



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 6 Tahun 2024 Page 5746-5763

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Efektifitas Tehnik Rebozo Mengurangi Rasa Nyeri Dan Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Di PMB Wilayah Kerja Kota Bandar Lampung

Ismiatun^{1✉}, Nila Qurniasih², Inggit Primadevi³, Sukarni⁴

Universitas Aisyah Pringsewu

Email: Ismiatunn09@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Persalinan saat ini menjadi fenomena yang menakutkan dikalangan ibu, khususnya ibu hamil hal ini dikarenakan nyeri pada persalinan yang merupakan hal fisiologis yang dialami semua ibu bersalin. Salah satu upaya untuk menangani kala I memanjang saat proses persalinan dan mengurangi nyeri dapat dilakukan dengan metode nonfarmakologis. Salah satu metode nonfarmakologis yaitu dengan menggunakan teknik Rebozo. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas Teknik Rebozo mengurangi rasa nyeri dan kemajuan persalinan pada ibu bersalin Di PMB Wilayah Kerja Kota Bandar Lampung. Jenis penelitian menggunakan kuantitatif, Desain penelitian quasy experiment, dengan rencana penelitian *pretest and posttest with control group*. Populasi dan sampel adalah ibu Hamil Di PMB Wilayah Kerja Kota Bandar Lampung sebanyak 25 ibu hamil TM 3 menggunakan teknik Total sampling. Penelitian dilakukan di PMB Wilayah Kerja Kota Bandar Lampung pada Bulan Agustus 2024. Instrumen penelitian menggunakan Lembar Observasi Nyeri dan Lama persalinan dan SOP Teknik Rebozo dan Analisa data univariat dan bivariat menggunakan uji T. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada efektifitas tehnik rebozo mengurangi rasa nyeri dan kemajuan persalinan pada ibu bersalin di Bidan Tiara Rica Dayani Dan Bidan Marlina Turnip dengan nilai p-value = 0,001 (<0,05). Diharapkan bidan di klinik dapat menggunakan Teknik Rebozo pada ibu bersalin untuk mempercepat lama kala I fase aktif dan menurunkan rasa nyeri sehingga dapat mencegah adanya komplikasi terutama partus lama.

Kata Kunci : *Nyeri Persalinan, Kemajuan Persalinan, Teknik Rebozo*

Abstract

Childbirth is currently a scary phenomenon among mothers, especially pregnant women, this is because pain in childbirth is a physiological thing experienced by all maternity mothers. One of the efforts to deal with prolonged period I during the labor process and reduce pain can be done by nonpharmacological methods. One of the non-pharmacological methods is by using the Rebozo technique. This study aims to determine the effectiveness of the Rebozo Technique in reducing pain and progress in childbirth in PMB in the Bandar Lampung City Working Area. The type of research uses quantitative, quasy experiment research design , with a *pretest and posttest research plan with control group* The population and sample are pregnant women in PMB in the Bandar Lampung City Work Area as many as 25 pregnant women TM 3 using *the Total sampling technique*. The research was conducted at PMB in the Bandar Lampung City Working Area. In August 2024. The research instrument used the Observation Sheet of Pain and Duration of Labor and SOP of the Rebozo Technique and Univariate and Bivariate Data Analysis using *the T test*. The results showed that there was an effectiveness of the rebozo technique in reducing pain and progress of labor in maternity midwives in midwife Tiara Rica Dayani and midwife Marlina Turnip with *a p-value = 0.001 (<0.05)*. It is hoped that midwives at the clinic can use the Rebozo Technique in maternity to accelerate the duration of the first active phase and reduce pain so that it can prevent complications, especially old partus.

Keywords: *Labor pain, Labor progress, Rebozo technique*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan suatu indikator dari kesehatan masyarakat di suatu negara. Tingginya kasus kesakitan dan kematian ibu di banyak negara berkembang terutama disebabkan oleh perdarahan persalinan, eklamsia, sepsis dan komplikasi keguguran. Sebagian besar penyebab utama kesakitan dan kematian ibu sebenarnya dapat dicegah melalui upaya pencegahan yang efektif, diantaranya adalah pertolongan persalinan yang bersih dan aman, penatalaksanaan komplikasi yang terjadi sebelum selama dan setelah persalinan. Persalinan saat ini menjadi fenomena yang menakutkan dikalangan ibu, khususnya ibu hamil. Tidak sedikit ibu dan bayinya mengalami kegawatdaruratan dan sampai pada akhirnya tidak bisa terselamatkan. Sehingga menyebabkan meningkatnya angka kematian ibu dan bayi (JNKP-KR, 2017).

Menurut World Health Organization (WHO) setiap hari di tahun 2020, hampir 800 wanita meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Kematian ibu terjadi hampir setiap dua menit di tahun 2020. Antara tahun 2000 dan 2020, rasio kematian ibu (MMR, jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup) turun sekitar 34% di seluruh dunia. Sekitar 287.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Di Indonesia sendiri, Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes)

mencatat angka kematian ibu pada tahun 2022 berkisar 183 per 100 ribu kelahiran. Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh 33,19% Pendarahan, 32,16% Hipertensi dalam kehamilan, 3,36% Infeksi, 9,80% Hambatan sistem peredaran darah (jantung), 1,75% Hambatan metabolik serta 19,74% pemicu yang lain seperti persalinan lama (Kemenkes RI, 2022).

