BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan Hasil

5.1.1 Mengidentifikasi Pemberian Teknik *Rebozo* pada inpartu Primigravida Kala I Fase Aktif

Berdasarkan hasil penelitian teknik *rebozo* di PMB Masturoh, S.ST, dijelaskan pada tabel 4.4 diketahui bahwa 6 responden (50%) diberikan teknik *rebozo* dan 6 responden (50%) tidak diberikan teknik *rebozo.*

Kala I dalam persalinan didefinisikan sebagai permulaan persalinan yang sebenarnya. Dibuktikan dengan perubahan serviks yang cepat dan diakhiri dengan dilatasi serviks yang komplit (10 cm), hal ini dikenal juga sebagai tahap dilatasi serviks. Lamanya kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam sedangkan untuk multigravida sekitar 8 jam. Kemajuan yang cukup baik pada persalinan kala I ditandai dengan Kontraksi teratur yang progresif, pembukaan serviks paling sedikit 1 cm per jam. (Purwati & Sulistiyah, 2017). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi lamanya persalinan yaitu Posisi ibu (*positioning*) Posisi ibu dapat memengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi persalinan. Perubahan posisi yang diberikan pada ibu bertujuan untuk menghilangkan rasa letih, memberi rasa nyaman, dan memperbaiki sirkulasi. Posisi tegak memberi sejumlah keuntungan, salah satunya adalah memungkinkan gaya gravitasi membantu penurunan janin. Selain itu, posisi ini dianggap dapat mengurangi kejadian penekanan tali pusat (Sulistyawati dan Esti, 2013).

Proses persalinan merupakan suatu proses yang menyenangkan namun di sisi lain persalinan menjadi hal yang paling mendebarkan terutama ibu primigravida. Pada tahap kala I ibu akan mengalami rasa sakit yang tidak bisa dihindari yang

terkadang rasa sakit itu membuat ibu merasakan ketidaknyamanan dan timbul rasa cemas. Dan jika hal ini dibiarka akan mempengaruhi kemajuan persalinan. (Purwanti, 2020). Untuk mengurangi rasa ketegangan, kecemasan dan rasa nyeri ada berbagai cara yang bisa digunakan, salah satunya yaitu dengan menggunakan teknik rebozo.

Teknik rebozo ini merupakan teknik yang berasal dari Amerika Latin (Iversen et al., 2017). *Rebozo* merupakan kain tenun yang sangat panjang yang dibuat oleh wanita untuk wanita. Salah satu dari banyak kegunaan *rebozo* adalah untuk menggoyangkan perut atau panggul ibu hamil. Teknik *rebozo* merupakan teknik yang digunakan menggunakan selendang dengan bola gym sebagai alat tambahan untuk menopang. Gerakan *rebozo* sangat membantu ibu bersalin yang akan melahirkan agar lebih merasa nyaman. Lilitan yang tepat akan membuat ibu merasa dipeluk, merilekskan kondisi ibu dan memicu keluarnya hormon oksitosin atau hormon senang supaya persalinan ibu lebih lancar (Amelia, 2017). Teknik *rebozo* adalah teknik praktis non invasif yang dilakukan saat wanita berdiri, bertumpu pada tangan dan lututnya. Ini melibatkan gerakan pinggul wanita yang bekerja dengan lembut dikendalikan dari sisi ke sisi dengan menggunakan selendang tenun. (Iversen, dkk. 2017). Cara melakukan atau mekanisme *rebozo* yaitu menggerakkan selendang dengan gerakan pendek dilakukan perlahan pada gerakan awal, dan kemudian dengan kecepatan yang meningkat. Namun, bukan gerakan yang lebih besar atau lebih liar, hanya lebih cepat. Lama melakukan gerakan *rebozo* 2-5 menit atau dicelah-celah terjadinya kontraksi. (Dekke, 2018).

Berdasarkan data dan kajian teori di atas diketahui bahwa ibu primigravida mengalami ketegangan dan kecemasan karena ibu harus beradaptasi dengan rasa nyeri karena proses persalinan. Untuk mengurangi rasa kecemasan dan ketegangan

salah satu caranya yaitu memberikan teknik *rebozo* yang dapat membantu merilekskan tubuh terutama pada bagian otot-otot panggul, kontraksi lebih efektif dan penyelarasan janin didasar panggul sehingga proses persalinan dapat berjalan dengan cepat.

5.1.2 Mengidentifikasi Kemajuan Kala I Fase aktif Pada Ibu Inpartu Primigravida

Berdasarkan tabel 4.5 mengenai lama kala I Fase aktif pada ibu inpartu primigravida diketahui bahwa setengahnya responden (50%) atau 6 responden mengalami kala I fase aktif cepat atau ≤ 6 jam dan setengahnya (50%) atau 6 responden mengalami kala I fase aktif lambat yaitu lebih dari 6 jam.

