

PENGARUH TEKNIK REBOZO TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF SI PMB SAYINAH KABUPATEN BEKASI JAWA BARAT

Epi Dwi Lestari ¹, Sri Handayani ²
Universitas 'Aisyiyah Surakarta

SUBMISSION TRACK

Submitted : 31 Juli 2024
Accepted : 2 Agustus 2024
Published : 9 Agustus 2024

KATA KUNCI

Childbirth Pain, Labor, rebozo technique

Nyeri persalinan, Persalinan, Teknik rebozo

CORRESPONDENCE

Phone:

E-mail:
202322058.students@aiska-university.ac.id

A B S T R A C T

Background: Pain appears during labor due to emotional anxiety, pressure on the nerve endings dilates in the joint tissue of the uterine muscles that occur during and after contractions. Untreated labor pain will cause anxiety and fatigue, as a result, bringing negative effects on the progress of labor and the well-being of the fetus. Currently, there are many ways that can be used to minimize pain in childbirth, one of which is the rebozo technique which can provide a massage sensation, making the hip muscles feel relaxed and comfortable. **The Objective of the research:** This study was to determine the effect of the rebozo technique on reducing pain intensity in pregnant women during the first active phase in PMB Sayinah. **Methods:** This study used a pre-experimental design in the form of a one-group pretest posttest design. The sampling method was by total sampling technique and the number of respondents was 20 respondents. Pain measurement scale using a numeric rating scale. **Results:** The analysis showed that before the rebozo technique was carried out, the majority experienced severe pain (80%), after the rebozo technique was carried out, the majority experienced moderate pain (70%), so there was an effect of the rebozo technique on reducing the intensity of pain in pregnant women during the first active phase with a p value = 0,000 (<0.05). **Summary:** There is an effect of the rebozo technique on the reduction of pain intensity in pregnant women during the first active phase before and after the rebozo technique.

A B S T R A K

Latar belakang: Nyeri muncul selama proses persalinan akibat dari kecemasan emosional, tekanan pada ujung saraf melebar pada jaringan persendian otot rahim yang terjadi saat dan setelah kontraksi. Nyeri pada persalinan yang tidak segera diatasi akan menimbulkan kecemasan serta kelelahan, berakibat membawa pengaruh negatif pada kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin. Saat ini banyak cara yang bisa digunakan untuk meminimalisir nyeri pada persalinan salah satunya dengan teknik rebozo yang dapat memberikan sensasi pijitan, membuat otot pinggul terasa rileks dan nyaman. **Tujuan:** Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh teknik rebozo terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di PMB Sayinah. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan bentuk rancangan one grup pretest posttest. Cara pengambilan sampel adalah dengan teknik total sampling dan jumlah responden sebanyak 20 responden. Skala pengukuran nyeri menggunakan numeric rating scale. **Hasil:** Analisis menunjukkan sebelum dilakukan teknik rebozo mayoritas mengalami nyeri berat (80%), setelah dilakukan teknik rebozo mayoritas mengalami nyeri sedang (70%), sehingga terdapat pengaruh teknik rebozo terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan nilai p value = 0,000 (<0,05). **Kesimpulan:** terdapat pengaruh teknik rebozo terhadap penurunan intensitas nyeri pada

ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan teknik rebozo.

2024 All right reserved

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](#) license

1. PENDAHULUAN

Persalinan merupakan rangkaian peristiwa keluarnya bayi yang sudah cukup berada dalam rahim ibunya, dan disusul dengan keluarnya plasenta serta selaput janin dari tubuh ibu. Setiap orang yang akan bersalin pasti akan ditandai dengan adanya nyeri. Nyeri merupakan keadaan yang dapat mempengaruhi seseorang serta bisa diketahui jika seseorang pernah mengalaminya. Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan, sifatnya subjektif karena perasaan nyeri setiap orang berbeda-beda skala dan tingkatannya, hanya orang tersebut yang bisa menjelaskan dan mengevaluasi rasa nyeri yang dirasakannya (Laily, Nurul 2020).

