

PENERAPAN TEKNIK PERNAPASAN DAN PELVIC ROCKING DALAM MENDUKUNG KESIAPAN PERSALINAN: LAPORAN KASUS NY. T G2P1A0 DALAM ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN

APPLICATION OF BREATHING TECHNIQUES AND PELVIC ROCKING TO SUPPORT CHILDBIRTH PREPAREDNESS: A CASE REPORT OF MRS. T, G2P1A0, RECEIVING CONTINUITY OF MIDWIFERY CARE

Tavazuli Clara Dheanda ^{1*)}, Niknik Nursifa ¹⁾, Yati Rohayati ²⁾

¹ STIKes Budi Luhur, Cimahi, Indonesia

² Puskesmas Jatinunggal, Sumedang, Indonesia

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
Received : 9 September 2026 Revised : 2 Oktober 2026 Accepted : 8 Oktober 2026	Kecemasan pada trimester III dapat mempengaruhi kesiapan ibu menghadapi persalinan sehingga diperlukan asuhan kebidanan berkesinambungan yang memadukan edukasi dan intervensi nonfarmakologis. Penelitian ini bertujuan menggambarkan penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan dengan teknik pernapasan dan <i>pelvic rocking</i> untuk mendukung kesiapan persalinan. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif kualitatif pada Ny. “T”, usia 28 tahun, G2P1A0, usia kehamilan 38 minggu, di Puskesmas “J”, Kabupaten Sumedang, pada April–Mei 2025. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, rekam medis, dan kuesioner <i>Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire-Revised 2</i> (PRAQ-R2), kemudian didokumentasikan dengan SOAP. Hasil pengkajian menunjukkan skor PRAQ-R2 <23 (kecemasan ringan). Ibu memperoleh pemeriksaan antenatal, edukasi persiapan persalinan, serta pendampingan teknik pernapasan dan <i>pelvic rocking</i>. Persalinan berlangsung spontan pada kala I hingga IV tanpa komplikasi; bayi laki-laki lahir menangis kuat dengan berat badan 2.900 gram, dan terdapat laserasi jalan lahir derajat 1. Masa nifas dan perawatan bayi baru lahir (IMD, vitamin K, salep mata, imunisasi HB-0, perawatan tali pusat, edukasi ASI eksklusif) berjalan normal. Setelah konseling dengan ABPK, ibu memilih Metode Amenore Laktasi (MAL). Disimpulkan bahwa asuhan kebidanan berkelanjutan dari kehamilan hingga keluarga berencana berlangsung fisiologis dan mendukung kesiapan ibu menghadapi persalinan serta masa pascapersalinan. Penelitian ini hanya melibatkan satu subjek tanpa kelompok pembandingan, sehingga hasilnya belum dapat menunjukkan bahwa perubahan yang terjadi disebabkan oleh intervensi.
KEYWORD	<i>Anxiety in the third trimester can affect a woman's readiness for childbirth, so continuity of midwifery care that combines education with non-pharmacological interventions is needed. This study aimed to describe the application of continuity of midwifery care, including breathing techniques and pelvic rocking, to support childbirth preparedness. A descriptive qualitative case study was conducted on Mrs. “T,” a 28-year-old woman, G2P1A0, at 38 weeks of gestation, at Jatinunggal Public Health Center, Sumedang Regency, from April to May 2025. Data were collected through interviews, observation, physical examination, medical records, and the Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire-Revised 2 (PRAQ-R2), and were documented using the SOAP format. The PRAQ-R2 score was <23, indicating mild anxiety. The client received antenatal examinations, childbirth preparation education, and guided practice of breathing techniques and pelvic rocking. Labor progressed spontaneously through the first to fourth stages without complications; a male infant weighing 2,900 g was born crying strongly, and a first-degree birth canal laceration was found. Postpartum and newborn care, including early initiation of breastfeeding, vitamin K, eye</i>
continuity of care, teknik pernapasan, pelvic rocking <i>continuity of care, breathing techniques, pelvic rocking</i>	
CORRESPONDING AUTHOR	
Nama : Tavazuli Clara Dheanda Address : Jl. Kerkof No.243, Cimahi e-mail : tavazuli.cd07@gmail.com No. Tlp : -	

