

PENGARUH TEKNIK REBOZO TERHADAP LAMA KALA I FASE AKTIF PADA IBU BERSALIN PRIMIGRAVIDA DI WILAYAH KECAMATAN CIPARAY KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2023

Rienda Yuana Karaga¹, Ida Suryani², Dian Purnama Sari³, Mira Meliyanti⁴, Yeti Hernawati⁵.

¹Sarjana Kebidanan, STIKes Dharma Husada Bandung
email: riendayuanakaraga@gmail.com

²Sarjana Kebidanan, STIKes Dharma Husada Bandung
email: ida.ardinansyah@gmail.com

³Sarjana Kebidanan, STIKes Dharma Husada Bandung
email: dians1552@gmail.com

⁴Sarjana Kebidanan, STIKes Dharma Husada Bandung
email: mirazallea@gmail.com

⁵Sarjana Kebidanan, STIKes Dharma Husada Bandung
email: yetihernawati@stikesdhb.ac.id

Abstract

The incidence of prolonged labor in the world reaches 17% of total deliveries and nearly 70% of them end in medical procedures such as sectio caesaria surgery. In Indonesia, the incidence of prolonged labor is estimated at 9% of total deliveries. In 2017, long labor was the most reported complication of labor, which was 44%. One effort to expedite the delivery process can be done with the rebozo technique. This type of research is quasy experimental using the Post Test Only Control Group design with the Cross Sectional method. The sample in this study was taken using the accidental sampling technique in June-July 2023 with a total of 32 respondents. The results of this study showed that the average length of labor in the first active phase in the intervention group was 294.3 ± 32.3 minutes, while the average length of labor in the first active phase in the control group was 372.1 ± 54 minutes. The results of the 2 groups independent t-test showed that there was a significant difference in mean between the intervention group and the control group with a P value of 0.001. This shows that respondents who were given the rebozo intervention had a significantly faster duration of labor in the first active phase compared to respondents who were not given the intervention. The results of this study are in accordance with previous studies which concluded that there was an effect of giving the rebozo technique on the length of the first stage of the active phase in primigravida mothers. It is recommended for health workers, especially midwives, to be able to apply the rebozo technique as a non-pharmacological method as an alternative in reducing labor pain and expediting the delivery process.

Keywords: Length of labor in the first active phase, Primigravida, Rebozo Technique

Abstrak

Kejadian partus lama di dunia mencapai 17% dari total persalinan dan hampir 70% diantaranya berakhir dengan tindakan medis seperti operasi sectio caesaria. Di Indonesia, kejadian partus lama diperkirakan mencapai 9% dari total persalinan. Pada tahun 2017 menyebutkan persalinan lama menjadi komplikasi persalinan yang paling banyak dilaporkan yaitu sebesar 44%. Salah satu upaya untuk memperlancar proses persalinan dapat dilakukan dengan teknik rebozo. Jenis penelitian ini adalah quasy experimental dengan menggunakan Post Test Only Control Group design dengan metode Cross Sectional. Sampel pada penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik accidental sampling pada bulan Juni-Juli 2023 berjumlah 32 responden. Hasil penelitian ini didapatkan rerata lama persalinan kala I fase aktif pada kelompok intervensi adalah $294,3 \pm 32,3$ menit, sedangkan rerata lama persalinan kala I fase aktif pada kelompok kontrol adalah $372,1 \pm 54$ menit. Hasil Uji T dua kelompok tidak berpasangan didapatkan bahwa terdapat perbedaan rerata yang bermakna antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol dengan nilai P 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang diberikan intervensi rebozo, memiliki lama persalinan kala I fase aktif yang secara signifikan lebih cepat dibandingkan dengan responden yang tidak diberikan intervensi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian teknik rebozo terhadap lama kala I fase aktif pada ibu bersalin primigravida. Disarankan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan agar dapat menerapkan teknik rebozo sebagai metode non farmakologi sebagai salah satu alternatif dalam mengurangi nyeri persalinan dan memperlancar proses persalinan.