Nyeri muncul selama proses persalinan akibat kecemasan emosional, tekanan pada ujung syaraf melebar pada jaringan dan persendian serta otot rahim yang terjadi saat dan setelah kontraksi. Nyeri persalinan terasa sejak kala I fase laten yaitu pada saat pembukaan serviks 3 cm, dan fase aktif pembukaan serviks dari 4 cm -10 cm. pada fase aktif menuju pembukaan lengkap terjadi peningkatan intensitas serta frekuensi kontraksi, membuat respon puncak nyeri berada pada fase ini (Rahmawati et al., 2023).

Berdasarkan Pusat Data Dan Informasi Kemenkes RI tahun 2020 jumlah ibu bersalin di Indonesia terdapat 4.984.432. Jumlah ibu bersalin terbanyak di Indonesia terdapat pada Provinsi Jawa Barat yang berjumlah 911.983. Sedangkan jumlah data ibu bersalin di Kabupaten Bekasi berjumlah 81.023. Di PMB Sayinah Hermawati sendiri jumlah ibu bersalin sebanyak 85 orang pada tahun 2023. Di PMB Sayinah Hermawati semua ibu bersalin mengalami kontraksi dan tidak bisa meminimalisir rasa sakitnya.

Nyeri yang dirasakan pada setiap individu pasti berbeda, ketika nyeri saat persalinan tubuh mengeluarkan hormon adrenalin. Nyeri pada persalinan dapat menimbulkan kecemasan dan kelelahan pada ibu akibatnya membawa pengaruh negatif pada kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin. Oleh sebab itu, pengurangan nyeri saat proses persalinan sangat diperlukan karena untuk membantu menghilangkan stres dan rasa ketidaknyamanan. Banyak cara yang bisa dilakukan dan digunakan untuk meminimalisir nyeri pada saat persalinan. Cara tersebut dilakukan melalui manajemen pengurangan rasa nyeri menggunakan metode farmakologi dan non farmakologi.

Manajemen nyeri persalinan diusahakan secara non farmakologi yaitu dengan teknik relaksasi. Melakukan teknik relaksasi dapat membantu melepaskan ketegangan otot, mengurangi ketegangan pada fisik serta dapat mengurangi nyeri. Sehingga membuat rasa nyaman, aman dan bisa mengurangi kecemasan serta dapat mengurangi kepekaan terhadap rasa nyeri (Naili et al., 2023).

Salah satu teknik relaksasi untuk pengendalian nyeri metode non farmakologis dalam proses persalinan adalah menggunakan teknik rebozo. Teknik rebozo berasal dari Amerika Latin, rebozo adalah kain panjang yang biasa dipakai wanita Meksiko untuk melakukan kegiatan sehari-hari. Kain ini dapat digunakan untuk membantu memberikan rasa nyaman selama menjelang proses persalinan dengan teknik yang yang dapat dipelajari dengan pasangan. Metode jarik “*shaking the apple tree*” sebagai bagian dari teknik rebozo memiliki tujuan merelaksasikan otot-otot bagian panggul dan bokong. Metode ini dapat digunakan saat kontraksi dan antara kontraksi ((Nurpratiwi et al., 2020)).

Pemakaian rebozo atau jarik memberikan sensasi seperti pijitan pada pinggang dan bokong. Kenyamanan yang muncul dengan menggoyangkan selendang pada daerah pinggul ini juga membuat otot pinggul terasa rileks dan nyaman. Dengan gerakan terkontrol untuk

membantu menggerakkan pinggul atau sedikit mengayunkannya dari sisi ke sisi memberikan tekanan dengan cara goyang atau guncangan di bagian panggul secara terus menerus selama kontraksi, dimana penekanan tersebut tepatnya diletakan pada tulang lumbal, sakrum dan koksigis (*Lumbosacral*) pasien dengan kain rebozo (Yuriati et al., 2021).

