

INTERVENSI TEHNIK REBOZO DAN PELVIC ROCKING TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

Reni Yuli Astutik¹⁾; Devi Yuliana²⁾, Stevani Basuki³⁾.

^{1),2),3)} Fakultas Kebidanan, Universitas STRADA Indonesia,
e-mail: reniyulia@strada.ac.id.

Abstract

Pain during the active phase of the first stage of labor can affect maternal comfort and labor progress. The Rebozo technique and pelvic rocking are non-pharmacological interventions used to reduce labor pain intensity. This study aimed to compare the effectiveness of the Rebozo technique and pelvic rocking in reducing pain intensity during the active phase of the first stage of labor. This study employed a quasi-experimental design with a two-group pretest–posttest approach. A total of 64 women in the active phase of the first stage of labor were assigned to either the Rebozo group (n = 32) or the pelvic rocking group (n = 32). Pain intensity was assessed using the Numeric Rating Scale (NRS). Data were analyzed using the Wilcoxon Signed-Rank Test and the Mann–Whitney U test with a significance level of 5%. The results showed that both interventions significantly reduced labor pain intensity ($p < 0.05$). The Mann–Whitney U test demonstrated a statistically significant difference between the two interventions ($p = 0.026$). Both the Rebozo technique and pelvic rocking were effective non-pharmacological interventions for reducing pain intensity during the active phase of the first stage of labor, with pelvic rocking demonstrating greater effectiveness than the Rebozo technique.

Keywords: labor pain, Rebozo technique, pelvic rocking, active phase of the first stage of labor

Abstrak

Nyeri persalinan kala I fase aktif dapat memengaruhi kenyamanan ibu dan kemajuan persalinan. Teknik Rebozo dan *pelvic rocking* merupakan intervensi nonfarmakologis yang digunakan untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan. Penelitian ini bertujuan membandingkan efektivitas teknik Rebozo dan *pelvic rocking* dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Penelitian ini menggunakan desain *quasi-experimental* dengan pendekatan *two-group pretest–posttest*. Sebanyak 64 ibu bersalin dibagi menjadi kelompok Rebozo (n=32) dan kelompok *pelvic rocking* (n=32). Intensitas nyeri diukur menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Analisis data menggunakan uji Wilcoxon dan Mann–Whitney dengan taraf signifikansi 5%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua intervensi secara signifikan menurunkan intensitas nyeri persalinan ($p < 0,05$). Uji Mann–Whitney menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara kedua intervensi ($p = 0,026$). Teknik Rebozo dan *pelvic rocking* efektif sebagai intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif, dengan *pelvic rocking* menunjukkan efektivitas yang lebih baik dibandingkan teknik Rebozo.

Kata Kunci: nyeri persalinan, rebozo, *pelvic rocking*, kala I fase aktif

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses fisiologis yang hampir selalu disertai nyeri akibat kontraksi uterus, dilatasi serviks, dan penurunan janin melalui jalan lahir. Intensitas nyeri meningkat selama kala I fase aktif seiring bertambahnya frekuensi dan kekuatan kontraksi uterus sehingga menjadi salah satu penyebab utama ketidaknyamanan ibu selama proses persalinan. Nyeri persalinan merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang kompleks yang dipengaruhi oleh faktor fisiologis, psikologis, sosial, budaya, serta pengalaman persalinan sebelumnya (Chang et al., 2022; Beyable et al, 2022).

Nyeri persalinan yang tidak dikelola secara optimal dapat meningkatkan respons stres maternal melalui pelepasan katekolamin dan kortisol, yang berdampak pada peningkatan tekanan darah, frekuensi

denyut jantung, konsumsi oksigen, serta penurunan efektivitas kontraksi uterus. Kondisi tersebut berpotensi memperpanjang lama persalinan, meningkatkan kelelahan ibu, memperburuk pengalaman melahirkan, dan memengaruhi kesejahteraan janin (Salari et al., 2023). Oleh karena itu, pengelolaan nyeri merupakan salah satu komponen penting dalam pelayanan kebidanan yang berpusat pada ibu (woman-centered maternity care) (Lowdermilk et al, 2020).