	ointment, hepatitis B-0 immunization, umbilical cord care, and exclusive breastfeeding education, were uneventful. After counseling with the decision-making tool (Alat Bantu Pengambilan Keputusan, ABPK), the client chose the Lactational Amenorrhea Method (LAM). In conclusion, continuity of midwifery care from pregnancy to family planning progressed physiologically and supported the mother's preparedness for childbirth and the postpartum period. This was a single case without a comparison group, so the results could not show that the interventions caused the observed outcomes.
--	--

PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan merupakan proses fisiologis, tetapi menjelang persalinan ibu hamil trimester III dapat mengalami kekhawatiran terhadap nyeri persalinan, keselamatan diri dan bayi, serta kemampuan menghadapi proses persalinan. Kondisi ini menjadikan kesiapan persalinan, yang mencakup kesiapan fisik, psikologis, pengetahuan, dan dukungan keluarga, perlu mendapat perhatian dalam asuhan antenatal (Hardjanti et al., 2025). Asuhan yang hanya berfokus pada pemeriksaan fisik belum cukup memenuhi kebutuhan tersebut, sehingga diperlukan pelayanan kebidanan yang memadukan pemantauan, edukasi, dan dukungan psikologis secara berkesinambungan. Pendekatan *Continuity of Care* (COC) memungkinkan bidan memantau kondisi ibu dan bayi sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana sehingga penyimpangan dapat dikenali lebih dini (Akhmalia & Azizah, 2025; Lestari & Hanum, 2025).

Salah satu solusi yang dapat diterapkan dalam kerangka COC adalah intervensi nonfarmakologis yang menyiapkan ibu secara fisik dan psikologis, yaitu *pelvic rocking* dan teknik pernapasan. *Pelvic rocking* adalah gerakan panggul terkontrol yang dapat diajarkan kepada ibu hamil trimester III melalui edukasi dan pelatihan (Asi et al., 2024) dan telah dikaji kaitannya dengan kesiapan ibu menghadapi persalinan (Hardjanti et al., 2025). Teknik pernapasan membantu ibu mengatur pola napas, meningkatkan relaksasi, dan menghadapi ketidaknyamanan selama persalinan (Heim & Makuch, 2023). Kedua intervensi ini dapat diberikan melalui pendampingan berkesinambungan, sehingga bidan dapat mendemonstrasikan teknik, mengevaluasi kemampuan ibu, dan

memberikan penguatan pada kunjungan berikutnya.

Sejumlah penelitian terdahulu telah mengkaji intervensi tersebut secara terpisah. Hardjanti et al. (2025) meneliti pengaruh *pelvic rocking* terhadap tingkat kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan, sedangkan Yuliwati dan Maisaroh (2023) meneliti terapi *birthing ball* dengan teknik *pelvic rocking* terhadap intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Pada teknik pernapasan, Barus dan Saragih (2020), Septiani dan Agustia (2021), serta Sanif et al. (2024) meneliti pengaruh relaksasi napas dalam terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif, sedangkan Wahyuni et al. (2024) dan Purnama et al. (2025) mengkaji napas dalam yang dikombinasikan dengan *counterpressure massage* atau *peanut ball*. Heim dan Makuch (2023) juga menelaah efikasi teknik pernapasan selama persalinan melalui tinjauan naratif. Dari sisi COC, studi kasus telah dilaporkan oleh Fadilah (2021), Ima (2024), dan Suciani et al. (2025), sementara Raudah et al. (2025) menerapkan relaksasi napas dalam pada ibu bersalin dalam kerangka COC.