World Health Organization (WHO) melaporkan setiap harinya di tahun 2020, sekitar 810 wanita meninggal akibat masalah atau komplikasi kehamilan dan persalinan yang sebenarnya dapat dicegah. Salah satu komplikasi pada persalinan adalah persalinan lama. Analisis data World Health Organization menunjukkan pada tahun 2017 persalinan lama menjadi penyebab langsung komplikasi persalinan dengan jumlah kejadian sebesar 69.000 atau 2,8% kematian dari semua kematian ibu di seluruh dunia. Sementara Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (2019) menyebutkan persalinan lama menjadi komplikasi persalinan yang paling banyak dilaporkan yaitu sebesar 41%. Data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2022 kejadian persalinan lama merupakan salah satu faktor penyebab meningkatnya AKI di Provinsi Lampung. Kejadian persalinan lama tahun 2021 kejadian persalinan lama berkisar antara 3%-5% dari proses kelahiran. Data yang di peroleh dari Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek dari 2.607 persalinan terjadi sebanyak 1.565 kasus.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran proses persalinan diantaranya adalah power (his, tenaga meneran), passenger (janin, plasenta), psikis (salah satunya dipengaruhi oleh pendamping persalinan), posisi, tempat persalinan, dan penolong. Seorang ibu yang memasuki masa persalinan akan muncul perasaan takut, khawatir, ataupun cemas. Ketakutan yang sering dirasakan oleh ibu yang melahirkan, disebabkan oleh ketakutan dengan kondisi janinnya dan ketakutan akan rasa sakit (Ratnanengsih, 2021). Nyeri pada persalinan merupakan hal fisiologis yang dialami semua ibu bersalin. Nyeri persalinan merupakan salah satu penyebab terjadinya partus lama dan kematian janin. Partus lama memberikan sumbangsih 5 % terhadap penyebab kematian ibu di Indonesia (Astuti & Dewi, 2018). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pada ibu yang mengalami nyeri persalinan (90%) (Nova et al., 2018).

Selain nyeri ibu hamil akan mengalami persalinan lama dan Dampak Persalinan lama tidak hanya menguras tenaga, tetapi juga dapat membahayakan kondisi ibu dan bayi dalam kandungan, persalinan macet dapat membuat ibu kelelahan, dan dapat menyebabkan resiko pada bayi seperti gawat janin, cedera, dan infeksi. Selain itu, persalinan lama juga dapat menyebabkan perdarahan akibat atonia uteri, ruptur uteri dan kematian ibu maupun neonates (Paramita, 2020). Salah satu upaya untuk menangani kala I memanjang saat proses persalinan dapat dilakukan dengan metode farmakologis dan nonfarmakologis.

Salah satu metode nonfarmakologis yaitu dengan menggunakan teknik Rebozo. Rebozo membantu memberikan ruang pelvis yang lebih luas untuk ibu sehingga bayi lebih mudah menuruni panggul dan proses persalinan menjadi lebih cepat (Munafiah, 2020).

Tindakan ini untuk mendapatkan persalinan yang nyaman. Teknik ini terdiri dari shifting dan shake apple tree. Rebozo shifting berguna untuk otot ligamen di daerah rahim, sedangkan shake apple tree lebih ke ligamen otot panggul. Berdasarkan penelitian Puspitaningrum (2020) teknik rebozo dapat menjadi pilihan dalam penatalaksanaan nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu bersalin. Penelitian Rahmawati (2023) Hasil penelitian didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,012 < (0,05)$, nilai rata-rata rasa nyeri pada kelompok pretest 6.90 dan rata-rata rasa nyeri pada kelompok posttest 4.33. Maka dapat disimpulkan bahwa Pengaruh teknik rebozo terhadap nyeri persalinan ibu bersalin kala I fase aktif di PMB Ny. I Desa Cibulakan tahun 2023. Menurut penelitian Munafiah (2020) tentang Manfaat Teknik Rebozo terhadap kemajuan persalinaan menyimpulkan bahwa terdapat efektifitas pemberian teknik rebozo terhadap pembukaan serviks dan penurunan kepala janin pada ibu bersalinan kala I fase aktif dan teknik rebozo sangat bermanfaat terhadap kemajuan persalinan.

Hasil Studi pendahuluan didapatkan jumlah ibu hamil Trimester 3 pada bulan April 2024 sebanyak 25 orang, dan hasil survei awal yang dilakukan terhadap 6 ibu bersalin di Wilayah Kota Bandar Lampung menunjukkan bahwa 6 responden ibu bersalin primipara dan 4 responden multipara, 8 responden mengatakan mengalami nyeri berat (terdiri dari 6 primipara dan 2 multipara) dan 2 responden (multipara) mengatakan nyeri sedang. Sedangkan lama persalinan kala I pada primipara rata-rata < 12 jam dan multipara < 7 jam. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai efektifitas Teknik Rebozo mengurangi rasa nyeri dan kemajuan persalinan pada ibu bersalin Di PMB Wilayah Kerja Kota Bandar Lampung.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian menggunakan kuantitatif, Desain penelitian *quasy experiment*, dengan rencana penelitian *pretest and posttest with control group* Populasi dan sampel adalah ibu Hamil Di PMB Wilayah Kerja Kota Bandar Lampung , dengan jumlah populasi sebanyak ibu bersalin kala 1 fase aktif yang diperoleh dari data 25 ibu hamil TM 3 bulan Mei 2024 dan sampel penelitian nya adalah ibu bersalin kala 1 fase aktif yang diperoleh dari data 25 ibu hamil TM 3 bulan Mei 2024 dan menggunakan teknik Total sampling. Penelitian akan dilakukan Di PMB Wilayah Kerja Kota Bandar Lampung pada Bulan Juni 2024. Variabel penelitian ini meliputi variabel bebas (*Independent*) adalah Tehnik Rebozo.