Kata Kunci: Lama Kala I Fase Aktif, Primigravida, Teknik Rebozo

I. PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) memperkirakan Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2020 mencapai 223 kematian dari 100.000 kelahiran hidup.¹ Menurut data profil kesehatan Indonesia tahun 2021 menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai angka 305 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2015.² Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2020, tercatat ada 4.627 kematian ibu, dan meningkat menjadi 7.389 kematian ibu pada tahun 2021.² Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, Prof. Abdul Kadir, mengatakan bahwa angka kematian ibu dan bayi di Indonesia terbilang masih tinggi. Berdasarkan data *Sampling Registration System* (SRS) tahun 2018, sekitar 76% kematian ibu terjadi di fase persalinan dan pasca persalinan dengan proporsi 24% terjadi saat hamil, 36% saat persalinan, dan 40% pasca persalinan.³

Kemajuan persalinan pada kala I fase aktif merupakan saat yang paling berat karena prosesnya yang melelahkan dan menimbulkan sakit atau nyeri. Dalam fase ini kebanyakan ibu merasakan sakit yang hebat karena kontraksi rahim yang menjadi lebih aktif.⁴ Terhambatnya kala I dapat menyebabkan persalinan lama. Persalinan lama dapat menyebabkan kegawatdaruratan pada ibu dan bayi. Bagi ibu, persalinan lama dapat menyebabkan perdarahan, syok, dan kematian. Bagi bayi, persalinan lama dapat menyebabkan gawat janin, asfiksia, caput, dan kematian pada bayi.⁵

Salah satu upaya untuk memperlancar proses persalinan dapat dilakukan dengan metode komplementer, salah satunya adalah teknik rebozo. Rebozo telah populer digunakan di negara maju oleh tenaga kesehatan dalam melakukan pertolongan persalinan sebagai metode non-farmakologis. Penelitian ini bertujuan untuk menilai pengaruh teknik rebozo terhadap lama kala I fase aktif pada ibu bersalin primigravida.

II. TINJAUAN PUSTAKA

Persalinan merupakan proses membuka dan memipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau bukan jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri).⁶

Persalinan dibagi menjadi 4 tahap. Pada kala I serviks membuka dari 0 sampai 10 cm. Kala I dinamakan juga kala pembukaan. Kala II dinamakan dengan kala pengeluaran karena kekuatan his dan kekuatan mengejan, janin di dorong keluar sampai lahir. Dalam kala III atau disebut juga kala urie, plasenta terlepas dari dinding uterus dan dilahirkan. Kala IV mulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam kemudian. inpartu.

Rebozo berarti selendang dalam bahasa Spanyol dan merupakan selendang tradisional Meksiko. Selendang tradisional ini umumnya digunakan dalam kehidupan sehari-hari sebagai aksesoris, membantu mengangkat barang belanjaan, maupun membantu membawa bayi, sama seperti selendang tradisional di Indonesia. Teknik rebozo biasanya dilakukan pada ibu hamil setelah usia kehamilan 28 minggu, dapat juga dilaksanakan selama persalinan. Pada fase awal persalinan, dan setelah memasuki fase aktif, dilakukan dengan Teknik *Shake The Apple Tree*, merupakan salah satu yang paling umum dilakukan pada pinggul wanita yang akan melahirkan.⁷

III. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *quasy experimental*. Desain penelitian menggunakan *Post Test Only Control Group design*. Perlakuan yang diberikan yaitu teknik rebozo. Pada penelitian ini akan dibandingkan dua kelompok, kelompok intervensi adalah ibu bersalin primigravida kala I fase aktif yang mendapatkan perlakuan teknik rebozo dan kelompok kontrol adalah ibu bersalin primigravida kala I fase aktif yang tidak mendapatkan perlakuan teknik rebozo.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni-Juli tahun 2023 di TPMB Bd. "V", Bd. "I", Bd. "D", dan Bd. "A" Kecamatan Ciparay Kabupaten Bandung. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*. Kriteria inklusi penelitian ini adalah 1) Ibu bersalin kala I fase aktif dengan pembukaan 4-5 cm, 2) Ibu bersalin dengan presentasi janin kepala, 3) Ibu bersalin dengan kehamilan cukup bulan. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah: 1) Ibu bersalin dengan inersia uteri, 2) Denyut Jantung Janin tidak stabil, 3) Ibu bersalin dengan selaput ketuban sudah pecah, 4) Ibu bersalin dengan kehamilan kembar. Kriteria drop out penelitian ini adalah ibu bersalin yang dalam proses persalinannya menjadi gawat darurat.

Instrumen penelitian ini adalah data sekunder berupa partograf untuk menilai lama persalinan kala I fase aktif. Teknik rebozo yang diberikan pada sampel telah distandarkan dengan Standar Operasional Prosedur yang disusun oleh peneliti. Alat yang digunakan antara lain bola gym, alas busa, dan kain panjang.

Kelompok intervensi diberikan teknik rebozo *Shake The Apple Tree* pada pembukaan 4 cm atau 5 cm, pada saat ada kontraksi selama 2-5 menit, sebanyak 4 kali pengukuran pada saat kontraksi dengan interval 30 menit. Pada kelompok kontrol, ibu tidak diberikan teknik rebozo, tetapi tetap diberikan pelayanan asuhan persalinan normal.

IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik Responden

Tabel Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah Orang	Persentase
Usia		
20-24 tahun	25	78,1
25-28 tahun	7	21,9
Total	32	100
Pendidikan		
SD	1	3,1
SMP	11	34,3
SMA	16	50
Diploma	2	6,3
Sarjana	2	6,3

Total	32	100
Pekerjaan		
IRT	27	84,4
K. Swasta	3	9,4
Guru	2	6,2
Total	32	100

4.2 Gambaran Lama Persalinan Kala I Fase Aktif

Variabel	Intervensi	Kontrol
Mean	294,3	372,1
Std.Deviation	32,3	54
Median	295	360
Min - Max	240 - 330	270-480

4.3 Perbandingan Lama Persalinan Kala I Fase Aktif

Analisis data dilakukan dengan menggunakan program pengolah data, meliputi analisis univariat dan bivariat, dengan uji T atau *T-test* untuk mencari pengaruh teknik rebozo terhadap lamanya kala I fase aktif yang dihitung dalam satuan menit.

Intervensi (Mean±SD)	Kontrol (Mean±SD)	Selisih Mean	Nilai P
294,3±32,3	372,1±54	77,8	0,001 ¹

Dari hasil perhitungan di atas, didapatkan bahwa terdapat perbedaan rerata yang bermakna antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol dengan nilai P 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang diberikan intervensi rebozo, memiliki lama persalinan kala I fase aktif yang secara signifikan lebih cepat dibandingkan dengan responden yang tidak diberikan intervensi.

4.4 Pembahasan

1) Lama persalinan kala I fase aktif pada kelompok intervensi dan kontrol

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rerata lama persalinan pada kelompok intervensi adalah 294,3 menit (4 jam 54 menit) dan rerata lama persalinan pada kelompok kontrol adalah 372,1 menit (6 jam 12 menit). Lama persalinan kala I fase aktif untuk primigravida normalnya berlangsung selama 6 jam.^{8,9} Rerata lama persalinan pada kelompok kontrol sesuai dengan teori tersebut, yaitu rerata lama persalinan pada

kelompok kontrol adalah 372,1 menit (6 jam 12 menit).

2) Pengaruh teknik rebozo terhadap lama persalinan kala I fase aktif pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rerata lama persalinan pada kelompok intervensi adalah 294,3 menit (4 jam 54 menit) dan rerata lama persalinan pada kelompok kontrol adalah 372,1 menit (6 jam 12 menit). Ada perbedaan rerata lama persalinan antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi, selisih rerata lama persalinan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi adalah 77,8 menit (1 jam 17 menit). Hasil tersebut menunjukkan bahwa lama kala I fase aktif persalinan yang diberi perlakuan teknik rebozo berjalan lebih cepat dibandingkan dengan kala I fase aktif tanpa perlakuan teknik rebozo.

