teraba bagian-bagian kecil. Leopold III: Bagian bawah perut teraba keras, bundar, dan melenting, Leopold IV: kedua tangan pemeriksa tidak saling bersentuhan karena terhalang kepala janin yang berarti kepala janin sudah masuk ke pintu atas panggul (PAP) .	tidak melenting. Leopold II: Salah satu sisi perut teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan. Sisi lainnya teraba bagian-bagian kecil. Leopold III: Bagian bawah perut teraba keras, bundar, dan melenting, Leopold IV: kedua tangan pemeriksa tidak saling bersentuhan karena terhalang kepala janin yang berarti kepala janin sudah masuk ke pintu atas panggul (PAP)
4.	Riwayat Penyakit	Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menular, menahun, maupun keturunan	Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menular, menahun, maupun keturunan

Tabel 5. Pemeriksaan Fisik

Keterangan	Ny. M	Ny. S
Keadaan Umum	Saat di kaji kesadaran pasien Compos mentis, pasien tampak meringis, gelisah, Pasien tampak lemah	Saat di kaji kesadaran pasien Compos mentis, pasien tampak meringis, gelisah Pasien tampak lemah
Pemeriksaan Sistem Reproduksi	Saat di kaji Payudara pasien simetris, puting menonjol, tidak terdapat kelainan. Asi sudah keluar sedikit-sedikit, keluar lendir bercampur darah. Saat di kaji pada pemeriksaan dalam pembukaan pada pasien yaitu 4 cm, saat di kaji penipisan serviks (partio) tipis ≤ 50%, kemudian ketuban masih utuh, saat	Saat di kaji Payudara pasien simetris, puting menonjol, tidak terdapat kelainan. Pasien mengatakan Asi sudah keluar sedikit, kemudian keluar lendir bercampur darah. Saat di kaji pada pemeriksaan dalam pembukaan pada pasien yaitu 6 cm, saat di kaji penipisan serviks (partio) tipis ≤ 60%,

	di kaji Pembukaan serviks 4 cm, menunjukkan fase aktif awal persalinan. Saat dilakukan pengkuran Djj 132x/menit. Leopold I: Bagian atas perut (fundus) teraba lunak, tidak bundar, dan tidak melenting. Leopold II: Salah satu sisi perut teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan. Sisi lainnya teraba bagian-bagian kecil. Leopold III: Bagian bawah perut teraba keras, bundar, dan melenting, Leopold IV: kedua tangan pemeriksa tidak saling bersentuhan karena terhalang kepala janin yang berarti kepala janin sudah masuk ke pintu atas panggul (PAP)	kemudian ketuban masih utuh, saat di kaji menunjukkan fase aktif awal persalinan. Saat dilakukan pengkuran Djj 136x/menit. Leopold I: Bagian atas perut (fundus) teraba lunak, tidak bundar, dan tidak melenting. Leopold II: Salah satu sisi perut teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan. Sisi lainnya teraba bagian-bagian kecil. Leopold III: Bagian bawah perut teraba keras, bundar, dan melenting, Leopold IV: kedua tangan pemeriksa tidak saling bersentuhan karena terhalang kepala janin yang berarti kepala janin sudah masuk ke pintu atas panggul (PAP)
--	--	---

2. Gambaran Diagnosa Keperawatan

Tabel. 6 Diagnosa Keperawatan Pasien

No	Ny. M	Ny. S
1.	Dx : Nyeri Melahirkan berhubungan dengan Dilatasi Serviks (D.0079) Ds : - Pasien mengatakan nyeri di bagian pungung dan menjalar ke perut bagian bawah. - Pasien mengatakan nyeri meningkat saat kontraksi selama $\leq$ 35 detik hilang timbul perinium terasa tertekan	Dx : Nyeri Melahirkan berhubungan dengan Dilatasi Serviks (D.0079) Ds : - Pasien mengatakan nyeri di bagian pungung menjalar ke perut bagian bawah kemudian terasa kram. - Pasien nyeri meningkat saat kontraksi dan hilang timbul, Perinium terasa tertekan Do : - Pasien tampak meringis nyeri

Do :	2 Pasien tampak gelisah
1. Pasien tampak meringis nyeri	3 Saat di kaji pembukaan jalan lahir yaitu 6cm serta uterus teraba membulat
2. Pasien tampak gelisah	4. Td : 149/90 mmhg N : 109x/m P : 23x/m
3. Saat di kaji pembukaan jalan lahir yaitu 4cm dan uterus teraba membulat	5. P : Nyeri meningkat saat kontraksi
4. Td : 140/90 mmhg N : 110x/m P : 24x/m	Q : Nyeri seperti kram dan seperti di tekan di area pingang, perut, panggul
P : Nyeri sedang dan meningkat saat kontraksi	R : Nyeri perut bagian bawah menjalar ke punggung dan panggul dan terasa nyeri di arae vagina
Q : Nyeri kram dan seperti tertekan di area panggul sensasi hebat.	S : Skala Nyeri yaitu 6 nyeri sedang saat his datang
R : Nyeri menjalar di perut bagian bawah kemudian punggung dan panggul dan di arae vagina	T : Nyeri muncul setiap kontraksi selama ≤ 40 detik hilang timbul.
S : Skala Nyeri yaitu 5 yaitu nyeri sedang saat his datang	
T : Nyeri muncul setiap kontraksi selama ≤ 35 detik hilang timbul	

Berdasarkan hasil pengkajian dan diagnosa di atas, diperoleh data bahwa terdapat dua pasien dengan karakteristik yang hampir serupa. Pasien pertama, Ny. M, berusia 27 tahun G1P0A0 dengan usia kehamilan 39 minggu dan berjenis kelamin perempuan, saat di kaji skala nyeri pasien saat sedang mengalami his yaitu 5 pasien mengatakan nyeri meningkat karna kontraksi lebih sering terjadi pasien tampak meringis nyeri dan tampak gelisah. Pasien kedua, Ny. S, berusia 23 tahun G1P0A0 dengan usia kehamilan 40 minggu dan juga berjenis kelamin perempuan, dan saat di kaji skala nyeri yaitu 6 di ukur saat pasien sedang mengalami his, pasien mengatakan nyeri terjadi terus menerus dan semakin kuat pasien tampak meringis dan gelisah. Data tersebut menunjukkan bahwa kedua pasien berada pada usia kehamilan aterm (≥ 37 minggu) dan mengalami nyeri dengan intensitas sedang berdasarkan skala nyeri *visual analoge scale* (0–10).

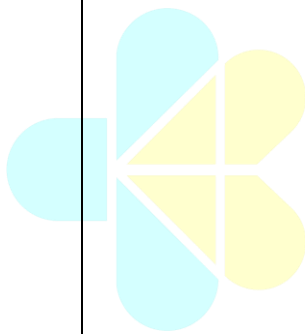
Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, dapat ditegakkan diagnosa keperawatan berupa Nyeri Melahirkan berhubungan dengan Dilatasi Serviks yang ditandai dengan keluhan nyeri persalinan pada Ny. M skala nyeri 5 dan Ny. S dengan skala nyeri 6.

C. Prosedur Intervensi

Tabel. 7 Prosedur Intervensi Penerapan *Teknik Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball* pada Ny. M

Hari/Tanggal	Penerapan <i>Teknik Pelvis Rocking Exercise</i> dan Teknik <i>Rebozo</i> Menggunakan <i>Gym Ball</i>
Rabu, 18/Februari/2026 10:00-12:00 wib	1. Tahap Persiapan Peneliti mendapat persetujuan klien menjadi responden, peneliti melakukan persiapan alat seperti Kain <i>Rebozo</i>, <i>Gym Ball</i>, Matras, Bantal, SOP, lembar observasi, alat tulis dan mempersiapkan lingkungan yang nyaman. Pada tahap ini, peneliti mendapatkan persetujuan pasien dengan kesediaan menjadi responden, pada pukul 10:00 wib tindakan penerapan ini di mulai, peneliti mengucapkan salam dan memperkenalkan diri, kemudian mengidentifikasi responden dengan menanyakan nama, umur, usia kehamilan, skala nyeri. Setelah itu, peneliti melakukan <i>informend consent</i> kepada keluarga dan responden dan menanyakan kondisi responden kemudian peneliti menanyakan keluhan responden dan Ny. M mengatakan Nyeri sering kali meningkat saat kontraksi berlangsung ≥ 35 detik kemudian his terjadi tiap 3-5 menit saat kontraksi his datang pada pukul 10:10 wib pasien mengeluh nyeri hebat pada bagian perut bawah dengan skala nyeri 5 di kaji pada saat pasien sedang his lalu terjadi pembukaan 4 cm pada fase laten teknik pelvis rocking dilakukan saat kontraksi berlangsung dengan posisi duduk di atas gym ball, kemudian pasien menggerakkan panggul ke depan,