Hasil dari penelitian Nurpratiwi, dkk (2020) mendapatkan hasil bahwa teknik rebozo *shake the apples* dan rebozo *sifting while lying down* bisa mengalihkan nyeri persalinan kala I fase aktif dan mempercepat proses persalinan pada ibu multigravida, dimana teknik rebozo ini secara anatomis dapat menekan area lumbal sampai koksigis dengan kain jarik, dengan stimulus ini dapat mengakibatkan peregangan pada otot panggul dan mengeluarkan endorfin dalam darah, dan membantu mengatur kontraksi serta mengembalikan keseimbangan pada proses persalinan. Tempat Paktiik Mandiri Bidan Sayinah Hermawati merupakan salah satu TPMB yang berada di Wilayah Kerja Kabupaten Bekasi. Pada PMB Sayinah Hermawati ibu bersalin yang mengalami nyeri pada saat persalinan hanya diberikan asuhan berupa *massage* punggung. Semua ibu bersalin di PMB Sayinah Hermawati tidak bisa meminimalisir rasa sakitnya, meskipun ibu telah diberikan usapan punggung ibu lebih memilih untuk berbaring miring kiri pada saat pembukaan serviks mencapai fase aktif, *massage* punggung kurang memberikan efek yang optimal karena usapan hanya diberikan menggunakan tangan sehingga jangkauan efek yang diberikan kurang meluas.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan diatas, penulis tertarik melakukan penelitian dengan menggunakan teknik rebozo untuk mengetahui penurunan skala itensitas nyeri pada ibu bersalin kala I dengan menggunakan teknik rebozo. Maka dari itu penulis tertarik untuk mengambil judul ‘‘Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di PMB Sayinah Kabupaten Bekasi Jawa Barat.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *pre-eksperimental*. Bentuk rancangan penelitian *one group pre test post test* desain. Waktu penelitian dilakukan pada bulan April sampai dengan bulan juni 2024. Tempat penelitian di PMB Sayinah Hermawati Kabupaten Bekasi Jawa Barat. Populasinya ibu hamil yang akan melahirkan pada bulan April-Juni 2024 berjumlah 20 orang. Metode pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan jenis *total sampling* dimana semua jumlah populasi dijadikan sampel. Instrumen penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data adalah lembar observasi dan SOP. Lembar observasi untuk mengukur tingkat nyeri yang digunakan oleh pasien yaitu alat ukur skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS) menggunakan skala nyeri 0-10. Penelitian analisis data univariat san bivariat dilakukan uji normalitas data dan T-test.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

1. Tabel 3.1 Intensitas Nyeri Sebelum Dilakukan Teknik Rebozo Terhadap Penurunan Intenitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif

Kategori Nyeri	Jumlah	Presentase
Tidak nyeri	-	-
Nyeri ringan	-	-
Sedang	4	20%
Berat	16	80%
Jumlah	20	100%

Berdasarkan tabel 3.1 menunjukkan hasil bahwa dari 20 responden ibu bersalin yang mengalami nyeri sebelum dilakukan teknik rebozo, mayoritas responden mengalami nyeri

berat sebanyak 16 responden (80%), dan yang mengalami nyeri sedang sebanyak 4 responden (20%).

2. Tabel 3.2 Intensitas Nyeri Setelah Dilakukan Teknik Rebozo Terhadap Penurunan Intenitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif

Nyeri	Jumlah	Presentase
Tidak nyeri	-	-
Ringan	3	15%
Sedang	14	70%
Berat	3	15%
Jumlah	20	100%

Berdasarkan tabel 3.2 menunjukkan hasil bahwa dari 20 responden ibu bersalin yang mengalami nyeri setelah dilakukan teknik rebozo yaitu mayoritas mengalami nyeri sedang sebanyak 14 responden (70%), nyeri berat sebanyak 3 responden (15%) dan nyeri ringan sebanyak 3 responden (15%).

Analisa Bivariat

1. Tabel 3.3 Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif

Gambaran Nyeri	Mean	Standar Deviasi	Standar eror	P value
Sebelum	7,20	1,105	.247	0,000
Sesudah	4,95	1,356	.303	

Berdasarkan tabel 3.3 menunjukkan hasil bahwa rata-rata nyeri sebelum dilakukan intervensi 7,2 dengan standar deviasi 1,105, dan nyeri setelah dilakukan intervensi 4,95 dengan standar deviasi 1,356. Kemudian p value =0,000 dimana nilai p value lebih kecil dari 0,05 artinya ada perbedaan rata-rata nyeri sebelum dilakukan intervensi dan nyeri setelah dilakukan intervensi, yang artinya teknik rebozo yang diberikan mempengaruhi intensitas nyeri persalinan yang signifikan.

