

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Persalinan

a. Defisini Persalinan

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar dari rahim melalui jalan lahir atau jalan lain. (Erfiani, 2019)

Persalinan merupakan serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu.

b. Sebab-Sebab Mulainya Persalinan

Menurut Sondaks, 2016 penyebab mulainya persalinan belum diketahui secara jelas. Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi serta memegang peranan sehingga akibatnya terjadi persalinan. Beberapa penyebab terjadinya persalinan adalah :

1) Penurunan kadar progesterone

Selama kehamilan tingkat hormone progesterone dan estrogen dalam darah seimbang. Progesterone sendiri menimbulkan relaxi otot-otot rahim sedangkan estrogen meninggikan kerentanan otot-otot rahim. Tetapi hal sebaliknya terjadi pada akhir masa kehamilan kadar progesterone menurun yang menyebabkan munculnya his.

2) Teori *Oxytosin*

Oksitosin dihasilkan dari kelenjar *hipofisis parst posterior*. Perubahan kadar estrogen dan progesterone dapat membarui sensitivitas otot rahim, oleh karena itu terjadi kontraksi otot rahim. Pada akhir kehamilan kadar progesteron menurun sebagai akibatnya oxytocin bertambah serta menaikkan

kegiatan otot-otot rahim yang memicu terjadinya kontraksi sebagai tanda persalinan.

3) Keregangan Otot

Otot memiliki daya regang sampai dengan batas tertentu, sama seperti kandung kemih semakin penuh kandung kemih karena telah melewati batas maka timbulah kontraksi untuk mengeluarkan isinya. Demikian juga yang terjadi pada rahim semakin besar dan bertambahnya ukuran perut maka semakin teregang otot rahim yang akhirnya menimbulkan kontraksi.

4) Pengaruh Janin

Hipofise dan kelenjar-kelenjar yang dimiliki oleh janin yang sudah mendekati kelahiran juga merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya persalinan. Pada kejadian *anencephalus* kehamilan sering menjadi lebih lama karena pada *anencephalus* tidak terbentuk hipotalamus.

5) Teori Prostaglandin

Prostaglandin merupakan salah satu pemicu terjadinya persalinan karena dapat menimbulkan kontraksi otot rahim. Prostaglandin banyak di temukan dengan kadar yang tinggi pada darah dan cairan ketuban pada ibu hamil, sebelum melahirkan dan selama proses persalinan.

c. Tahapan Persalinan

Tahapan persalinan menurut Elisabeth, 2020 yaitu diantaranya :

1. Kala 1

Menurut persalinan kala 1 atau kala pembukaan merupakan periode persalinan yang dimulai sejak his persalinan yang pertama sampai pembukaan *cervix* lengkap.

a) Fase Laten

Fase laten ialah fase pembukaan yang sangat lambat dimulai dari 0 sampai 3 cm yang membutuhkan waktu 8 jam.

b) Fase Aktif

Fase aktif yaitu fase pembukaan yang cepat dan membutuhkan waktu sekitar 6 jam dan terbagi menjadi beberapa fase, diantaranya :

- 1) Fase *Accelerasi* (fase percepatan) dimulai dari pembukaan 3-4 cm yang memerlukan waktu sekitar 2 jam.
- 2) Fase *Dilatasi Maksimal*, dimulai sejak pembukaan 4 cm hingga mencapai 9 cm yang dicapai dalam waktu 2 jam.
- 3) Fase *Decelerasi* (kurangnya kecepatan) yaitu fase yang dimulai dari pembukaan 9 cm sampai dengan 10 cm yang dicapai dengan waktu 2 jam.

2. Kala II

Persalinan kala II dimulai dengan pembukaan lengkap servix dan berakhir saat lahirnya bayi. Kala II persalinan berlangsung selama 2 jam pada primi dan 1 jam pada multigravida.

3. Kala III

Kala III persalinan diumali sejak bayi lahir sampai dengan plasenta dan selaputnya lahir dan berlangsung tidak lebih dari 30 menit.

