

PENGARUH TEHNIK REBOZO PADA IBU BERSALIN TERHADAP LAMA KALA I

Imelda Diana M¹, Dina Martha Fitri², Ratu Oktaviani Lestari³
STIKes Mitra RIA Husada Jakarta

Email : imeldadiana33@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu upaya untuk menangani Kala I memanjang saat proses persalinan dapat dilakukan dengan metode farmakologis dan nonfarmakologis. Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari rahim ibu pada usia cukup bulan tanpa disertai penyulit. Pada proses persalinan kemampuan dan keterampilan penolong sangat mempengaruhi kenyamanan dan kelancaran persalinan. teknik Rebozo membantu memberikan ruang pelvis yang lebih luas untuk ibu sehingga bayi lebih mudah menuruni panggul dan proses persalinan menjadi lebih cepat. Penelitian ini membahas tentang pengaruh Tehnik Rebozo pada Ibu Bersalin Terhadap Kala I. Desain penelitian ini adalah eksperimen semu atau quasi experiment dengan rancangan penelitian Pre-test and Post-test nonequivalent control group. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin yang sedang mengalami proses bersalin di PMB Bidan N sebanyak 26 orang pada bulan Mei sampai dengan bulan Juni 2022. Berdasarkan hasil uji mann whitney, didapatkan nilai asymp Sig(2-tailed) 0,003 dimana nilainya kurang dari $\alpha=0,005$ dengan demikian dapat dikatakan ada perbedaan bermakna antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa terdapat adanya pengaruh teknik rebozo pada ibu bersalin kala I di PMB Bidan N di Cileungsi Kabupaten Bogor Tahun 2022. Dari hasil penelitian ini, disarankan bagi pada bidan untuk dapat menggunakan Tehnik Rebozo sebagai intervensi komplementer dalam kebidanan untuk mempercepat proses persalinan, sehingga persalinan dapat dilalui dengan nyaman dan rileks.

Kata Kunci : Rebozo, Kala I

THE INFLUENCE OF THE REBOZO TECHNIQUE ON LABOR WOMEN ON THE LONG TIME I

ABSTRACT

One of the efforts to deal with prolonged first stage during labor can be done with pharmacological and non-pharmacological methods. Childbirth is the process by which the baby, placenta and amniotic membranes leave the mother's womb at term, without any complications. In the delivery process, the ability and skills of the helper greatly affect the comfort and smoothness of labor. the Rebozo technique helps provide a wider pelvic space for the mother so that it is easier for the baby to descend the pelvis and the delivery process will be faster. The design of this study was a quasi-experimental research design with Pre-test and Post-test nonequivalent control groups. The sample in this study were mothers who were giving birth at PMB Midwife N as many as 26 people from May to June 2022. Based on the results of the Mann Whitney test, the asymp value of Sig (2-tailed) was 0.003 where the value was less than $= 0.005$ thus it can be said that there is a significant difference between the control group and the treatment group. Thus, it can be said that there is an effect of the rebozo technique on mothers in the 1st stage of labor at PMB Midwife N in Cileungsi, Bogor Regency in 2022. From the results of this study, it is recommended for midwives to be able to use the Rebozo technique as a complementary intervention in midwifery to speed up the delivery process, so that labor can be passed comfortably and relaxed.

Keywords: *Rebozo, Stage I*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (maternal mortality rate) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target Globak Sustainable Development (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.¹ Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup.¹ Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus.¹

Persalinan normal adalah pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan, presentasi belakang kepala yang berlangsung tidak lebih dari 18 jam baik bagi ibu maupun janin.² Persalinan merupakan rangkaian proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi dari intrauteri ke ekstrauteri oleh ibu. Tahapan awal dari persalinan adalah kala I yaitu adanya pembukaan dan dilatasi serviks, yang terdiri dari Fase Laten dan fase aktif. Fase laten adalah mulai adanya kontraksi yang teratur dan diikuti dilatasi serviks sampai dengan 3 cm sedangkan fase aktif adalah interval setelah Fase Laten yang diikuti dilatasi serviks sehingga lengkap (10 cm).³

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.⁴ Teknik Rebozo dapat digunakan dalam berbagai cara saat proses persalinan, namun salah satu cara yang paling umum untuk menggunakannya adalah dengan menggunakannya di pinggul sang ibu dan menggoyang-goyangkan pinggul sang ibu dengan gerakan yang teratur. Gerakan ini biasa disebut sebagai "pelvic massage". Selain itu Rebozo juga dapat digunakan untuk mengoptimalkan posisi bayi.⁴

Berdasarkan data ibu bersalin yang tercatat pada tahun 2021 di BPM N, terdapat 75% ibubersalin membutuhkan waktu sekitar 12 jam sampai dengan 24 jam dalam menjalani proses persalinan. Sedangkan pada tahun 2022 tercatat sebanyak 20 ibu bersalin yang mengalami persalinan kurang dari 12 jam dan 30 ibu bersalin yang membutuhkan waktu sekitar 12 jam sampai 24 jam, hal ini menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang mengalami persalinan lama. Oleh karena itu peneliti melakukan penelitian tentang pengaruh tehnik Rebozo pada ibu bersalin terhadap lama Kala I Fase Laten di PMB N tahun 2022.