	belakang, dan memutar secara perlahan kemudian peneliti melakukan pengukuran Ttv pasien dan di dapatkan Tekanan darah pasien 140/90 N: 110x/m S: 36,7 C SPO2 : 98% P: 24x/m lalu peneliti melakukan pengukuran DJJ dan di dapatkan hasil DJJ yaitu 132x/m. Kemudian peneliti menjelaskan kepada keluarga dan responden tentang tindakan yang akan dilakukan kepada responden yaitu penerapan <i>Teknik Pelvis Rocking Exercise</i> dan Teknik <i>Rebozo</i> Menggunakan <i>Gym Ball</i> yang bertujuan untuk mengurangi tingkat nyeri persalinan yang di rasakan responden dan membuat responden lebih rileks. Lalu peneliti dan responden melakukan kontrak waktu dan lokasi untuk dilakukannya terapi yang dimana terapi ini memerlukan waktu ≤ 30 menit sebanyak 2x dalam sehari dan Ny. M menyetujui terapi akan dilakukan di dalam Ruang Bersalin Bidan S. 2. Tahap Pelaksanaan Pertama-tama peneliti melakukan tindakan Pengukuran Skala nyeri pada pasien dengan menggunakan <i>Visual Analogue Scale</i> dan di dapatkan skala nyeri pasien yaitu 5 di kaji saat pasien sedang mengalami his. Kemudian peneliti melakukan tindakan penerapan <i>Teknik Pelvis Rocking Exercise</i> dan Teknik <i>Rebozo</i> Menggunakan <i>Gym Ball</i> Peneliti dan responden melakukan tindakan terapi <i>Teknik Pelvis Rocking Exercise</i> saat his datang dan mulai di rasakan oleh pasien, pasien dianjurkan menarik napas dalam melalui hidung dan menghembuskannya perlahan melalui mulut. Peneliti menginstruksikan pasien untuk duduk dengan mencari posisi ternyaman kemudian pantulkan bola dengan posisi duduk, peneliti
--	--



melakukan instruksi kepada pasien untuk melakukan gerakan memutar dengan posisi duduk 10x ke kanan dan 10x ke kiri, melakukan gerakan maju mundur masing-masing 10x kemudian melakukan gerakan goyangan ke samping 10x, Kemudian peneliti menginstruksikan melakukan gerakan posisikan kaki setengah maju, gerakan badan maju mundur, ke kanan 10x dan ke kiri 10x, lalu rentangkan tangan ke atas kanan dan kiri masing-masing 10x kemudian peneliti mengatur posisi responden untuk menungging dengan posisi kepala bersandar ke bola, lakukan tarik nafas tarik punggung ke atas dan buang ke bawah secara teratur, Atur posisi menungging dengan posisi kepala bersandar ke bola, lakukan tarik nafas tarik bokong, putaran ke kanan dan ke kiri peneliti menginstruksikan Posisikan tangan responden di angkat ke atas, sambil bernafas dengan hidung, dan keluargan udara melalui mulut , setelah itu gantian tangan di satukan ke bawah sambil bernafas dengan hidung, dan keluargan udara melalui mulut, kemudian menganjurkan responden untuk Rileks dengan gaya menungging, jangan sampai menekan ke perut ke depan dan ke belakang. Setelah Nyeri hilang peneliti mengajak ibu kemonikasi untuk mengalihkan rasa nyeri serta untuk meningkatkan kenyamanan dan relaksasi ibu dan peneliti memberikan dukungan serta semangat dan ketika nyeri berlangsung peneliti menginstruksikan meakukan siklus 10 kali.

Kemudian melakukan penerapan terapi *Rebozo* saat his datang, Pertama-tama peneliti melakukan *Rebozo sifting* yaitu Memposisikan *rebozo* di sekitar perut pasien seakan membentuk *hammock*, peneliti Berdiri di belakang klien dan

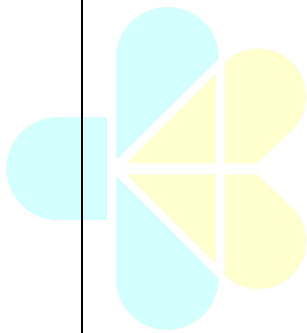
	memegang ujung <i>rebozo</i> keatas seperti memegang kendali kuda, lalu angkat berat perut klien dari punggung klien senyaman mungkin lalu Mulai goyangkan <i>rebozo</i>. Kemudian peneliti melakukan <i>Shake the Apples</i> yaitu Memposisikan <i>rebozo</i> di sekitar pinggul klien hingga melingkupi pantat klien Goyangkan <i>rebozo</i> kekanan dan kekiri dengan gerakan <i>shaking</i> dan memposisikan <i>rebozo</i> di sekitar panggul klien. Selanjutnya melakukan <i>Rebozo Shifting while lying down</i> peneliti meminta pasien untuk berbaring dan rileks dan peneliti menarik kain <i>rebozo</i> kearah atas sehingga panggul klien sedikit terangkat, mulai goyangkan <i>rebozo</i> ke kanan dan ke kiri serta berikan afirmasi positif pada klien senyaman mungkin. 3. Tahap Monitoring Kemudian peneliti mengamati respons ibu terhadap nyeri menggunakan skala nyeri <i>Visual Analogue Scale</i>, ekspresi wajah, pola napas, serta kemampuan ibu dalam mengikuti instruksi saat di kaji meringis berkurang durasi nyeri setelah di lakukan terapi yaitu ≤ 35 detik hilang timbul tampak sedikit rileks dan ibu mampu mengikuti instruksi satu per satu. Selain itu peneliti, pemantauan denyut jantung janin dan di dapatkan hasil 130x/m peneliti melakukan pemantauan ketuban pasien saat melakukan tindakan dan ketuban masuh utuh, kemudian peneliti memastikan ibu tetap dalam posisi aman dan tidak mengalami pusing, kelelahan berlebihan, atau ketidakstabilan saat menggunakan <i>gym ball</i>. 4. Tahap Evaluasi Setelah melakukan tindakan peneliti melakukan evaluasi yaitu menanyakan bagaimana keadaan responden setelah di lakukan terapi dan
--	--

	responden mengatakan setelah di lakukan terapi ia merasakan sedikit nyaman nyeri berkurang dan responden mengatakan sedikit rileks dan bisa mengatur pernapasan. Kemudian peneliti melakukan pengukuran tingkat nyeri pasien dan di dapatkan skala nyeri pasien yaitu 4 meringis dan gelisah tampak berkurang.
--	---

Tabel 8. Prosedur Intervensi Penerapan *Teknik Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball* pada Ny. S

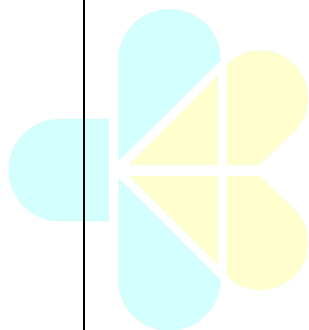
Hari/Tanggal	Penerapan <i>Teknik Pelvis Rocking Exercise</i> dan Teknik <i>Rebozo</i> Menggunakan <i>Gym Ball</i>
Kamis, 19/Februari/2026 15:00-18:00 wib	1. Tahap Persiapan Peneliti mendapat persetujuan klien menjadi responden, peneliti melakukan persiapan alat seperti Kain <i>Rebozo</i>, <i>Gym Ball</i>, Matras, Bantal, SOP, lembar observasi, alat tulis dan mempersiapkan lingkungan yang nyaman. Pada tahap ini, peneliti mendapatkan persetujuan pasien dengan kesediaan menjadi responden, pada pukul 15:00 wib penerapan di lakukan, peneliti mengucapkan salam dan memperkenalkan diri, kemudian mengidentifikasi responden dengan menanyakan nama, umur, usia kehamilan, skala nyeri. Setelah itu, peneliti melakukan <i>informend consent</i> kepada keluarga dan responden dan menanyakan kondisi responden kemudian peneliti menanyakan keluhan responden dan Ny. S mengatakan Nyeri sering kali meningkat serta hilang timbul dan kontraksi, kemudian peneliti melakukan pengukuran ttv pasien dan di dapatkan Tekanan darah pasien 149/90 N: 109x/m S: 36,8 C SPO2 : 99% P: 23x/m lalu peneliti melakukan pengukuran DJJ dan di dapatkan hasil DJJ yaitu 136x/m. Kemudian peneliti menjelaskan kepada keluarga dan responden tentang tindakan