Variabel terikat (*Dependent*) adalah Intensitas Nyeri Dan Kemajuan Persalinan. Instrumen penelitian menggunakan Lembar Observasi Nyeri dan Lama persalinan dan SOP Teknik Rebozo dan Analisa data univariat serta bivariat menggunakan uji T. Berikut ini kriteris Inklusi dan Eksklusi sampel, kriteria Inklusi meliputi :

1. Ibu bersalin Di PMB Wilayah Kerja Kota Bandar Lampung .
2. Ibu bersalin kala 1 fase aktif
3. Ibu bersalin dalam keadaan sadar
4. Ibu bersalin dengan persalinan normal
5. Ibu bersalin bersedia menjadi responden

Kriteria Eksklusi

1. Ibu bersalin dengan komplikasi persalinan
2. Ibu bersalin kurang kooperatif

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 1

Karakteristik Responden Pada Ibu Bersalin Primigravida Di PMB Wilayah Kerja Kota Bandar Lampung

Karakteristik Responden	Jumlah	Presetase (%)
Usia		
20-25 Tahun	11	44
26-30 Tahun	8	32
<35 Tahun	6	24
Paritas		
Primipara	12	48
Multipara	13	52
Keikutsertaan Senam Yoga		
Mengikuti	12	48
Tidak Mengikuti	13	52
Total	25	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden Sebagian besar berusia 20-25 tahun sebanyak 11 (44%), usia 26-30 sebanyak 8 (32%) dan usia

<35 tahun sebanyak 6 (24%), sebagian besar responden dengan Paritas Multipara sebanyak 13 (52%) dan Primipara sebanyak 12 (48%), serta keikutsertaan responden dalam senam yoga sebagian besar tidak mengikuti sebanyak 13 (52%) dan Mengikuti sebanyak 12 (48%).

- b. Rata-Rata Nyeri Dan Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Sebelum Dilakukan Teknik Rebozo Di PMB Wilayah Kerja Kota Bandar Lampung

Tabel 2

Nilai Rata-Rata Nyeri Dan Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Sebelum Dilakukan Teknik Rebozo Di PMB Wilayah Kerja Kota Bandar Lampung

Variabel Tenkin Rebozo	n	Mean	SD	Min	Max
Nyeri					
Ringan	0				
Sedang	1	8,52	0,714	7	10
Berat	24				
Persalinan					
Pembukaan					
4	12	4,52	0,510	4	5
5	13				
Penurunan					
1	4				
2	13				
3	5	2,28	0,891	1	4
4	3				
Kontraksi					
5	4				
6	15	3,24	0,436	3	4
7	6				

Berdasarkan Tabel 2 diketahui sebelum dilakukan teknik rebozo Sebagian besar responden dengan Nyeri Berat sebanyak 24 ibu hamil, Pembukaan 5 sebanyak 13 ibu hamil, penurunan sebagian besar 2 sebanyak 13 ibu hamil, dan kontraksi 6 sebagian besar 15 ibu hamil, nilai rata-rata Nyeri Sebelum Diberikan Teknik Rebozo adalah 8,52 dengan standar deviasi 0,714 nilai minimum 7 dan maksimum 10.

Sedangkan untuk kemajuan persalinan dapat dilihat dari nilai rata-rata Pembukaan persalinan Sebelum Diberikan Teknik Rebozo adalah 4,52 dengan standar deviasi 0,510 nilai minimum 4 dan maksimum 5. Nilai rata-rata Penurunan persalinan Sebelum Diberikan Teknik Rebozo adalah 2,28 dengan standar deviasi 0,891 nilai minimum 1 dan maksimum 4. Nilai rata-rata Kontraksi persalinan Sebelum Diberikan Teknik Rebozo adalah 3,24 dengan standar deviasi 0,436 nilai minimum 3 dan maksimum 4.

- c. Rata-Rata Nyeri Dan Kemajuan Persalinan Sesudah Dilakukan Teknik Rebozo Di PMB Wilayah Kerja Kota Bandar Lampung

Tabel 3

Nilai Rata-Rata Nyeri Dan Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Sesudah Dilakukan Teknik Rebozo Di PMB Wilayah Kerja Kota Bandar Lampung

Variabel Tenkin Rebozo	n	Mean	SD	Min	Max
Nyeri					
Ringan	0				
Sedang	25	6,08	0,640	5	7
Berat	0				
Persalinan					
Pembukaan					
6	6				
7	7	7,64	0,907	6	10
8	8				
Penurunan					
4	10	4,60	0,500	4	5
5	15				
Kontraksi					
4	14	4,44	0,507	4	5
5	11				

Berdasarkan Tabel 3 diketahui Sesudah dilakukan teknik rebozo Sebagian besar responden dengan Nyeri Sedang sebanyak 25 ibu hamil, Pembukaan 8 sebanyak 8 ibu hamil, penurunan sebagian besar 5 sebanyak 15 ibu hamil, dan kontraksi 4 sebagian besar 14 ibu hamil, nilai rata-rata Nyeri Sesudah Diberikan Teknik Rebozo adalah 6,08 dengan standar deviasi 0,640 nilai minimum 5 dan maksimum 7.

Sedangkan untuk kemajuan persalinan dapat dilihat dari nilai rata-rata Pembukaan persalinan Sesudah Diberikan Teknik Rebozo adalah 7,64 dengan standar deviasi 0,907 nilai minimum 6 dan maksimum 10. Nilai rata-rata Penurunan persalinan Sesudah Diberikan Teknik Rebozo adalah 4,60 dengan standar deviasi 0,500 nilai minimum 4 dan maksimum 5. Nilai rata-rata Kontraksi persalinan Sesudah Diberikan Teknik Rebozo adalah 4,44 dengan standar deviasi 0,507 nilai minimum 4 dan maksimum 5.