4. Kala IV

Fase ini dimulai setelah plasenta dan selaput lahir sampai dengan 2 jam pasca plasenta lahir.

d. Tanda-tanda Permulaan Persalinan

Tanda dan gejala persalinan menurut Elisabeth, 2020, yaitu :

1. Tanda persalinan sudah dekat

- a) *Lightening* atau *dropping* yaitu kepala turun memasuki pintu atas panggul.
- b) Pollakisuria yaitu keadaan dimana penurunan kepala yang menekan kandung kemih sehingga menyebabkan ibu sering berkemih.
- c) *False Labor* atau lebih dikenal dengan kontraksi palsu yang disebabkan oleh peningkatan kontraksi *Braxton Hicks* yang ditandai dengan rasa nyeri di perut bagian bawah dan frekuensi his yang tidak teratur.
- d) Perubahan serviks yaitu dimana keadaan serviks yang semula tertutup perlahan mulai membuka dan menjadi lebih lunak hal tersebut menjadi salah satu indikasi kesiapan untuk proses persalinan.

2. Tanda-tanda Persalinan (Inpartu)

- a. Rasa sakit akibat dari his yang datang lebih sering, lebih kuat, dan teratur.
- b. Keluar *bloody show* (lendir bercampur darah) dari jalan lahir akibat dari adanya pembukaan dan robekan-robekan kecil dari serviks.
- c. *Premature Rupture of Membrane* atau keluarnya cairan yang berasal dari jalan lahir hal ini dikarenakan selaput ketuban yang telah pecah lebih awal.

e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

Menurut Sondaks, 2016 sebenarnya pada persalinan terdapat 5P (faktor) yang dapat mempengaruhi proses persalinan yaitu : *Passage* (jalan lahir), *Passanger* (janin), *Power* (tenaga/kekuatan), Psikis Ibu dan Penolong.

1. **Power (kekuatan)**

Power atau kekuatan adalah tenaga sebagai upaya yang digunakan untuk mendorong janin keluar. Kontraksi otot-otot rahim, kontraksi diafragma dan aksi dari ligament yang baik merupakan kekuatan yang digunakan untuk mendorong janin keluar.

a. **His (kontraksi uterus)**

His atau kontraksi dari otot-otot rahim pada saat proses persalinan. Di akhir-akhir masa kehamilan dan sesaat sebelum proses persalinan terjadi his/kontraksi ini sudah sering muncul.

1) Pengkajian His

- a) Frekuensi : jumlah his dalam waktu tertentu.
- b) Durasi : lamanya kontraksi berlangsung dalam satu kali kontraksi.
- c) Intensitas : kekuatan kontraksi, dibedakan menjadi ; kuat, sedang, lemah.
- d) Interval : masa relaksasi diantara datangnya kontraksi.
- e) Datangnya kontraksi : dibedakan menjadi; kadang-kadang, sering, teratur.

2) Cara pengukuran kontraksi

- a) Dilakukan selama 10 menit
Contoh hasil pengukuran : 3x/10'/40-45''/kuat dan teratur.

3) Pengaruh kontraksi

- a) Serviks menipis
- b) Kepala janin turun

Tabel 1. Perbedaan his pendahuluan dan his persalinan
(Sumber : bpsdkm.kemkes.go.id)

| His Pendahuluan | His Persalinan |
|--------------------------------|---------------------------|
| Tidak teratur | Teratur |
| Tidak nyeri | Nyeri |
| Tidak pernah kuat | Bertambah kuat dan sering |
| Tidak berpengaruh pada serviks | Berpengaruh pada serviks |

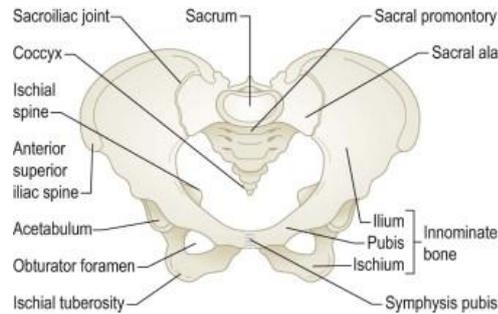
b. Tenaga mengejan

Pada saat pembukaan sudah lengkap dan ketuban sudah pecah maka upaya lain selain his yang dapat digunakan untuk mendorong bayi keluar adalah tenaga saat ibu mengejan. Tenaga ini serupa dengan tenaga yang kita gunakan pada saat buang air besar (BAB) namun dengan tenaga yang lebih kuat.

