

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. "H" G2P1A0 DENGAN INTERVENSI PELVIC ROCKING PADA MULTIGRAVIDA**

**Rini Mulyasari<sup>1</sup>, Widya Putriastuti<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan STIKes Budi Luhur Cimahi

<sup>2</sup> Program Studi D3 Kebidanan STIKes Budi Luhur Cimahi

([rinimulyasari760@gmail.com](mailto:rinimulyasari760@gmail.com), 082129235765)

**ABSTRAK**

*Pelvic rocking Exercise (PRE)* merupakan cara untuk mempercepat proses persalinan yaitu dengan menggerakkan panggul searah putaran selama kontraksi berlangsung. Mengayunkan dan menggoyangkan panggul kearah depan dan ke belakang, sisi kanan kiri dan melingkar akan terasa lebih relaks dan mempermudah membukanya jalan lahir pada waktu persalinan (Wulandari, 2019). Dibutuhkan latihan mobilitas dari ibu untuk menjaga agar ligamen tetap longgar, rileks, bebas dari ketegangan dan lebih banyak ruang untuk bayi turun ke panggul sehingga lama waktu persalinan kala I dan kala II dapat diperpendek. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh intervensi pelvic rocking dengan percepatan masuknya kepala janin serta proses persalinan kala I dan II pada multigravida Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan metoda studi kasus di Klinik "A" Banjaran. Metode asuhan pada LTA ini adalah dengan wawancara, observasi, dan penatalaksanaan asuhan. Subjek dalam asuhan ini adalah Ny. "H" G2P1A0. Hasil asuhan yang penulis peroleh setelah dilakukan intervensi pelvoic rocking selama 4 minggu pada Ny "H" yaitu persalinan kala I selama 10 jam sejak mules teratur dan kala II selama 25 menit. Diharapkan penerapan senam hamil dengan pelvic counter dapat diterapkan selama asuhan kehamilan trimester III agar proses persalinan dapat berjalan dengan lancar.

**Kata kunci :** Studi Kasus Komprehensif, Penurunan kepala, Senam hamil (pelvic rocking)

**ABSTRACT**

*Pelvic rocking exercise (PRE)* is a way to speed up the labor process by moving the pelvis in the direction of rotation during contractions. Swinging and rocking the pelvis forward and backward, the right and left sides and circular will feel more relaxed and make it easier to open the birth canal at the time of delivery (Wulandari, 2019). Mobility exercises are needed from the mother to keep the ligaments loose, relaxed, free from tension and more space for the baby to descend to the pelvis so that the length of time for the first and second stage of labor can be shortened. The purpose of this study was to determine the effect of pelvic rocking intervention with acceleration of labor in the first and second stages of multigravida. This type of research was descriptive with a case study method at the Clinic "A" Banjaran. The method of care in this LTA is by interview, observation, and management of care. The subject of this care is Mrs. "H" G2P1A0. The results of the care that the author got after the pelvic rocking intervention for 4 weeks on Mrs "H" were the first stage of labor for 10 hours since regular heartburn and the second stage for 25 minutes. It is hoped that the application of pregnancy exercises with a pelvic counter can be applied during the third trimester of pregnancy care so that the delivery process can run smoothly.

**Keywords :** Comprehensive Case Study, Head drop, Pregnancy exercise (pelvic rocking)

## **PENDAHULUAN**

Kehamilan dan persalinan merupakan proses alamiah (normal) dan bukan proses patologis, tetapi kondisi normal tersebut dapat menjadi patologi/abnormal (Kemenkes, 2016). (S, 2021) Menurut Manuaba (2008), Multigravida adalah wanita yang pernah hamil dan melahirkan bayi aterm. Sedangkan menurut Prawirohardjo (2002), Multigravida adalah seorang Wanita yang sudah pernah hamil lebih dari satu kali. Kehamilan pada umumnya berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir, namun kadang tidak sesuai yang diharapkan. Dalam proses kehamilan terjadi perubahan sistem tubuh ibu yang semuanya membutuhkan suatu adaptasi, baik fisik maupun psikologis. (Kinanti, 2009).

Angka kematian ibu di dunia pada tahun 2019 yaitu 216 per 100.000 kelahiran hidup atau sekitar 303.000 kematian ibu, kebanyakan terjadi di negara berkembang yaitu 302.000 kematian ibu. Angka itu merupakan jumlah angka kematian 20 kali lebih tinggi dibandingkan di negara maju yaitu sebesar 239 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup (WHO (2019). Di Indonesia angka kematian ibu tahun 2019 masih tinggi yaitu 305/100.000 persalinan hidup, Di Jawa Barat jumlah kematian Ibu tahun 2019 berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota sebanyak 684

kasus atau 74,19 per 100.000 KH, sedangkan di kabupaten Bandung jumlah kematian ibu pada tahun 2018 yaitu sebanyak 39 kasus dari 67.965 kelahiran hidup. Apabila dilihat dari semua data terlihat sangat jauh dari target Sustainable Development Goals (SDG's) tahun 2015 yaitu angka kematian ibu 102/100.000 kelahiran hidup (Primadi, 2020).