B. Hasil Analisis Bivariat

a. Uji Normalitas Data

Pada penelitian ini peneliti sebelumnya melakukan uji Normalitas menggunakan perangkat komputer yaitu dengan melihat nilai signifikansi nilai value dengan *Shapiro-Wilk*.

Tabel 4. Data Uji Normalitas

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_Nyeri	.287	25	.000	.832	25	.001
Pre_Pembukaan	.347	25	.000	.639	25	.000
Pre_Penurunan	.303	25	.000	.849	25	.002
Pre_Kontraksi	.469	25	.000	.533	25	.000
Post_Nyeri	.310	25	.000	.786	25	.000
Post_Pembukaan	.266	25	.000	.787	25	.000
Post_Penurunan	.388	25	.000	.625	25	.000
Post_kontraksi	.367	25	.000	.634	25	.000
a. Lilliefors Significance Correction						

Setelah dilakukan uji normalitas diperoleh hasil nilai $p = 0,000$ dan $0,000 > 0,05$ artinya data terdistribusi Tidak Normal, langkah selanjutnya peneliti melakukan analisis data dengan menggunakan uji *Non Parametik Uji Wilcoxon*.

b. EFEKTIFITAS TEHNIK REBOZO MENGURANGI RASA Nyeri Dan Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Di PMB Wilayah Kerja Kota Bandar Lampung.

Tabel 5

EFEKTIFITAS TEHNIK REBOZO MENGURANGI RASA Nyeri Dan Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Di PMB Wilayah Kerja Kota Bandar Lampung

Variabel	Teknik Rebozo	Mean±SD	Min-Max	<i>P-Value</i>
Nyeri	Sebelum	8,52 ± 0,714	7-10	0,000
	Sesudah	6,08 ± 0,640	5-7	
Pembukaan	Sebelum	4,52 ± 0,510	4-5	0,000
	Sesudah	7,64 ± 0,907	6-10	
Penurunan	Sebelum	2,28 ± 0,891	1-4	0,000
	Sesudah	4,60 ± 0,500	4-5	
Kontraksi	Sebelum	3,24 ± 0,436	3-4	0,000
	Sesudah	4,44 ± 0,507	4-5	

Tabel diatas menunjukkan bahwa ada EFEKTIFITAS TEHNIK REBOZO MENGURANGI RASA Nyeri Dan Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Pmb Bdn. Tiara Rica Dayani, S.Keb., Bd., M.Keb Dan Pmb Bdn. Marlina Turnip, Sst., M.Kes dengan nilai *p-value* = 0,000 (<0,05).

PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden

Dapat diketahui bahwa karakteristik responden Sebagian besar berusia 20-25 tahun sebanyak 11 (44%), usia 26-30 sebanyak 8 (32%) dan usia <35 tahun sebanyak 6 (24%), sebagian besar responden dengan Paritas Multipara sebanyak 13 (52%) dan Primipara sebanyak 12 (48%), serta keikutsertaan responden dalam senam yoga sebagian besar tidak mengikuti sebanyak 13 (52%) dan Mengikuti sebanyak 12 (48%).

Berdasarkan hasil penelitian Intensitas nyeri yang dirasakan setiap individu berbeda-beda, persepsi nyeri dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti rasa takut dan cemas, terfokus dengan nyeri dan kelelahan (Randayani Lubis & Anggraeni, 2020). Hasil penelitian (Widiawati & Legiati, 2017) menyatakan bahwa sebanyak 91,9 % wanita mengalami nyeri saat proses persalinan kala I, nyeri berat paling banyak dirasakan oleh primipara yaitu sebanyak 63% lebih tinggi dibandingkan dengan multipara sebanyak 37%. Penelitian Dartiwen (2023) Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa dari 51 orang yang berumur < 20 tahun, terdapat 36 orang (70,6) mengalami nyeri berat saat persalinan kala I fase aktif, dari 8 orang ibu yang berumur 20-35 tahun, terdapat 4 orang (50%) yang

mengalami nyeri berat, dan dari 6 orang ibu yang berumur > 35 tahun semuanya (100%) mengalami nyeri berat. Penelitian Pujianti et al. (2018) menunjukkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa rata-rata lama persalinan kala I pada primi gravida adalah 6-8 jam dan pada multigravida 3-4 jam. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kombinasi prenatal yoga dan senam hamil terhadap lama persalinan Kala I dengan nilai p value yaitu 0,000 lebih kecil dari 0,05.

Menurut Teori Kapasitas fisik berbanding langsung dengan umur seseorang dengan batas tertentu dan umur 25 tahun mencapai puncaknya.. Umur cenderung berkaitan dengan kondisi psikologis yang masih labil, memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan menjadi lebih berat. Toleransi akan meningkat seiring bertambahnya umur dan pemahaman terhadap nyeri. Umur seseorang berpengaruh terhadap intensitas nyeri, ibu yang memiliki umur yang masih muda (< 20 tahun) memiliki respon kecemasan yang tinggi, meningkatnya rasa cemas dapat meningkatkan stimulus intensitas nyeri pada saat persalinan (Dartiwen, 2023). Paritas merupakan banyaknya jumlah anak yang dilahirkan oleh wanita baik hidup maupun mati (Manuaba, 2017). Berdasarkan jumlahnya paritas dapat dibedakan menjadi nullipara yaitu perempuan yang belum pernah melahirkan anak sama sekali, primipara yaitu perempuan yang telah pernah melahirkan sebanyak satu kali, multipara yaitu perempuan yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali, dan Grandemultipara adalah perempuan yang telah melahirkan lebih dari lima kali (Varney, 2015). Menurut Pujianti et al. (2018) yang mengambil teori Land yang menyatakan yoga merupakan salah satu olahraga yang dapat dilakukan oleh ibu hamil. Senam yoga untuk masa kehamilan dapat membantu menyeimbangkan tubuh, pikiran, dan jiwa. psikologi ibu selama persalinan berkaitan dengan perasaan cemas, stress, dan takut ini merupakan masalah yang sering dialami oleh ibu bersalin terutama kala I dan II persalinan.

