



PENGARUH TEKNIK REBOZO TERHADAP KEMAJUAN PERSALINAN PADA PRIMIGRAVIDA KALA I FASE AKTIF DI KLINIK PRATAMA BUNDA NANIE KECAMATAN PADALARANG KABUPATEN BANDUNG BARAT TAHUN 2024

R. Noucie Septriliana¹, Rika Nurhasanah², Fitri Kurnia³,

^{1,2,3} Prodi Kebidanan, Universitas Jenderal Achmad Yani, Jl. Terusan Jenderal Sudirman – Cimahi.
e-mail : rikanurkhasanah09@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Proses persalinan merupakan proses fisiologis yang terjadi pada wanita dalam masa reproduksinya, akan tetapi proses persalinan memiliki risiko mengalami penyulit atau komplikasi. Berdasarkan data SDKI, 2020 terjadi partus macet 4%, partus lama 9%, dan asfiksia 30,68%. Dampak dari partus lama dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti infeksi, kelelahan fisik, dehidrasi, dan asfiksia. Upaya penanganan yang dapat dilakukan bidan adalah dengan menggunakan metode non farmakologi dengan cara teknik rebozo yaitu membantu memberikan ruang pelviks yang lebih luas, serta membantu penurunan kepalajinan lebih cepat sehingga mempercepat kemajuan persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh teknik rebozo terhadap kemajuan persalinan pada primigravida kala I fase aktif di Klinik Pratama Bunda Nanie Kecamatan Padalarang Kabupaten Bandung Barat Tahun 2024. **Metode:** Desain penelitian ini menggunakan desain preeksperimental dengan rancangan penelitian one group pretest posttest design. Populasi ibu bersalin primigravida kala I fase aktif. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling, dengan sampel 15 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi, lembar partograf, dan lembar SOP. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret-Agustus 2024. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji wilcoxon. **Hasil :** penelitian ini didapatkan bahwa terdapat pengaruh teknik rebozo terhadap kemajuan persalinan pada primigravida kala I fase aktif di Klinik Pratama Bunda Nanie Kabupaten Bandung Barat Tahun 2024 dengan nilai p value $0,001 < 0,05$. Dengan nilai rata-rata 195 menit, waktu terpendek 90 menit dan terpanjang 370 menit. **Simpulan:** Disarankan, teknik rebozo dapat diimplementasikan pada asuhan persalinan untuk mengoptimalkan kemajuan persalinan.

KataKunci: Teknik rebozo, kala I fase aktif, kemajuan persalinan

ABSTRACT

Background: The labor process is a physiological process that occurs in women during their reproductive period, but the labor process has a risk of complications. Based on SDKI data, 2020, there were 4% obstructed labor, 9% prolonged labor, and 30.68% asphyxia. The impact of prolonged labor can cause various complications such as infection, physical fatigue, dehydration, and asphyxia. Handling efforts that can be carried out by midwives are by using non-pharmacological methods using the rebozo technique, which helps provide a wider pelvic space, and helps the fetal head descend faster, thereby accelerating the progress of labor. This study aims to determine the effect of the rebozo technique on the progress of labor in primigravida in the first active phase at the Bunda Nanie Pratama Clinic, Padalarang District, West Bandung Regency in 2024. **Method:** This study design used a pre-experimental design with a one group pretest posttest design. The population of primigravida mothers in the first active phase. The sampling technique used a purposive sampling technique, with a sample of 15 respondents. The data collection technique used primary data. The research instrument used observation sheets, partograph sheets, and SOP sheets. The research time was carried out in March-August 2024. Data analysis was carried out univariately and bivariately with the Wilcoxon test. **Results:** This study found that there was an effect of the rebozo technique on the progress of labor in primigravida in the active phase of the first stage at the Bunda Nanie Pratama Clinic, West Bandung Regency in 2024 with a p value of $0.001 < 0.05$. With an average value of 195 minutes, the shortest time was 90 minutes and the longest was 370 minutes. **Conclusion:** It is recommended that the rebozo technique can be implemented in labor care to optimize labor progress.