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

Analisa Intensitas Nyeri Sebelum Dan Setelah Dilakukan Teknik Rebozo Terhadap Penurunan Intenitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif

Hasil penelitian yang dilakukan pada 20 responden pada ibu bersalin yang telah memasuki fase aktif didapatkan hasil sebelum dilakukan teknik rebozo 4 responden (20%) mengalami nyeri ringan dan 16 responden (80%) mengalami nyeri berat. Hal ini merupakan manifesting dari adanya kontraksi otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa nyeri pada pinggang, daerah perut dan menjalar kearah paha. Kontraksi ini menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (serviks), dengan adanya pembukaan serviks ini maka akan terjadi persalinan (Judha & Sudarti, 2018). Nyeri persalinan sebagai kontraksi myometrium, merupakan proses fisiologis dengan intensitas yang berbeda pada masing-masing individu. Dalam persalinan, nyeri yang timbul mengakibatkan kekhawatiran dan biasanya menimbulkan rasa takut dan stres mengakibatkan pengurangan aliran darah ibu ke janin. Kontraksi atau nyeri persalinan merupakan hal yang lazim terjadi pada setiap yang akan mengalami proses persalinan. Nyeri persalinan merupakan nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktivitas sistem syaraf simpatis. Nyeri yang hebat pada persalinan dapat

menyebabkan perubahan fisiologi tubuh seperti tekanan darah menjadi naik, denyut jantung meningkat, laju pernapasan meningkat dan apabila tidak segera diatasi akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stres (Utami & Fitriani, 2022). Selain itu secara fisiologis stres dapat menyebabkan kontraksi uterus menjadi semakin nyeri dirasakan. Akibat dari stres secara otomatis tubuh akan melakukan reaksi defensif sehingga stres akan merangsang tubuh mengeluarkan hormon ketokolamin dan hormon adrenalin. Hormon ketokolamin akan dilepaskan dalam konsentrasi yang tinggi saat persalinan, ketika ibu merasa cemas maka uterus akan menjadi semakin tegang sehingga aliran darah dan oksigen ke dalam otot uterus akan berkurang karena arteri mengecil dan menyempit dan ibu akan merasa nyeri yang tak tertahankan (Judha & Sudarti, 2018). Nyeri persalinan timbul sejak kala I fase laten yaitu proses pembukaan serviks sampai 3 cm dan pada fase aktif yaitu proses pembukaan serviks dari 4 cm – 10 cm. Pada fase aktif menuju pembukaan lengkap terjadi peningkatan intensitas dalam frekuensi kontraksi, sehingga respon puncak nyeri berada pada fase ini (Rahmawati et al., 2023). Menurut Rejeki (2020) ada beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, paritas, pengalaman masa lalu, kecemasan, budaya, makna nyeri, lokasi dan tingkat keparahan nyeri, perhatian, kelelahan, serta dukungan keluarga dan sosial.

Menurut analisa peneliti pada kala I fase aktif mayoritas responden mengalami nyeri berat sehingga peneliti tertarik untuk memberikan terapi non farmakologis yaitu dengan menggunakan teknik rebozo untuk meredakan nyeri persalinan kala I fase aktif. Hal ini didukung teori menurut Rahmawati (2023), yaitu teknik rebozo membuat otot-otot dan serat otot dalam ligamen uterus terasa rileks sehingga mampu mengurangi rasa sakit ketika adanya kontraksi, lilitan rebozo yang tepat akan memicu keluarnya hormon endorprin.

Hasil observasi pada ibu bersalin kala I fase aktif setelah dilakukan teknik rebozo didapatkan hasil 3 responden (15%) mengalami nyeri ringan, 14 responden (70%) mengalami nyeri sedang dan 3 responden (15%) mengalami nyeri berat. Hasil penelitian yang dilakukan pada 20 responden menunjukkan adanya penurunan pada tingkat nyeri persalinan yang sebelumnya diketahui 16 responden (80%) mengalami nyeri berat.