Peneliti juga menemukan bahwa persepsi nyeri pada ibu bersalin berkaitan erat dengan karakteristik responden, seperti usia, paritas, dan keikutsertaan dalam senam yoga. Ibu yang lebih muda dan memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya (multipara) cenderung melaporkan tingkat nyeri yang lebih rendah, yang dapat dikaitkan dengan kondisi fisik yang lebih prima dan pemahaman yang lebih baik tentang proses persalinan berdasarkan pengalaman mereka. Sebaliknya, ibu primipara atau yang lebih tua mungkin mengalami persepsi nyeri yang lebih tinggi karena kurangnya pengalaman atau perubahan fisik yang terjadi seiring bertambahnya usia.

Selain itu, partisipasi dalam senam yoga juga berperan dalam persepsi nyeri. Meskipun keikutsertaan dalam senam yoga relatif rendah (48%), penelitian menunjukkan bahwa senam yoga dapat membantu mengurangi tingkat nyeri selama persalinan melalui

latihan pernapasan dan peningkatan fleksibilitas tubuh. Teknik Rebozo, yang efektif mengurangi nyeri dan mempercepat kemajuan persalinan, memberikan manfaat yang signifikan tidak hanya untuk ibu muda atau multipara, tetapi juga untuk ibu primipara atau yang kurang aktif secara fisik.

b. Rata-Rata Nyeri Dan Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Sebelum Dilakukan Teknik Rebozo Di PMB Wilayah Kerja Kota Bandar Lampung

Diketahui nilai rata-rata Nyeri Sebelum Diberikan Teknik Rebozo adalah 8,52 dengan standar deviasi 0,714 nilai minimum 7 dan maksimum 10. Sedangkan nilai rata-rata Pembukaan persalinan Sebelum Diberikan Teknik Rebozo adalah 4,52 dengan standar deviasi 0,510 nilai minimum 4 dan maksimum 5. Nilai rata-rata Penurunan persalinan Sebelum Diberikan Teknik Rebozo adalah 2,28 dengan standar deviasi 0,891 nilai minimum 1 dan maksimum 4. Nilai rata-rata Kontraksi persalinan Sebelum Diberikan Teknik Rebozo adalah 3,24 dengan standar deviasi 0,436 nilai minimum 3 dan maksimum 4.

Sejalan dengan pernyataan penelitian Supliyani (2017) menunjukkan bahwa 57% responden multigravida telah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya dan telah memiliki pengalaman mengatasi nyeri pada persalinan sebelumnya. Selain faktor paritas, usia juga bisa sebagai salah satu faktor dalam menentukan toleransi terhadap nyeri persalinan, karena usia responden dalam penelitian ini usia yang masih reproduktif, sehingga kondisi fisik ibu lebih kuat, kondisi psikologis pun sudah mampu mengatasi nyeri persalinan. Sejalan dengan penelitian Ayu & Supliyani (2017) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam usia reproduktif, sehat dan secara fisiologis pada usia tersebut memungkinkan ibu masih kuat menahan nyeri. Berdasarkan penelitian Rusniati et al., (2017) bahwa pada ibu bersalin multigravida dengan lamanya persalinan kala I sebanyak 18 responden (51,4%) dengan lamanya persalinan 9 jam. Sedangkan lamapersalinan pada kala II sebanyak 29 orang (82,9 %) dengan lamanya persalinan 61-100 menit.

Menurut Teori Rasa nyeri muncul selama proses persalinan akibat kecemasan emosional, tekanan pada ujung saraf, melebar dan merileksnya pada jaringan dan persendian serta otot Rahim yang terjadi saat dan setelah kontraksi. Ketika seorang pasien tidak mampu dalam mengontrol emosional ketika proses persalinan, rasa nyeri yang timbul pada saat proses persalinan akan menghambat terjadinya proses persalinan itu sendiri dan akan menyebabkan terjadinya lama persalinan (Sari, 2018) Lama persalinan sangat berpengaruh erat terhadap psikologis pasien, ketika pasien mampu mengontrol dirinya, maka proses persalinan akan terjadi secara alami dan normal. Akan tetapi ketika pasien mengalami kecemasan yang berlebihan, ketidak mampuan mengalihkan rasa nyeri dan

mengontrol emosi, maka hal yang paling sering terjadi yaitu terhambatnya proses persalinan. Keterlambatan tersebut dipengaruhi dengan psikologis yang berpengaruh kepada terganggunya kontraksi pada uterus dan menghambat perkembangan proses pembukaan serviks (Fatriyani, 2020).