Di Indonesia, pengendalian nyeri persalinan secara nonfarmakologis masih belum diterapkan secara optimal di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Pada praktiknya, sebagian besar ibu masih memperoleh teknik sederhana seperti latihan napas atau pijatan, sedangkan metode nonfarmakologis berbasis bukti (evidence-based practice) yang berpotensi memberikan manfaat lebih

besar belum banyak diimplementasikan secara rutin. Kondisi ini menunjukkan perlunya pengembangan intervensi nonfarmakologis yang efektif, aman, mudah diaplikasikan, serta dapat diterima oleh ibu bersalin maupun tenaga kesehatan.

Pengelolaan nyeri persalinan dapat dilakukan melalui metode farmakologis maupun nonfarmakologis. Metode farmakologis efektif dalam mengurangi nyeri, namun memerlukan biaya yang lebih tinggi, tenaga kesehatan terlatih, serta berpotensi menimbulkan efek samping pada ibu maupun bayi. Sebaliknya, metode nonfarmakologis relatif aman, mudah diterapkan, lebih ekonomis, serta mampu meningkatkan rasa nyaman, kemampuan coping, dan partisipasi aktif ibu selama proses persalinan. Oleh karena itu, berbagai teknik nonfarmakologis semakin direkomendasikan sebagai bagian dari

pelayanan kebidanan yang berpusat pada ibu (Jannah et al., 2022; Salari et al., 2023).

Dua teknik nonfarmakologis yang mulai banyak dikembangkan adalah teknik Rebozo dan Pelvic Rocking. Teknik Rebozo merupakan teknik pendampingan persalinan menggunakan kain panjang yang berasal dari budaya Meksiko. Teknik ini dilakukan melalui gerakan lembut pada daerah panggul untuk meningkatkan relaksasi, mengurangi ketegangan otot, memperbaiki posisi janin, dan meningkatkan kenyamanan ibu selama persalinan. Sementara itu, teknik *pelvic rocking* dilakukan dengan menggerakkan panggul secara ritmis sehingga membantu memperbesar diameter panggul, memanfaatkan gaya gravitasi, memperlancar penurunan kepala janin, serta meningkatkan kenyamanan ibu selama kala I persalinan (Yuhanah & Yusriani, 2021)

Beberapa penelitian telah menunjukkan manfaat kedua intervensi tersebut. Simbolon dan Siburian (2020) melaporkan bahwa teknik Rebozo secara signifikan mempercepat lama persalinan kala I fase aktif dibandingkan (kelompok kontrol. Penelitian lain oleh Rohmawati et al. (2023) menunjukkan bahwa *pelvic rocking* mampu menurunkan intensitas nyeri pada ibu hamil trimester III.

Penelitian yang sudah ada masih mengevaluasi efektivitas teknik *rebozo* dan *pelvic rocking* secara terpisah. Penelitian mengenai teknik *rebozo* umumnya berfokus pada kemajuan persalinan dan kenyamanan ibu, sedangkan penelitian mengenai *pelvic rocking* lebih banyak mengevaluasi penurunan nyeri serta lama persalinan. Hingga saat ini masih terbatas penelitian yang membandingkan secara langsung efektivitas kedua teknik tersebut

menggunakan populasi, kondisi klinis, dan desain penelitian yang sama. Akibatnya, bukti ilmiah yang dapat dijadikan dasar dalam menentukan intervensi nonfarmakologis yang paling efektif untuk mengurangi nyeri persalinan masih terbatas, khususnya pada pelayanan praktik mandiri bidan di Indonesia.

Penelitian ini memiliki kebaruan dengan membandingkan secara langsung efektivitas teknik *rebozo* dan *pelvic rocking* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin dalam setting praktik mandiri bidan. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar ilmiah bagi bidan dalam memilih intervensi nonfarmakologis yang lebih efektif, aman, dan mudah diterapkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan serta kenyamanan ibu selama proses persalinan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *pre-experimental two-group pretest-posttest design*. Penelitian bertujuan untuk membandingkan efektivitas teknik Rebozo dan Pelvic Rocking terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Pada kedua kelompok dilakukan pengukuran intensitas nyeri sebelum intervensi (*pretest*) dan setelah intervensi (*posttest*), kemudian perubahan skor nyeri dianalisis pada masing-masing kelompok dan dibandingkan antar kelompok untuk menentukan teknik yang lebih efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan.