Hasil penelitian ini berarti menunjukkan pemberian teknik rebozo sangat efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada ibu saat melakukan persalinan kala I fase aktif, dengan demikian dapat dinyatakan bahwa teknik rebozo dapat menutup gerbang atau menghambat impuls nyeri sehingga hanya sedikit rasa nyeri yang dihantarkan ke system saraf pusat. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa teknik rebozo merupakan salah satu metode non farmakologi untuk mengurangi intensitas nyeri kala I fase aktif. Ketika menggoyangkan kain jarik atau selendang membuat otot pinggul terasa rileks, nyaman serta dapat meningkatkan pembentukan hormon endorprin dan membuat relaksasi otot (Handayani, 2021).

Nyeri persalinan merupakan kombinasi nyeri fisik akibat kontraksi myometrium di sertai regangan segmen bawah rahim menyatu dengan kondisi psikologis ibu selama persalinan. Dengan semakin bertambahnya volume dan frekuensi uterus, maka nyeri dirasakan juga akan semakin kuat. Respon nyeri dapat terlihat dari perubahan sikap, cemas, merintih, menangis bahkan meraung (Indriani & Moudy, 2016).

Setiap ibu berbeda dalam merespon rasa nyeri pada saat persalinan, namun pada intervensi yang akan diberikan yaitu teknik rebozo dilakukan langkah-langkah yaitu meletakkan kain rebozo secara melebar di area panggul sampai dibawah bokong, kemudian mengerakkan kain dengan dengan gerakan pendek secara perlahan dan meningkatkan kecepatannya. Teknik ini dapat dilakukan ketika ada kontraksi sampai kontraksi berhenti. Gerakan yang lembut pada teknik rebozo juga dapat membantu mengaktifkan sistem syaraf parasimpatis sehingga menimbulkan rasa yang nyaman (Wiladatil et al, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Nurpratiwi (2020) yang meneliti tentang teknik rebozo terhadap intensitas nyeri kala I fase aktif dan lamanya persalinan pada ibu multigravida menyimpulkan bahwa pemberian teknik rebozo dapat membantu ibu lebih

rileks dan nyaman. Setelah dilakukan teknik rebozo responden merasakan nyeri ringan dan hanya beberapa responden yang merasakan nyeri sedang dan berat. Hal ini dapat dipahami karena responden yang sebelum diberikan teknik rebozo merasakan nyeri pada tingkat yang sangat berat, sehingga setelah dilakukan teknik rebozo tingkat nyeri berat tersebut berhasil diturunkan pada skala nyeri sedang.

2. Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.1 dapat disimpulkan intensitas nyeri yang dirasakan responden sebelum dilakukan teknik rebozo yaitu sedang dan berat, tetapi setelah dilakukan teknik rebozo menjadi sedang, ringan dan berat. Selain itu hasil uji statistik didapatkan p value = 0,000 yang dapat disimpulkan ada perbedaan rata-rata nyeri sebelum dilakukan dan setelah dilakukan teknik rebozo, yang artinya teknik rebozo yang diberikan mempengaruhi intensitas nyeri persalinan yang signifikan di PMB Sayinah.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Wiladatil (2020) menyatakan hasil bahwa dilakukan teknik rebozo, responden yang merasakan berat sebanyak 6 responden (33%), nyeri sedang sebanyak 12 responden (67%) dan tidak ada responden yang merasakan nyeri ringan. Sedangkan rata-rata nyeri ibu bersalin setelah diberikan teknik rebozo adalah 2,78 dengan skala nyeri minimum 2 dan skala nyeri maksimum 4 (Wiladatil, 2020).

Pada saat proses persalinan identik dengan rasa nyeri yang akan dialami oleh para ibu bersalin. Secara fisiologis nyeri terjadi saat otot-otot rahim mulai berkontraksi sebagai upaya pembukaan serviks dan mendorong pembukaan bayi ke arah panggul. Nyeri ini disebabkan oleh adanya penekanan pada ujung-ujung saraf antara selaput otot pada korpus fundus uterus, iskemik miometrium dari serviks karena kontraksi sebagai konsekuensi dari pengeluaran darah dari uterus atau karena adanya vasokonstriksi akibat aktivitas berlebihan dari saraf simpatis (Fitrihadi, 2019).