Keywords: Rebozo technique, active phase of the first stage, labor progress

PENDAHULUAN

Proses persalinan merupakan proses fisiologis yang terjadi pada wanita dalam masa reproduksinya, akan tetapi proses persalinan memiliki risiko mengalami penyulit atau komplikasi, diperkirakan antara 15-20% kehamilan dan persalinan mengalami komplikasi. Faktor yang mempengaruhi proses persalinan diantaranya faktor janin dan panggul. Janin dapat mempengaruhi proses persalinan apabila posisi janin yang tidak optimal dan tidak tepat pada saat masuk ke panggul ibu. Kelainan pada janin berisiko meningkatkan kejadian partus lama.

Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primi dan lebih dari 18 jam pada multi sejak awal tanda-tanda persalinan. Partus lama dapat disebabkan oleh abnormalitas pada kekuatan kontraksi (*power*), jalan lahir (*passage*), atau posisi janin (*passenger*) (Manuaba, 2005).

Berdasarkan Profil kesehatan Indonesia, salah satu penyebab kematian ibu diantaranya adalah partus macet 4% dan partus lama 9% terjadi di TPMB (SDKI, 2020). Apabila dikaitkan dengan kemajuan persalinan yang lama dan tidak tertangani, maka berisiko bisa menyebabkan perdarahan dan infeksi. Begitupun pada bayinya, salah satu penyebab kematian bayi adalah asfiksia sebesar 30,68%. (Dinkes Jabar, 2021).

Dampak dari komplikasi atau penyulit dalam persalinan meningkatkan risiko kesakitan dan kematian. Partus lama dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti infeksi, kelelahan fisik, dehidrasi, dan perdarahan pasca persalinan yang dapat berujung kematian pada ibu. Sedangkan pada janin kondisi ini dapat mengakibatkan infeksi, cedera, dan asfiksia (Ardhiyanti, 2016).

Kemajuan persalinan dapat dilihat dari beberapa indikator diantaranya pertama pembukaan servik, kedua kontraksi rahim yang kuat, teratur dan meningkat, ketiga penurunan presentasi pada pergerakan bagian terbawah janin masuk menuju panggul, dan keempat station menggambarkan kedalaman bagian terendah janin dalam panggul ibu ini merupakan proses yang alamiah. Perkembangan proses persalinan pada setiap ibu yang melahirkan dapat bervariasi.

Untuk mengoptimalkan kemajuan persalinan dapat dilakukan dengan melakukan gerakan-gerakan yang dapat mengadaptasi janin dengan jalan lahir diantaranya adalah teknik *gymball*, *labor dance* dan teknik rebozo. Diantara ketiga teknik tersebut masing-masing memiliki kelebihan dan kekurangan tetapi memiliki tujuan yang sama untuk mengoptimalkan posisi janin.

Peneliti tertarik menggunakan teknik rebozo dimana salah satu dari teknik rebozo adalah membantu memberikan ruang pelvik yang lebih luas, serta membantu penurunan kepala janin lebih cepat sehingga mempercepat kemajuan persalinan. Fungsi dari teknik rebozo mengoptimalkan posisi bayi, otot ligament di panggul dan rahim menjadi rileks sehingga posisi bayinya jadi optimal dalam perut ibu, sehingga akan mengoptimalkan posisi janin yang tepat terhadap jalan lahir.

Kelebihan dari teknik rebozo itu sendiri dapat meningkatkan kenyamanan pasien menurut penelitian Munafiah, 2020 karena melibatkan langsung peran suami sehingga dapat memberikan dukungan fisik dan emosional ibu selama persalinan dan meningkatkan kenyamanan bagi ibu bersalin, dan membantu meredakan ketegangan otot sehingga meningkatkan pelepasan hormon endorfin yang memiliki efek menenangkan dan berperan dalam meredakan rasa sakit dan meningkatkan perasaan bahagia. Sehingga didapatkan kesimpulan dari penelitian sebelumnya terdapat efektifitas pemberian teknik rebozo terhadap pembukaan serviks.