	yang akan dilakukan kepada responden yaitu penerapan <i>Teknik Pelvis Rocking Exercise</i> dan Teknik <i>Rebozo</i> Menggunakan <i>Gym Ball</i> yang bertujuan untuk mengurangi tingkat nyeri persalinan yang di rasakan responden dan membuat responden lebih rileks. Lalu peneliti dan responden melakukan kontrak waktu dan lokasi untuk dilakukannya terapi yang dimana terapi ini memerlukan waktu ≤ 30 menit sebanyak 2x dalam sehari dan Ny. S menyetujui terapi akan dilakukan di dalam Ruang Bersalin Bidan S. 2. Tahap Pelaksanaan Pertama-tama peneliti melakukan tindakan Pengukuran Skala nyeri pada saat his dengan menggunakan <i>Visual Analogue Scale</i> dan di dapatkan skala nyeri pasien yaitu 6. Kemudian peneliti melakukan tindakan penerapan <i>Teknik Pelvis Rocking Exercise</i> dan Teknik <i>Rebozo</i> Menggunakan <i>Gym Ball</i>. Pertama-tama Peneliti dan responden melakukan tindakan terapi <i>Teknik Pelvis Rocking Exercise</i> saat his datang pada pukul 15:20 wib dan mulai di rasakan oleh pasien, pasien dianjurkan menarik napas dalam melalui hidung dan menghembuskannya perlahan melalui mulut. Peneliti menginstruksikan pasien untuk duduk dengan mencari posisi ternyaman kemudian pantulkan bola dengan posisi duduk, peneliti melakykan instruksi kepada pasien untuk melakukan gerakan memutar dengan posisi duduk 10x ke kanan dan 10x ke kiri, melakukan gerakan maju mundur masing-masing 10x kemudian melakukan gerakan goyangan ke samping 10x, Kemudian peneliti menginstruksikan pasien untuk melakukan gerakan posisikan kaki setengah maju,
--	--



gerakan badan maju mundur, ke kanan 10x ke kiri 10x, lalu Rentangkan tangan ke atas kanan dan kiri masing-masing 10x kemudian peneliti mengatur posisi responden untuk menungging dengan posisi kepala bersandar ke bola, lakukan tarik nafas tarik punggung ke atas dan buang ke bawah secara teratur, Atur posisi menungging dengan posisi kepala bersandar ke bola, lakukan tarik nafas tarik bokong, putaran ke kanan dan ke kiri peneliti menginstruksikan Posisikan tangan responden di angkat ke atas, sambil bernafas dengan hidung, dan keluarkan udara melalui mulut , Setelah itu gantian tangan di satukan ke bawah sambil bernafas dengan hidung, dan keluarkan udara melalui mulut, kemudian menganjurkan responden untuk rileks dengan gaya menungging, jangan sampai menekan ke perut ke depan dan ke belakang.

Kemudian melakukan penerapan terapi *Rebozo* saat his datang, Pertama-tama peneliti melakukan *Rebozo sifting* yaitu Memposisikan *rebozo* di sekitar perut pasien seakan membentuk *hammock*, peneliti Berdiri di belakang klien dan memegang ujung *rebozo* keatas seperti memegang kendali kuda, lalu angkat berat perut klien dari punggung klien senyaman mungkin lalu mulai goyangkan *Rebozo*. Kemudian peneliti melakukan *Shake the Apples* yaitu memposisikan *Rebozo* di sekitar pinggul klien hingga melingkupi pantat klien Goyangkan *Rebozo* kekanan dan kekiri dengan gerakan *shaking* dan memposisikan *rebozo* di sekitar panggul klien. Selanjutnya melakukan *Rebozo Shifting while lying down* peneliti meminta pasien untuk berbaring dan rileks dan peneliti menarik kain *rebozo* kearah atas sehingga panggul klien sedikit terangkat, mulai goyangkan *rebozo* ke kanan dan ke



	kiri serta berikan afirmasi positif pada klien senyaman mungkin. 3. Tahap Monitoring Kemudian peneliti mengamati respons ibu terhadap nyeri menggunakan skala nyeri <i>Visual Analogue Scale</i>, ekspresi wajah, pola napas, serta kemampuan ibu dalam mengikuti instruksi saat di kaji meringis berkurang durasi nyeri setelah di lakukan terapi yaitu ≤ 40 detik hilang timbul tampak sedikit rileks dan ibu mampu mengikuti instruksi satu per satu. Selain itu peneliti, pemantauan denyut jantung janin dan di dapatkan hasil 132x/m peneliti melakukan pemantauan ketuban pasien saat melakukan tindakan dan ketuban masuh utuh, kemudian peneliti memastikan ibu tetap dalam posisi aman dan tidak mengalami pusing, kelelahan berlebihan, atau ketidakstabilan saat menggunakan <i>gym ball</i>. 4. Tahap Evaluasi Setelah melakukan tindakan peneliti melakukan evaluasi yaitu menanyakan bagaimana keadaan responden setelah di lakukan terapi dan responden mengatakan setelah di lakukan terapi ia merasakan nyaman nyeri berkurang dan responden mengatakan rileks tenang dan bisa mengatur pernapasan. Kemudian peneliti melakukan pengukuran tingkat nyeri pasien dan di dapatkan skala nyeri pasien yaitu 5 saat di kaji meringis dan gelisah tampak berkurang.
--	---

D. Hasil

Tabel 9. Hasil Obervasi Skala Nyeri Penerapan *Teknik Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball* pada Ny. M

No	Hari/Tanggal/Jam	Sesi ke	Umur	Skala nyeri (Sebelum)	Skala Nyeri (Sesudah)
1.	Rabu, 18/02/2026/10:00 Wib	1	27 Th	5	5
2.	Rabu, 18/02/2026/12:00 Wib	2	27 Th	5	4

Berdasarkan Tabel di atas di ketahui bawah terjadi penurunan tingkat nyeri pad Ny. M yang dimana skala nyeri sebelum di lakukan terapi yaitu 5 saat his datang dan pembukaan 4 cm dan setelah di lakukan terapi skala nyeri pasien yaitu 4 pasien. tampak Meringis dan glisah berkurang serta tampak rileks, berarti terjadi penurunan tingkat nyeri pasien sesudah dilakukan *Teknik Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball*. Saat di kaji P : Masih terasa nyeri di bagian pingang dan perut masih terasa kram berkurang, Q : Nyeri kram dan seperti tertekan berkurang, R : Nyeri masih sedikit terasa di perut bagian bawah kemudian punggung dan panggul, S: Skala Nyeri yaitu 4 yaitu nyeri sedang, T : Nyeri muncul setiap <40-60 detik hilang timbul.

Tabel 10. Hasil Penerapan *Teknik Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball* pada Ny. S

No	Hari/Tanggal/Jam	Sesi ke	Umur	Skala nyeri (Sebelum)	Skala Nyeri (Sesudah)
1.	Kamis, 19/02/2026/15:00	1	23 Th	6	6
2.	Kamis, 19/02/2026/18:00	2	23 Th	6	5

Berdasarkan Tabel di atas di ketahui bawah terjadi penurunan tingkat nyeri pad Ny. S yang dimana skala nyeri sebelum di lakukan terapi yaitu 6 dan setelah di lakukan terapi skala nyeri pasien yaitu 5 pasien tampak Meringis dan gelisah berkurang serta tampak rileks, serta pasien mengatakan bisa mengatur pernapasan berarti terjadi penurunan tingkat nyeri pasien sesudah dilakukan *Teknik Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball*. Saat di kaji P : Masih terasa nyeri di bagian pingang dan perut masih terasa berkurang, Q : Nyeri kram dan seperti tertekan berkurang, R : Nyeri masih sedikit terasa di perut bagian bawah kemudian

punggung dan panggul, S : Skala Nyeri yaitu 5 yaitu nyeri sedang, T : Nyeri muncul setiap <40-60 detik hilang timbul

E. Pembahasan

1. Karakteristik

Pada penelitian ini didapatkan pasien pertama Ny. M, berusia 27 tahun dengan usia kehamilan 39 minggu dan berjenis kelamin perempuan, dan Pasien kedua, Ny. S berusia 23 tahun dengan usia kehamilan 40 minggu dan juga berjenis kelamin perempuan. Menurut Supliyani, (2023) bahwa frekuensi terbesar usia ibu bersalin yang menjadi responden pada penelitian ini adalah usia 23 dan 27 tahun yang dimana dalam usia reproduksi sehat yaitu 20-35 tahun, dan secara fisiologis pada usia tersebut memungkinkan ibu masih kuat menahan nyeri persalinan. Namun demikian respon nyeri seseorang sangat individual dan dipengaruhi berbagai faktor seperti lingkungan, ras, dan juga pola coping seseorang dalam menghadapi nyeri dan menyebutkan usia ibu yang lebih muda dilaporkan mengalami intensitas nyeri yang lebih tinggi dibandingkan dengan usia tua Ibu yang lebih muda cenderung mengekspresikan rasa nyerinya secara verbal, sementara ibu yang usianya lebih tua cenderung mengekspresikan nyerinya secara non verbal. Namun pada penelitian ini subjek penelitian terdiri atas primipara.

