

Perbandingan Pemberian Teknik Rebozo dan Pijat Oksitosin terhadap Lama Persalinan di Puskesmas Sukatani Kabupaten Bekasi Jawa Barat

Rina Martiana Rahayu
Rahmadyanti Rahmadyanti

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

Latar Belakang : Komplikasi dalam lamanya waktu persalinan dapat menyebabkan aliran darah ibu melalui plasenta berkurang sehingga berdampak pada terjadinya asfeksia pada bayi baru lahir. Salah satu cara untuk mempercepat kemajuan persalinan yaitu dengan memberikan tehnik rebozo dan pijat oksitosin. Hasil laporan data dari Puskesmas Sukatani Kabupaten Bekasi Jawa Barat pada tahun 2022 dari 264 ibu bersalin ditemukan 167 kasus dengan partus lama sehingga terkadang ada yang dilakukan rujukan, adapun pemberian tehnik rebozo dan pijat oksitosin belum dilakukan di tempat tersebut. Tujuan Penulisan : Mengetahui perbandingan pemberian tehnik rebozo dan pijat oksitosin terhadap lama persalinan di Puskesmas Sukatani Kabupaten Bekasi Jawa Barat tahun 2023. Metode Penelitian : quasy experiment dengan rancangan posttest only with control group design. Sampel adalah ibu bersalin sebanyak 60 sampel dengan teknik total sampling. Intervensi selama 5-10 menit dan diulangi sebanyak 3 kali. Analisis bivariat menggunakan uji Mann Whitney. Hasil Penelitian : Hasil penelitian univariat rata-rata lama persalinan dengan pemberian tehnik rebozo pada kala I 185,50 menit dan kala II 30,93 menit. Rata-rata lama persalinan dengan pemberian pijat oksitosin pada kala I 231,07 menit dan kala II 44,90 menit. Hasil penelitian bivariat uji Mann Whitney pada kala I sebesar 0,000 dan kala II sebesar 0,000. Kesimpulan dan Saran : Terdapat perbedaan pemberian tehnik rebozo dan pijat oksitosin terhadap lama persalinan kala I dan II. Bidan diharapkan untuk mempercepat proses persalinan alangkah baiknya jika pemberian tehnik rebozo dan pijat oksitosin dilakukan secara bersamaan agar kemajuan persalinan akan berjalan lebih cepat.

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan hal yang fisiologis yang dialami oleh setiap orang, akan tetapi kondisi fisiologis tersebut dapat menjadi patologis apabila seorang ibu tidak mengetahui kondisi yang fisiologis dan seorang penolong atau tenaga kesehatan tidak memahami bagaimana suatu persalinan dikatakan fisiologis dan bagaimana penatalaksanaanya sehingga dapat membantu menurunkan angka kematian ibu sesuai dengan MDGs 2015 yang berganti SDGs (Sustainable Development Goals) (Walyani, 2020).

Menurut informasi dari World Health Organization (WHO) ditemukan 99% kematian ibu terjadi di negara berkembang yaitu 239/100.000 kelahiran hidup, hal ini berbanding terbalik jika dibandingkan di negara maju yaitu 12/100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di negara maju seperti Eropa dan Amerika Utara mencapai 12 per 100.000 kelahiran hidup, di Australia dan Selandia mencapai 7 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian ibu di negara berkembang yaitu sebesar 415 per 100.000 kelahiran hidup. Adapun ibu di negara-negara ASEAN masih cukup tinggi, Asia Tenggara seperti Filipina 114 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 54 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 20 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 23 per 100.000 kelahiran

hidup, dan Malaysia 40 per 100.000 kelahiran hidup (World Health Organization, 2018).