Bidan sebagai praktisi dapat membantu ibu dalam melakukan teknik rebozo. Teknik rebozo dilakukan dengan mengerakan panggul yang dapat dilakukan dengan posisi jongkok dengan sedikit menunduk. Teknik rebozo dapat dilakukan pada ibu dari mulai kehamilan trimester III (≥ 34 minggu) maupun dalam proses persalinan. Menurut Ganda (2021) dalam artikel efektifitas Rebozo Technique, dilakukan pada saat proses persalinan karena dapat membantu persalinan lebih nyaman dengan kain jarik, untuk mendapatkan persalinan yang nyaman dilakukan teknik rebozo dimana pasangan akan melilitkan kain jarik di bagian ibu pada saat merasakan kontraksi, pendamping persalinan akan menarik kain dan menggoyang-goyangkan kain bagian

perut ibu secara lembut. Lilitan yang tepat akan membuat ibu merasa seperti dipeluk dan memicu keluarnya hormon oksitosin yang bisa membuat proses persalinan lebih lancar. Memberikan ruang pelvis yang lebih luas untuk ibu sehingga bayi lebih mudah menuruni panggul dan proses persalinan menjadi lebih cepat.

Pernyataan tersebut didukung oleh hasil penelitian dari (Afrilia & Suksesty,2023) bahwa penerapan teknik rebozo pada tahap awal persalinan akan efektif dalam mempercepat proses kemajuan persalinan. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Munafiah et al,2020) yang menunjukkan bahwa pemberian teknik rebozo dapat meningkatkan pembukaan serviks dan menurunkan kepala janin pada ibu yang mengalami persalinan kala I fase aktif.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Karaga et al., 2023) berdasarkan hasil analisa, didapatkan bahwa pengaruh teknik rebozo terhadap lama persalinan kala I fase aktif 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.

Berdasarkan survey yang dilakukan pada tanggal 28 maret 2024 di Klinik Pratama Bunda Nanie terdapat 155 persalinan di tahun 2023, dan di antara persalinan tersebut terdapat pasien yang mengalami masalah kemajuan persalinan ada sekitar 15 (9,6%) dengan persalinan primigravida

dengan partus lama akibat posisi janin yang tidak optimal pada saat turunnya janin ke panggul ibu, dan 5 (3,2%) mengalami persalinan nyeri yang hebat .

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Primigravida Kala I Fase Aktif di Klinik Pratama Bunda Nanie Kecamatan Padalarang Kabupaten Bandung Barat Tahun 2024“

METODE

Pada penelitian ini, menggunakan pendekatan kuantitatif. Jenis penelitian *pre- ekperimental* dengan rancangan penelitian menggunakan *one group pretest posttest* yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara observasi pertama (pretes) sehingga peneliti dapat menguji perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan, tetapi dalam desain ini tidak ada kelompok kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin primigravida kala I fase aktif yang akan bersalin pada bulan Juli di Klinik Pratama Bunda Nanie Kecamatan Padalarang Kabupaten Bandung Barat Tahun 2024 sebanyak 35 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan jenin non probability dengan teknik cara *purposive sampling* (Jugement sampling) berdasarkan kriteria inklusi didapatkan 15 responden.

HASIL

Tabel 1 Rata–Rata Pembukaan Serviks Ibu Primigravida Kala I Fase Aktif Sebelum Dilakukan Teknik Rebozo

Variable	N	Mean Std.Deviation	Min-Max	95%CI
Pembukaan Sebelum	15	5,47 0,743	5-7	5,06 – 5,88

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil rata-rata pembukaan serviks pada 15 orang ibu bersalin sebelum dilakukan intervensi teknik

rebozo adalah sebesar 5,47 dengan standardeviasi 0,743.