Menurut Septyani *et al.*, (2023) Persalinan normal adalah proses melepaskan konsepsi hidup dari rahim melalui vagina ke dunia luar yang berlaku pada jangka masa (37-42 minggu) Usia kehamilan dibagi dalam 3 kelompok yaitu preterm, aterm, posterm. Usia kehamilan adalah lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus kira-kira 280 (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Menjelang usia kehamilan cukup bulan kelemahan vocal terjadi pada selaput janin diatas os serviks internal yang memicu robekan di lokasi ini. Usia kehamilan adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari pertama haid terakhir.

2. Tingkat Nyeri Sebelum dan Sesudah dilakukan Penerapan Teknik Pelvis Rocking Exercise dan Teknik Rebozo Menggunakan Gym Ball

Berdasarkan Tabel diatas didapatkan hasil bahwa sebagian besar tingkat nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dilakukan terapi yaitu Ny. M skala nyeri 5 dan sesudah dilakukan terapi yaitu skala nyeri 4 dengan usia 27 tahun dan Ny. S dengan skala nyeri 6 sebelum dilakukan terapi dan sesudah dilakukan terapi menjadi 5 yang dimana Ny. S berusia 23 tahun

Skala nyeri 6 termasuk ke dalam nyeri sedang. Menurut Waroh & Wulandari (2025) yang menyatakan bahwa usia wanita yang terlalu muda dan terlalu tua dapat mengeluhkan tingkat nyeri persalinan yang berbeda dan meningkatnya usia maka toleransi nyeri semakin meningkat pula hal ini dikarenakan kedua pasien baru pertama kali melahirkan (primipara). dan usia berhubungan secara tidak langsung dengan nyeri persalinan karena mempengaruhi emosi seseorang dan berpengaruh pada harapan selama perawatan persalinan. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi skala nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif yaitu usia psikologis dan mobilitas ibu. Pembukaan serviks akan berlangsung lebih optimal apabila ibu berada dalam posisi yang memungkinkan pemanfaatan gaya gravitasi serta bebas bergerak selama persalinan. Teknik *Rebozo* dan *gym ball* merupakan bentuk intervensi nonfarmakologis yang mendukung prinsip tersebut. Teknik *Rebozo* bekerja melalui mekanisme relaksasi ligamen panggul dan jaringan lunak di sekitar serviks. Gerakan ayunan lembut pada panggul membantu mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan fleksibilitas jalan lahir, sehingga serviks lebih mudah mengalami penipisan dan pembukaan. Penerapan teknik *Rebozo* selama kala I persalinan dapat meningkatkan efisiensi kontraksi uterus dan mempercepat kemajuan pembukaan serviks tanpa menimbulkan efek samping.

Menurut Penelitian Tapanuli *et al.*, (2021) bahwa teknik *rebozo* sangat efektif untuk mempercepat lama persalinan kala I fase aktif. Teknik *rebozo* sangat efektif untuk mengurangi nyeri persalinan dan mempercepat proses persalinan Teknik *rebozo* sangat efektif untuk mempercepat lama persalinan dan mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif yang diperoleh dengan menggunakan uji independent t test nilai $\alpha = 0,00 (< 0,05)$, nilai mean rank menunjukkan ada perbedaan rata-rata lama persalinan kala I fase aktif kelompok intervensi (7,43) > kelompok kontrol (4,00). Sementara itu penelitian Anuhgera *et al.*, (2021) didapatkan bahwa teknik *pelvic rocking exercise* efektif terhadap pengurangan intensitas nyeri dan lama waktu persalinan kala I pada ibu bersalin, penelitian ini menunjukkan bahwa *birth ball* dengan teknik *pelvic rocking* dapat mempercepat lama persalinan kala I fase aktif sebesar 52,61% dibandingkan tanpa menggunakan *birth ball* dan diperkuat dengan nilai $p=0.001$ yang menunjukkan ada pengaruh pemberian terapi *birth ball* dengan teknik *pelvic rocking* terhadap lama persalinan dan mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif.

Penerapan Teknik *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball* yang sudah dilakukan menunjukkan bahwa sesudah diberikan teknik *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball* 2 orang ibu hamil mengalami penurunan penurunan nyeri berat dan penurunan rasa nyeri. Menurut Maziyah & Agustina (2025) Penerapan Teknik *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball* Metode non farmakologi bertujuan untuk mengurangi tingkat nyeri memiliki pengaruh fisiologis yang signifikan terhadap nyeri. Teknik rebozo fungsinya supaya posisi bayi lebih optimal, karena kadang otot ligament dipanggul dan rahim tegang sehingga posisi bayi jadi kurang optimal dalam perut. Gerakan ini sangat membantu ibu hamil, lilitan yang tepat akan membuat ibu merasa dipeluk dan memicu keluarnya hormon estrogen dan relaksin. Teknik rebozo ini dapat membantu ibu untuk menjadi lebih rileks tanpa bantuan obat apapun. Hal ini membuat teknik ini sangatlah berguna untuk mengurangi rasa nyeri punggung ibu hamil. Teknik *Rebozo* efektif menurunkan skala nyeri dan menekankan aspek relaksasi dan kenyamanan yang ditimbulkan.

Menurut Iceu Mulyati, (2024) Secara fisiologis, pembukaan serviks dipengaruhi oleh kontraksi uterus yang efektif, tekanan kepala janin terhadap serviks, elastisitas jaringan serviks, serta kondisi psikologis dan mobilitas ibu. Pembukaan serviks akan berlangsung lebih optimal apabila ibu berada dalam posisi yang memungkinkan pemanfaatan gaya gravitasi serta bebas bergerak selama persalinan. Teknik *Rebozo* dan *gym ball* merupakan bentuk intervensi nonfarmakologis yang mendukung prinsip tersebut. Teknik *Rebozo* bekerja melalui mekanisme relaksasi ligamen panggul dan jaringan lunak di sekitar serviks. Gerakan ayunan lembut pada panggul membantu mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan fleksibilitas jalan lahir, sehingga serviks lebih mudah mengalami penipisan dan pembukaan. Penerapan teknik *Rebozo* selama kala I persalinan dapat meningkatkan efisiensi kontraksi uterus dan mempercepat kemajuan pembukaan serviks tanpa menimbulkan efek samping.

Menurut Penelitian Tapanuli *et al.*, (2021) bahwa teknik *rebozo* sangat efektif untuk mempercepat lama persalinan kala I fase aktif. Teknik *rebozo* sangat efektif untuk mengurangi nyeri persalinan dan mempercepat proses persalinan Teknik *rebozo* sangat efektif untuk mempercepat lama persalinan dan mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif yang diperoleh dengan menggunakan uji independent t test nilai $\alpha = 0,00 (< 0,05)$, nilai mean rank menunjukkan ada perbedaan rata-rata lama persalinan kala I fase aktif

kelompok intervensi (7,43) > kelompok kontrol (4,00). Sementara itu penelitian Anuhgera *et al.*, (2021) didapatkan bahwa teknik *pelvic rocking exercise* efektif terhadap pengurangan intensitas nyeri dan lama waktu persalinan kala I pada ibu bersalin, penelitian ini menunjukkan bahwa *birth ball* dengan teknik *pelvic rocking* dapat mempercepat lama persalinan kala I fase aktif sebesar 52,61% dibandingkan tanpa menggunakan *birth ball* dan diperkuat dengan nilai $p=0.001$ yang menunjukkan ada pengaruh pemberian terapi *birth ball* dengan teknik *pelvic rocking* terhadap lama persalinan dan mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif.

Penerapan Teknik *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball* yang sudah dilakukan menunjukkan bahwa sesudah diberikan teknik *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball* 2 orang ibu hamil mengalami penurunan penurunan nyeri berat dan penurunan rasa nyeri. Menurut Maziyah & Agustina (2025) Penerapan Teknik *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball* Metode non farmakologi bertujuan untuk mengurangi tingkat nyeri memiliki pengaruh fisiologis yang signifikan terhadap nyeri. Teknik *rebozo* fungsinya supaya posisi bayi lebih optimal, karena kadang otot ligament dipanggul dan rahim tegang sehingga posisi bayi jadi kurang optimal dalam perut. Gerakan ini sangat membantu ibu hamil, lilitan yang tepat akan membuat ibu merasa dipeluk dan memicu keluarnya hormon estrogen dan relaksin. Teknik *rebozo* ini dapat membantu ibu untuk menjadi lebih rileks tanpa bantuan obat apapun. Hal ini membuat teknik ini sangatlah berguna untuk mengurangi rasa nyeri punggung ibu hamil. Teknik *Rebozo* efektif menurunkan skala nyeri dan menekankan aspek relaksasi dan kenyamanan yang ditimbulkan.

Penelitian ini sejalan dengan Dewi *et al.*, (2024) bahwa penggunaan *gym ball* dengan teknik *pelvic rocking* Kontraksi persalinan kala I fase aktif mengurangi Rasa nyeri persalinan yang dirasakan ibu dari skala 8 menjadi 4 Penelitian ini juga memberikan asuhan lain berupa relaksasi pernapasan untuk mengalihkan perasaan ingin mengedan sebelum waktunya pada ibu yang diakibatkan dari kontraksi yang cukup kuat. Hasilnya *gym ball* efektif mengurangi rasa nyeri dan mempercepat kemajuan persalinan pada kala I.