2. *Passage* (jalan lahir)

Jalan lahir yang dimaksud adalah panggul ibu. Panggul terdiri atas tulang yang padat, dasar panggul, vagina dan *introitus* (lubang luar vagina). Meskipun jaringan lunak yaitu lapisan-lapisan otot dasar panggul ikut berperan dalam proses pengeluaran bayi namun panggul ibu lebih berperan dalam proses persalinan. Janin harus dapat menyesuaikan dirinya terhadap jalan lahir yang kurang elastis maka dari itu bentuk dan ukuran panggul ibu harus ditentukan sebelum proses persalinan. Jalan lahir yang dimaksud terdiri dari :

- a. Jalan lahir keras (pelvik atau panggul) : *Os coxae*, *os sacrum* dan *os cocygis*.
- b. Jalan lahir lunak seperti segmen bawah rahim (SBR), serviks, *introitus* vagina dan vulva.



Gambar 1. Female Pelvic
(Sumber : Ihda Fadila/halosehat.com)

3. *Passanger* (penumpang)

Penumpang yang ada dalam proses persalinan adalah berupa janin dan plasenta. Hal yang perlu diperhatikan pada janin adalah ukuran kepala, presentasi, letak dan posisi janin sedangkan pada plasenta hal yang perlu diperhatikan adalah letak, besar dan luasnya.

4. Respon Psikologi

Respon psikologi bagi ibu dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya :

- a. Dukungan ayah/suami selama proses persalinan.
- b. Dukungan orangtua selama persalinan.
- c. Anak atau saudara kandung bayi selama persalinan.

Dalam membantu ibu dalam mengelola perasaan dan psikologi yang dirasakan oleh ibu selama proses persalinan, penolong dapat memberikan asuhan sayang ibu untuk meyakinkan ibu bahwa persalinan merupakan proses yang normal serta yakinkan ibu jika ia mampu melewatinya.

5. Penolong

Penolong persalinan adalah seseorang yang memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk membantu ibu dalam proses persalinan. Penolong merupakan faktor penting dalam proses persalinan karena akan berpengaruh terhadap proses persalinan.

f. Kala I Persalinan

1. Pengertian Kala I Persalinan

Menurut Sondakh (2016) kala I persalinan adalah kala pembukaan yang ditandai dengan keluarnya lendir bercampur darah (*bloody show*) karena serviks mulai membuka (dilatasi) dan mendatar (*affacement*). Kala I persalinan dibagi menjadi 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif.

2. Fase Kala I Persalinan

Sondakh (2016) mengatakan kala I persalinan merupakan kala pembukaan dimulai dari awal pembukaan (pembukaan 0) sampai dengan pembukaan lengkap yaitu 10 cm. Proses ini terbagi menjadi 2 fase yaitu :

- a. Fase laten, berlangsung selama 8 jam dengan pembukaan serviks mencapai 3 cm.
- b. Fase aktif, berlangsung selama 7 jam, serviks membuka dari pembukaan 4-10 cm dengan kontraksi yang lebih kuat dan frekuensi yang lebih sering. Fase ini dibagi lagi menjadi 3 subfase yaitu :
 - 1) Fase *Accelerasi*, membutuhkan waktu 2 jam dari pembukaan serviks 3 cm menjadi 4 cm.
 - 2) Fase dilatasi maksimal, dalam waktu 2 jam pembukaan terjadi sangat cepat yaitu mulai dari pembukaan 4 cm menjadi 9 cm.
 - 3) Fase *Decelerasi*, pembukaan menjadi lebih lambat yaitu dari 9 cm menjadi lengkap (10 cm) dalam kurun waktu 2 jam.

3. Asuhan Persalinan Kala I

Asuhan yang dapat dilakukan pada kala I persalinan menurut Sondakh (2016) yaitu :

- a. Persiapan ruangan untuk proses persalinan dan kelahiran

- b. Perlengkapan alat, bahan-bahan serta obat-obat yang diperlukan
- c. Persiapan untuk rujukan
- d. Memberikan asuhan sayang ibu

Menurut Isti dan Enny asuhan sayang ibu adalah asuhan yang diberikan kepada ibu dengan tetap memperhatikan dan mengikuti keinginan ibu, kepercayaan dan budaya. Prinsip utama sayang ibu adalah menghadirkan peran suami dan keluarga selama proses kelahiran bayi untuk memberikan rasa nyaman dan aman kepada ibu.