Tabel 2 Rata–RataKemajuan Persalinan Ibu Primigravida Kala I Fase aktif Sesudah Dilakukan Teknik Rebozo

Variable	N	Mean	Std.Deviation	Min	Max
Waktu Sesudah Rebozo	15	195	82,505	90	370

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil lrata-rata 195dengan standar deviasi 2,505dengan nilai pada 15 orang ibu bersalin sesudah dilakukan

min 90 dan max 370. intervensi teknik rebozo dengan mean sebesar

Tabel 3 Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Primigravida Kala I FaseAktif

	Mean	Std. deviaton	Negatif Ranks	Positif Ranks	P value
Pembukaansebelum	5,47	0,743	0	15	0,001
Pembukaansesudah	9,67	0,724			

Berdasarkan tabel 3 diatas dengan menggunakan uji wilcoxon didapatkan bahwa rata-rata pembukaan serviks sebelum 5,47 dengan standar deviasi 9,67 dengan standar deviasi 0,724 . Didapatkan nilai pvalue 0,001<0,05 artinya da pengaruh yang signifikan. Maka Ha diterima sehingga disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian teknik rebozo terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 diketahui nilai rata-rata pembukaan serviks pada 15 orang ibu bersalin sebelum dilakukan intervensi teknik rebozo adalah sebesar 5,47. Dengan rentang pembukaan sekitar 5-7 cm.

Pada penelitian ini responden yang masuk sesuai kriteria yaitu responden dengan pembukaan 5-7, ditemukan responden dengan pembukaan 5 cm yaitu sebanyak 10 orang (66,7%), responden denganpembukaan 6 cm ada 3 orang (20%), lalu untuk responden dengan pembukaan 7 cm ada 2 orang (13,3%).

Pembukaan serviks merupakan bagian penting dari proses persalinan. Leher rahim yang semula tertutup akan secara bertahap melebar dan menipis untuk memungkinkan bayi melewati jalan lahir. Pembukaan serviks diukur dalam sentimeter,

mulai dari 1 cm hingga 10 cm (pembukaan lengkap). Bidan biasanya melakukan pemeriksaan dalam untuk mengukur pembukaan serviks dengan cara memasukkan jari ke dalam vagina. Lama waktu yang dibutuhkan untuk mencapai pembukaan lengkap sangat individual dan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti ukuran bayi, posisi bayi, dan kondisi ibu . Pada penelitian ini responden yang diteliti merupakan responden yang sudah memasuki fase aktif di kala I, yaitu diantara pembukaan 5-7cm. karena pada fase aktif ini kontraksi sudah semakin sering dan durasi kontraksi semakin panjang. Umumnya pembukaan serviks terjadi sekitar 1cm/jam pada ibu primigravida. Selama fase aktif berlangsung biasanya bidan akan menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman selama porses persalinan.

Janin juga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya proses persalinan, apabila posisi janin yang tidak optimal dan tidak tepat masuk ke panggul ibu dapat meningkatkan kejadian partus lama. Partus lama dimana persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primi dan lebih dari 18 jam pada multi sejak awal tandatanda persalinan. Partus lama dapat disebabkan oleh abnormalitas pada kekuatan kontraksi (*power*), jalan lahir (*passage*), atau posisi janin (*passenger*) (Manuaba,2005).

Partus lama tidak hanya menguras tenaga, tetapi juga dapat membahayakan kondisi ibu dan bayi dalam kandungan, kelelahan, dehidrasi, gawat janin. Beberapa kasus persalinan menunjukkan adanya keterlambatan pembukaan serviks selama fase aktif persalinan (oxorn & forte,2010).

Rata – Rata Kemajuan Persalinan Sesudah Diberikan Teknik Rebozo Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil rata-rata pada 15 orang ibu bersalin sesudah dilakukan intervensi teknik rebozo dengan mean sebesar 195 dengan standar deviasi 82,505 dengan nilai minimal 90 dan maksimal 370.