Sementara itu menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup, jika dikaitkan dengan Millenium Development Goals (MDGs) yakni menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 102/100.000 kelahiran hidup maka angka kematian ibu tidak berhasil mencapai target MDGs. Jumlah kematian ibu menurut provinsi tahun 2019-2020 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia berdasarkan laporan, begitu juga dengan Provinsi Jawa Barat jumlah kematian ibu sebanyak 329 kematian ibu, sementara itu Kabupaten Bekasi ditemukan 34 angka kematian ibu. Puskesmas Sukatani tahun 2020 dan 2021 tidak ditemukan angka kematian ibu, sedangkan tahun 2022 ditemukan 1 kasus kematian ibu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2020 adalah perdarahan salah satunya disebabkan oleh persalinan lama mencapai 4,3% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Begitu juga dengan Provinsi Jawa Barat tahun 2020 tercatat bahwa perdarahan (30,3%), hipertensi dalam kehamilan (27,5%), infeksi (4,5%), gangguan sistem peredaran darah sebesar (14,6%) dan lainnya partus lama merupakan salah satu penyebab kematian ibu sebesar (22,5%). Kondisi yang sama terjadi di Kabupaten Tangerang tercatat bahwa perdarahan (31,3%), hipertensi dalam kehamilan (26,5%), infeksi (5,5%), gangguan sistem peredaran darah sebesar (13,6%) dan lainnya partus lama merupakan salah satu penyebab kematian ibu sebesar (22,5%). Adapun di Puskesmas Sukatani pada tahun 2021 ditemukan 1 kasus kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan penyebabnya yaitu karena partus lama (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2021).

Komplikasi dalam lamanya waktu persalinan, kelelahan, stress pada ibu dapat menyebabkan aliran darah ibu melalui plasenta berkurang, sehingga aliran oksigen ke janin berkurang, akibatnya terjadi gawat janin dan hal ini dapat menyebabkan asfiksia. Faktor-faktor yang berhubungan dengan lama persalinan kala I termasuk usia ibu, paritas, TFU, usia kehamilan, jarak dari kehamilan, aktivitas selama kehamilan dan fisioterapi (Machmudah, 2016).

Agar dapat mencegah terjadinya komplikasi dalam persalinan tersebut di atas, maka tenaga kesehatan khususnya bidan mempunyai tanggung jawab dan tantangan dalam memberikan asuhan yang adekuat untuk membantu proses persalinan. Namun hal tersebut bukan merupakan tugas yang mudah bagi seseorang bidan karena setiap wanita memiliki dimensi biologi, psikologi, sosial, spiritual, budaya dan pendidikan yang berbeda yang berdampak pada cara mengekspresikan diri dan mempersepsikan rasa nyeri saat persalinan yang merupakan bagian alami dari proses persalinan (Hamilton, 2016). Walaupun pendekatan nonfarmakologi untuk mengatasi nyeri dan mempercepat kemajuan persalinan telah dipelajari secara luas, tetapi penerapannya di rumah sakit masih sangat terbatas dan dalam praktiknya tidak semudah apa yang dibayangkan karena belum terdapat tuntunan yang jelas tentang cara untuk mempercepat kemajuan persalinan secara alami (Maryunani, 2016).

Salah satu cara untuk mempercepat kemajuan persalinan yaitu dengan memberikan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah sentuhan ringan atau pijatan tulang belakang mulai dari costa ke 5-6 sampai scapula yang dapat menimbulkan efek relaksasi. Relaksasi yang dialami ibu merangsang otak untuk menurunkan kadar hormon adrenalin dan meningkatkan produksi oksitosin yang merupakan faktor timbulnya kontraksi uterus yang adekuat (Rosemary, 2021). Dengan melakukan pijatan oksitosin dapat melancarkan peredaran darah dan meregangkan daerah otot-otot sehingga nyeri yang dialami selama proses persalinan juga semakin berkurang (Simkin, 2017).

Langkah-langkah dalam melakukan pijat oksitosin harus diperhatikan dengan baik agar pijatan menghasilkan pengaruh yang optimal, salah satu langkah yang perlu diperhatikan adalah cara pijatan pada setiap ibu dengan postur tubuh yang berbeda, seperti ibu yang gemuk harus dipijat dengan posisi telapak tangan mengepal sedangkan pada ibu dengan tubuh yang kurus atau normal

bisa menggunakan jempol tangan kiri dan kanan atau punggung telunjuk kiri dan kanan. Selain itu, durasi pijatan oksitosin pun perlu untuk diperhatikan, waktu yang baik untuk dilakukan pijatan yaitu selama 3-5 menit di ulangi sebanyak 3 kali. Setelah selesai memijat sambil membersihkan sisa baby oil, kompres payudara punggung ibu dengan handuk hangat (Susilo, 2016).

Sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Qonitun melalui analisis data Uji Sample t-Test (Independent sample t-Test) didapatkan adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap lama kala I persalinan (Qonitun, 2020). Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Ekayani didapatkan ada pengaruh pemberian kombinasi teknik relaksasi dan pijatan terhadap lama waktu persalinan dengan indikator pembukaan serviks (Ekayani, 2017). Wijaya dalam penelitiannya dapat dilihat bahwa rata-rata nyeri setelah perlakuan pada kelompok pijat oksitosin dengan kategori nyeri terbanyak adalah nyeri ringan yaitu 90,0%, sedangkan kelompok tidak pijat oksitosin kategori nyeri terbanyak adalah nyeri sedang yaitu 68,4%. Adanya nyeri yang berkurang maka dapat memperlancar aliran darah yang membawa oksigen ke Rahim, ketika oksigen dalam rahim tercukupi, kontraksi dapat berjalan dengan baik sehingga dapat mempercepat pembukaan pada kala I persalinan (Wijaya et al., 2018).

Menurut Ekayani (2017), 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 membantupasangan memberikan rasa nyaman selama menjelang proses persalinan dengan teknik yang dapat dipelajari bersama 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. Penggunaan rebozo atau jarik memberikan sensasi seperti pijatan pada punggung dan perut mereka. Kenyamanan yang muncul dengan menggoyangkan selendang pada daerah pinggul ini juga membuat otot pinggul mereka terasa rileks dan nyaman.

Berdasarkan penelitian, Iversen et al. (2017) tentang teknik rebozo untuk mengatasi malposisi janin berjumlah 7 responden, PROM berjumlah 3 responden, penurunan janin berjumlah 3 responden, pereda nyeri berjumlah 1 responden, dan memperkuat kontraksi 2 responden. Teknik rebozo dapat dilakukan dengan posisi berdiri, tangan dan lutut, serta berbaring serta efektif untuk mengatasi nyeri secara keseluruhan dan dapat meningkatkan rasa kenyamanan selama persalinan.

Hasil penelitian Nurpratiwi et al. (2020) dengan judul Teknik Rebozo Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Dan Lamanya Persalinan Pada Ibu Multigravida, didapatkan hasil bahwa teknik rebozo shake the apple dan rebozo sifting while lying down dapat mengalihkan nyeri persalinan kala I fase aktif dan mempercepat proses persalinan pada ibu multigravida.

Hasil laporan data dari Puskesmas Sukatani Kabupaten Bekasi Jawa Barat diperoleh informasi bahwa pada tahun 2022 setiap bulannya menolong persalinan antara 20-30 ibu bersalin yaitu sekitar 264 ibu bersalin, setiap bulan juga ditemukan 14-15 kasus (167 kasus) dengan partus lama sehingga terkadang ada yang dilakukan rujukan. Kondisi ini menggambarkan lama persalinan kala I dan kala II kadang terjadi pada ibu bersalin, hal ini dapat meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi baru lahir. Menurut informasi yang didapat sejauh ini metode pijat oksitosin sering dilakukan, akan tetapi tidak seluruhnya dilaksanakan, tergantung adanya waktu yang tersedia. Selama ini di tempat tersebut belum dilakukan penelitian apakah pijat oksitosin berpengaruh terhadap lama persalinan kala I fase aktif atau tidak. Sementara untuk teknik rebozo belum pernah dilakukan, akan tetapi melihat hasil penelitian sebelumnya ternyata teknik rebozo dapat mempercepat kala I dan Kala II persalinan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Perbandingan Pemberian Teknik Rebozo dan Pijat Oksitosin terhadap Lama Persalinan di Puskesmas Sukatani Kabupaten Bekasi Jawa Barat tahun 2023".