Asuhan sayang ibu selama persalinan yang dapat diberikan yaitu :

- 1) Panggil ibu sesuai nama dan hargai ibu
- 2) Memberikan penjelasan tentang proses dan asuhan yang akan diberikan
- 3) Berikan penjelasan tentang proses persalinan kepada ibu dan keluarga
- 4) Ajak ibu berkomunikasi dan persilakan ibu untuk bertanya atau menjelaskan tentang perasaan yang dirasakan
- 5) Dengarkan serta tanggapi perasaan dan khawatir ibu
- 6) Berikan dukungan kepada ibu dan keluarga
- 7) Menghadirkan suami atau keluarga sebagai pendamping
- 8) Lakukan pencegahan infeksi
- 9) Hargai privasi ibu
- 10) Memberikan berbagai pilihan posisi kepada ibu
- 11) Memberikan minum dan makan kepada ibu selama proses persalinan
- 12) Anjurkan ibu untuk memeluk bayinya setelah bayi lahir
- 13) Membantu ibu dalam melakukan IMD
- 14) Persiapkan rencana rujukan

15) Persiapkan persalinan dan kelahiran bayi seperti bahan, perlengkapan serta obat-obatan dan siap untuk melakukan resusitasi BBL.

- e. Pengurangan rasa sakit
- f. Dukungan emosional
- g. Pengaturan posisi

Beberapa hal yang dapat dilakukan oleh ibu yaitu :

- 1) Anjurkan ibu untuk posisi nyaman selama proses persalinan
- 2) Anjurkan suami/pendamping turut serta membantu untuk mengatur posisi ibu
- 3) Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi seperti berjalan, jongkok, berdiri untuk membantu proses penurunan kepala bayi dan pembukaan serviks (Sondakh, 2016).

4. Tanda Bahaya Kala I

Tanda bahaya kala I persalinan menurut Eniyati dan Melisa (2016) yaitu :

- a. Riwayat *sectio caesarea*
- b. Perdarahan pervaginam
- c. Persalinan kurang bulan (kurang dari 37 minggu)
- d. Ketuban pecah dini disertai mekonium
- e. Ketuban pecah lama (>24 jam pada kehamilan <37 minggu)
- f. Tanda dan gejala infeksi (suhu tubuh >38⁰C, menggigil, ketuban berbau).
- g. PEB (tekanan darah >160 mmHg disertai protein urine)
- h. Makrosomia, gameli, polihidramnion)
- i. Takikardi (DJJ >180x/menit) dan bradikardi (DJJ <100x/menit)
- j. Malposisi dan malpresentasi
- k. Tali pusat menubung
- l. Tanda gejala syok (nadi cepat, lemah >110x/menit), tekanan darah rendah (sistolik <90 mmHg)

- m. Tanda dan gejala persalinan fase laten memanjang (pembukaan serviks <4 cm setelah 8 jam dan kontraksi teratur (>2x dalam 10 menit)
- n. Tanda dan gejala partus lama (pembukaan serviks < 1 cm/jam dan durasi kontraksi <40 detik dalam 10 menit).

g. Kemajuan Persalinan

1. Kemajuan Persalinan Kala I

Menurut Sondaks, 2016 : 111 menyatakan bahwa kemajuan yang cukup baik pada persalinan kala I ditandai dengan :

- a) Kontraksi teratur yang progresif dengan peningkatan frekuensi dan durasi.
- b) Selama fase aktif persalinan, kecepatan pembukaan serviks paling tidak 1 cm per jam.
- c) Serviks tampak dipenuhi oleh bagian bawah janin.

Sedangkan kemajuan yang kurang baik ditandai dengan :

- 1) Frekuensi his tidak beraturan setelah fase laten
- 2) Selama proses persalinan fase aktif, kecepatan pembukaan serviks menjadi lambat kurang dari 1 cm per jam.
- 3) Serviks tidak dipenuhi oleh bagian terbawah janin.

Kemajuan pada Kondisi Janin

- 1. Jika pada saat dilakukan pemeriksaan DJJ tidak normal (<100 atau >180) dpm mungkin terjadi gawat janin.
- 2. Posisi atau presentasi janin selain oksiput anterior dengan vertex fleksi sempurna termasuk kategori malposisi atau malpresentasi.
- 3. Jika ditemukan kemajuan yang kurang baik atau didapati adanya persalinan lama (primigravida >18 jam, multigravida >8 jam) setelah adanya tanda-tanda permulaan persalinan.