Penelitian dilaksanakan di salah satu TPMB Dusun Tlogomulyo, Desa Balerejo, Kecamatan Wlingi, Kabupaten Blitar, Indonesia, pada periode Juli hingga Desember 2025.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu bersalin kala I fase aktif

yang menjalani persalinan di PMB Depi Khorinisa selama periode penelitian, dengan jumlah sebanyak 64 ibu bersalin. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, dengan sampel sejumlah 64 ibu bersalin kala I fase aktif yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel dibagi menjadi dua kelompok dengan cara dilotre, yaitu 32 responden pada kelompok intervensi teknik Rebozo dan 32 responden pada kelompok intervensi Pelvic Rocking. Kriteria inklusi meliputi ibu dengan kehamilan tunggal, presentasi kepala, usia kehamilan aterm (37–42 minggu), memasuki kala I fase aktif dengan pembukaan serviks ≥ 4 cm, kondisi ibu dan janin stabil, serta bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi meliputi ibu dengan komplikasi obstetri, persalinan yang memerlukan perlakuan operatif segera, penggunaan analgesik

farmakologis selama penelitian, atau kondisi medis yang menghambat pelaksanaan intervensi.

Intervensi teknik *rebozo* dilakukan menggunakan kain *rebozo* dengan teknik *rebozo sifting* pada area panggul selama ± 20 menit ketika ibu berada pada kala I fase aktif. Intervensi *pelvic rocking* dilakukan melalui gerakan menggoyangkan panggul secara ritmis menggunakan *birthing ball* selama ± 20 menit sesuai prosedur operasional standar. Seluruh intervensi diberikan oleh bidan yang telah mendapatkan pelatihan mengenai kedua teknik tersebut untuk menjaga konsistensi pelaksanaan intervensi. Intensitas nyeri diukur menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) dengan rentang skor 0–10. Pengukuran dilakukan dua kali, yaitu sebelum pemberian intervensi (*pretest*) dan segera setelah intervensi selesai diberikan (*posttest*).

Analisis data menggunakan SPSS 26. Analisis univariat dalam bentuk distribusi frekuensi, persentase, rerata, dan simpangan baku. Distribusi data diuji menggunakan uji *Shapiro–Wilk*. Perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada masing-masing kelompok dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* apabila data. Selanjutnya, perbedaan efektivitas antara kelompok teknik *rebozo* dan *pelvic rocking* dianalisis menggunakan Mann–Whitney U test, nilai $p < 0,05$ dianggap bermakna secara statistik.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Universitas STRADA Indonesia Nomor: 0923403/EC/KEPK/II/08/2025 tanggal 8 Agustus 2025. Seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta hak untuk mengundurkan diri kapan saja tanpa

memengaruhi pelayanan yang diterima. Kerahasiaan identitas responden dijamin selama proses penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa hampir seluruh responden berumur 20 - 35 tahun (93,7%). Rentang usia 20–35 tahun (93,8%), yang merupakan usia reproduksi sehat dengan kondisi fisiologis yang umumnya optimal untuk menjalani proses persalinan. Ditinjau dari pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA (65,6%). Tingkat pendidikan yang lebih baik memudahkan ibu dalam menerima informasi mengenai proses persalinan dan teknik manajemen nyeri sehingga lebih mudah mengikuti instruksi selama pelaksanaan perlakuan.

Tabel 1. *Distribusi Karakteristik Responden*

No	Karakteristik	f	%
Umur			
1.	< 20 tahun	4	6,3
	20-35 tahun	60	93,7

Pendidikan			
2.	SMP	8	12,5
	SMA	42	65,6
	Perguruan tinggi	40	21,9
Pekerjaan			
3.	IRT	40	62,5
	Swasta	14	21,9
	Wiraswasta	6	9,4
	PNS	4	6,2
	Paritas		
4.	Primipara	38	54,9
	Multipara	26	40,6
Total		64	100

Sumber: Data primer, 2025

Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar IRT (62,5%), sehingga memungkinkan ibu memiliki waktu luang untuk mendapatkan informasi. Berdasarkan paritas, sebagian besar kehamilan pertama (59,4%). Ibu primipara umumnya mengalami nyeri persalinan yang lebih tinggi dibandingkan ibu multipara karena belum memiliki pengalaman persalinan sebelumnya sehingga respons terhadap kontraksi cenderung lebih kuat dan kecemasan yang dirasakan lebih tinggi.