Berdasarkan telaah pustaka penulis, penelitian-penelitian tersebut umumnya meneliti satu jenis intervensi dengan satu luaran tertentu, seperti kesiapan persalinan, nyeri punggung, atau nyeri persalinan, atau memaparkan asuhan COC secara umum. Penelitian ini berbeda karena mengintegrasikan *pelvic rocking* dan teknik pernapasan pada satu klien sejak trimester III, menggunakan keduanya kembali pada kala I persalinan, dan menelusuri asuhan hingga nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di pelayanan kebidanan primer, dengan kecemasan kehamilan dinilai menggunakan PRAQ-R2. Sebagai studi kasus deskriptif, penelitian ini menggambarkan proses asuhan dan respons ibu, bukan menguji efektivitas intervensi.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan menggambarkan penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. "T" G2P1A0 di Puskesmas "J", Kabupaten Sumedang, dengan fokus pada peningkatan kesiapan persalinan melalui edukasi, pendampingan *pelvic rocking*, dan latihan teknik pernapasan, mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care/COC*) dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Penelitian dilaksanakan pada April sampai dengan Mei 2025 di wilayah kerja Puskesmas "J", Kabupaten Sumedang. Sampel penelitian berjumlah satu orang, yaitu Ny. "T", usia 28 tahun, G2P1A0, usia kehamilan 38 minggu saat pengkajian awal. Sampel dipilih dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria: ibu hamil trimester III dengan kehamilan fisiologis, bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas, dan bersedia mengikuti asuhan dari kehamilan hingga keluarga berencana.

Data primer dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan pengukuran kecemasan menggunakan kuesioner *Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire-Revised 2* (PRAQ-R2), dengan skor <23 dikategorikan sebagai kecemasan ringan. Pengukuran dilakukan pada kunjungan pertama dan tidak diulang karena ibu tidak lagi mengeluhkan kecemasan pada kunjungan berikutnya. Data sekunder diperoleh dari rekam medis, Buku KIA, dan studi literatur. Instrumen yang digunakan meliputi format pengkajian dan dokumentasi SOAP, pedoman wawancara, lembar observasi, alat pemeriksaan fisik standar kebidanan, kuesioner PRAQ-R2, serta Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) untuk konseling keluarga berencana.

Tahapan penelitian adalah sebagai berikut. (1) Persiapan: pemilihan subjek, penjelasan tujuan asuhan, dan persetujuan subjek. (2) Kehamilan: dua kali kunjungan antenatal pada trimester III yang meliputi pengkajian,

pengukuran PRAQ-R2, edukasi persiapan persalinan, serta pendampingan latihan teknik pernapasan dan *pelvic rocking*. (3) Persalinan: pendampingan kala I sampai IV pada 20 April 2025, dengan ibu diarahkan menerapkan teknik pernapasan dan *pelvic rocking*. (4) Nifas dan bayi baru lahir: kunjungan pada 6 jam, hari ke-3, hari ke-8, dan hari ke-30 pascapersalinan. (5) Keluarga berencana: konseling menggunakan ABPK pada akhir masa nifas. Setiap tahap didokumentasikan dengan format SOAP.

Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif dengan menelaah data tiap tahap asuhan berdasarkan manajemen kebidanan dan dokumentasi SOAP, mulai dari pengkajian hingga evaluasi. Hasil disajikan dalam bentuk narasi, kemudian dibandingkan dengan teori dan penelitian terdahulu pada bagian pembahasan. Subjek telah memperoleh penjelasan dan menyetujui keikutsertaannya (*informed consent*), dan identitas disamarkan dengan inisial.

HASIL

1. Kehamilan

Asuhan antenatal diberikan sebanyak dua kali pada trimester III. Pada kunjungan awal, ibu mengeluhkan kecemasan menjelang hari perkiraan lahir (HPL) dengan skor PRAQ-R2 <23 (kecemasan ringan). Untuk mengatasi kecemasan tersebut, diberikan intervensi berupa pendampingan latihan teknik pernapasan guna meningkatkan relaksasi dan mengontrol ketegangan psikologis. Selain itu, meskipun secara teori kondisi kepala janin yang belum sepenuhnya masuk ke Pintu Atas Panggul (PAP) pada multipara merupakan suatu kondisi yang normal, intervensi *pelvic rocking exercise* diberikan sebagai upaya aktif untuk membantu mengoptimalkan penurunan kepala janin. Selama pemantauan, kondisi fisik ibu dan janin stabil, serta kecemasan ibu dapat teratasi dengan baik. Setelah kunjungan pertama, ibu tidak lagi mengeluhkan kecemasan sehingga pengukuran PRAQ-R2 tidak diulang.