METODE

Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan desain quasi eksperimen dengan rancangan posttest only with control group design yakni rancangan eksperimen yang dilakukan pada dua kelompok berbeda yang mendapatkan intervensi yang berbeda. Desain ini menggunakan 2 kelompok eksperimen pemberian teknik rebozo dan kelompok pemberian pijat oksitosin. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang melahirkan di Puskesmas Sukatani Kabupaten Bekasi Jawa Barat pada bulan April-Mei tahun 2023 sebanyak 60 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian atau mewakili dari populasi yang diteliti. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Sumber data didapatkan dari hasil observasi dan wawancara tentang Lama persalinan kala I dan II. Variable independen dalam penelitian ini adalah pemberian teknik rebozo dan pijat oksitosin. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah lama persalinan kala I dan II. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi untuk melihat lama persalinan kala I dan II pada dua kelompok. Adapun teknik rebozo dan pijat oksitosin dilakukan sesuai dengan SOP dengan durasi selama 3-5 menit dan diulangi sebanyak 3 kali. Data yang telah dikumpulkan pada penelitian ini selanjutnya diolah dengan menggunakan program komputer dengan beberapa tahapan yaitu merekapitulasi hasil jawaban kuesioner yang diisi oleh responden kemudian dilakukan Editing, Coding, Processing, Cleaning, dan Tabulating. Data dianalisis menggunakan analisis univariat nilai *me* dan analisis bivariat Mann-Whitney.

HASIL

Lama Persalinan	Rata-rata	Std. Deviasi	Max	Min
Kala I	185,50	20,441	225	160
Kala II	30,93	10,349	55	20

Table 1. Nilai Rata-Rata Lama Persalinan Kala I dan Kala II pada Ibu Bersalin pada Pemberian Teknik Rebozo di Puskesmas Sukatani Kabupaten Bekasi Jawa Barat Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 diketahui bahwa lama persalinan kala I pada ibu bersalin dengan teknik rebozo rata-rata = 185,50 menit std. deviasi = 20,441 menit maximum = 225 menit dan minimum = 160 menit. Sedangkan lama persalinan kala II pada ibu bersalin dengan teknik rebozo rata-rata = 30,93 menit std. deviasi = 10,349 menit maximum = 55 menit dan minimum = 20 menit.

Lama Persalinan	Rata-rata	Std. Deviasi	Max	Min
Kala I	231,07	6,063	240	220
Kala II	44,90	14,597	70	30

Table 2. Nilai Rata-Rata Lama Persalinan Kala I dan Kala II pada Ibu Bersalin pada Pemberian Pijat Oksitosin di Puskesmas Sukatani Kabupaten Bekasi Jawa Barat Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 diketahui bahwa lama persalinan kala I pada ibu bersalin dengan pijat oksitosin rata-rata = 231,07 menit std. deviasi = 6,063 menit maximum = 240 menit dan minimum = 220 menit. Sedangkan lama persalinan kala II pada ibu bersalin dengan pijat oksitosin rata-rata = 44,90 menit std. deviasi = 14,597 menit maximum = 70 menit dan minimum = 30 menit.

Lama Persalinan Kala I	Mean	Selisih Mean	pValue
Teknik Rebozo	185,50	45,57	0,000
Pijat Oksitosin	231,07		

Table 3. Perbedaan Pemberian Teknik Rebozo dan Pijat Oksitosin terhadap Lama Persalinan Kala I pada Ibu Bersalin di Puskesmas Sukatani Kabupaten Bekasi Jawa Barat Tahun 2023

Hasil uji Mann-Whitney diketahui nilai signifikansi perlakuan sesudah pemberian pemberian teknik

rebozo dan pijat oksitosin sebesar $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pemberian teknik rebozo dan pijat oksitosin terhadap lama persalinan kala I pada ibu bersalin di Puskesmas Sukatani Kabupaten Bekasi Jawa Barat Tahun 2023.

Lama Persalinan Kala II	Mean	Selisih Mean	pValue
Teknik Rebozo	30,93	13,97	0,000
Pijat Oksitosin	44,90		

Table 4. Perbedaan Pemberian Teknik Rebozo dan Pijat Oksitosin terhadap Lama Persalinan Kala II pada Ibu Bersalin di Puskesmas Sukatani Kabupaten Bekasi Jawa Barat Tahun 2023

Hasil uji Mann Whitney diketahui nilai signifikansi perlakuan sesudah pemberian pemberian teknik rebozo dan pijat oksitosin sebesar $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pemberian teknik rebozo dan pijat oksitosin terhadap lama persalinan kala II pada ibu bersalin di Puskesmas Sukatani Kabupaten Bekasi Jawa Barat Tahun 2023.