Berdasarkan analisis setelah dilakukan intervensi terdapat 1 responden dengan waktu tercepat yaitu 90 menit pada saat diintervensi karena datang sudah di pembukaan 6 cm, sehingga proses persalinan terhitung cepat selain itu dibantu dengan intervensi yang diberikan peneliti kepada responden. Terdapat juga 1 responden yang mengalami persalinan lama dengan waktu 370 menit pada pasien ini datang dengan pembukaan 5 cm, tfu 34 cm ternyata pada saat proses bersalin bayi lahir terdapat satu lilitan tali pusat dileher sehingga mempengaruhi proses penurunan kepala bayi dan memperlambat kemajuan persalinan.

Salah satu teknik non farmakologi yaitu dengan teknik rebozo sehingga proses intervensi yang dilakukan dapat membantu memberikan ruang pelvik yang lebih luas, serta membantu penurunan kepala janin lebih cepat sehingga mempercepat kemajuan persalinan. Fungsi dari teknik rebozo mengoptimalkan posisi bayi, otot ligament di panggul dan rahim menjadi rileks sehingga posisi bayinya jadi optimal dalam perut ibu, sehingga akan mengoptimalkan posisi janin yang tepat terhadap jalan lahir.

Pada penelitian ini teknik rebozo dilakukan pada saat sedang kontraksi selama 15 menit dilakukan 2x pada kala I fase aktif. Karena pada fase aktif persalinan ini terjadi proses dilatasi maksimal, dimana janin biasanya sudah mulai turun dan masuk ke panggul .

Kelebihan dari teknik rebozo itu sendiri dapat meningkatkan kenyamanan pasien yang melibatkan langsung peran suami sehingga dapat memberikan dukungan fisik dan emosional ibu selama persalinan dan meningkatkan kenyamanan bagi ibu bersalin, dan membantu meredakan

ketegangan otot sehingga meningkatkan pelepasan hormon endorfin yang memiliki efek menenangkan dan berperan dalam meredakan rasa sakit dan meningkatkan perasaan bahagia.

Persalinan secara umum dianggap normal pada ibu primigravida biasanya berlangsung selama 6 jam. Jika persalinan lebih dari 6 jam dianggap sebagai persalinan lambat. Proses persalinan normal yang berlangsung secara bertahap, mulai dari pembukaan serviks yang ditandai dengan kontraksi uterus yang semakin kuat, hingga pengeluaran bayi dan plasenta. Durasi keseluruhan proses persalinan dapat bervariasi antar individu dan dipengaruhi oleh berbagai faktor.

Menurut Ganda (2021) dalam artikel efektifitas teknik rebozo, membantu persalinan lebih nyaman dengan kain atau selendang, untuk mendapatkan persalinan yang nyaman dilakukan teknik Rebozo dimana pasangan akan melilitkan kain jarikdi bagian perut ibu ketika ibu mulai merasakan kontraksi, pendamping persalinan akan menarik kain dan menggoyang- goyangkan kain bagian perut ibu secara lembut. Lilitan yang tepat akan membuat ibu merasa seperti dipeluk dan memicu keluarnya hormon oksitosin yang bisa membuat proses persalinan lebih lancar. Tidak hanya sebatas kenyamanan saat persalinan, Rebozo juga membantu memberikan ruang pelvis yang lebih luas untuk ibu sehingga bayi lebih mudah menuruni panggul dan proses persalinan menjadi lebih cepat.

Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Primigravida Kala I Fase Aktif

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dengan menggunakan uji wilcoxon didapatkan bahwa rata-rata pembukaan serviks sebelum 5,47 dengan standar deviasi 0,743, sedangkan rata-rata pembukaan sesudah 9,67 dengan standar deviasi 0,724 . Didapatkan nilai p value $0,001 < 0,05$ artinya ada pengaruh yang signifikan. Maka Ha diterima sehingga disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian teknik rebozo terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin.