Rasa sakit selama proses persalinan tidak bisa dihilangkan, karena saat adanya rasa sakit menandakan bahwa proses kelahiran janin akan semakin dekat. Meski tidak dapat dihilangkan, setidaknya ibu bersalin dapat merasa nyaman dengan rasa sakit yang dirasakannya. Dengan perasaan nyaman ini, ibu bersalin bisa mengatasi rasa sakit dan dapat mengurangi kecemasan yang dirasakannya sehingga persalinan normal yang menyeramkan tidak lagi akan dirasakan oleh ibu. Pengalaman melahirkan yang lalu juga dapat mempengaruhi respon ibu terhadap rasa nyeri. Pada ibu primigravida yang belum mempunyai pengalaman melahirkan sehingga akan merasa stres atau takut dalam persalinan. Pada ibu multigravida menyatakan tidak tahan dengan rasa nyeri yang dirasakan. Ibu merasakan nyeri dibagian pinggang, perut, punggung dan menjalar ke tulang belakang. Ibu merasakan sesak nafas saat persalinan dan menghindari berbicara dengan orang lain ketika persalinan (Afifah et al., 2021). Ibu juga mencemaskan diri sendiri terhadap rasa sakit saat melahirkan, melahirkan dalam keadaan patologis. Termasuk dalam kecemasan realitas bahwa Freud adalah kecemasan yang bersumber dari bahaya nyata di dunia luar. Karena jika nyeri tidak teratasi dapat meningkatkan tekanan darah, ibu menjadi cemas hingga mempengaruhi persalinan (Mander, 2022).

Dalam penelitian ini ditemukan 20 responden yang mengalami nyeri, mayoritas ibu merasa nyeri berkurang ketika ibu diberikan perlakuan teknik rebozo, namun dari 20 responden tersebut masih terdapat 3 responden yang mengalami nyeri berat, 3 responden dipengaruhi oleh faktor psikologis dan dukungan dari keluarga. Berdasarkan analisis peneliti ini terjadi karena tidak adanya kehadiran suami saat proses persalinan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayati (2019) bahwa semakin besar dukungan yang diberikan oleh suami kepada ibu pada proses persalinan, maka dapat menyebabkan perasaan ibu menjadi lebih positif, ibu menjadi lebih tenang, dan semakin bersemangat dalam menjalani proses persalinan. Dalam kondisi rileks, tubuh akan memproduksi hormon bahagia yang disebut endorpin yang akan menekan hormon stressor sehingga rasa nyeri yang dirasakan akan berkurang. Sejalan dengan teori yang mengatakan adanya pendamping persalinan dapat menimbulkan perasaan senang, yang akan

menjadi impuls ke hipotalamus sehingga terjadi perangsangan pada nucleus dan area sekelilingnya yang dapat menimbulkan perasaan tenang dan akhirnya kecemasan menurun sehingga ibu merasa nyaman.

Kenyamanan merupakan pengalaman yang akan diterima oleh seseorang dari suatu intervensi. Hal ini merupakan pengalaman langsung dan menyeluruh ketika kebutuhan fisik, psikospiritual, sosial, dan lingkungan terpenuhi (Peterson & Bredow, 2019). Nyeri yang tidak bisa diatasi oleh ibu bersalin dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, putus asa dan menimbulkan stres. Stres dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama. Apabila hal ini tidak cepat teratasi maka dapat menyebabkan kematian pada ibu dan bayi. Oleh karena itu, untuk mengurangi rasa nyeri saat persalinan dapat dilakukan dengan memberikan asuhan kebidanan dalam proses persalinan salah satunya dengan teknik rebozo. Gerakan yang diberikan pada ibu dengan teknik rebozo membuat ibu merasa lebih nyaman. Tarikan yang benar akan membuat ibu merasa seperti dipeluk dan dapat memicu pelepasan hormon endorprin yang dapat membantu proses persalinan berjalan dengan mudah dan lancar (Febby, 2019).