Penerapan terapi *gym ball* dapat menurunkan nyeri persalinan karena terapi *gym ball* dapat merangsang refleks postural dan menjaga otot-otot yang mendukung tulang belakang Salah satu gerakan latihan *gym ball* berupa duduk di atas bola dengan menggoyangkan panggul dinilai mampu memberikan kenyamanan pada punggung bagian bawah melalui mekanisme *gate control* serta meningkatkan sirkulasi darah lokal ke rahim. Mekanisme

gate control ini dapat memodifikasi dalam merubah sensasi nyeri. Latihan *gym ball* merubah sensasi dan menurunkan nyeri. *Gym ball* meningkatkan kekuatan otot-otot stabilitator trunkus seperti otot ultifundus, erector spinae dan abdominal (transverus, rektus, dan oblikus). Efek positif lain dari latihan *gym ball* yaitu mengurangi ketidakseimbangan kerja otot sehingga meningkatkan efisiensi gerak (Anuhgera *et al.*, 2021).

Penelitian menurut Primitasari, (2026) rasa nyeri saat persalinan merupakan bagian alamiah yang harus dilalui perempuan, khususnya kala I fase aktif hampir selalu disertai nyeri akibat kontraksi uterus yang semakin kuat dan teratur. Intensitas nyeri yang dirasakan setiap ibu dapat berbeda meskipun berada pada tahap persalinan yang sama. Nyeri persalinan terutama disebabkan oleh kontraksi uterus, penipisan (effacement) dan pembukaan serviks (dilatasi), peregangan segmen bawah rahim, vagina, dasar panggul, dan perineum. Semakin kuat kontraksi dan semakin besar pembukaan serviks, umumnya nyeri yang dirasakan semakin meningkat. Ibu primipara cenderung mengalami nyeri yang lebih berat dibandingkan multipara karena serviks belum pernah mengalami proses dilatasi sebelumnya dan ibu belum memiliki pengalaman dalam menghadapi persalinan. Kecemasan, ketakutan, stres, dan kekhawatiran dapat meningkatkan persepsi nyeri. Ketika ibu merasa takut, tubuh akan melepaskan hormon stres yang menyebabkan ketegangan otot sehingga nyeri terasa lebih berat. Posisi janin yang tidak optimal, seperti posisi oksiput posterior (kepala janin menghadap punggung ibu), ukuran janin yang besar, atau ketidaksesuaian antara ukuran kepala janin dan panggul ibu dapat meningkatkan intensitas nyeri persalinan.

F. Keterbatasan Pelaksanaan Studi Kasus

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada keterbatasan yang dialami peneliti yaitu :

1. Saat melakukan tindakan pemberian terapi peneliti tidak mengatur pencahayaan yang baik.
2. Tindakan penelitian ini fokus di berikan hanya pada saat his datang
3. Saat melakukan penelitian pasien sulit untuk fokus karna nyeri yang di rasakan pasien.

BAB V

PENUUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil evaluasi dan pembahasan dari penelitian, maka dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Ny. M berusia 27 tahun, responden dalam penelitian ini usia kehamilan 39 minggu, Ny. S berusia 23 tahun, usia kehamilan 40 minggu.
2. Diagnosa keperawatan yang di dapatkan yaitu Nyeri Melahirkan berhubungan dengan Dilatasi Serviks.
3. Pada penelitian ini Intervensi yang di terapkan yaitu Penerapan *Teknik Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball* dilakukan 2 kali dalam sehari dengan waktu ≤ 30 menit.. Pertama-tama melakukan penerapan *Pelvis Rocking Exercise* kemudian melakukan Teknik *Rebozo*.
4. Gambaran Sebelum dilakukan terapi nyeri yang dirasakan pada Ny. M yaitu Skala nyeri 5 dan Ny. S sebelum dilakukan terapi nyeri yaitu Skala nyeri yang sama yaitu 6.
5. Gambaran Sesudah dilakukan terapi nyeri yang dirasakan pada Ny. M yaitu Skala nyeri 4 dan Ny. S sesudah dilakukan terapi yaitu Skala nyeri yang sama yaitu 5.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, peneliti ingin memberikan beberapa saran kepada pihak yang terkait antara lain :

1. Bagi Responden

Keluarga Hendaknya Bisa melakukan terapi Penerapan *Teknik Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* bersama pasien secara mandiri serta memberikan dukungan dan semangat pasien.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan insitusi pendidikan dapat menerapkannya pada asuhan keperawatan maternitas bagi ibu hamil sebagai panduan da pembelajaran.

3. Bagi pelayanan Kesehatan

Di harapkan di pelayanan kesehatan ada SOP mengenai teknik untuk membantu ibu menghadapi nyeri persalinan. Dengan Terapi

Penerapan *Teknik Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* ini, agar dapat membantu pihak Pelayanan Kesehatan dalam mengatasi nyeri persalinan kala 1 fase aktif yang sedang bisa diterapkan langsung kepada para ibu hamil dan keluarga agar dapat mengurangi rasa nyeri.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Agar dapat mengembangkan kembali penelitian mengenai terapi Penerapan *Teknik Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* terutama terhadap ibu hamil yang mengalami nyeri kala 1 fase aktif di harapkan Saran bagi peneliti selanjutnya untuk meningkatkan jumlah sampel dalam penelitian dan saat melakukan tindakan pemberian terapi di harapkan peneliti menghitung waktu berapa lama.



DAFTAR PUSTAKA

- Amalia Yunia Rahmawati. (2020). Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Rasa Nyeri Persalinan Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. July, 1–23.
- Anuhgera, D. E., Ritonga, N. J., Sitorus, R., & Simarmata, J. M. (2021). Penerapan Birth Ball Dengan Teknik Pelvic Rocking Terhadap Lama Persalinan Pada Kala I Fase Aktif. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 4(1), 70–76. <https://doi.org/10.35451/jkf.v4i1.837>
- Asiyah, S., & Titisari, I. (2021). Efek Pemberian Acupressure Dan Counter Pressure Pada Nyeri Kala I Fase Aktif Ibu Primipara Di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(2), 174–182. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i2.87>
- Bahar, N. (2024). Hubungan Teknik Meneran Yang Benar Dengan Kelancaran Persalinan Kala II Pada Ibu Primigravida. 9(1), 17–23.
- Dewi, C. R., Zahara, K. E., Norisa, N., & Julianti, R. (2024). Asuhan Kebidanan pada Inpartu Kala I Fase Aktif dengan Penerapan Gym Ball untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Address : Article history : 05(01), 8–19.
- Eliza, V., Nurlatifah, T., Rahmawati, N., & Triwidiyantari, D. (2025). Pengaruh Metode Deep Back Massage (Pijat Punggung Dalam) Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Sartika Asih Kota Bandung Tahun 2025 1–7.
- Fahnawal, T. M., Yunita, P., Kebidanan, P., Kesehatan, F. I., & Batam, U. (2022). Manfaat Teknik Rebozo Terhadap Persalinan. *Jurnal Kebidanan*, 13(1).
- Feti Kumala Dewi. (2024). Pengaruh Laid Back Position Terhadap Nyeri Laserasi Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(11), 3319–3336.
- Hasibuan, N. S., Handiyani, H., & Nurhayati, N. (2022). Optimalisasi Fungsi Manajemen Kepala Ruangan terhadap Perilaku Etik Perawat dalam Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 1089–1095. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3528>
- husnah maulidah. (2025). Pengaruh Pelvic Rocking Dengan Birth Ball terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif. 8(3), 452–459.
- Iceu Mulyati. (2024). Analisis penerapan teknik *rebozzo* dan *gym ball* terhadap kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan pada ibu bersalin di tpmb tahun 2025”. 15(1), 134–143.
- Ifalahma, D., Yuliana, A., Sulistiyanti, A., & Putri, A. A. (2024). Pelatihan Pelvic Rocking Exercise Sebagai Upaya Pendampingan Penanganan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Di Posyandu Kemuning Sondakan Laweyan Surakarta. 2(3).