Dari hasil penelitian setelah dilakukan teknik rebozo didapatkan nilai rata-rata lama kala I fase aktif adalah 195 menit diantara responden dengan waktu 90 menit ada 1 responden, 120

menit ada 3 responden, 150 menit ada 1 responden, 180 menit ada 3

responden, 185 menit ada 1 responden, 210 menit ada 1 responden, 240 menit 1 responden, 255 menit 1 responden, 360 menit 1 reponden, dan 370 menit 1 responden.

Dari hasil penelitian terdapat perbedaan waktu, meski semua responden dilakukan intervensi yang sama. Karena durasi proses persalinan dapat bervariasi antar individu dan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Dan pada saat melakukan teknik rebozo harus diperhatikan juga kondisi ibu dan janinnya. Jika terjadi kegawatdarutan pada ibu dan janin maka tidak dilakukan teknik rebozo. Tetapi semua pasien yang dilakukan intervensi tidak terjadi kegawatdaruratan dan tidak memiliki riwayat cedera tulang punggung atau bokong, sehingga aman untuk dilakukan intervens

Dengan teknik rebozo membantu ibu merasa lebih nyaman, lilitan yang tepat akan membuat ibu merasa seperti dipeluk dan memicu keluarnya hormon oksitosin yang bisa membantu proses persalinan lebih lancar. Tidak hanya sebatas kenyamanan saat persalinan. Rebozo juga membantu memberikan ruang pelvic yang lebih luas untuk ibu sehingga bayi lebih mudah menuruni panggul dan proses persalinan lebih cepat (Dena Simbolon,2021).\

Teknik rebozo merupakan suatu metode yang terbukti efektif dalam memfasilitasi perluasan ruang panggul bagi ibu, memungkinkan bayi untuk menuruni panggul dengan lebih lancar dan mempercepat proses persalinan. Rebozo *Shifting*, bertujuan untuk mengoptimalkan posisi bayi serta mengurangi ketegangan pada otot ligamen ibu, mengingat bahwa ketegangan pada otot ligamen dapat berdampak pada posisi bayi. Sehingga jika dilakukan teknik ini maka otot-otot ligament menjadi lebih rileks, sehingga janin memiliki banyak ruang untuk bergerak dan mencari posisi yang paling yaman dan menguntungkan untuk proses persalinan. Penting untuk dicatat bahwa pada umumnya pada minggu ke-38 kehamilan, kepala janin sudah memasuki panggul (Munafiah et al., 2020).

Teknik rebozo juga memiliki potensi untuk meningkatkan relaksasi ibu secara alami tanpa ketergantungan pada obat. Hal ini terbukti

bermanfaat terutama pada proses persalinan yang berlangsung lama, membantu ibu merasa lebih nyaman. Terlebih lagi, metode ini dapat digunakan untuk memberikan ruang bagi pergerakan bayi sehingga posisi bayi dapat dioptimalkan untuk proses persalinan yang lancar. Dengan mengatur posisi janin secara efektif, metode rebozo dapat mempercepat pembukaan serviks, penurunan kepala janin, dan memfasilitasi kemajuan selama proses persalinan. Teknik rebozo juga termasuk dalam opsi terapi yang dapat dilakukan oleh profesional kesehatan dengan kemudahan penerapannya dan penerimaan positif dari pasien, yang berpotensi memberikan dampak psikologis dan klinis yang menguntungkan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Eka Mardiana dkk pada tahun 2021 hasil uji statistik diperoleh p value $0,002 < 0,05$ maka disimpulkan adapengaruh dilakukan teknik rebozo terhadap kemajuan pada persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian Ganda agustina pada tahun 2020 dengan hasil uji statistik dengan nilai $p= 0,001$ ($\alpha < 0,05$), artinya H_a diterima, dan H_0 ditolak, maka ada perbedaan rata-rata 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.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah di lakukan selama periode juli 2024, maka peneliti dapat menarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden pembukaan serviks sebelum dilakukan tekni rebozo dengan nilai rata-rata pembukaan 5,47.
2. Sebagian besar responden berdasarkannilai rata-rata kemajuan persalinan sesudah dilakukan teknik rebozo dengan nilai rata-rata 195 menit, dengan nilai minimal 90 menit dan nilai maksimal 370 menit. .
3. Terdapat pengaruh teknik rebozo terhadap kemajuan persalinan pada primigravida kala I fase aktif di klinik pratama bunda nanie dengan nilai p value $0,001 < 0,05$.