Peneliti berpendapat bahwa Pengukuran pertama pada intensitas nyeri persalinan dipengaruhi karena belum di stimulasi dengan teknik rebozo yang diberikan. Sehingga nyeri persalinan masih dalam skala nyeri berat terkontrol dan tidak terkontrol. Lamanya persalinan pada penelitian ini diambil dari durasi kala I fase aktif sampai kala II dengan hasil kurang dari nilai normal lamanya persalinan tersebut. Hal ini dapat di pengaruhi dari faktor usia yang masih reproduktif, paritas multigravida dan fisologis seperti ketebalan porsio serviks, his dan kekuatan ibu dalam meneran selama persalinan. Lamanya persalinan merupakan waktu yang dibutuhkan selama proses persalinan, dimana normal waktu persalinan pada multigravida kala I fase aktif berkisar 6- 8 jam atau 360-480 menit. Peneliti juga mencatat bahwa intensitas nyeri kontraksi tidak selalu selaras dengan perkembangan pembukaan serviks dan frekuensi kontraksi. Pada pengukuran awal intensitas nyeri persalinan, sebelum teknik Rebozo diterapkan, nyeri masih berada pada skala berat, baik yang terkontrol maupun tidak terkontrol. Ini menandakan bahwa pada fase awal persalinan, walaupun kontraksi terjadi, nyeri belum dioptimalkan penanganannya melalui teknik relaksasi atau stimulasi fisik seperti Rebozo.

c. Rata-Rata Nyeri Dan Kemajuan Persalinan Setelah Dilakukan Teknik Rebozo Di PMB Wilayah Kerja Kota Bandar Lampung

Diketahui nilai rata-rata Nyeri Sesudah Diberikan Teknik Rebozo adalah 6,08 dengan standar deviasi 0,640 nilai minimum 5 dan maksimum 7. Sedangkan nilai rata-rata Pembukaan persalinan Sesudah Diberikan Teknik Rebozo adalah 7,64 dengan standar deviasi 0,907 nilai minimum 6 dan maksimum 10. Nilai rata-rata Penurunan persalinan Sesudah Diberikan Teknik Rebozo adalah 4,60 dengan standar deviasi 0,500 nilai minimum 4 dan maksimum 5. Nilai rata-rata Kontraksi persalinan Sesudah Diberikan Teknik Rebozo adalah 4,44 dengan standar deviasi 0,507 nilai minimum 4 dan maksimum 5.

Berdasarkan hasil penelitian oleh Naili Rahmawati 2023, terdapat pengaruh Teknik rebozo terhadap nyeri persalinan. Disarankan pada tenaga Kesehatan dapat menggunakan Teknik ini dalam Upaya mengurangi nyeri persalinan. Pada penelitian Anik Sri Purwanti 2023, Keberhasilan pelaksanaan rebozo technique pada ibu hamil trimester 3 dikatakan tercapai 95% keberhasilan pelaksanaan ini tergantung kepada partisipasi semua pihak serta kerja sama seluruh tim

Gerakan lembut pada teknik rebozo juga dapat membantu mengaktifkan sistem saraf parasimpatis sehingga menimbulkan rasa kedamaian dan cinta. Pengalaman para wanita tentang dengan teknik rebozo ini menciptakan sensasi tubuh dan mengurangi rasa sakit mereka. Teknik rebozo persalinan menghasilkan hubungan timbal balik dan dukungan psikologis dari bidan dan pasangan (Inversen, 2017).

Teknik rebozo shake *the apples* dan *rebozo sifting while lying down* juga memberi efek positif pada persalinan, salah satunya meningkatkan rasa kenyamanan selama persalinan. Adapun di dalam penelitian Iversen terdapat teknik rebozo shake the apples dengan teknik rebozo sifting while lying down yang mana diantara dua teknik ini sama-sama memberi kenyamanan pada pasien. Dimana teknik rebozo ini secara anatomis dapat menekan area lumbal sampai koksigs dengan kain lurik atau rebozo, dengan stimulus teknik rebozo ini dapat mengakibatkan peregangan pada otot panggul dan mengeluarkan endorfin dalam darah, dan membantu mengatur kontraksi serta mengembalikan keseimbangan pada proses persalinan. Pada ibu bersalin yang menggunakan teknik rebozo berlangsung lebih cepat dibandingkan dengan yang tidak menggunakan teknik rebozo. Sedangkan tingkat nyeri ibu bersalin primigravida yang menggunakan teknik rebozo lebih rendah dibandingkan dengan yang tidak menggunakan teknik rebozo. Oleh karena itu, secara statistik ada pengaruh teknik rebozo terhadap lama persalinan dan tingkat nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin primipara.

Pada pengukuran intensitas nyeri persalinan setelah diberikan teknik rebozo menunjukkan bahwa sebelum diberikan teknik rebozo terdapat respon nyeri berat tidak terkontrol dan setelah diberikan menjadi nyeri berat terkontrol bahkan sampai ke nyeri sedang hal ini berarti ada penurunan skala nyeri dari sebelum dan sesudah diberikan teknik rebozo. Namun tidak menutup kemungkinan selain teknik rebozo, berkurangnya intensitas nyeri juga dapat dipengaruhi oleh faktor yang lain seperti paritas, karena paritas multigravida sudah memiliki pengalaman bersalin, apabila pengalaman sebelumnya nya baik dalam melewati proses persalinan, maka tidak menutup kemungkinan pasien mampu menjaga kopingindividunya dalam mengatasi nyeri persalinan, selain itu setelah diberikan teknik rebozo terjadi kemajuan persalinan hal ini dikarenakan ibu mampu beradaptasi dengan nyeri dan mengikuti teknik rebozo dengan baik. Selain itu ada beberapa responden yang mengikuti senam yoga sehingga mempengaruhi kemajuan persalinan.