- Intiyaswati. (2021a). Efektivitas Pelvic Rocking Exercise Dengan Gymball Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Primigravida. *Jurnal Kesehatan*, 1(2), 1–13.
- Intiyaswati. (2021b). *Hubungan antara pengetahuan faktor resiko kehamilan dan jenis persalinan*. 20.
- Ismi Wahyuni, N., & Sukmawati. (2021). Perbandingan Efektivitas Teknik Rebozo dengan Teknik Birth Ball Terhadap Lama Persalinan pada Ibu Melahirkan Kala 1 Fase Aktif di Klinik Kehamilan Sehat. *Jurnal Antara Kebidanan*, 4(4), 1389–1397. <https://doi.org/10.37063/jurnalantarakebidanan.v4i4.324>
- Jamila, F. (2021). Pengaruh Pelvic Rocking Exercises Menggunakan Birthing Ball Pada Ibu Bersalin Kala I Terhadap Kemajuan Dan Lama Persalinan. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 12(1), 35–40. <https://doi.org/10.33666/jitk.v12i1.391>
- Juli, V. N., Utami, D., & Ariani, S. (2024). Senam Birth Ball dalam Mengatasi Nyeri pada Persalinan Kala I ibu dapat memanfaatkannya sebagai alat yang memberikan rasa nyaman dengan duduk di atas merangsang refleks postural dan menjaga otot-otot serta menjaga postur tulang belakang dalam. 2(3).
- Kartikasari, R., Rohani, S., & Irianti, S. (2025). *Hubungan antara Risiko 4 Terlalu dan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) dengan Komplikasi Persalinan Correlation between 4 Too Much Risks and Antenatal (ANC) Compliance with*. 12(1), 20–28.
- Marni, R., Simangungsong, A., Tampubolon, M. M., & S, N. W. (2025). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Nyeri Akut Dengan Penerapan *Pelvic Rocking Exercise* Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III. 1, 7–14.
- Maziyah, N., & Agustina, R. (2025). *Perbedaan Efektifitas Rebozo dan Gymball terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III*. 18(1), 1–11.
- Mona Lisca, S., Septa Rini, A., Jend Ahmad Yani Km, J., Harapan Kota Parepare, L., Selatan, S., & Dan Kesehatan, M. (2025). Efektivitas Penggunaan Gym Ball dan Teknik Rebozo Terhadap Intensitas Nyeri dan Lama Persalinan pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di TPMB Ota Kabupaten Lampung Selatan Lampung Tahun 2025 The Effectiveness of the Use of Gym Ball and Rebozo Techniques on . *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan* , 8, 541–550.
- Munafiah, D., Astuti, L. P., Parada, M. M., & Demu, M. R. M. (2020). Manfaat Teknik Rebozo Terhadap Kemajuan Persalinan. *Midwifery Care Journal*, 1(3), 23–27. <https://doi.org/10.31983/micajo.v1i3.5756>

- Muriati, D., P. G. K., & Putri, R. (2024). *Efektivitas Penggunaan Birth Ball dan Gentle Yoga Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di RSUD Andhika Jakarta Selatan Tahun 2024*. 4, 6190–6203.
- Mutiah, C., Lismawati, L., Putri, I., Dewita, D., & Abdurrahman, A. (2022). The Pengaruh Pendamping Persalinan terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Ibu Primigravida. *Jurnal Kebidanan*, 12(1), 16–25. <https://doi.org/10.35874/jib.v12i1.1012>
- Novianti, R. A. (2024). *Konsep Model Teori Ramona T . Mercer Pada Asuhan Keperawatan Ibu Melahirkan*. 2(1).
- Paramitha Amelia. (2019). Konsep Dasar Persalinan. *Buku Ajar Konsep Dasar Persalinan*, 1–9.
- Praktik, D. I., Bidan, M., Keb, S. T., Husna, T. M., Rohani, S., Wahyuni, R., & Ayu, J. D. (2022). *Jurnal Maternitas Aisyah (Jaman Aisyah) Universitas Aisyah Pringsewu Kecamatan Sidoharjo Kabupaten Pringsewu 2022*.
- Primitasari, A. (2026). Pemberian Edukasi Metode Birth Ball Untuk The Provision Of Birth Ball Education To Reduce Labor Pain During The Active Phase Of The First Stage Of Labor At Tpm. *Jurnal Abdimas Pamenang - JAP*, 4(1), 70–77.
- Rachmawati, F., Setiawati, N., Sinuraya, E., Ping, M. F., & Sastrini, Y. E. (2023). *Konsep Dasar Dan Asuhan Keperawatan Maternitas*.
- Rahim, R., Rachmawati Suseno, M., Sulianty, A., & Hamidiyanti, B. Y. F. (2024). Pengaruh Birth Ball Terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida. *Indonesian Health Issue*, 3(2), 89–96. <https://doi.org/10.47134/inhis.v3i2.74>
- Rendo, Y. M., Siantar, R. L., & Pangaribuan, M. (2024). *Efektivitas Metode Rebozo Terhadap Penurunan Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III di BPM Bidan Heddi Kota Bekasi 2023*. 16(1), 136–145.
- Safira, A. E., Makmun, I., & Cahyaningtyas, D. K. (2025). *Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu Terhadap Kecemasan dan Nyeri Saat Persalinan*. 13(1), 7–14. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v12i2.2025.697>
- Sari, D. P., St, S., Rufaida, Z., Bd, S. K., Sc, M., Wardini, S., Lestari, P., St, S., & Kes, M. (2020). Nyeri persalinan. Mojokerto : *Stikes Majapahit Mojokerto*, 1–117.
- Septyani, A., Astarie, A. D., & Lisca, S. M. (2023). *Hubungan Usia Kehamilan , Paritas , Persentase Janin terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin*. 02, 373–380. <https://doi.org/10.53801/sjki.v2i3.124>

- Silangi, A. D. (2025). *Hubungan Birthing Ball Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Inpartu Di Klinik Kasih Bunda Tahun 2025 The Relationship Between Birthing Ball Use and Labor Pain in Intrapartum Mothers at Kasih Bunda Clinic in 2025*. 8(10), 6279–6285. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i10.8807>
- Supliyani, E. (2023). *Karakteristik Ibu Bersalin Kaitanya Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Di Kota Bogor*. 3(4), 204–210.
- Suyani, S. (2020). Pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 39. <https://doi.org/10.26714/jk.9.1.2020.39-44>
- Tapanuli, K., Bulan, U., & Oktober, J. S. D. (2021). *Efektivitas Teknik Rebozo Dalam Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Primigravida Di Wilayah Kabupaten Tapanuli Utara Bulan Januari s/d Oktober 2020*. 6(1).
- Warina, F. B., & Hamang, S. H. (2023). *Asuhan Kebidanan Persalinan Normal pada Ny . F Address : Article history : 04(02)*, 119–128.
- Waroh, Y. K., & Wulandari, R. S. (2025). *Self Healing Dan Manajemen Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif*. 11(1), 72–81.
- Wicaksono, P. A. (2021). Efektifitas Tehnik Kneading dan Pelvic Rocking untuk Menurunkan Nyeri pada Persalinan Kala I Fase Laten Di Kecamatan Gondang. *Indonesian Journal on Medical Science*, 8(1), 57–65. <https://doi.org/10.55181/ijms.v8i1.258>
- Yuli Susanti, N., Nikmah, N., & Watna, I. (2025). Pengaruh Pelvic Rocking Exercise Terhadap Kemajuan Persalinan Kala 1 Fase Aktif. *IJMT : Indonesian Journal of Midwifery Today*, 4(2), 70–75. <https://doi.org/10.30587/ijmt.v4i2.9948>
- Yulizawati, Aldina Ayunda Insan, L. E. S. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*.

L
A
M
P
I
R
A
N

Lampiran 1

BIODATA PENULIS



Data Diri

Nama : Emilia Sri Kartika
Tempat/Tanggal Lahir : 21 April 2005
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Email : kartikaemilia571@gmail.com
No. Hp : 0895422974367
Anak Ke : 3 (tiga) 3 bersaudara
Alamat :Jln.Tkr Sebanis Kec.Kota Manna Kab.Bengkulu Selatan

Riwayat Pendidikan

- 1. Paud Ar-Rahman:2010-2011
- 2. SDN 06 Bengkulu Selatan:2011-2017
- 3. SMPN 02 Bengkulu Selatan:2017-2020
- 4. SMAN 02 Bengkulu Selatan:2020-2023

Judul Studi Kasus

Penerapan Teknik Pelvis Rocking Exercise Dan Teknik Rebozo Menggunakan GYM Ball Dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala 1 Di Praktik Mandiri Bidan S Kota Bengkulu Tahun 2026

Lampiran 2

Standar Operasional Prosedur (SOP)
Teknik *Pelvis Rocking Exercise*

Pengertian	<i>Pelvis Rocking Exercise</i> merupakan salah satu tehnik relaksasi untuk mengurangi nyeri persalinan, dengan menambahkan alat berupa bola
Tujuan	Melakukan <i>Pelvis Rocking Exercise</i> menggunakan <i>gym ball</i> pada ibu hamil sebagai persiapan dan melenturkan otot-otot panggul dalam menghadapi persalinan guna memperpendek lama waktu persalinan dan mengurangi nyeri kala I dan kala II
Manfaat	3. Mengatasi rasa sakit dan nyeri selama kehamilan 4. Menjaga ligarneri dan otot tetap santai dan kencang sehingga akari membantu tubuh Anda untuk beradaptasi dengan perubahan dramatis terjadi dalam diri saat persalinan nanti 5. Membantu Menyelaraskan bayi selama kehamilan dan persalinan 6. Membuka panggul dalam persalinan 7. Menghibur dan mengalihkan perhatian selama persalinan.
Indikasi	Ibu hamil yang usia kehamilannya sudah memasuki trimnester ke liya
Kontraindikasi	Ibu yang mengalami komplikasi selama kehamilan
Persiapan Alat	1. SOP Birthing ball exercises 2. Lembar observasi latihan, TTV dan DJ 3. Alat Pemeriksaan Tanda-tanda Vital (Tensimeter dan stetoskop) 4. Alat pemeriksaan D.JJ (Doppler) 5. Bola 6. Karpet anti selp
Prosedur Pelaksanaan	A. Tahap Pra Interaksi 1. Memperkenalkan diri 2. Menyiapkan kondisi lingkurigan yang nyaman untuk melakukan perlakuan. 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada responden. Peneliti akan melakukan latihan Birthing ball bersama ibu hamil yang sebelumnya akan dilakuka pemeriksaan TTV dan Denyut Jantung Janin terlebih dahulu.