Saat diberikan teknik rebozo, gerakan dalam teknik rebozo bisa menghambat impuls rasa sakit yang dikirim ke pusat otak sehingga rasa sakit yang dirasakan akan sedikit lebih ringan. Selain menghambat impuls nyeri, teknik rebozo juga bisa membantu janin untuk membuka jalan lahir dengan baik karena teknik rebozo dapat memberikan ruang bagi bayi sehingga bayi dapat berada pada posisi yang optimal untuk melahirkan. Teknik rebozo merupakan teknik distraksi yang tidak dapat menimbulkan risiko atau efek samping yang berbahaya, jika dibandingkan dengan terapi farmakologis. Oleh karena itu, pengurangan nyeri cenderung tidak sebanyak jika diberikan obat-obatan (Manuaba et al., 2020).

Teknik rebozo bisa digunakan selama persalinan untuk membantu otot-otot dan serat otot dalam ligamen uterus rileks sehingga mampu mengurangi rasa sakit ketika adanya kontraksi. Sebagian dari para peneliti mengatakan bahwa rebozo dapat menciptakan efek positif psikologis dari perasaan dan dukungan yang didapatkan ibu bersalin dari tim pendukung persalinan seperti bidan, suami, dan keluarga ketika mereka menggunakan teknik rebozo. Tindakan yang dilakukan peneliti kepada ibu bersalin yang mengalami nyeri persalinan membuat ibu yang melahirkan dalam keadaan rileks, semua lapisan otot dalam rahim akan bekerja sama secara harmonis sehingga persalinan berjalan lancar, aman dan nyaman (Nurpratiwi et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa sebelum dilakukan teknik rebozo sebagian besar responden merasakan nyeri berat dan tidak ada yang merasakan nyeri ringan, kemudian setelah dilakukan teknik rebozo terjadi penurunan respon nyeri persalinan kala I fase aktif yaitu sebagian besar responden mengalami nyeri sedang, ringan dan ada 3 yang masih mengalami nyeri berat. Menurut analisa peneliti maka dapat disimpulkan bahwa teknik rebozo memberikan pengaruh terhadap pengurangan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif, meskipun dari hasil penelitian dapat mempengaruhi pengurangan tingkat nyeri persalinan, tetapi didapatkan 3 responden yang tidak memiliki pengaruh pengurangan atau penambahan tingkat nyeri sesudah dilakukan teknik rebozo, hal ini karena adanya faktor persepsi atau toleransi terhadap nyeri berbeda-beda. Ibu dalam keadaan nyeri yang tidak percaya bahwa mereka mempunyai kontrol terhadap nyeri yang akan meningkatkan kecemasan dan ketakutannya yang kemudian menyebabkan ibu stres, dan tegang selama kontraksi, hal ini dapat menyebabkan gagalnya pemberian teknik rebozo. Meskipun demikian teknik rebozo sangat efisien dan tidak menimbulkan efek samping, dapat mengurangi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif saat terjadi kontraksi (Bahrun et al., 2020).

SIMPULAN

Hasil penelitian mengenai pengaruh teknik rebozo terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di PMB Sayinah pada April-Juni terhadap 20 responden dapat disimpulkan bahwa :

1. Intensitas nyeri persalinan sebelum dilakukan teknik rebozo pada ibu bersalin kala I fase aktif mayoritas responden mengalami nyeri berat.
2. Intensitas nyeri persalinan setelah dilakukan teknik rebozo pada ibu bersalin kala I fase aktif mayoritas responden mengalami nyeri sedang.
3. Terdapat pengaruh teknik rebozo terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di PMB Sayinah, dengan p value 0,000.

Dengan kata lain secara statistic teknik rebozo memberikan pengaruh yang signifikan pada rasa nyeri yang dialami ibu bersalin (kontraksi) kala I fase aktif.