Usia kehamilan merupakan salah satu hal yang dapat memengaruhi kelangsungan dan kualitas hidup janin. Kehamilan umumnya berlangsung 40 minggu atau 280 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan cukup bulan (aterm) ialah usia kehamilan antara 38 sampai 42 minggu dan ini merupakan periode terjadinya persalinan (Kristanto, 2010).

Kehamilan yang terjadi antara 22 sampai  $\leq$  37 minggu disebut dengan kehamilan preterm (Mochtar dan Kristanto, 2010; Wulandari, 2019).

Kepala janin yang telah memasuki pintu atas panggul merupakan tanda permulaan persalinan. Umumnya kepala janin memasuki pintu atas panggul (PAP) terjadi pada akhir usia kehamilan. Menurut Konar (2015) masuknya kepala janin pada pintu atas panggul terjadi pada usia kehamilan 38 minggu. Setelah masuknya kepala janin pada PAP, diperkirakan persalinan akan dimulai 2-3 minggu. Namun secara umum,

masuknya kepala janin pada rongga panggul terjadi antara 38-42 minggu atau bahkan selama tahap pertama persalinan. (Konar, 2015). Pada multigravida hal ini terjadi pada akhir tahap pertama persalinan. Tanda-tanda tersebut dapat dideteksi dengan melakukan pelayanan antenatal yang adekuat dan benar sehingga ibu hamil, keluarga dan tenaga kesehatan dapat merencanakan dan mempersiapkan persalinan dan tercapainya suatu persalinan yang aman (S, 2021).

Faktor penyebab belum masuknya bagian terendah janin ke pintu atas panggul (PAP) dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu CPD (cephalopelvic disproportion), tali pusat pendek, lilitan tali pusat, posisi janin, plasenta letak rendah (Plasenta Previa), dan bayi besar yang dapat menyebabkan bagian terendah janin belum masuk ke dalam PAP. Dampak yang mungkin terjadi apabila bagian terendah janin tidak masuk ke PAP yaitu kemungkinan terjadinya kehamilan postterm karena penurunan bagian terendah janin merupakan salah satu permulaan persalinan (Purwanti, 2020).

Berdasarkan data dari klinik "A" sejak bulan April hingga bulan Juni 2021 tercatat ibu hamil yang mengalami belum masuknya bagian terendah janin ke PAP pada usia kehamilan aterm sebanyak 20 orang.

Senam hamil adalah latihan fisik berupa beberapa gerakan tertentu yang untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dan janin, yang meliputi 3 macam latihan yaitu

latihan pendahuluan, latihan inti serta latihan penenangan dan relaksasi (Mandriwati, 2007).

Pelvic Rocking merupakan salah satu gerakan dengan menggoyangkan panggul kesisi depan, belakang, sisi kiri dan kanan. Gerakan ini digunakan untuk mengurangi rasa kurang nyaman pada saat kehamilan maupun saat persalinan kala I. Kelebihan dari Pelvic Rocking antara lain gerakan yang relatif sederhana dan menggunakan alat yang sederhana tanpa menggunakan tempat khusus dan pengawasan khusus. Salah satu manfaat yang dapat dirasakan dari senam hamil (pelvic rocking) yaitu membantu penurunan bagian terendah janin agar masuk ke pintu atas panggul, senam hamil (pelvic rocking) ini dapat dilakukan pada trimester III atau pada saat usia kehamilan 34 minggu. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Indrayani (2016) yang mengatakan pada posisi tegak meliputi posisi duduk diatas gym ball (pelvic rocking), berdiri, jongkok, berjalan dapat merangsang kontraksi uterus, memperlebar diameter panggul, serta mempercepat penurunan bagian terendah janin (Wulandari, 2019).