Tabel 2. *Distribusi frekuensi intensitas nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan rebozo*

Intensitas nyeri	Sebelum		Setelah		p-value
	F	%	f	%	

Nyeri sedang	0	0	32	100	0,000
Nyeri berat	32	100	0	0	
Total	32	100	32	100	

Sumber: Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 2, sebelum dilakukan perlakuan rebozo seluruh responden mengalami nyeri dalam kategori nyeri berat, setelah dilakukan perlakuan rebozo seluruh responden (100%) mengalami nyeri sedang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurpratiwi et al. (2020) yang melaporkan adanya perbedaan signifikan pada rata-rata intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif ibu multigravida sebelum dan sesudah pemberian teknik Rebozo, baik menggunakan *Rebozo Shake the Apple* (RSTA) maupun *Rebozo Sifting While Lifting the Belly* (RSWLB) ($p = 0,007$). Namun, tidak terdapat perbedaan terhadap lama persalinan antara kedua teknik Rebozo ($p = 0,351$), serta tidak terdapat perbedaan efektivitas antara RSTA dan RSWLB dalam mengurangi nyeri persalinan maupun lama persalinan ($p = 0,118$).

Temuan menunjukkan bahwa kedua teknik Rebozo sama-sama efektif sebagai intervensi nonfarmakologis dalam membantu mengurangi intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.

Tabel 3. *Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Pemberian Teknik Rebozo*

Variabel	n	Mean	Media n	SD	Min	Max
Nyeri sebelum	0	7,75	8,00	0,68	7	9
Nyeri sesudah	32	5,00	5,00	0,81	4	6

Data primer, 2025

Tabel 3 menunjukkan sebelum diberikan teknik rebozo, rerata intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebesar 7,75 dengan median sebesar 8,00, SD sebesar 0,68, serta rentang nilai 7–9. Setelah diberikan teknik rebozo, rerata intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif lebih rendah dibanding sebelum intervensi, yaitu sebesar 4,47 dengan median sebesar 5,00, SD sebesar 0,81, serta rentang nilai 4–6. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan p-value 0,000 ($p < 0,005$).

artinya terdapat perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah perlakuan rebozo. Rebozo merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang menggunakan kain atau selendang khusus untuk membantu ibu selama proses persalinan yang dilakukan melalui gerakan lembut dan terkontrol pada daerah panggul dengan posisi ibu dapat berdiri, jongkok, atau berlutut. Gerakan tersebut bertujuan meningkatkan relaksasi, mengurangi ketegangan otot dan ligamen panggul, memperbaiki posisi janin, serta membantu meningkatkan kenyamanan ibu selama persalinan (Munafiah et al., 2020; Simbolon; et al., 2020; Sulistianingsih, et al., 2022).

Tabel 4. *Intensitas nyeri persalinan kala I sebelum dan pelvic rocking*

Intensitas nyeri	Sebelum		Setelah		p-value
	f	%	f	%	
Nyeri ringan	0	0	6	18,8	0,000
Nyeri sedang	0	0	26	81,2	
Nyeri berat	32	100	0	0	
Total	32	100	32	100	

Data primer, 2025

Berdasarkan Tabel 4, sebelum diberikan perlakuan *pelvic rocking*,

seluruh responden mengalami intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif kategori nyeri berat. Setelah perlakuan *pelvic rocking*, ebagian besar responden, yaitu 26 orang (81,2%), mengalami intensitas nyeri sedang, 6 orang (18,8%) mengalami intensitas nyeri ringan dan tidak terdapat responden yang mengalami nyeri berat. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan p-value 0,000 ($p < 0,005$) artinya terdapat perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah perlakuan *pelvic rocking*. Penurunan intensitas nyeri tersebut diduga terjadi karena gerakan *pelvic rocking* membantu meningkatkan fleksibilitas panggul, memperbaiki posisi janin, mengurangi tekanan pada punggung bawah, serta meningkatkan relaksasi otot-otot panggul. Kondisi tersebut dapat memperlancar proses penurunan kepala janin sehingga mengurangi persepsi nyeri yang dirasakan ibu selama kontraksi. (Rohmawati dkk, 2023; Reffita dkk, 2021).