2. Persalinan

Proses persalinan berlangsung secara bertahap dimulai dari Kala I pada tanggal 20 April 2025 pukul 03.00 WIB, di mana ibu datang dengan

keluhan mules teratur dan pembukaan 5 cm (fase aktif). Selama kala I, ibu didampingi suami serta diarahkan untuk menerapkan latihan pernapasan dan pelvic rocking untuk mengurangi nyeri kontraksi. Kala II berlangsung lancar hingga bayi lahir spontan pada pukul 08.10 WIB dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan 2900 gram, panjang badan 49 cm, menangis kuat, dan tonus otot baik. Plasenta lahir spontan lengkap pada kala III pukul 08.20 WIB dengan adanya laserasi jalan lahir derajat 1. Pada pemantauan kala IV selama dua jam post-partum, diperoleh hasil kontraksi uterus kuat, perdarahan dalam batas normal ($\pm 150\text{--}250$ cc), dan kondisi ibu stabil tanpa komplikasi.

3. Nifas & BBL

Asuhan pada masa nifas dan bayi baru lahir melalui kunjungan berkala (6 jam, hari ke-3, hari ke-8, hingga hari ke-30 post-partum). Proses involusi uteri berjalan normal, pengeluaran lochea sesuai tahapan, produksi ASI lancar, serta tidak ditemukan tanda bahaya nifas. Pada neonatus, bayi telah mendapatkan profilaksis vitamin K1, salep mata, dan imunisasi Hepatitis B0, serta tali pusat lepas pada hari ke-7 tanpa komplikasi dengan peningkatan berat badan menjadi 3300 gram. Tidak ada komplikasi.

4. Keluarga Berencana

Pada akhir masa nifas, diberikan konseling pelayanan keluarga berencana (KB) di mana ibu memutuskan menggunakan Metode Amenore Laktasi (MAL) selama masa menyusui eksklusif dan berencana menggunakan KB hormonal setelah suaminya kembali dari luar kota pada Desember 2025.

PEMBAHASAN

Pembahasan ini menguraikan hasil asuhan pada Ny. "T" pada tiap tahap dan membandingkannya dengan penelitian terdahulu. Asuhan *Continuity of Care* dapat dilaksanakan dari kehamilan hingga keluarga berencana dengan luaran maternal dan neonatal yang fisiologis. Hal ini sejalan dengan studi kasus COC yang melaporkan ibu dan bayi tetap sehat tanpa komplikasi serta asuhan yang sesuai

standar pelayanan kebidanan (Akhmalia & Azizah, 2025), dan dengan laporan COC lain yang berakhir dengan persalinan aman pada ibu dengan kondisi berisiko (Lestari & Hanum, 2025). Namun, karena laporan ini melibatkan satu subjek tanpa kelompok pembanding, temuan di bawah ini menggambarkan proses dan respons ibu, bukan membuktikan efektivitas intervensi.

1. Kehamilan

Pada kunjungan awal trimester III, Ny. "T" mengalami kecemasan ringan menjelang hari perkiraan lahir (skor PRAQ-R2 <23). Teknik pernapasan dipilih sebagai respons karena merupakan sumber daya nonfarmakologis berbiaya rendah yang dapat dipelajari ibu untuk mengendalikan nyeri dan kecemasan selama persalinan (Heim & Makuch, 2023). Relaksasi napas dalam juga dilaporkan menurunkan intensitas nyeri persalinan secara bermakna, dengan mekanisme yang dikaitkan dengan pelepasan endorfin (Wahyuni et al., 2024). Penerapannya dalam kerangka COC pada ibu bersalin pernah dilaporkan oleh Raudah et al. (2025). Kecemasan ibu tidak diukur ulang dengan PRAQ-R2 karena setelah kunjungan pertama ibu tidak lagi mengeluhkan kecemasan. Keputusan ini dapat dibenarkan secara praktis, tetapi konsekuensinya penurunan kecemasan hanya didasarkan pada keluhan dan pemantauan klinis, sehingga besarnya perubahan tidak dapat dikuantifikasi. Hilangnya keluhan juga tidak dapat dipisahkan dari faktor lain, seperti dukungan keluarga, kontak berulang dengan bidan, dan mendekatnya waktu persalinan.