	B. Tahap Orientasi 1. Menjelaskan tahapan yang akan dilakukan saat melakukan latihan Birthing ball 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 Birthing ball 4. Berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya jika ada yang kurang jelas C. Tahap Kerja 1. Duduklah dengan mencari posisi yang nyaman, pantulkan bola dengan posisi duduk  2. Lakukan putaran dengan posisi duduk 10x ke kanan dan 10x ke kiri  3. Lakukan gerakan maju mundur masing-masing 10x  4. Lakukan gerakan goyangan ke samping minimal 10x  5. Lakukan gerakan posisi kaki setengah maju, gerakan badan maju mundur, ke kanan 10x ke kiri 10x
--	---

	 6. Rentangkan tangan ke atas kanan dan kiri masing-masing 10x  7. Atur posisi menungging dengan posisi kepala bersandar ke bola, lakukan tarik nafas tarik pungung ke atas dan buang ke bawah secara teratur  8. Atur posisi menungging dengan posisi kepala bersandar ke bola, lakukan tarik nafas tarik bokong, putaran ke kanan dan ke kiri  9. Posisikan tangan di angkat ke atas, sambil bernafas dengan hidung, dan keluarkan udara melalui mulut  10. Setelah itu gantian tangan di satukan ke bawah sambil bernafas dengan hidung, dan keluarkan udara melalui mulut 
--	--

	11. Rileks dengan gaya menungging, jangan sampai menekan ke perut ke depan dan ke belakang.  D. Tahap Terminasi 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.
--	---

Sumber : (Yuli Susanti et al., 2025)

Lampiran 3

Standar Operasional Prosedur (SOP)
Teknik Rebozo

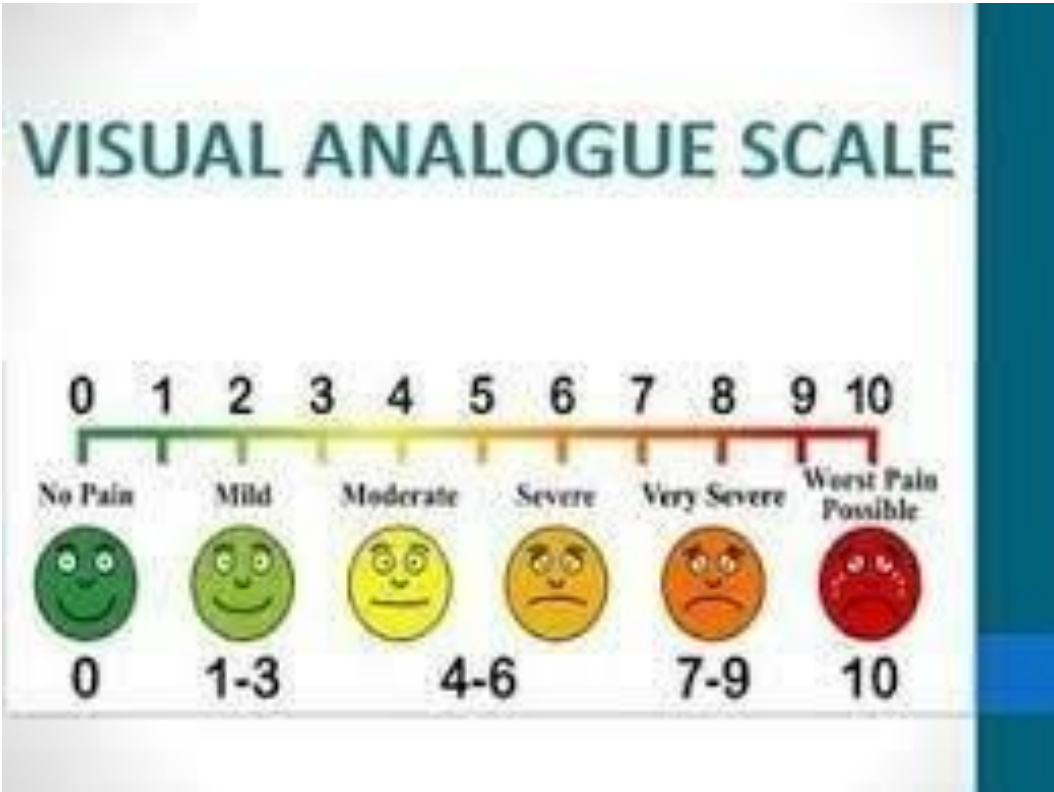
Pengertian	Rebozo untuk mengurangi nyeri persalinan adalah latihan dengan bantuan kain untuk memberikan rasa relaksasi pada ibu
Tujuan	Menjelaskan maksud dan tujuan teknik Rebozo Teknik rebozo ini dapat membantu ibu untuk menjadi lebih rileks tanpa bantuan obat apapun. Selain itu, teknik ini juga dapat digunakan untuk memberikan ruang ke bayi sehingga bayi dapat berada di posisi yang seoptimal mungkin untuk persalinan
Indikasi	Ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung
Kontraindikasi	Ibu yang mengalami komplikasi luka pada area punggung
Persiapan Alat	1. Kain Rebozo 2. Gym Ball 3. Matras 4. Bantal
Prosedur Pelaksanaan	a. <i>Rebozo sifting</i> 1. Memposisikan rebozo di sekitar perut klien seakan membentuk hammock (tempat tidur gantung) atau kantong. 2. Berdiri di belakang klien dan memegang ujung rebozo keatas seperti memegang kendali kuda, lalu angkat berat perut klien dari punggung klien senyaman mungkin. 3. Mulai goyangkan rebozo seperti gerakan mengayuh sepeda.  b. <i>Shake the Apples</i> 1. Memposisikan rebozo di sekitar pinggul klien hingga melingkupi pantat klien. 2. Goyangkan rebozo kekanan dan kekiri dengan gerakan shaking.

	3. Rebozo sifting while lying down Memposisikan rebozo di sekitar panggul klien seakan membentuk hammock (tempat tidur gantung) atau kantong.  c. <i>Rebozo Shifting while lying down</i> 1. Minta klien untuk berbaring dan rileks 2. Tarik rebozo kearah atas sehingga panggul klien sedikit terangkat, mulai goyangkan rebozo ke kanan dan ke kiri serta berikan afirmasi positif pada klien senyaman mungkin 
--	---

Sumber : (Ismiatun., et.al 2024)

Lampiran 4

Skala Nyeri *Visual Analogue Scale* (VAS)



Lampiran 5

LEMBAR OBSERVASI

Penerapan Teknik *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik Rebozo Menggunakan Gym Ball Untuk Meningkatkan Adaptasi Ibu Dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala 1

No	Hari/Tanggal/Jam	Sesi Ke	Usia	Skala Nyeri/Tingkat Nyeri	
				Sebelum	Sesudah
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

Lampiran 6

Surat Persetujuan
Responden

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Alamat :

Dengan ini saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Emilia Sri Kartika mahasiswa Diploma Tiga Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bengkulu dengan Judul Penerapan Teknik *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball* Untuk Meningkatkan Adaptasi Ibu Dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala 1 Di Praktik Mandiri Bidan S Kota Bengkulu Tahun 2026. Penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun berakibat buruk bagi saya dan keluarga saya, maka saya bersedia menjadi responden, Demikian Surat persetujuan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Bengkulu, 2026

()

Lampiran 7

PERNYATAAN PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Saya telah membaca dan memahami penjelasan secara rinci yang telah disampaikan oleh **Emilia Sri Kartika** selaku Peneliti pada prapenelitian yang berjudul berjudul “Penerapan Teknik *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball* Untuk Meningkatkan Adaptasi Ibu Dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala 1 Di Praktik Mandiri Bidan S Kota Bengkulu Tahun 2026”, dan diberi kesempatan dalam mempertimbangkan, menanggapi dan mengajukan pertanyaan. Maka dengan ini, Saya **bersedia/tidak bersedia***(Coret salah satu) menjadi **I n f o r m a n** dalam penelitian ini sebagaimana tersebut di atas dan menyatakan bahwa :