Lama kala 1 fase aktif secara teori untuk primi prolong atau memanjang berapa jam Dalam persalinan terdapat salah satu upaya untuk menangani kala I memanjang saat proses persalinan yang bisa 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 janin lebih mudah menuruni panggul dan meyodorkan ke poisi yang ideal, sehingga proses persalinan menjadi lebih cepat. (Jaskara, 2020; theasianparent.com (Dalam Munafiah, 2020)).

Ada beberapa pengaruh kemajuan persalinan kala I fase aktif dengan pemberian teknik rebozo yaitu merilekskan otot-otot panggul ibu, dapat memberikan rasa nyaman karena dekapan dari selendang itu sendiri sehingga memicu timbulnya hormon oksitosin atau hormon cinta, serta membantu membuka ruang pelvis untuk janin memposisikan masuk ke dalam panggul ibu. pada kala pengeluaran janin, his terkoordinasi, kuat, cepat dan lebih lama, kira-kira 2-3 menit sekali (Dekke, 2018).

Berdasarkan penelitian ini terdapat responden dengan tidak adanya kemajuan kala I fase aktif pada persalinan dikarenakan dari faktor usia ibu bersalin. Hasil penelitian pada data umum didapatkan frekuensi responden berdasarkan usia dibagi menjadi < 20 tahun, 21-35 tahun, dan > 35 tahun tetapi dapat diketahui bahwa dari 12 responden yang diteliti, mayoritas ibu bersalin berada pada rentang usia 21 tahun – 35 tahun yaitu sebanyak 8 orang (66,7 %) sedangkan minoritasnya berada pada rentang usia < 20 tahun yaitu sebanyak 4 orang (33,3 %).

Menurut Nurpratiwi (2020) responden berusia 20-35 tahun yang merupakan rentang usia yang paling baik untuk melahirkan dan usia yang paling produktif, aman, sehat dan pola berfikirnya sudah matang sehingga tidak menutup kemungkinan pada usia ini dapat mengendalikan nyeri persalinan dan lamanya persalinan dengan baik. sehingga terdapat suatu hubungan antara usia dengan kemajuan persalinan kala I fase aktif.

5.1.3 Mengidentifikasi Kemajuan Kala I Fase aktif Pada Ibu Inpartu Primigravida pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.6 diketahui bahwa 12 responden dengan 6 responden sebagai kelompok kontrol yang mengalami kala I fase aktif cepat sebanyak 1 responden (16,7%), sedangkan lama kala I fase aktif lambat pada kelompok kontrol sebanyak 5 responden (83,3%).

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan merupakan suatu proses alamiah yang akan dialami oleh setiap ibu hamil. Pada proses ini terjadi peregangan dan pelebaran mulut rahim sebagai akibat dari kontraksi otot-otot rahim untuk mendorong bayi keluar. Kebanyakan ibu mulai merasakan sakit atau nyeri persalinan pada kala I fase aktif,

pada fase ini ibu merasakan sakit yang hebat karna rahim berkontraksi semakin lama semakin sering untuk mengeluarkan hasil konsepsi. (Marmi, 2016).

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 stelah fase laten yang diikuti dilatasi serviks sehingga lengkap 10 cm. (Dini Kurniawati,2017; Varney, 2008 dalam munafiah 2020).

Berdasarkan pada penelitian terdahulu, didapatkan hasil dari 20 responden dimana diketahui nilai mean rank intervensi teknik rebozo 13,30 lebih besar dari nilai kontrol yaitu 7,70 yang berarti bahwa teknik rebozo lebih efektif terhadap pembukaan serviks ibu bersalin kala I fase aktif. Dan di ketahui analisis statistik penurunan kepala janin pada Kelompok Intervensi (Teknik Rebozo) dan Kelompok Kontrol dapat diketahui nilai rata-rata setelah dilakukan teknik rebozo sebesar 3,80 dan kontrol sebesar 3,30. Uji Statistik menggunakan Mann-Whitney diperoleh *ρ value* untuk selisih antara kelompok intervensi (teknik rebozo) dan kontrol sebesar 0,028 < 0,05 maka Ha diterima, sehingga disimpulkan bahwa ada perbedaan efektivitas kelompok intervensi dan kontrol terhadap penurunan kepala janin pada proses persalinan di Praktik Mandiri Bidan C Kota Semarang. (Munafiah, 2020).

Berdasarkan kajian teori diatas dapat disimpulkan bahwa penerapan teknik rebozo pada kelompok eksperimen merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mempercepat kala I fase aktif pada ibu hamil. Ibu inpartu yang diberikan teknik rebozo mengalami pembukaan serviks yang maksimal dibandingkan dengan ibu yang tidak diberikan teknik rebozo.