Pada kunjungan yang sama, kepala janin belum sepenuhnya masuk pintu atas panggul (PAP). Kondisi ini masih dapat dianggap normal pada multipara, sehingga *pelvic rocking* diberikan sebagai upaya antisipatif untuk menyiapkan kondisi fisik ibu. Hardjanti et al. (2025) melaporkan peningkatan bermakna tingkat kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan setelah *pelvic rocking* ($p < 0,05$), yang mendukung pemanfaatannya sebagai persiapan fisik dan psikologis. Latihan ini juga dapat diajarkan melalui edukasi dan pelatihan pada ibu hamil trimester III (Asi et al., 2024), dan terapi *birthing ball* dengan teknik *pelvic rocking* telah diteliti pada keluhan nyeri

punggung trimester III (Yuliwati & Maisaroh, 2023). Meski demikian, hasil asuhan tidak mencatat apakah kepala janin akhirnya turun ke PAP sebelum persalinan, sehingga manfaat *pelvic rocking* terhadap penurunan kepala tidak dapat dinilai dari kasus ini.

2. Persalinan

Ibu datang pada 20 April 2025 pukul 03.00 WIB dengan pembukaan 5 cm, dan bayi lahir spontan pukul 08.10 WIB, sehingga proses dari fase aktif hingga kelahiran berlangsung sekitar lima jam. Selama kala I, ibu didampingi suami dan menerapkan teknik pernapasan serta *pelvic rocking* untuk mengurangi nyeri kontraksi, dan tampak lebih tenang. Penggunaan teknik pernapasan pada kala I fase aktif ini selaras dengan penelitian yang mengkaji relaksasi napas dalam terhadap nyeri persalinan (Barus & Saragih, 2020; Septiani & Agustia, 2021; Sanif et al., 2024; Wahyuni et al., 2024), termasuk bila dikombinasikan dengan *peanut ball* (Purnama et al., 2025). Untuk *pelvic rocking*, meta-analisis Navelia et al. (2022) melaporkan bahwa latihan *pelvic rocking* dengan *birth ball* memperpendek durasi dan mengurangi nyeri persalinan kala I. Kemajuan persalinan pada kasus ini tidak dapat serta-merta dikaitkan dengan kedua intervensi. Ibu adalah multipara, yang pada umumnya mengalami kemajuan persalinan lebih cepat, nyeri tidak dinilai dengan skala terstandar, dan bentuk latihan pada kasus ini belum tentu sama dengan yang diteliti oleh Navelia et al. (2022).

Kala II berlangsung lancar dengan bayi lahir menangis kuat, tonus otot baik, berat 2.900 gram, dan panjang 49 cm. Meta-analisis uji acak terkontrol melaporkan bahwa latihan pernapasan memperpendek kala II (Issac et al., 2023). Lama kala II pada kasus ini tidak dicatat sehingga perbandingan langsung tidak dapat dilakukan. Plasenta lahir spontan dan lengkap pada pukul 08.20 WIB, laserasi jalan lahir derajat 1 tertangani, kontraksi uterus kuat, dan perdarahan kala IV berada dalam batas normal ($\pm 150\text{--}250$ cc). Rangkaian ini menunjukkan persalinan fisiologis tanpa komplikasi bermakna, sesuai dengan luaran yang dilaporkan pada COC lain (Akhmalia & Azizah, 2025).