Kemajuan pada Kondisi Ibu

1. Denyut nadi ibu meningkat, kemungkinan ibu mengalami dehidrasi.
2. Tekanan darah ibu menurun, dicurigai adanya perdarahan.

2. *Pelvic Rocking Exercise*

a. Definisi *Pelvic Rocking*

Pelvic rocking merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan sebelum proses melahirkan. *Pelvic rocking* adalah goyangan panggul yang dapat dilakukan oleh wanita dalam persalinan yang dapat membantu ibu fokus selama kontraksi dan dapat membantu memindahkan bayi ke jalan lahir.

Goyangan panggul yang dilakukan seperti posisi tegak, misalnya bersandar dibangku atau dinding. Cara ini dapat mengalihkan perhatian ibu dari rasa kontraksi yang kurang nyaman, meredakan sakit punggung dan membantu bayi bergerak ke posisinya dalam perjalanan untuk dilahirkan. (Aprilia, 2019)

Pelvic rocking dapat membantu ibu dalam posisi tegak, tetap tegak saat menjalani proses persalinan yang memungkinkan rahim untuk dapat lebih mudah dan membuat bidan panggul luas dan terbuka, hal itu dapat merangsang dilatasi dan memperlebar ruang panggul. Sedangkan duduk diatas bola *birthing ball* akan membantu bagian terendah janin untuk turun ke panggul.

3. *Birth Ball*

a. Definisi *Birth Ball*

Birth ball adalah bola terapi fisik yang membantu kemajuan persalinan dan dapat digunakan dalam berbagai posisi. Salah satu gerakan latihan birth ball berupa duduk diatas bola dengan menggoyangkan panggul dinilai dapat memberi kenyamanan serta mempercepat durasi persalinan.

Penggunaan *birth ball* selama kehamilan akan merangsang refleks postural sehingga mendukung otot-otot yang tulang belakang. Posisi duduk diatas bola dianggap mirip dengan berjongkok membuka panggul yang dapat membantu percepatan persalinan. Bola diletakkan diatas tempak tidur, lalu latihan dilakukan dengan posisi berlutut atau membungkuk dengan massa tubuh dibebankan diatas bola, bergerak menggoyangkan panggul sehingga bayi akan berubah ke posisi yang benar (posisi belakang kepala) hal ini akan bermanfaat dalam mempersingkat durasi persalinan. (Siti Mutoharoh, dkk. 2019).

b. Tujuan terapi *pelvic rocking* dengan *birth ball*

Aprilia, 2019 mengatakan proses persalinan terasa semakin cepat sebab kepala bayi semakin mudah turun ke dalam panggul. Selain itu dengan olahraga ringan memakai *birthing ball* membentuk otot-otot serta organ pada wilayah panggul lebih lentur serta sehat, dan oksigenasi ke janin lebih lancar yang terpenting adalah otot dasar panggul semakin bertenaga sehingga ibu akan semakin siap menghadapi proses persalinan. Menurut Meldafia, (2021) Goyang panggul menggunakan *birth ball* dapat memperkuat otot-otot perut dan punggung bawah, mengurangi tekanan pada pembuluh darah di daerah sekitar rahim, dan tekanan di kandung kemih.

Terapi *birth ball* ini akan membuat ligamentum atau otot panggul lebih relaks, meningkatkan proses pencernaan dan mengurangi keluhan nyeri di daerah pinggang, vagina dan sekitarnya. Selain itu *birth ball* juga membantu kontraksi rahim lebih kuat dalam membawa bayi melalui panggul jika posisi ibu bersalin tegak dan bisa bersandar ke depan, tekanan dari kepala bayi pada leher rahim tetap kostan ketika ibu bersalin diposisi tegak, sehingga dilatasi (pembukaan) serviks dapat terjadi lebih cepat (Meldafia, 2021)

c. Manfaat pelaksanaan terapi *birth ball*

1. Mengatasi rasa sakit dan nyeri selama kehamilan terutama di trimester akhir. Beberapa olahraga dan gerakan pralahir yang

dapat dilakukan pada bola memiliki manfaat tambahan mengurangi nyeri, menjaga ligamen dan otot tetap santai dan kencang sehingga akan membantu tubuh untuk beradaptasi dengan perubahan dramatis terjadi dalam diri dalam menghadapi proses persalinan nanti.