SARAN

Untuk hasil penelitian ini menjadi bahan referensi untuk memberikan pembelajaran pengetahuan dan pemahaman kepada mahasiswa tentang ilmu non farmakologi tentang penggunaan teknik rebozo terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif. Untuk hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menerapkan teknik rebozo terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan. Untuk hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan data awal bagi peneliti berikutnya yang berminat melakukan penelitian serupa dengan mengembangkan program-program intervensi yang lebih efektif bagi profesi tenaga kesehatan terutama bidan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, Yesie. 2019. *Cara Lembut Dan Nyaman Sentuh Buah Hati*. Jakarta : Kompas Gramedia.
- Awwalul, W. Q., Nova Elok, M., & Siti Nurul, A. (2020). *Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Tingkat Nyeri Kala I Pada Ibu Bersalin Primipara*.
- Bahrum, S. W., Rejeki, I. S., & Fajri, F. (2023). *Edukasi Kepada Ibu dan Suami Tentang Manfaat Tekhnik Rebozo dalam Penurunan Nyeri Persalinan*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Gunung Sari*, 1(1). Cipta.
- Dena Simbolon; Ganda Agustina Hartati; Siburian; Urhuhe. 2021. *Menguji Efektifitas Teknik Rebozo Dalam Persalinan*. Media Sains Indonesia, 1.
- Dinkes Jabar, Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2020, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Bandung.
- Dyah, P., dkk. 2018 “Nyeri Persalinan” STIKes Majapahit Mojokerto 2018
- Fitriahadi. (2019). *Buku Ajar Asuhan Persalinan & Manajemen Nyeri Persalinan*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta, 284 hlm.
- Ganda Agustina Hartati Simbolon, Urhuhe Dena Siburian, Sulastry Pakpahan, Paruhum Ritonga. 2021. *Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Pencegahan Covid-19 Dan Teknik Rebozo*. *Comserva: (Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat) - Vol. 1 (8) Desember 2021 - (384-391)*. Volume 1 No. 8 Desember 2021 (384-391 Hal)
- Hidayati, T. and Ulfah, M. (2019) ‘Pengaruh Dukungan Keluarga Dengan Lama Persalinan Kala II:’, *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, p. 2018.
- Himawati, Laily dan Nurul, 2020. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi Grobongan*. *Journal Of Widwifery* 8.1 (2020); 17-22.
- Indrayani and Moudy (2016) *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

- Judha, M., Sudarti and A., F. (2018) *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Mulia Medika.
- Irfannuddin (2019) *Cara Sistematis Berlatih Meneliti Merangkai Sistematika Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Rayyana Komunikasindo.
- Iversen, M. L., dkk. (2017) "Danish Women's Experiences Of The Rebozo Technique During Labor" A Qualitative Explorative Study Sexual & Reproductive Healcare : Official Jurnal Of The Swedish Association Of Midwives, 11, 79-85.
- Jannah, Nurul. 2019. *Persalinan Berbasis Kompetensi*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Masturoh, Imas & Anggita, Nauri, T. 2018. *Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan (RMIK) Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kemenkes RI.
- Munafiah, D., Astuti, L. P., Parada, M. M., & Demu, M. R. M. (2020). *Manfaat Teknik Rebozo Terhadap Kemajuan Persalinan*. *Midwifery Care Journal*, 1(3), 23-27.
- Mutmainnah, Herni Johan, Stephanie Sorta Liyod. 2017. *Asuhan Persalinan Normal & Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka
<https://repository.stei.ac.id/2683/5/BAB%203.pdf>
- Nurpratiwi, Y., Hadi, M. And Idriani, I. 2020. *Teknik Rebozo Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Dan Lamanya Persalinan Pada Ibu Multigravida*, *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), Pp. 293–304. Doi: 10.31539/Jks.V4i1.1627.
- Putri Yuriatia, Etika Khoiriyah. 2021. *Persalinan Nyaman Dengan Teknik Rebozo*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Vol.12 No.2 (2021)* 287-291
- Rahmawati, N., ST, S., Keb, M., Kartika, I., Keb, M., Meliyanti, B. M., ... & Ediwati, S. S. M. K. I. *Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Rasa Nyeri Persalinan Ibu Bersalin Kala I Faseaktif Di Pmb Ny. I Desa Cibulakan Tahun 2023*.
- Rejeki, Sri. 2020. *Buku Ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan (Non Farmaka)*. Semarang : Unimus Press.
- Sari, F. A., Dewi, N. R., Dewi, T. K., Keperawatan, A., & Wacana, D. (2023). *Penerapan Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Manajemen Nyeri Persalinan Di Wilayah Kota Metro*. *Jurnal Cendikia Muda*, 3 (September), 2019-2023.
- Sugiyono,2019. *Jurnal Metodologi Penelitian* Hal 126-127.