PEMBAHASAN

Pemberian Teknik Rebozo

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa lama persalinan kala I pada ibu bersalin dengan teknik rebozo rata-rata = 185,50 menit std. deviasi = 20,441 menit maximum = 225 menit dan minimum = 160 menit. Sedangkan lama persalinan kala II pada ibu bersalin dengan teknik rebozo rata-rata = 30,93 menit std. deviasi = 10,349 menit maximum = 55 menit dan minimum = 20 menit.

Kecepatan maksimum penurunan rata-rata pada primigravida 1,6 cm per jam dan normalnya paling sedikit 1 cm per jam, sedangkan pada multigravida kecepatan penurunan rata-rata 5,4 cm per jam, dengan kecepatan minimal 2,1 cm per jam (Varney, 2017). Lama kala II pada primi: 1 1/2 - 2 jam, pada multi 1/2 - 1 jam (Indrayani, 2016). Salah satu cara untuk mempercepat kemajuan persalinan yaitu dengan memberikan teknik rebozo dan pijat oksitosin. Iversen et al. (2017) menjelaskan melalui teknik rebozo dapat memperluas rongga panggul sehingga memungkinkan janin untuk lebih leluasa bergerak pada proses jalan lahir tanpa hambatan dan menurunkan bagian terbawah janin serta memperbaiki posisi janin yang malposisi sehingga proses persalinan berjalan cepat.

Sesuai dengan hasil penelitian Iversen et al. (2017) tentang teknik rebozo untuk mengatasi malposisi janin berjumlah 7 responden, PROM berjumlah 3 responden, penurunan janin berjumlah 3 responden, peredanya nyeri berjumlah 1 responden, dan memperkuat kontraksi 2 responden. Teknik rebozo dapat dilakukan dengan posisi berdiri, tangan dan lutut, serta berbaring serta efektif untuk mengatasi nyeri secara keseluruhan dan dapat meningkatkan rasa kenyamanan selama persalinan.

Peneliti berasumsi terjadinya percepatan persalinan kala I dan II pada ibu bersalin yang mendapatkan pemberian teknik rebozo, hal ini disebabkan oleh karena melalui teknik rebozo menjadikan rongga panggul pada ibu bersalin mendapatkan goyangan yang menjadikan janin dengan sendirinya akan bergerak sesuai dengan goyangan yang dilakukan. Kondisi ini memungkinkan janin untuk lebih leluasa bergerak pada jalan persalinan yang mengakibatkan turunnya bagian terbawah janin, disamping itu memperbaiki posisi janin yang letaknya tidak sesuai menjadi sesuai dan mengikuti jalan lahir.

Pemberian Pijat Oksitosin

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa lama persalinan kala I pada ibu bersalin dengan

pijat oksitosin rata-rata = 231,07 menit std. deviasi = 6,063 menit maximum = 240 menit dan minimum = 220 menit. Sedangkan lama persalinan kala II pada ibu bersalin dengan pijat oksitosin rata-rata = 44,90 menit std. deviasi = 14,597 menit maximum = 70 menit dan minimum = 30 menit.

Komplikasi dalam lamanya waktu persalinan, kelelahan, stress pada ibu dapat menyebabkan aliran darah ibu melalui plasenta berkurang, sehingga aliran oksigen ke janin berkurang, akibatnya terjadi gawat janin dan hal ini dapat menyebabkan asfiksia. Faktor-faktor yang berhubungan dengan lama persalinan kala I dan II diantaranya paritas, TFU dan fisioterapi (Machmudah, 2016). Satu cara untuk mempercepat kemajuan persalinan yaitu dengan memberikan pijat oksitosin (Rosemary, 2021). Pijat oksitosin adalah sentuhan ringan atau pijatan tulang belakang mulai dari costa ke 5 – 6 sampai scapula yang dapat menimbulkan efek relaksasi (Yuliatun, 2018). Relaksasi yang dialami ibu merangsang otak untuk menurunkan kadar hormon adrenalin dan meningkatkan produksi oksitosin yang merupakan faktor timbulnya kontraksi uterus yang adekuat (Hariani, 2015).