Kehamilan Trimester III

Kehamilan trimester 3 dimulai pada usia 28 minggu kehamilan hingga usia 40 minggu. Ibu hamil juga lebih khawatir pada usia kehamilan sekarang mungkin merasakan ketidaknyamanan yang dialami.⁵

Rebozo

Rebozo berarti selendang dalam Bahasa Spanyol dan merupakan selendang tradisional Meksiko. Selendang tradisional ini umumnya digunakan dalam membantu dalam kehidupan sehari-hari sebagai aksesoris, mengangkat barang belanjaan, maupun membantu membawa bayi, sama seperti selendang tradisional di Indonesia. Rebozo dapat digunakan selama persalinan untuk membantu otot-otot dan serat otot dalam ligament uterus rileks sehingga mampu mengurangi rasa sakit ketika adanya kontraksi. Sebagian dari para peneliti menyatakan 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 rebozo. ⁶

Secara tradisional Rebozo di tawarkan oleh ibu kepada putrinya ketika di amenikah dan sering juga diberikan saat atau memasuki ruang persalinan. Pilihan serat kain, warna dan pola mewakili kepribadian calon ibu. Rebozo adalah ekspresi seni, sejarah, dan budaya Meksiko. Pada suatu waktu, seorang dapat mengetahui status seorang Wanita dalam masyarakat dengan kulaitas Rebozo nya. Bidan tradisional menggunakan Rebozo selama kehamilan untuk meringankan ketidaknyamanan saat melahirkan untuk memfasilitasi pekerjaan dan semua perawatan untuk Wanita. Tehnik Rebozo paling populer yang dilakukan oleh bidan tradisional Meksiko disebut “manteda” (mengayunkan perut dengan rebozo). Tehnik ini dilakukan dengan menggoyang-goyangkan bagian abdomen dengan Rebozo.⁶

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah eksperimen semu atau *quasi experiment* dengan rancangan penelitian *Pre-test and Post-test nonequivalent control group*. Pada jenis penelitian *Pre-test and Post-test nonequivalent control group* sebelum diberikan perlakuan, responden kelompok perlakuan (O1,) dan responden kelompok kontrol (O2) diberikan test awal atau pre test untuk mengukur kondisi awal. Setelah dilakukan pretes pada kedua kelompok maka selanjutnya diberikan perlakuan kepada kelompok perlakuan (X), setelah selesai diberi perlakuan kelompok perlakuan (O1) dan kelompok kontrol (O2) dilakukan sebelum atau sesudah perlakuan.

Penelitian ini dilakukan selama 1 bulan di PMB Bidan N pada bulan Mei sampai dengan bulan Juni 2022. Populasi pada penelitian ini adalah ibu bersalin yang sedang mengalami proses bersalin di PMB Bidan N sebanyak 26 orang pada bulan Mei sampai dengan bulan Juni 2022.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Total Sampling*. Dimana semua ibu hamil dengan usia kehamilan 37- 40 minggu sebanyak 26 orang yang menjalani proses persalinan pada bulan Mei sampai dengan bulan Juni di PMB Bidan N semua akan dijadikan sampel penelitian.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi karakteristik Responden pada Kelompok kontrol dan kelompok yang tidak mendapatkan perlakuan Teknik Rebozo.

	Kontrol	
	n	%
Usia		
20-35 tahun	9	69%
< 20 tahun dan > 35 tahun	4	31%
Usia Kehamilan		
< 37 minggu	0	0
38-40 minggu	13	100%
Paritas		
Primigravida	10	70%
Multigravida	3	30%
Total	13	100%

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa hasil pengukuran skor frekuensi pada lama Kala I pada 26 responden ibu bersalin yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan diketahui pada kelompok kontrol yang mayoritas usia pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan adalah ibu hamil usia 20-35 tahun (69%) dengan usia kehamilan terbanyak 38-40 minggu (100%), dan paritas terbanyak adalah multigravida

sebanyak 69% pada kelompok perlakuan dan 70% pada kelompok kontrol.

Tabel 2 : Frekuensi Kelompok perlakuan dan Kontrol Teknik Rebozo

Variable	Perlakuan (Kasus)		Kontrol	
	n	%	n	%
Lama kala				
I				
1. > 8 jam	4	31 %	8	61 %
2. ≤ 8 jam	9	69%	5	39%
Total	13	100 %	13	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwas hasil pengukuran lama Kala 1 pada kelompok kontrol (tanpa perlakuan) adalah sebanyak 61%. Hasil ini menunjukkan bahwa sekitar 8 orang yang masih mengalami persalinan di atas 8 jam dan hasil pengukuran lama Kala 1 pada kelompok perlakuan adalah sebanyak 69%. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat 9 orang yang mengalami persalinan dibawah 8jam.