Tabel 5. *Intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah pelvic rocking*

Variabel	n	Mean	Media	SD	Min	Max
Nyeri sebelum	0	7,69	8,00	0,03	4	2
Nyeri sesudah	32	4,13	4,00	0,40	4	3

Data primer, 2025

Tabel 5 menunjukkan sebelum diberikan *pelvic rocking*, rerata intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebesar 7,69 dengan median sebesar 8,00, SD sebesar 0,03, rentang nilai 4-2. Setelah perlakuan, rerata intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebesar 4,13 dengan median sebesar 4,00, SD sebesar 0,40, serta rentang nilai 4–3. Gerakan yang ritmis yang dilakukan pada pelvic rocking dapat meningkatkan rasa nyaman, memperbaiki sirkulasi darah, dan merangsang pelepasan endorfin sebagai analgesik alami tubuh yang berperan dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan (Jannah et al, 2022; Jasa & Listiana, 2024).

Tabel 6. *Perbedaan rebozo dan pelvic rocking terhadap intensitas nyeri*

persalinan kala I

Variabel	n	Mean Rank	Sum of Ranks	Z	P-value
Teknik rebozo	0	12,81	410,00		0,026
Teknik pelvic rocking	32	20,19	646,00	-	2,226

Data primer, 2025

Berdasarkan hasil uji Mann–Whitney pada tabel 6, nilai mean kelompok yang diberikan perlakuan Rebozo adalah 12,81, sedangkan kelompok yang diberikan perlakuan pelvic rocking adalah 20,19. Hasil analisis menggunakan uji Mann–Whitney dengan program SPSS pada tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai p-value = 0,026, yang lebih kecil daripada nilai α ($0,026 < 0,05$). Mobilisasi panggul dan perubahan posisi selama persalinan dapat mengurangi tekanan pada struktur panggul, meningkatkan kemajuan persalinan, serta membantu menurunkan persepsi nyeri melalui peningkatan kenyamanan dan pelepasan endorfin.

Meta-analisis oleh Navelia et al.

(2022) menyimpulkan bahwa *pelvic rocking exercise* secara signifikan menurunkan intensitas nyeri persalinan dan membantu memperpendek lama persalinan kala I. Temuan tersebut didukung oleh penelitian Fety et al. (2025) menunjukkan bahwa kelompok yang mendapatkan intervensi *pelvic rocking* mengalami penurunan skor nyeri lebih besar dibandingkan kelompok kontrol. Gerakan menggoyangkan panggul secara ritmis membantu meningkatkan mobilitas panggul, memfasilitasi penurunan dan rotasi janin, serta meningkatkan kenyamanan ibu selama persalinan.

KESIMPULAN

Teknik Rebozo dan *pelvic rocking* efektif sebagai intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Terdapat perbedaan yang bermakna antara kedua teknik, dengan *pelvic rocking* menunjukkan hasil yang lebih baik dibandingkan teknik Rebozo.

Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain yang lebih kuat dengan jumlah sampel yang lebih besar untuk mengonfirmasi efektivitas kedua intervensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini, kepada TPMB yang telah memberikan izin dan memfasilitasi pelaksanaan penelitian, serta kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, dan kontribusi sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Beyable, A.A., Bayable, S.D., and Ashebir, Y.G. 2022. *Pharmacologic and non-pharmacologic labor pain management techniques in a resource-limited setting: A systematic review*. *Annals of Medicine and Surgery*, 74,