Asuhan antenatal adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetrik untuk optimalisasi luaran maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan. Pelayanan antenatal dilakukan untuk mencegah komplikasi dan menjamin bahwa komplikasi dalam persalinan dapat

terdeteksi secara dini serta ditangani secara benar (Adriaansz, 2010). Terdapat enam standar asuhan kehamilan meliputi identifikasi ibu hamil, pemeriksaan dan pemantauan antenatal care (ANC), palpasi abdominal, penyebab anemia pada kehamilan, pengolahan dini hipertensi pada kehamilan, persiapan persalinan (Kemenkes, 2017; Prawirohardjo, Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, 2013)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 97 pasal 12 ayat 3 menyatakan bahwa Pelayanan Kesehatan Masa Hamil wajib dilakukan melalui pelayanan antenatal terpadu. Pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 4 (empat) kali selama masa kehamilan, yaitu 1 kali pemeriksaan pada trimester pertama, 1 kali pemeriksaan pada trimester kedua, dan 2 kali pemeriksaan pada trimester ketiga (Kemenkes RI, 2018; PERMENKES RI Nomor 97 Tahun 2014, 2014) Sedangkan menurut WHO (*World Health Organization*), ANC minimal dilakukan 8 kali selama kehamilan yaitu 1 kali pada TM pertama, 2 kali pada TM kedua, dan 5 kali pada TM ketiga (WHO, 2016). Pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan meliputi 10T, yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur LiLA (nilai status gizi), ukur tinggi fundus uteri, tentukan persentasi janin dan denyut jantung janin, skrining imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toxoid bila

diperlukan, pemberian tablet besi (90 tablet selama kehamilan), tes laboratorium sederhana, tata laksana kasus dan temu wicara (Kemenkes RI, 2017). Namun, hanya 64% wanita mendapatkan antenatal care sebanyak 4 kali atau lebih selama masa kehamilannya (WHO, 2016; Priyanti, 2020)

## **METODE STUDI KASUS**

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif. Metode yang digunakan untuk data primer yaitu dengan menggunakan metode pengamatan (observation), wawancara (anamnesa), maupun hasil pengukuran fisik dan pemeriksaan kebidanan langsung kepada klien. Data sekunder diperoleh dengan melakukan pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan penunjang lainnya (USG, foto rontgen dll) data kesehatan penduduk kota dan provinsi, buku KIA sebagai buku catatan perkembangan klien. Selain itu dapat dilakukan melalui studi kepustakaan (Library research). Adapun yang menjadi subjek penelitian adalah ibu hamil trimester III dengan keluhan belum masuknya bagian terendah janin ke PAP di usia kehamilan 38 minggu 6 hari. Dan peneliti berupaya untuk melakukan asuhan ibu hamil dengan belum masuknya bagian terendah janin ke PAP dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

Responden difasilitasi untuk melakukan senam hamil *pelvic rocking* untuk membantu mempercepat penurunan kepala

bayi ke pintu atas panggul (PAP), senam hamil pelvic rocking ini dilakukan selama 4 minggu sebanyak 2 kali dalam satu minggu selama 15-20 menit. Senam hamil pelvic rocking dilakukan dengan intervensi yang sesuai dengan prosedur penatalaksanaan pelvic rocking. Penilaian kemajuan penurunan kepala janin dilakukan setelah 4 minggu dilakukan senam hamil pelvic rocking dengan metode observasi. Pengamatan variable dilakukan dengan melakukan observasi kemajuan penurunan bagian kepala janin dari usia kehamilan 39 minggu hingga kehamilan 40 minggu.

### **HASIL STUDI KASUS**

Pertama kali penulis bertemu dengan pasien pada tanggal 3 Mei 2021 pada pukul 10.30 WIB, hasil pemeriksaan didapatkan bagian terendah janin belum memasuki PAP dan belum ada tanda-tanda persalinan. Pada usia kehamilan memasuki 38 minggu 6 hari, dilakukan intervensi dengan dilakukan senam hamil pelvic rocking selama 4 minggu, Pada tanggal 03 Juli 2021 jam 06.30 Ny. H dating dengan usia kehamilan 42 minggu, dengan keluhan mules yang teratur sejak tanggal 02 Juli 2021 jam 00.00. berdasarkan hasil pemeriksaan kepala janin telah masuk PAP dan pembukaan 5cm. Pada jam 10.20, pembukaan lengkap dan bayi lahir pada jam 10.45.

### **PEMBAHASAN)**

Asuhan senam hamil pelvic rocking dan posisi jongkok dapat membantu penurunan bagian terendah janin ke pintu atas panggul (PAP) hal ini dikarenakan disaat melakukan senam hamil pelvic rocking tekanan gravitasi akan membuat bagian terendah janin memasuki pintu atas panggul secara bertahap. Menurut Hermina dan Wirajaya (2015) Pelvic Rocking Exercises (PRE) bertujuan untuk melatih otot pinggang, pinggul dan membantu penurunan kepala bayi agar masuk kedalam rongga panggul menuju jalan lahir.