Saran

Diharapkan teknik rebozo dapat diimplementasikan pada asuhan persalinan sebagai upaya untuk mengoptimalkan kemajuan persalinan, Diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan dapat menerapkan teknik rebozo pada asuhan kebidanan di tempat fasilitas kesehatan seperti klinik, puskesmas, TPMB maupun rumah sakit. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan yang berhubungan dengan asuhan komplementer khususnya teknik rebozo yang dibandingkan dengan kelompok kontrol, sehingga dapat membantu mengoptimalkan proses persalinan serta memiliki potensi untuk mengurangi morbiditas ibu dan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 1–308.
https://books.google.co.id/books/about/Metodologi_Penelitian_Kesehatan.html?id=DDYtEAAAQBAJ&redir_esc=y
- Afrilia, E. M., & Suksesty, C. E. (2023). Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Lama Kala I Dalam Persalinan Pervaginam. *IMJ (Indonesian Midwifery Journal)*, 5(1), 28.
<https://doi.org/10.31000/imj.v5i1>
- Agus Riyanto. 2022. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Amirwati, A. 2022. *Metodologi Penelitian*. CV.HIRA TECH
- Ardhiyanti, Y., & Susanti, S. (2016). Faktor Ibu yang Berhubungan dengan Kejadian Persalinan Lama di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(2), 83–87.
<https://doi.org/10.25311/jkk.vol3.iss2>
- Bobak, Lowdermik, Jensen dan Perry, 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta Dep Kes RI, 2012. *Asuhan Persalinan Normal*, Jakarta. JNDK-KR. Dinkes Jabar. (2021). *Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2021*
- Ganda Agustina Hartati Simbolon, Urhuhe Dena Siburian. 2021. Efektifitas Teknik Rebozo Dalam Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Primigravida Di Wilayah Kabupaten Tapanuli Utara Bulan Januari S/D Oktober 2020. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia* Vol. 6, Spesial Issue No. 1, November 2021 11
- Harry, O & William, Forte. 2010. *Ilmu Kebidanan Patologi & Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: YEM .
- Kalbuadi, F. A. (2018). Pengaruh Massage Effluerage dengan Nyeri Kontraksi Persalinan. *Apriani, 1969*, 9–66
- Karaga, R. Y., Suryani, I., Sari, D. P., & Meliyanti, M. (2023). Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Lama Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Primigravida Di Wilayah Kecamatan Ciparay Kabupaten Bandung Tahun 2023. *Stikes Dharma Husada Bandung*, 1–6.
- Kurniawati, A., Dasuki, D., & Kartini, F. (2017). Efektivitas Latihan Birth Ball Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida .
- Manuaba I.B.G, Rochjati P, Martaadisoebrota D. 2005. Strategi pendekatan risiko. Dalam: Bunga rampai obstetri dan ginekologi sosial. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. pp. 245-249.
- Mette, Et Al. 2017. Danish Womens Experiences Of The Rebozo Technique During Labour : A Qualitative Explorative Study. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 11 (2017) 79-85.
- 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.
<https://doi.org/10.31983/micajo.v1i3>
- Munafiah. (2021). *Efektivitas Teknik Rebozo* .
- Notoatmodjo, S, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. . 2018.
- Nuraeni, C. (2021). pengaruh teknik rebozo terhadap kemajuan kala I fase aktif pada ibu inpartu primigravida di pmb masturoh tajinan kabupa tenmalang. 2013, 6– 58.
- Nurasiah. 2012. *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Bandung: P.T. Refika Aditama .
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.

Sugiyono. 2019. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Alfabet bandung.
Saifuddin, A.B. et al (ed). 2004. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Ibu dan