Test Statistic ^a	Waktu kala 1
Mann-Whitney U	26.000
Wilcoxon W	117.000
Z	-3.013
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.003
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	0.002 ^b

ANALISIS BIVARIAT

Tabel 3 : Uji Normalitas

Kelompok	Kolmogorov-smirnov			Shapiro-wilk		
	statistic	df	Sig	Statistic	df	Sig
1 (kontrol)	0,207	13	0,132	0,934	13	0,385
2 (perlakuan)	0,228	13	0,064	0,898	13	0,124

Berdasarkan tabel diatas hasil uji normalitas, didapatkan hasil nilai Sig > $\alpha=0,005$ ($0,385 > \alpha=0,005$) artinya data diatas normal sehinggadapat dilanjutkan dengan uji statistik parametrik.

Tabel 4: Uji Mann Whitney

Berdasarkan hasil uji mann whitney, didapatkan nilai asymp Sig (2-tailed) 0,003 dimana nilainya kurang dari $\alpha=0,005$ dengandemikian dapat dikatakan ada perbedaan bermakna antara

kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa terdapat adanya pengaruh teknik rebozo pada ibu bersalinkala 1 di PMB Bidan N di Cileungsi Kabupaten Bogor Tahun 2022.

PEMBAHASAN

Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Usia

Hasil pengukuran skor frekuensi padalama Kala I pada 26 responden ibu bersalin yang di bagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. diketahui pada kelompok kontrol yang mayoritas usia pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan adalah ibu hamil usia 20-35 tahun (69%). Hasil ini sesuai dengan penelitian Herawati tahun 2010, dinyatakan bahwa mayoritas ibu hamil berada pada usia produktif untuk hamil dan melahirkan yaitu usia 20-35 tahun, usia tersebut organ-organ tersebut telah berfungsi dengan baik dan siap untuk hamil dan melahirkan namun bila dilihat dari segi psikologis pada kisaran usia tersebut masih tergolong labil.⁷

Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Usia Kehamilan

Hasil pengukuran skor frekuensi padalama Kala I pada 26 responden ibu bersalin yang di bagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. diketahui pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan (dengan rebozo) sama-sama memiliki mayoritas usia kehamilan ibu 38-40 minggu atau sebanyak (100%).

Usia kehamilan adalah lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus kira-kira 280 (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Menjelang usia kehamilan cukup bulan kelemahan focal terjadi pada selaput janin di atas os serviks internal yang memicu robekan di lokasi ini.⁷

Pengaruh Teknik Rebozo Pada Kelompok kontrol atau kelompok yang tidak mendapatkan perlakuan Teknik Rebozo Berdasarkan hasil analisa, pada ibu bersalin kala I pada kelompok kontrol atau yang tidak mendapatkan perlakuan Teknik Rebozo membutuhkan waktu lebih dari 8 jam sebanyak 61%. Data menunjukkan bahwa ibu bersalin yang tidak mendapatkan perlakuan teknik rebozo membutuhkan waktu 8 sampai 12 jam.

Persalinan dengan kala 1 memanjang adalah persalinan yang latennya berlangsung lebih dari 8 jam dan pada fase aktif laju pembukaannya tidak adekuat atau bervariasi kurang dari 1 cm setiap jam selama sekurang-kurangnya 2 jam setelah kemajuan persalinan, kurang dari 1,2 cm per jam pada primigravida, lebih dari 12 jam sejak pembukaan 4 cm sampai pembukaan lengkap (rata-rata 0,5 cm per jam). Insiden ini terjadi pada 5 persen persalinan dan pada primigravida insidennya dua kali lebih besar dari pada multigravida.

Sejalan dengan 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 lama persalinan pada kala II sebanyak 29 orang (82,9 %) dengan lamanya persalinan 61-100 menit.⁵

Pengaruh Tehnik Rebozo pada Kelompok Perlakuan

Berdasarkan hasil analisa, pada ibu bersalin kala I pada kelompok perlakuan atau kelompok yang mendapatkan perlakuan Tehnik Rebozo membutuhkan waktu kurang dari 8 jam sebanyak 69% hal tersebut disebabkan penekanan teknik rebozo pada tulang panggul membantu mengendurkan otot-otot di sekitar panggul dan penekanan bagian lumbal akan meningkatkan reseptor oksitosin yang menyebabkan kualitas kontraksi uterus menjadi adekuat, sehingga penurunan presentasi menjadi lebih cepat mempengaruhi percepatan proses persalinan. Selain hal tersebut bisa juga dipengaruhi dari kondisi jalan lahir, karena jalan lahir pada multigravida lebih lunak dibandingkan yang primigravida, hal ini memungkinkan percepatan lamanya persalinan.