- d. EFEKTIFITAS TEHNIK REBOZO MENGURANGI RASA Nyeri Dan Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Di PMB Bdn. Tiara Rica Dayani, S.Keb., Bd., M.Keb Dan PMB Bdn. Marlina Turnip, SST., M.Kes.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada EFEKTIFITAS TEHNIK REBOZO MENGURANGI RASA Nyeri Dan Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Pmb Bdn. Tiara Rica Dayani, S.Keb., Bd., M.Keb Dan Pmb Bdn. Marlina Turnip, Sst., M.Kes dengan nilai *p-value* = 0,000 (<0,05).

Hal ini sejalan dengan penelitian Yulidian, dkk (2020) bahwa teknik rebozo dapat mengalihkan nyeri persalinan kala I fase aktif juga mempercepat proses persalinan pada ibu multigravida. Menurut penelitian Iversen et al., (2017) bahwa teknik rebozo shake the apples dan rebozo sifting while lying down juga memberi efek positif pada persalinan, salah satunya meningkatkan rasa kenyamanan selama persalinan. Hal tersebut terbukti bahwa teknik rebozo shake the apples maupun teknik rebozo sifting while lying down sangat berpengaruh terhadap nyeri persalinan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Etika khoiriyah (2020) dengan hasil asil analisa lama kala I dengan menggunakan teknik rebozo pada kelompok perlakuan sebesar 1,20 dimana *pvalue* 0,002. Sedangkan analisa tingkat nyeri sebesar 1,20 dengan *p-value* 0,000. Ada pengaruh dilakukan teknik rebozo dengan lamanya kala I dan tingkat nyeri pada proses persalinan. Teknik rebozo dapat diterapkan pada setiap proses persalinan normal.

Penggunaan Teknik rebozo sebagai alternative metode pengurangan nyeri secara nonfarmakologis dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dalam masa persalinan. Seorang ibu dapat melalui proses persalinannya dengan menyenangkan tanpa rasa sakit dengan memanfaatkan metode pengurangan nyeri non farmakologis. Menurut Yurianti (2021) Teknik Rebozo ini dapat membantu untuk menjadi lebih rileks tanpa bantuan obat apapun. Hal ini membuat teknik ini sangatlah berguna ketika persalinan lama dan mulai merasa tidak nyaman terhadap persalinan. Selain itu, teknik ini juga dapat digunakan untuk memberikan ruang ke bayi, sehingga bayi Anda dapat berada di posisi yang seoptimal mungkin untuk persalinan. Gerakan lembut ini sangat membantu ibu hamil yang akan melahirkan agar lebih merasa nyaman. Dengan adanya lilitan yang tepat akan membuat ibu merasa dipeluk dan memicu keluarnya hormon oksitosin atau hormon endorpin supaya persalinan ibu lebih lancar.

Menurut peneliti adanya pengaruh teknik rebozo terhadap penurunan nyeri dan kemajuan persalinan setelah diberikan 3-4 jam teknik rebozo kepada responden hal ini dikarenakan teknik rebozo melibatkan gerakan lembut dan ayunan yang membantu merangsang rileksasi fisik dan mental. Hal ini dapat membantu ibu bersalin untuk

mengalihkan perhatian dari rasa sakit yang mereka rasakan selama persalinan. Selain itu, teknik rebozo juga menstimulasi Saraf dan Oksitosin. Beberapa gerakan dan manipulasi yang dilakukan dengan menggunakan teknik rebozo dapat merangsang saraf dan meningkatkan pelepasan oksitosin dalam tubuh yang dapat membantu meningkatkan efisiensi kontraksi rahim dan mengurangi rasa sakit yang terkait dengan persalinan. Namun perlu diingat bahwa setiap persalinan adalah unik, teknik rebozo mungkin tidak sama efektifnya bagi setiap individu. Adanya penurunan nyeri selain dari pengaruh teknik rebozo ini, maka kemungkinan bisa juga dipengaruhi adanya faktor yang lain seperti paritas, pengalaman persalinan, dan coping individu dalam menghadapi persalinan. Begitu juga dengan lamanya persalinan adanya kemajuan persalinan ini dengan rentang rata-rata pada ibu primipara adalah 4-5 jam dan ibu multipara 1-2 jam, dimana lamanya persalinan dalam penelitian ini kemungkinan dapat dipengaruhi kondisi fisiologis maupun psikologis pasien seperti ketebalan porsio servik, power, his dan rasa cemas pasien serta keikutsertaan beberapa responden dalam senam yoga.

Dalam penelitian ini, ditemukan adanya penurunan rata-rata intensitas nyeri setelah penggunaan teknik Rebozo, yang terlihat dari perubahan skala nyeri dari nyeri berat menjadi nyeri sedang hingga ringan. Selain itu, teknik ini juga membantu mempercepat kemajuan pembukaan serviks, di mana setelah penerapan teknik Rebozo selama 3-4 jam, rata-rata pembukaan serviks pada responden mencapai 4-6 cm. Ini menunjukkan kemajuan yang signifikan dalam proses persalinan dibandingkan dengan pembukaan yang lebih lambat sebelum intervensi. Terkait kontraksi, setelah teknik Rebozo diterapkan, rata-rata frekuensi kontraksi meningkat menjadi 3-4 kali per 10 menit, dengan kekuatan kontraksi yang lebih efisien. Peningkatan frekuensi dan kualitas kontraksi ini berkontribusi terhadap percepatan pembukaan serviks dan progres persalinan yang lebih lancar

SIMPULAN

Diketahui nilai rata-rata Nyeri Sebelum Diberikan Teknik Rebozo adalah 8,52 dengan standar deviasi 0,714 nilai minimum 7 dan maksimum 10. Sedangkan nilai rata-rata Pembukaan persalinan Sebelum Diberikan Teknik Rebozo adalah 4,52 dengan standar deviasi 0,510 nilai minimum 4 dan maksimum 5. Nilai rata-rata Penurunan persalinan Sebelum Diberikan Teknik Rebozo adalah 2,28 dengan standar deviasi 0,891 nilai minimum 1 dan maksimum 4. Nilai rata-rata Kontraksi persalinan Sebelum Diberikan Teknik Rebozo adalah 3,24 dengan standar deviasi 0,436 nilai minimum 3 dan maksimum 4.