5.1.4 Menganalisis Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Kemajuan Kala I Fase Aktif Pada Inpartu Primigravida

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.7 dapat dijelaskan bahwa dalam mengidentifikasi lama kala I fase aktif setelah diberikan *rebozo* pada saat pembukaan 4 cm dari 6 responden sebagian besar mengalami fase aktif < 6 jam yaitu sebanyak 5 responden (41,67%). Hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai signifikan pada pengaruh teknik *rebozo* terhadap kemajuan kala I fase aktif Sig. (2-sided) sebesar 0.021 maka dapat disimpulkan, H_1 diterima. Yang artinya Ada pengaruh Teknik Rebozo terhadap Kemajuan Kala I Fase Aktif yang signifikasi antara variable, karena Sig. (2-sided) 0,021 lebih kecil dari 0,05. Sehingga teknik *rebozo* dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap lama kala I fase aktif pada ibu bersalin.

Rebozo membantu memberikan ruang pelvis yang lebih luas untuk ibu sehingga bayi lebih mudah menuruni panggul dan proses persalinan menjadi lebih cepat. (Jaskara, 2020; theasianparent.com (dalam Munafiah, dkk. 2020)). Teknik *rebozo* untuk memposisikan bayi dengan secara optimal, karena otot ligamen ibu terkadang mengalami ketegangan, kemungkinan jika posisi bayi tidak baik janin akan sulit untuk memasuki panggul karena pada usia kehamilan 38 minggu seharusnya kepala janin sudah turun ke panggul. *Rebozo* dapat digunakan tanpa takut menyebabkan janin berubah dari posisi optimal menjadi malposisi. (Susanna, dkk. 2015).

Menurut Nurpratiwi (2020). Berdasarkan hasil analisis *dependent sample t-test* terlihat nilai signifikan 2-*tailed* < 0,05, maka terdapat perbedaan signifikan antara *pre* dan *post* pada intervensi teknik *rebozo shake the apples* maupun teknik *rebozo sifting while lying down*. *Rebozo* merupakan kain selendang/jarik yang

menggunakannya di panggul ibu bersalin, dengan gerakan terkontrol untuk membantu menggerakkan pinggul atau sedikit mengayunkannya dari sisi ke sisi.

Berdasarkan hasil penelitian pada responden yang diberi teknik *rebozo* hampir seluruhnya mengalami kala I fase aktif cepat. Hal ini sesuai dengan teori – toeri peneliti sebelumnya bahwa pemberian teknik *rebozo* dapat membantu menurunkan kepala janin dan dapat merilekskan otot ligamen ibu yang tegang. Selain pemberian *teknik rebozo* terdapat faktor lain yang mempengaruhi percepatan persalinan kala I fase aktif, diataranya faktor usia, pendidikan, pekerjaan, dan pendamping persalinan ibu pada kelompok perlakuan yang sebagaian besar memiliki karakteristik baik. Hal ini sangat berpengaruh terhadap faktor yang mendukung percepatan persalinan kala I fase aktif.

Oleh karena itu lama kala I fase aktif inpartu primigravida setelah diberikan teknik *rebozo* pada kala I fase aktif pada pembukaan 4 cm selama 2-5 menit atau di celah-celah terjadinya kontraksi, lama kala I pada inpartu primigravida sebagian besar rata-rata $\leq$ 6 jam yang artinya berjalan cepat.

Ada 1 responden yang diberikan *rebozo* mengalami kala I fase aktif lambat yaitu salah satunya disebabkan oleh faktor psikologis seperti perilaku ibu yang tidak terfokus pada saat memposisikan badan, ibu yang terlalu takut dan khawatir terhadap proses persalinannya juga dapat mempengaruhi proses persalinannya.

5.2 Keterbatasan Penelitian

Setelah melakukan penelitian, peneliti menemukan keterbatasan, adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah para responden dengan kurangnya daya serap dan fokus serta kurangnya memahami posisi tubuh pada saat diberikan teknik *rebozo.* Selain itu suami tidak ikut serta dalam membantu ibu untuk melakukan

gerakan teknik *rebozo* sehingga pemberian menjadi kurang efisien dan kurang maksimal karena sering kali responden kurang memahami sehingga kurang efisiennya posisi yang diajarkan. Selain itu, dengan adanya pandemi *covid-19* yang sedang terjadi membuat peneliti kesusahan mendapatkan responden yang lebih banyak. Karena sebelum ibu melahirkan harus melakukan *test swab*, apabila ibu inpartu di diagnosis positif *covid-19,* tidak dianjurkan untuk menolong pasien di PMB.