2. Membantu menyelaraskan bayi selama kehamilan dan persalinan menyeimbangkan tubuh pada bola membantu memperkuat punggung ibu, juga membantu untuk menyelaraskan bayi dalam persiapan untuk kelahiran.
3. Membuka panggul dalam persalinan tidak hanya menjaga panggul terbuka selama persalinan baik untuk posisi bayi, tetapi juga memudahkan bayi untuk turun melalui panggul. Ada beberapa posisi yang dapat dilakukan selama persalinan untuk mendapatkan hasil yang optimal, tetapi menggunakan bola membuat lebih mudah bagi ibu untuk beristirahat dan tetap dalam posisi tegak.
4. Menghibur dan mengalihkan perhatian selama persalinan. Posisi yang baik untuk persalinan dan kelahiran adalah posisi yang paling nyaman Beberapa ibu menyatakan bahwa bahwa menggunakan birthing ball selama persalinan membantu mereka untuk merasa lebih nyaman dan lebih mampu memegang kendali.
5. Dukungan, dengan duduk di atas birthing ball ini dapat mengurangi stres pada kaki dan pergelangan kaki. Meningkatkan relaksasi duduk diatas bola kemudian di kompres hangat ditempatkan di atas bola memudahkan ibu untuk mengurangi sakit di dasar panggul dan membantu mengendurkan otot panggul.

d. Panduan pelaksanaan terapi Birth Ball

American College of Obstetricians dan Gynecologist memiliki rekomendasi tentang olahraga dan kehamilan, persalinan

menghentikan latihan atau olahraga ini apabila ibu berada dalam situasi berikut :

1. Faktor risiko untuk persalinan premature
2. Perdarahan pervaginam
3. Ketuban pecah dini
4. Serviks Incompetent
5. Janin tumbuh lambat

Sedangkan bagi ibu dengan kondisi berikut ini diharapkan untuk berkonsultasi terlebih dahulu ke bidan atau dokter yang merawat :

- a. Hipertensi
- b. Diabetes gestational
- c. Riwayat penyakit jantung atau kondisi pernapasan (asma)
- d. Riwayat persalinan premature
- e. Plasenta previa
- f. Preeklamsia

e. Persiapan

Beberapa persiapan yang diperlukan sebelum melakukan *pelvic rocking exercise* menggunakan *birthingball* diantaranya :

1. Alat dan bahan

a. Bola

Dalam pelaksanaannya tinggi badan ibu berpengaruh terhadap ukuran bola yang akan digunakan. Menurut (Meldafia, 2021) ibu yang memiliki tinggi badan diantara 160-170 cm lebih direkomendasikan menggunakan bola dengan ukuran 60 cm. sedangkan ibu dengan tinggi badan >170 cm di anjurkan menggunakan bola yang memiliki ukuran 75 cm.

b. Lingkungan

Lingkungan atau suasana juga berperan dalam terapi ini. Suasana yang nyaman dengan pencahayaan cukup dipercaya dapat merangsang turunnya stress pada ibu serta pastikan ruangan yang digunakan untuk pelaksanaan terapi aman bagi ibu serta dalam pelaksanaannya ibu tetap miliki privasi.

c. Peserta latihan

Peserta latihan adalah ibu yang akan menjalani proses persalinan dan mengalami nyeri persalinan serta ibu primigravida inpartu kala 1 fase aktif. Setelah dilakukan latihan ini diharapkan ibu menjadi lebih tenang dan rileks sehingga ibu dapat beristirahat dengan nyaman dan tidak kehabisan tenaga yang akan berpengaruh pada kemajuan proses persalinan yang akan dihadapi.

f. **Tehnik/cara pelaksanaan *pelvic rocking* dengan *birthingball***

1. Duduk diatas bola



Gambar 2. Duduk diatas bola
(Sumber : Finna Prima Handayni/theAsianparent)

- a. Duduklah diatas bola seperti duduk diatas kursi dengan kaki sedikit membuka agar keseimbangan badan diatas bola terjaga
- b. Dengan tangan dipinggang atau di lutut, gerakkan pinggul ke samping kanan dan ke samping kiri mengikuti aliran gelinding bola. Lakukan berulang dengan minimal 2x8 hitungan.
- c. Tetap dengan tangan di pinggang, lakukan gerakan pinggul ke depan dan ke belakang mengikuti aliran menggelinding bola. Lakukan secara berulang minimal 2x8 hitungan.
- d. Dengan tetap duduk diatas bola, lakukan gerakan memutar pinggul searah jarum jam dan sebaliknya seperti membentuk lingkaran.
- e. Kemudian lakukan gerakan pinggul seperti spiral maju dan mundur.