3. Nifas dan Bayi Baru Lahir

Kunjungan berkala pada 6 jam, hari ke-3, hari ke-8, dan hari ke-30 menunjukkan involusi uteri dan lokia sesuai tahapan, produksi ASI lancar, serta tidak ditemukan tanda bahaya nifas. Bayi memperoleh profilaksis vitamin K1, salep mata, dan imunisasi Hepatitis B0, tali pusat lepas pada hari ke-7, dan berat badan naik dari 2.900 gram menjadi 3.300 gram. Pola ini sejalan dengan studi kasus COC pada ibu sekundigravida (Fadilah, 2021) dan studi kasus COC di praktik mandiri bidan (Ima, 2024; Suciani et al., 2025). Keunggulan COC pada tahap ini terletak pada kesinambungan pengamatan, yaitu kunjungan berulang oleh bidan yang sama memungkinkan penyimpangan dikenali lebih dini. Luaran nifas yang baik pada ibu multipara dengan kehamilan dan persalinan fisiologis tidak dapat dijadikan bukti dampak intervensi *pelvic rocking* maupun teknik pernapasan.

4. Keluarga Berencana

Setelah konseling, ibu memilih Metode Amenore Laktasi (MAL) selama menyusui eksklusif dan berencana menggunakan KB hormonal setelah suami kembali pada Desember 2025. Penggunaan ABPK mendukung pengambilan keputusan yang berpusat pada ibu. Secara teori, MAL hanya efektif bila ibu menyusui eksklusif, belum haid, dan bayi berusia kurang dari enam bulan. Bayi lahir pada April 2025 sehingga masa MAL berakhir sekitar Oktober 2025, lebih awal dari rencana KB hormonal pada Desember 2025. Karena itu, perlu dijadwalkan kunjungan sebelum bayi berusia enam bulan untuk memastikan peralihan metode tidak terputus. Selama suami masih berada di luar kota, risiko kehamilan tidak direncanakan relatif rendah, tetapi rencana peralihan tetap diperlukan.

KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan menggambarkan penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. "T" G2P1A0 dengan fokus pada kesiapan persalinan melalui edukasi, pendampingan *pelvic rocking*, dan latihan teknik pernapasan. Asuhan dapat dilaksanakan dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru

lahir, hingga keluarga berencana. Pada kehamilan, ibu mengalami kecemasan ringan (PRAQ-R2 <23) dan mendapat edukasi serta pendampingan teknik pernapasan dan *pelvic rocking*. Pada persalinan, ibu menerapkan kedua teknik pada kala I, dan persalinan berlangsung spontan dari kala I sampai IV tanpa komplikasi bermakna dengan laserasi derajat 1. Masa nifas dan perawatan bayi baru lahir berjalan normal, dan ibu memilih MAL setelah konseling. Temuan ini menggambarkan bahwa ibu mampu menerapkan teknik yang diajarkan dan menjalani proses persalinan secara fisiologis, tetapi karena melibatkan satu subjek tanpa pembandingan dan tanpa pengukuran ulang kecemasan (karena ibu tidak lagi mengeluh cemas) maupun penilaian nyeri dengan skala, hasilnya tidak membuktikan efektivitas intervensi. Penelitian berikutnya disarankan mengukur ulang PRAQ-R2 dan intensitas nyeri dengan skala terstandar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif ini dapat diselesaikan berkat dukungan, bimbingan, serta kerja sama dari berbagai pihak. Penulis menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan kepada pimpinan instansi dan institusi pendidikan atas kesempatan serta fasilitas yang diberikan selama proses akademik berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhmalia, N., & Azizah, N. (2025). Continuous midwifery care ensures safe maternal and neonatal outcomes. *Indonesian Journal on Health Science and Medicine*, 2(2). <https://doi.org/10.21070/ijhsm.v2i2.138>
- Asi, M., Arsulfa, Heyrani, Resyana, H., & Malahayati, A. (2024). Pelatihan dan edukasi senam pelvic rocking pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Inovasi, Pemberdayaan dan Pengabdian Masyarakat*, 4(1). <https://doi.org/10.36990/jippm.v4i1.1544>
- Barus, E. B., & Saragih, N. P. (2020). Efektifitas relaksasi teknik nafas dalam terhadap nyeri persalinan. *Jurnal*