Hasil penelitian berdasarkan hasil uji mann whitney, didapatkan nilai asymp Sig (2-tailed) 0,003 dimana nilainya kurang dari 0,005. dengan demikian dapat dikatakan ada perbedaan bermakna antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dan terdapatnya pengaruh dari teknik rebozo terhadap waktu kala I persalinan.

Berdasarkan analisa, pada ibu bersalin Kala I sesudah mendapatkan perlakuan tehnik Rebozo membutuhkan waktu kala I mayoritas 4 jam (23,1%) dengan perlakuan tehnik rebozo selama 2 jam (69,2%).

Hasil penelitian tentang pengaruh teknik rebozo terhadap lama persalinan kala I fase aktif pada kelompok eksperimen juga dapat dilihat pada penelitian yang dilakukan oleh Durotun M dkk tentang Manfaat teknik Rebozo Terhadap Kemajuan persalinan yang dilakukan di PMB di Semarang, dengan hasil nilai median setelah dilakukan teknik Rebozo sebesar 10,0 dan kontrol sebesar 9,00. Uji statistic menggunakan Mann-Whitney Test diperoleh selisih p-value antara kelompok intervensi teknik Rebozo dan kontrol sebesar $0,018 < 0,05$ maka H_0 diterima artinya ada perbedaan efektifitas intervensi dan kontrol terhadap pembukaan serviks ibu bersalin kala I fase aktif, sehingga disimpulkan bahwa terdapat efektivitas pemberian teknik Rebozo terhadap pembukaan serviks dan penurunan kepada janin pada ibu bersalin kala I fase aktif dan teknik Rebozo sangat bermanfaat terhadap kemajuan persalinan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Pengaruh Teknik Rebozo Pada Ibu Bersalin Kala I di PMB Bidan. N Cileungsi Kabupaten Bogor Tahun 2022 terhadap 26 responden dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Pada kelompok kontrol yang mayoritas usia pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan adalah ibu hamil usia 20-35 tahun(69%) dengan usia kehamilan terbanyak 38-40 minggu (100%), dan paritas terbanyak adalah multigravida sebanyak 69% pada kelompok perlakuan dan 70% pada kelompok kontrol.
- b. Rata-rata lama kala I pada kelompok kontrol ibu bersalin Kala I di PMB Bidan N Tahun 2022 >8jam
- c. Rata-rata lama kala I pada kelompok perlakuan ibu bersalin Kala I di PMB Bidan N Tahun 2022 <8jam
- d. Ada pengaruh Teknik Rebozo pada ibu bersalin kala I terhadap lama kala I di PMB Bidan N tahun 2022

SARAN

- a. Bagi Klinik
Bahwa Teknik Rebozo terbukti mempercepat proses persalinan pada kala I dan mengurangi nyeri persalinan. Sehingga diharapkan Teknik Rebozo dapat digunakan sebagai intervensi komplementer dalam kebidanan untuk mempercepat proses persalinan, sehingga persalinan dapat dilalui dengan nyaman dan rileks .
- b. Bagi Institusi Pendidikan Diharapkan dapat menambahkan referensi dan jurnal yang berhubungan dengan teknik Rebozo.
- c. Bagi Peneliti Selanjutnya Diharapkan pada penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi evidence-based practice dalam ilmu kebidanan, dapat diterapkan dipelayanan maternitas sebagai tindakan alternatif dari non farmakologis pada persalinan kala I fase aktif dan pengembangan riset selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Andrew. Bab 1 Pendahuluan Latar Belakang Masalah. 2016;(2019):1–23.
2. Baru B, Di L, Sakit R, Manap A, Jambi K, Pemantauan H, Et Al. Rumah Sakit Abdul Manap Jambi Tahun.2017;6(01):78–82.
3. Fase Kp. Bersalin Menggunakan BirthBall Dan Teknik Rebozo Untuk Mempercepat Aktif Pada Primigravida. 2021.
4. Elmore C, McBroom K, Ellis J. Digital and Manual Rotation of the Persistent Occiput Posterior Fetus. J Midwifery Women's Heal. 2020;65(3):387–94.
5. Nurpratiwi Y, Hadi M, Idriani I. Teknik Rebozo terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif dan Lamanya Persalinan pada Ibu Multigravida. J Keperawatan Silampari. 2020;4(1):293–304.
6. Prestiyowati. Efektifitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual Terhadap Kemampuan Psikomotor Cuci Tangan Pada Anak
7. Berkebutuhan Khusus (Tunagrahita). Manaj Bisnis. 2019;31–4.

HALAMAN INI DIKOSONGKAN