Posisi pelvic rocking dengan duduk pada bola persalinan akan memfasilitasi peningkatan diameter antro posterior panggul. Begitu juga posisi pelvic rocking dengan bersandar pada bola dan bergerak ke depan dan ke belakang akan membantu untuk memandu kepala janin ke dalam panggul. Humphrey et al menjelaskan bahwa posisi tegak meningkatkan kondisi janin melalui pasokan oksigen yang cukup sehingga dapat meminimalisir terjadinya gawat janin. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Indrayani (2016) pada posisi tegak meliputi posisi duduk diatas gym ball (pelvic rocking), berdiri, jongkok, berjalan dapat merangsang kontraksi uterus, memperlebar diameter panggul, serta mempercepat penurunan bagian terendah janin. (Indrayani, 2018) Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suksesty (2017) Mobilisasi dengan *pelvic rocking* yaitu berdiri dengan

tegak dengan perlahan mengayunkan dan menggoyangkan pinggul kedepan dan belakang, sisi kanan, sisi kiri, dan melingkar, akan bermanfaat untuk membantu memberikan tekanan ke kepala bayi sehingga akan membantu mempercepat penurunan kepala janin.

Setelah dilakukan penanganan dengan menggunakan senam hamil pelvic rocking selama 4 minggu, setelah dilakukan pemeriksaan bagian terendah janin sudah memasuki pintu atas panggul karena ibu melakukan senam hamil *pelvic rocking* secara rutin 1 minggu 2 kali. Pada usia 42 minggu kepala janin masuk PAP, persalinan kala I berjalan selama 3 jam 50 menit sejak ibu datang ke pelayanan Kesehatan yaitu pada jam 06.30 pembukaan 5 dan pembukaan lengkap pada 10.20. Dan kala II berjalan selama 25 menit. Berdasarkan kurva Friedman, diperhitungkan pembukaan primigravida 2 cm/jam dan pembukaan multigravida 1 cm/jam. Dengan perhitungan tersebut maka waktu pembukaan lengkap dapat diperkirakan (Manuaba, 2013). Pada primi gravida kala II berlangsung rata - rata 1,5 - 2 jam dan pada multipara rata - rata 0,5 – 1 jam (Asrinah, 2010).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat perubahan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan intervensi senam hamil pelvic rocking pada pasien

dengan janin yang belum masuk ke pintu atas panggul (PAP).

Bidan dapat memberikan intervensi senam hamil pelvic rocking sebagai salah satu upaya tenaga kesehatan untuk membantu mempercepat penurunan bagian terendah janin masuk ke PAP

Bagi peneliti selanjutnya bisa melakukan penelitian yang sejenis dengan waktu yang lebih lama dengan jumlah responden yang lebih banyak dan juga bisa dianalisis multivariate.

## DAFTAR PUSTAKA

- PERMENKES RI Nomor 97 Tahun 2014. (2014). Jakarta: KEMENKES RI.
- Asrinah. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Batubara, N. S. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Post Partum. *Jurnal Education and Development*, 7, 117-120.
- Dewi, A. (2020). Efektivitas Deep Back Massage dan Massage Endorphin Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase AKtif di BPM Setia. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14, 45.
- Hidayah, A. (2021). Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dan Multigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di RSUD Al Islam H.M Mawardi Sidoarjo 2020. 13.
- Indrayani. (2018). Pengaruh Senam Hamil Pelvic Rocking dengan Penurunan Kepala Janin. 5, 56.

- Mansyur. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jawa Timur: Selaksa.
- Nurasiah, A. (2013). *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Bandung: Refika Aditama.
- Prawirohardjo, S. (2013). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: ECG.
- Prawirohardjo, S. (2013). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Primadi, O. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Priyanti, S. (2020). Frekuensi dan Faktor Kunjungan Antenatal. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 6, 2.
- Purwanti, A. (2020). Pengaruh Teknik Bola Persalinan (Birthing Ball) Terhadap Penurunan Bagian Bawah Janin pada ibu Primigravida Inpartu Kala I Fase Aktif di PMB Ike Sri Kec Buluwang Kab Malang. *Journal of Islamic Mdicine*, 4, 43.
- Rahayu, S. (2016). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Jakarta: Kemenkes RI.
- S, I. D. (2021). Pravalensi Turunnya Kepala Janin Pada Pintu Atas Panggul Pada Primigravida Usia Kehamilan 34-36 minggu Suatu Telaah Sistematis. 1.
- Sastrawinata, S. (1983). *Obstetri Fisiologi*. Bandung: Eleman.
- Titik Hindriati, d. (2021). Efektivitas Posisi Miring Kiri dan Setengah Duduk Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Primigravida di Ruang Bersalin RSUD Raden Mattaher. *Rise Informasi Kesehatan*, 10, 69.
- Wulandari, C. L. (2019). Efektivitas Pelvic Rocking Exercise pada Ibu Bersalin Kala I Terhadap Kemajuan dan Lama Persalinan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 7, 69.
- Yanti, D. (2011). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung: Refika Aditama.
- Yanti, D. (2017). *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Bandung: Refika Aditama.
- Yulizawati. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Padang: Erka.
- Yulizawati. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.