Berdasar atas hasil analisa, didapatkan bahwa pengaruh teknik rebozo terhadap lama persalinan kala I fase aktif di Wilayah Kecamatan Ciparay Kabupaten Bandung Tahun 2023 dengan P value $0,001 < 0,05$ dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh teknik rebozo terhadap lama persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin primigravida di Wilayah Kecamatan Ciparay Kabupaten Bandung Tahun 2023.

Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian Munafiah dkk (2020) yang meneliti tentang manfaat teknik rebozo terhadap kemajuan persalinan menyimpulkan bahwa terdapat efektifitas pemberian teknik rebozo terhadap pembukaan serviks dan penurunan kepala janin pada ibu bersalin kala I fase aktif dan teknik rebozo sangat bermanfaat terhadap kemajuan persalinan.¹⁰

Simbolon (2021) dalam penelitiannya menunjukkan hasil uji analisis terlihat nilai Sig. (2-tailed) = 0,001 ($\alpha < 0,05$), artinya H_a diterima, dan H_0 ditolak, maka ada perbedaan rata-rata lama persalinan kala I fase aktif untuk pretest dan post test setelah diberikan teknik rebozo. Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh teknik rebozo terhadap lama persalinan kala I fase aktif pada kelompok eksperimen.¹¹

Dari hasil penelitian (Yuriati and Khoiriyah, 2021) yang berjudul persalinan nyaman dengan tehnik rebozo didapatkan hasil bahwa mean lama kala I persalinan pada kelompok perlakuan (teknik Rebozo) sebesar 1,20, sedangkan mean kelompok kontrol sebesar 1,73. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan mean kala I persalinan pada responden kelompok perlakuan (teknik Rebozo) dan responden kelompok kontrol. Berdasarkan uji independent t-test didapatkan P value 0,002 dan karena P value $0,002 < 0,05$ maka H_a diterima sehingga disimpulkan ada pengaruh dilakukan teknik rebozo terhadap lama kala I pada persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Abarca, 2021) dengan judul Efektifitas Teknik Rebozo Dalam Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Primigravida Di Wilayah Kabupaten Tapanuli Utara dapat di ketahui bahwa rata-rata lama kala I fase aktif pada pre-test diperoleh 5, sedangkan pada post-test diperoleh 7,43. Nilai standar deviasi pre-test 2,112 dan post-test 1,342. Standar error mean untuk pre-test 0,565 dan post-test 0,359. Karena rata – rata lama persalinan post-test $7,43 > \text{pre-test } 5$, maka secara deskriptif ada perbedaan lama persalinan kala I antara pre-test dan post test, yang artinya persalinan kala I fase aktif lebih cepat pada kelompok post-test.¹²

Posisi ibu bersalin merangkak memperluas ruang pelvic dan memudahkan bayi melakukan rotasi. Gerakan/goyangan dari rebozo yang lembut dan teratur merelaksasi otot-otot panggul, sehingga memudahkan bayi menuruni jalan lahir dan juga memicu keluarnya hormon endorphin/kesenangan yang membuat ibu merasa nyaman, rileks, dan mengurangi sakit. Relaksasi yang dialami ibu merangsang otak untuk menurunkan kadar hormon adrenalin dan meningkatkan produksi oksitosin yang merupakan faktor penting timbulnya kontraksi uterus yang adekuat.^{10,13-15} Dengan demikian maka teknik rebozo merupakan salah satu metode alternatif yang membantu mengurangi rasa sakit dan mempercepat lama persalinan kala I fase aktif.