- 103312
- Chang, C.Y., Gau, M.L., Huang, C.J., and Cheng, H.M. 2022. *Effects of non-pharmacological coping strategies for reducing labor pain: A systematic review and network meta-analysis*. PLOS ONE, 17(1):e0261493.
- Fety, Y., Dina, H., dan Rahma, A. A. 2025. The Effect of Pelvic Rocking on Pain Reduction During the First Stage of Latent Phase Labor at Poasia Community Health Center Kendari City. *Indonesian Journal of Health Sciences Research and Development*, 7(2), 171–177.
<https://doi.org/10.36566/ijhsrd/Vol7.Iss2/342>
- Jannah, R., Molina, W., Sariana, E., Sativani, Z., Kemenkes, P., and Iii, J. 2022. Annual Physiotherapy Scientific Meeting Proceeding The Therapeutic Exercise Alternative Those Benefit in Reducing Low Back Pain Among Pregnant Mom: A Systematic Literature Review Annual Physiotherapy Scientific Meeting Proceeding. Titafi Xxxv, 1–20
<https://proceedings.ifi.or.id/index.php/titafi/article/view/4/4>
- Jasa, N. E., & Listiana, A. (2024). Implementation Of Complementary Pelvic Rocking Care To Reduce Lower Back Pain In 3rd Trimester Pregnant Women. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 10(5), 431–437.
<https://doi.org/10.33024/jkm.v10i5.15083>
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., Cashion, K., and Alden, K. R. (2020). *Maternity & Women's Health Care* (12th ed.). Elsevier.
- Munafiah, D., Astuti, L. P., Parada, M. M., dan Demu, M. R. M. (2020).

- Manfaat Teknik Rebozo Terhadap Kemajuan Persalinan. *Midwifery Care Journal*, 1(3). <https://doi.org/10.31983/micajo.v1i3.5756> Simkin, P., & Ancheta, R. (2011). *The Labor Progress Handbook: Early Interventions to Prevent and Treat Dystocia* (3rd ed.). Wiley-Blackwell.
- Navelia, Z. I., Kasjono, H. S., and Virahaju, M. V. 2022. Effectiveness of pelvic rocking exercise on length and pain in delivery women: A meta-analysis. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia (JNKI)*, 10(4), 292–302. [https://doi.org/10.21927/jnki.2022.10\(4\).292-302](https://doi.org/10.21927/jnki.2022.10(4).292-302)
- Nursanti, I., Oktaviani, D., Anggraini, D., Muhaimin, T. 2021. The Effectiveness of Pelvic Rocking and Birthing Ball Exercise on Labor Pain during First Stage of Active Phase. 2021 *IEEE International Conference on Health, Instrumentation & Measurement, and Natural Sciences (InHeNce)*, Medan, Indonesia. 1-4. doi: 10.1109/InHeNce52833.2021.9537274.
- Nurpratiwi, Y., Hadi, M., dan Idriani, I. 2020. Teknik Rebozo terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif dan Lamanya Persalinan pada Ibu Multigravida. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 293–304. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1627>
- Reffita, L. I., Mayasari, S. I., Halfida, U., Sinarti, W., Fitriyah, Y., dan Nisa, Z. K. 2021. Literature Review : Efektifitas Pelvic Rocking Exercise Menggunakan Birthing Ball Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Ibu Primipara. *Jurnal Ilmiah PANNMED* (Pharmacist,

- Analyst, Nurse, Nutrition, 1–
- Midwifery, Environment, 13. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-06151-x>
- Dentist), 16(3), 603–
605. <https://doi.org/10.36911/paannmed.v16i3.1206>
- Rohmawati, H., Purnani, W. T., Lutfiasari, D., dan Widhi, A. N. 2023. The Effect of Pelvic Rocking on Back Pain Intensity in Third Trimester Pregnant Women. *Journal of Global Research in Public Health*, 8(1), 85–
88. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v10i1.183>
- Salari, N., Mohammadi, A., Hemmati, M., Hasheminezhad, R., Kani, S., Shohaimi, S., and Mohammadi, M. 2023. The global prevalence of low back pain in pregnancy: a comprehensive systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1),
- Simbolon, G. A. H., dan Siburian, U. D. 2020. Efektifitas Teknik Rebozo dalam Lama Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin. *Syntax Literate*, 6(1). <https://jurnal.syntaxliterate.co.id/index.php/syntax-literate/article/view/4686/2664>
- Sulistianingsih, A., Istikomah, I., Aswitami, N. G. A. P., and Pramana, C. 2022. The Effect of Combination of Pelvic Rocking Exercise and Back Massage to Pain and Duration of Labor in Primigravidae. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(G). <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.7697>