2. Berlutut bersandar pada bola



Gambar 3. Berlutut bersandar pada bola
(Sumber : Dresyamaya Fiona/orami.co.id)

- a. Letakkan bola di lantai
- b. Dengan menggunakan bantal/ pengalas yang empuk lakukan posisi berlutut
- c. Kemudian posisikan badan bersandar kedepan diatas bola seperti merangkul bola.
- d. Dengan tetap pada posisi merangkul bola, gerakkan badan ke samping kanan dan kiri mengikuti aliran menggelinding bola.
- e. Dengan tetap merangkul bola, minta pendamping untuk memijat atau melakukan tekanan halus pada punggung bawah.
- f. Lakukan tindakan ini selama 5 menit

3. Berdiri bersandar pada bola



Gambar 4. Berdiri bersandar pada bola
(Sumber : Karen Miles/babycenter.com)

- a. Letakkan bola di atas kursi

- b. Berdiri dengan kaki sedikit dibuka dan bersandar ke depan pada bola seperti merangkul bola
- c. Lakukan gerakan ini selama 5 menit

4. Jongkok bersandar pada bola



Gambar 5. Jongkok bersandar pada bola
(Sumber : Asri Ediyati/haibunda.com)

- a. Letakkan bola menempel pada tembok atau papan sandaran
- b. Ibu duduk di lantai dengan posisi jongkok dan membelakangi atau menyandar pada bola
- c. Sisipkan latihan tarikan nafas pada posisi ini.
- d. Lakukan selama 5-10 menit

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Terkait

Upaya pemerintah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu dan bayi dijelaskan pada keputusan menteri kesehatan Nomor 369/Menkes/SK/2007 tentang Standar Profesi Bidan yaitu tujuan utama asuhan kebidanan untuk menyelamatkan ibu dan bayi (mengurangi kesakitan dan kematian).

Asuhan kebidanan berfokus pada pencegahan, promosi kesehatan yang bersifat holistic diberikan dengan cara kreatif, fleksibel, suportif dan peduli : bimbingan, monitor, dan pendidikan yang berpusat pada perempuan, asuhan berkesinambungan, sesuai keinginan dan tidak otoriter serta menghormati pilihan perempuan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (permenkes) Nomor 97 Tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual bagian ketiga tentang persalinan yaitu :

Pasal 14

- (1) Persalinan harus dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada ibu bersalin dalam bentuk 5 (lima) aspek dasar meliputi:
- (3) Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN).
 - a. membuat keputusan klinik;
 - b. asuhan sayang ibu dan sayang bayi;
 - c. pencegahan infeksi;
 - d. pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan; dan
 - e. rujukan pada kasus komplikasi ibu dan bayi baru lahir.

Regulasi lain yang terkait kewenangan bidan di atur dalam peraturan menteri kesehatan (permenkes) Nomor 28 Tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan yaitu :