Kesehatan, 12(2). <https://doi.org/10.35730/jk.v12i2.539>

- Fadilah, F. (2021). Studi kasus asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. “U” usia 30 tahun sekundigravida di Klinik Pratama Widuri Sleman. *Jurnal Kesehatan Madani Yogyakarta*.
- Hardjanti, T. S., Suwanti, & Nurakhsin, L. L. (2025). The effect of pelvic rocking on the level of readiness of pregnant women in facing labour. *Jurnal Kebidanan*, 15(1), 77–82. <https://doi.org/10.31983/jkb.v15i1.12754>
- Heim, M. A., & Makuch, M. Y. (2023). Breathing techniques during labor: A multinational narrative review of efficacy. *The Journal of Perinatal Education*, 32(1), 23–34. <https://doi.org/10.1891/JPE-2021-0029>
- Ima, Y. (2024). Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. N, Ny. H, Ny. S di PMB Yalimah, S.Tr.Keb. *Jurnal Maternitas Aisyah*, 5(2), 132–144. <https://doi.org/10.30604/jaman.v5i2.1593>
- Issac, A., Nayak, S. G., Priyadarshini, T., Balakrishnan, D., Halemani, K., Mishra, P., Indumathi, P., Vijay, V. R., Jacob, J., & Stephen, S. (2023). Effectiveness of breathing exercise on the duration of labour: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Global Health*, 13, 04023. <https://doi.org/10.7189/jogh.13.04023>
- Lestari, F. D., & Hanum, S. M. F. (2025). Continuity of midwifery care for pregnancy, childbirth, postpartum, and newborns. *Indonesian Journal on Health Science and Medicine*, 2(2). <https://doi.org/10.21070/ijhsm.v2i2.277>
- Navelia, Z. I., Kasjono, H. S., & Virahaju, M. V. (2022). Effectiveness of pelvic rocking exercise on length and pain in delivery women: A meta-analysis. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 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)

- Purnama, E. A. D., Nasriyah, & Azizah, N. (2025). Efektivitas peanut ball dan teknik relaksasi nafas dalam terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif: Effectiveness of peanut ball and deep breathing techniques on labor pain in the active phase of stage I. *Indonesian Journal of Midwifery*, 8(2), 188–195. <https://doi.org/10.35473/ijm.v8i2.4342>
- Raudah, S., Fathony, Z., Okvitasari, Y., Lestari, P. P., & Amalia, R. (2025). Penerapan metode relaksasi napas dalam terhadap Ny. N untuk mengurangi tingkat nyeri pada ibu bersalin dengan *Continuity of Care*: Studi kasus di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin. *UNIMUS Web Conferences*, 8, 88–95. <https://doi.org/10.26714/uwc.v8.88-95.2025>
- Sanif, D., Keswara, N. W., & Purwati, A. (2024). Pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif. *Jurnal Kesehatan*, 13(2). <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v13i2.462>
- Septiani, M., & Agustia, L. (2021). Pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB Desita, S.SiT Desa Pulo Ara Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2). <https://doi.org/10.33143/jhtm.v7i2.1618>
- Suciani, N. M. A., Astiti, N. K. E., & Armini, N. W. (2025). Analisis kasus Continuity of Care di PMB Ni Nyoman Kusriani tahun 2025: Studi kasus. *Journal Genta Kebidanan*. <https://doi.org/10.36049/dmrmpc89>
- Wahyuni, R., Supriadi, S., Susanti, D., Syukur, N. A., & Putri, R. A. (2024). The effect of deep breath relaxation and counterpressure massage on pain reduction during labor. *Healthcare in Low-resource Settings*, 12(1), 11917. <https://doi.org/10.4081/hls.2024.11917>
- Yuliwati, & Maisaroh, S. (2023). Pengaruh terapi birthing ball dengan tehnik pelvic rocking dalam penurunan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada*, 9(2). <https://jurnal.unsaka.ac.id/index.php/JIKKBH/article/view/124>