- 1. Saya telah diberi informasi yang cukup mengenai tujuan penelitian ini
- 2. Saya telah diberi informasi yang cukup bahwa saya bebas memutuskan untuk ikut atau tidak ikut berpartisipasi dalam penelitian ini
- 3. Saya telah diberi informasi bahwa keterangan yang akan diberikan dijamin kerahasiaannya
- 4. Saya secara sukarela dan sadar telah memberikan izin kepada peneliti untuk melanjutkan proses penelitian ini

Demikian pernyataan yang saya buat dengan sebenarnya, penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Tanda Tangan	Tanggal	Peran dalam Penelitian
.....		Responden
.....		Saksi

Lampiran 8

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 03 /BPM.S/04/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Praktik Mandiri Bidan Bd.Susi Irma Novia,S.ST.,

Menerangkan bahwa :

Nama : Emilia Sri Kartika

Nim : P01720123020

Jurusan : Keperawatan

Instansi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Judul Skripsi : Penerapan Teknik Pelvis Rocking Exercise Dan Teknik Rebozo Menggunakan Gym Ball Dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala I Di Praktik Mandiri Bidan S Kota Bengkulu Tahun 2026

Yang bersangkutan telah melakukan penelitian pada bulan Februari 2026. Surat keterangan ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 10 Februari, 2026
Kepala Praktik Mandiri Bidan



Bd.Susi Irma Novia, S.ST.

Lampiran 9

SURAT PERSETUJUAN
RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny . M
Umur : 27 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Talang Kening

Dengan ini saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Emilia Sri Kartika mahasiswa Diploma Tiga Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bengkulu dengan Judul Penerapan Teknik *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball* Dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala 1 Di Praktik Mandiri Bidan S Kota Bengkulu Tahun 2026

Penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun berakibat buruk bagi saya dan keluarga saya, maka saya bersedia menjadi responden, Demikian Surat persetujuan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Bengkulu, 18/02-2026


(Mita Kurnias)

Lampiran 10

SURAT PERSETUJUAN
RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : N.Y.S
Umur : 23 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Rawa Makmur

Dengan ini saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Emilia Sri Kartika mahasiswa Diploma Tiga Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu dengan Judul Penerapan Teknik *Pelvis Rocking Exercise* dan Teknik *Rebozo* Menggunakan *Gym Ball* Dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala 1 Di Praktik Mandiri Bidan S Kota Bengkulu Tahun 2026

Penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun berakibat buruk bagi saya dan keluarga saya, maka saya bersedia menjadi responden, Demikian Surat persetujuan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Bengkulu, 19-02-2026


(Siti Permatasari)

Lampiran 11

1 dari 1



Kementerian Kesehatan

Poltekkes Bengkulu

Jalan Indragiri No. 3 Padang Harapan

Bengkulu 38225

(0736) 341212

<https://poltekkesbengkulu.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK

DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

No.KEPK.BKL/157/02/2026

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :

The research protocol proposed by

Peneliti utama

Principal In Investigator

:

Emilia Sri Kartika

Nama Institusi

Name of the Institution

:

Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Dengan judul:

Title

"PENERAPAN TEKNIK PELVIS ROCKING EXERCISE DAN TEKNIK REBOZO MENGGUNAKAN GYM BALL

DALAM MENGHADAPI NYERI PERSALINAN KALA 1 DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN S KOTA BENGKULU

TAHUN 2025"

"APPLICATION OF PELVIS ROCKING EXERCISE AND REBOZO TECHNIQUE USING GYM BALLS IN MANAGING

LABOR PAIN DURING THE FIRST STAGE OF LABOR IN INDEPENDENT MIDWIFERY PRACTICE IN BENGKULU CITY

IN 2025"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 16 Februari 2026 sampai dengan tanggal 16 Februari 2027.

This declaration of ethics applies during the period February 16, 2026 until February 16, 2027.



February 16, 2026

Chairperson,



apt. Zamharira Muslim, M.Farm

Lampiran 12



PEMERINTAH KOTA BENGKULU

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Alamat : Jl. Melur No.1 Kelurahan Nusa Indah

Email : bkesbangpolkotabengkulu@gmail.com

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/328/KESBANGPOL-REK/2026

Dasar

Memperhatikan

Dengan Ketentuan

: Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian

: Surat dari Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : PP.01.01/F.XXIII.1/1328/2026 Tanggal 03 Februari 2026 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : Emilia Sri Kartika

NIM : P01720123020

Pekerjaan : Mahasiswari

Prodi/ Fakultas : D3 Keperawatan

Judul Penelitian : Penerapan Teknik Pelvis Rocking Exercise Dan Teknik Rebozo Menggunakan Gym Ball Dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala 1 Di Praktik Mandiri Bidan S Kota Bengkulu Tahun 2026

Tempat Penelitian : PMB Susi Irma Kota Bengkulu

Waktu Penelitian : 05 Februari 2026 s.d 05 Mei 2026

Penanggung Jawab : Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

: 1 Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.

: 2 Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.

: 3 Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.

: 4 Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 4 Februari 2026

a.n. WALI KOTA BENGKULU

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu,



Syofyan Tosoni, SE, MM

Pembina Utama Muda (IVc)

NIP. 197009021993031006

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).



Lampiran 13



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 8 Kel. Belakang Pondok Kec. Ratu Samban Kota Bengkulu Email
dinkeskotabengkulu1@gmail.com / www.dinkes.bengkulkota.go.id Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 000.9.2 / 640 / D.Kes / 2026

- Dasar Surat
1. Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Nomor : PP.01.01/F.XXIII.1/1327/2026 Tanggal 03 Februari 2026
 2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Bengkulu Nomor :
000.9.2/328/KESBANGPOL-REK/2026 Tanggal 04 Februari
2026, Perihal : Penelitian untuk penyusunan tugas akhir mahasiswa
Atas nama :
- Nama : Emilia Sri Kartika
NIM : P01720123020
Program Studi : D3 Keperawatn
Judul : Penerapan Teknik Pelvis Rocking Exercise Dan Teknik Rebozo
Menggunakan Gym Ball Dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala 1
Di Praktik Mandiri Bidan S Kota Bengkulu
Lokasi Penelitian : PMB Susi Irma Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 05 Februari S/D 05 Maret 2026
No Hp / Email : 0895422974367

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- a. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- b. Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- c. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- d. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- e. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, Februari 2026
Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Bengkulu

Nelly Harati SKM, MM
Pembina IV/a
Nip. 197204191991012001

- Tembusan :
1. Yth.Sdr.PMB Susi Irma Kota Bengkulu
 2. Yang Bersangkutan



Lampiran 14

LEMBAR KONSUL KARYA TULIS ILMIAH

Nama Pembimbing : Ns.Dwi Wulandari.,M.A.N

Nama Mahasiswa : Emilia Sri Kartika

Nim : P01720123020

Judul KTI : Penerapan Teknik Pelvis Rocking Exercise Dan Teknik Rebozo
Menggunakan Gym Ball Dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala I
Di Praktik Mandiri Bidan S Kota Bengkulu Tahun 2026

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1.	06 Januari 2026	JUDUL	• ACC judul	
2.	20 Januari 2026	BAB I	• Perbaikan penulisan cover • Perbaikan margin • Perbaikan latar belakang	
3.	30 Januari 2026	BAB II BAB III	• Perbaikan pathway • Menambahkan sumber • Menambahkan gambar sop	
4.	03 Februari 2026	BAB I BAB II BAB III	• Perbaikan bab I • Perbaikan bab II • Perbaikan bab III	
5.	10 Februari 2026	BAB I BAB II BAB III	• Merapikan penulisan • Melengkapi sumber • Melengkapi data • Menambahkan tujuan penelitian	
6.	20 Februari 2026	BAB I, II dan III	• ACC Seminar Proposal	

7.	10 Maret 2026	BAB I, II dan III	• Revisi Sempro • Tambahkan data yang lengkap • Perbaiki daftar pustaka • Judul lebih dipersingkat	
8.	27 Maret 2026	BAB IV BAB V	• Perbaiki jalannya studi kasus • Perbaiki prosedur intervensi	
9.	01 April 2026	BAB IV BAB V	• Perbaiki jalannya studi kasus • Perbaiki prosedur intervensi • Perbaiki diagnosa	
10.	03 April 2026	BAB IV BAB V	• Perbaiki nomor sdi • Perbaiki pengkajian fokus • Perbaiki pemeriksaan fisik	
11.	10 Juni 2026	BAB IV BAB V	• Perbaiki keluhan utama • Perbaiki keluhan sekarang • Perbaiki riwayat genikologi • Perbaiki pemeriksaan sistem reproduksi	
12	19 Juni 2026	BAB IV dan BAB V	• ACC Seminar Hasil	

Lampiran 15

Dokumentasi