Berdasarkan atas penelitian terdahulu, selain dapat memperlancar persalinan rebozo juga memberikan kenyamanan pada ibu dan juga mengurangi rasa nyeri yang dialami oleh ibu bersalin.¹¹ Sejumlah 16 responden mengatakan merasa nyaman dengan diberikan teknik rebozo. Beberapa responden juga mengatakan bahwa rasa nyeri persalinan berkurang. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Iversen dkk., (2017) di Denmark, menunjukkan pengalaman para ibu bersalin dengan teknik rebozo secara keseluruhan sangat positif, salah satunya meningkatkan rasa kenyamanan selama persalinan.¹⁶

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Rata-rata lama persalinan kala I fase aktif pada kelompok intervensi yang diberikan teknik rebozo adalah 294,3 menit (4 jam 54 menit), lebih cepat dibandingkan pada kelompok kontrol yang tidak diberikan teknik rebozo yaitu 372,1 menit (6 jam 12 menit).

Terdapat pengaruh teknik rebozo terhadap lama persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin primigravida di Wilayah Kecamatan Ciparay Kabupaten Bandung Tahun 2023 dengan P value 0,001.

Disarankan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan agar dapat menerapkan teknik rebozo sebagai metode non farmakologis sebagai salah satu alternatif dalam mengurangi nyeri persalinan dan memperlancar proses persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Trends in maternal mortality 2000 to 2020. Geneva: World Health Organization; 2023. 108 p. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240068759>
2. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2022. 538 p.
3. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/author/puskom>. Kemenkes Perkuat Upaya Penyelamatan Ibu dan Bayi. Sehat Negeriku. 2021 [cited 2023 May 16]. Available from:
4. Seftianingtyas WN, Istiananingsih Y, Anggraini S. Pengaruh Massage Effleurage terhadap Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Kamar Bersalin Rumah Sakit Pupuk Kalimantan Timur Tahun 2021. *J Antara Kebidanan*. 2021;4(2):76–83.
5. Azizah U, Astuti LP, Dewi MM. Pengaruh Rebozo Shaking The Apple Tree terhadap Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Puskesmas Kedung 1 Jepara. *Pros Pekan Publ Ilm Mhs Univ Karya Husada Semarang*. 2022 Sep;156–62.
6. Mutmainnah AU, Johan H, Llyod SS. *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. 1st ed. Yogyakarta: Andi; 2017. 272 p.
7. Andria, Sunarti A, Setyarini AI, Yustiari, Patimah M, Elba F, et al. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Vol. 1. Global Eksekutif Teknologi; 2022.
8. Ma'rifah U, Mardliyana NE, Sukarsih RI, Rozifa AW, Qodliyah AW. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Vol. 1. Malang: Rena Cipta Mandiri; 2022. 146 p.
9. Oxorn H, Forte WR. *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medika (YEM); 2010. 708 p.
10. Munafiah D, Astuti LP, Parada MM, Demu MRM. Manfaat Teknik Rebozo Terhadap Kemajuan Persalinan. *Midwifery Care J*. 2020 Apr;1(3):23–7.
11. Simbolon GAH, Siburian UD. Menguji Efektifitas Teknik Rebozo dalam Persalinan. *Media Sains Indonesia*; 2021.
12. Fahawal TM, Yunita P. Manfaat Teknik Rebozo Terhadap Persalinan. *Zona Kebidanan Univ Batam*. 2022;13(1).
13. Rebozo. Kabupaten Tangerang. 2022 [cited 2023 May 3]. Available from:

<https://tangerangkab.go.id/detail-konten/show-berita/7005>

14. Afrilia EM, Suksesty CE. Pengaruh Teknik Rebozo terhadap Lama Kala I dalam Persalinan Pervaginam. *Indones Midwifery J.* 2021 Sep;5(1).
15. Chapman V. *The Midwife's Labour and Birth Handbook.* Blackwell Publ. 2006;
16. Iversen ML, Midtgaard J, Ekelin M, Hegaard HK. Danish women's experiences of the rebozo technique during labour: A qualitative explorative study. *Elsevier.* 2017 Mar;11:79–85.