Diketahui nilai rata-rata Nyeri Sesudah Diberikan Teknik Rebozo adalah 6,08 dengan standar deviasi 0,640 nilai minimum 5 dan maksimum 7. Sedangkan nilai rata-rata

Pembukaan persalinan Sesudah Diberikan Teknik Rebozo adalah 7,64 dengan standar deviasi 0,907 nilai minimum 6 dan maksimum 10. Nilai rata-rata Penurunan persalinan Sesudah Diberikan Teknik Rebozo adalah 4,60 dengan standar deviasi 0,500 nilai minimum 4 dan maksimum 5. Nilai rata-rata Kontraksi persalinan Sesudah Diberikan Teknik Rebozo adalah 4,44 dengan standar deviasi 0,507 nilai minimum 4 dan maksimum 5. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada efektifitas tehnik rebozo mengurangi rasa nyeri dan kemajuan persalinan pada ibu bersalin di PMB Bdn. Tiara Rica Dayani, S.Keb., Bd., M.Keb Dan Pmb Bdn. Marlina Turnip, Sst., M.Kes dengan nilai p-value = 0,000 (<0,05).

Dalam penelitian ini peneliti memiliki keterbatasan dalam melakukan pengumpulan data, yang dapat dijelaskan sebagai berikut adanya keluarga responden yang melarang peneliti untuk menerapkan teknik rebozo, sehingga Peneliti harus meyakinkan keluarga responden akan manfaat dan cara teknik rebozo yang akan dilakukan, waktu kegiatan penelitian terkadang berbenturan dengan PMB satunya, Dimana jika salah satu PMB ada yang melahirkan juga maka peneliti tidak mengambil responden disana sehingga peneliti mencari responden pada waktu yang berbeda agar mencapai jumlah sampel yang ditentukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti. 2018. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I Kehamilan. Yogyakarta: Rohima Press.
- Cici Nur'aeni. (2021). Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Kemajuan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Inpartu Primigravida Di Pmb Masturoh Tajinan Malang. *Prodi Kebidanan Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan RS Dr. Soepraoen Malang*, 1(October 2021), 105–112.
- Davis, J. (2014). Rebozo in an NHS Setting. *AIMS. Journal*, 26(4), 6–8.
- Fitriana Puspitaningrum. (2020). EFEKTIVITAS TEKNIK REBOZO DAN NAFAS DALAM UNTUK MENGURANGI NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA IBU BERSALIN(). Magelang: Prodi DIV Kebidanan Magelang POLTEKKES KEMENKES SEMARANG
- JNPK-KR. (2017). Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusui Dini. Jakarta: Depkes RI.
- Kemenkes, RI. (2022). Profil Kesehatan Ibu dan Anak Indonesia 2021. Jakarta: Kemenkes RI
- Makvandi, Somayeh, et al. 2016. A Review of. Randomized Clinical Trials on The. Effect of Aromatherapy with Lavender on Labor Pain Relief. *MedCrave*. 1(3):. 1
- Mette Langeland, dkk, (2017) "Pengalaman Wanita Denmark Tentang Tehnik Rebozo Selama Persalinan : Sebuah Studi Eksploratif Kualitatif". *Kesehatan Sexual dan Reproduksi* 11,
- Munafiah D, Puji L, Mike A, Parada M, RosaM, Demu M. Manfaat Teknik Rebozo Terhadap

- Kemajuan Persalinan. *Midwifery Care J.* 2020;1(3):23–7.
- Mutoharoh, S., Indrayani, E., & Kusumastuti, K. (2020). Pengaruh Latihan Birthball terhadap Proses Persalinan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. <https://doi.org/10.48144/jjks.v13i1.220>
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ketiga. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nova. E, Pengaruh Massage Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil, Vol 02 No.2 September 2020.
- Paramita, A. (2020). Determinant of preeclampsia occurrence in General Hospital Dr . Doris Sylvanus Palangka. Raya. *Jurnal*
- Ratnanengsih, R. (2021). Analisis Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pendampingan Persalinan Di Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan. *Journal of Borneo Holistic Health*, 4(1). <https://doi.org/10.35334/borticalth.v4i1.1940>
- Saifuddin, A. (2013). *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal..* Jakarta: EGC
- SDKI. 2019. *Survei demografi dan kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Sondakh. (2018). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Erlangga
- Surtiningsih. 2017. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Lama Waktu Persalinan di Puskesmas Klampok 1 Kabupaten Banjarnegara. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*,. 8(2),
- Sutringish, Destri, Y., & Shaqinatunissa, A. (2019). Pengaruh Birthball terhadap Nyeri Persalinan. *Wellness and Healthy Magazine*, 1, 125–132
- Widyawati. (2018). Kinerja Bidan dalam Mmembrikan Pelayanan Antenatal Care dan Faktor yang Mempengaruhi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* , Vol. 07,
- Yulidian Nurpratiwi.et al (2020) "Teknik Rebozo terhadap Intensitas Nyeri Kala I FaseAktif dan Lamanya Persalinan Pada Ibu Multigravida" *Jurnal Keperawatan Silampari*
- Yulizawati dkk. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Sidoardjo: Indomedia Pustaka