Pasal 18

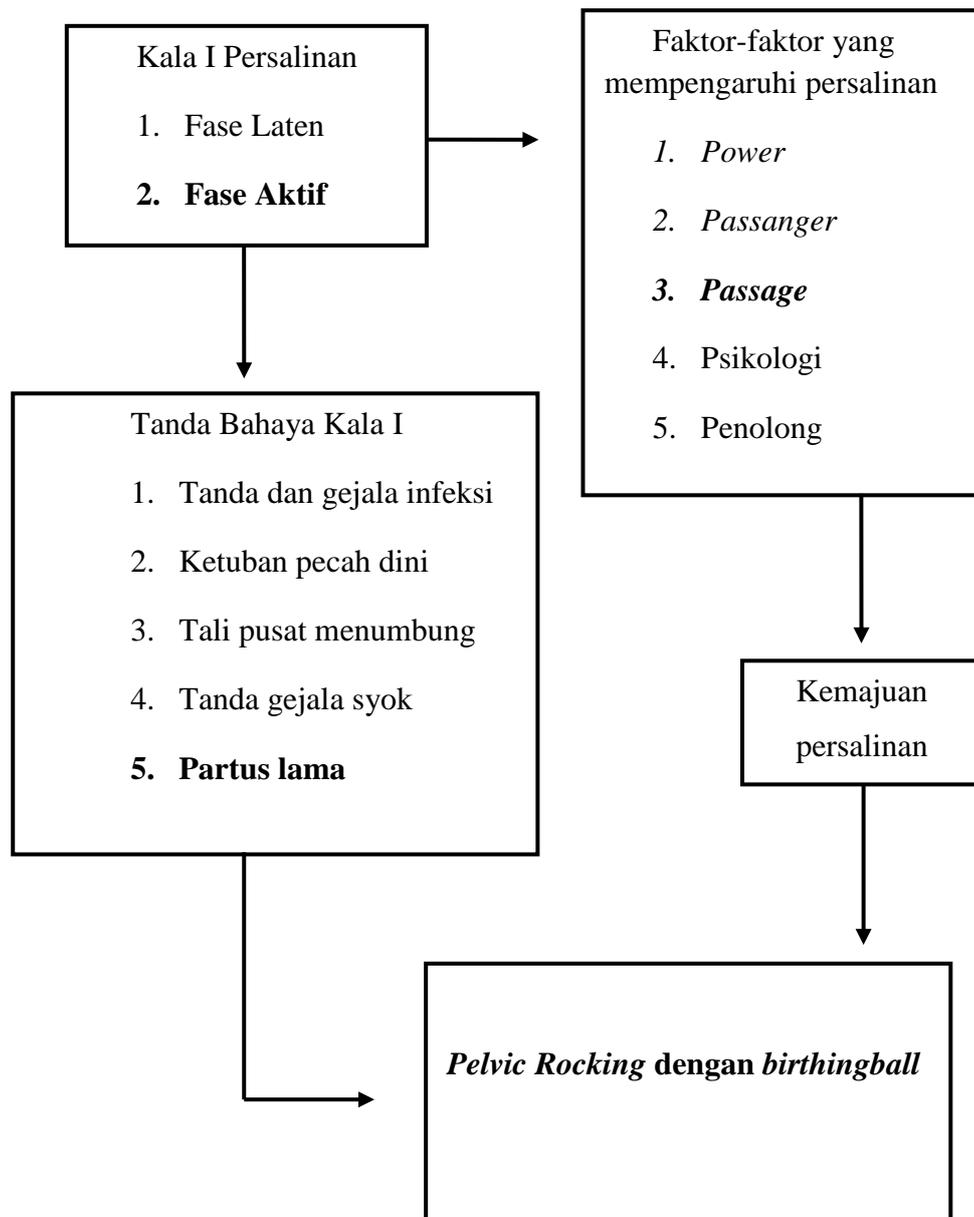
Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan:

- a. pelayanan kesehatan ibu;
- b. pelayanan kesehatan anak; dan
- c. pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

C. Hasil Penelitian Terkait

1. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Diah, dkk 2021) penerapan *birth ball* dengan teknik *pelvic rocking* terhadap lama persalinan pada kala I fase aktif pada kelompok intervensi yang diberikan terapi birth ball dengan teknik *pelvic rocking* mempercepat lama persalinan kala I fase aktif sebesar 52.61% dengan nilai p value 0.001. Penerapan teknik ini disarankan untuk ibu inpartu kala I fase laten karena dapat mempercepat durasi persalinan dan membuat ibu lebih nyaman selama persalinan.
2. Hasil penelitian (Ardiana, dkk 2019) membuktikan bahwa ibu yang diberikan *pelvic rocking* dengan *birthball* dapat mempersingkat waktu kala I persalinan sehingga mengurangi nyeri dan memberikan rasa nyaman pada ibu dalam menjalani proses persalinan. Sedangkan *pelvic rocking* dengan *birthball* sangat optimal membantu bayi berotasi ke posisi yang benar.
3. Menurut hasil penelitian (Lea ingne, dkk 2021) menunjukkan bahwa dengan menggunakan teknik *pelvic rocking exercise* dengan bantuan berupa *birthingball* waktu kala I persalinan pada ibu bersalin menjadi lebih pendek.

D. Kerangka Teori



Gambar 6. Kerangka Teori
 Sumber : (Aprilia, 2019), (Meldafia, dkk. 2021)