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Qonitun (2020) diketahui bahwa frekuensi his pada ibu yang mendapatkan pijat oksitosin sebagian besar 53,8% mendapatkan frekuensi his 4 kali dalam 10 menit sehingga dapat mempercepat kemajuan persalinan. Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Ekayani didapatkan hasil analisis univariat lama persalinan kala I fase aktif kelompok pemberian pijat oksitosin sebagian besar normal 86,7%, sisanya 13,3% dengan kategori cepat (Ekayani, 2019). Rahmawati (2019) mendapatkan hasil bahwa pijat oksitosin memiliki lama persalinan kala I rata-rata 16,85 sedangkan kelompok yang menggunakan teknik nafas dalam memiliki rata-rata 40,50.

Peneliti berasumsi adanya kemajuan persalinan kala I dan II pada ibu yang mendapatkan pijat oksitosin, hal ini disebabkan oleh karena adanya sentuhan ringan pada pijatan tulang belakang menjadikan ibu lebih rileks. Ketika ibu sudah merasa tenang dan rileks, rasa takut yang muncul dapat teratasi sehingga pengeluaran adrenalin yang berlebih dapat diantisipasi, zat-zat penghambat rangsang nyeri pun dapat disekresikan dengan baik. Ketika oksigen dalam rahim tercukupi, kontraksi dapat berjalan dengan baik sehingga ibu mampu meneran dengan maksimal yang akan mengakibatkan kelancaran pada persalinan baik pada kala I maupun kala II.

Perbedaan Pemberian Teknik Rebozo dan Pijat Oksitosin terhadap Lama Persalinan Kala I

Hasil uji Mann Whitney diketahui nilai signifikansi perlakuan sesudah pemberian pemberian teknik rebozo dan pijat oksitosin sebesar $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pemberian teknik rebozo dan pijat oksitosin terhadap lama persalinan kala I pada ibu bersalin di Puskesmas Sukatani Kabupaten Bekasi Jawa Barat Tahun 2023.

Keberhasilan pijat oksitosin tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhinya. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pijat oksitosin adalah persiapan psikologis, kenyamanan ibu, pelaksanaan pijat oksitosin, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan (Tamsuri, 2017). Menurut Ekayani (2017) teknik rebozo membantu pasangan memberikan rasa nyaman selama menjelang proses persalinan dengan teknik yang dapat dipelajari bersama pasangan. Teknik rebozo dapat melenturkan panggul otot dan ligamen memungkinkan janin untuk lebih leluasa bergerak pada proses jalan lahir tanpa hambatan dan menurunkan kejadian kegagalan bayi bernafas secara spontan (Cohen & Thomas, 2019). Teknik rebozo menjadikan ibu memiliki pengalaman psikologis yang menyenangkan yang dapat menyebabkan sinyal stimulus-respons oleh proses berinteraksi selama menghadapi proses persalinan dengan teknik rebozo yang juga dapat berinteraksi bersama suami dan provider dengan memersamainya sebagai mediator dalam manajemen rasa sakit (Iversen et al., 2017).

Sesuai dengan hasil penelitian Iversen et al. (2017) terdapat pengaruh teknik rebozo terhadap kemajuan persalinan. Teknik rebozo efektif untuk mengatasi nyeri secara keseluruhan dan dapat

meningkatkan rasa kenyamanan selama persalinan berdampak pada kemajuan persalinan. Hasil penelitian Nurpratiwi et al. (2020) didapatkan hasil bahwa teknik rebozo shake the apples dan rebozo sifting while lying down dapat mengalihkan nyeri persalinan kala I fase aktif dan mempercepat proses persalinan pada ibu multigravida.

Peneliti berasumsi adanya perbedaan pengaruh pemberian teknik rebozo dan pijat oksitosin terhadap lama persalinan kala I, hal ini disebabkan oleh karena pemberian teknik rebozo lama persalinannya lebih cepat dibandingkan dengan pemberian pijat oksitosin. Terjadi demikian disebabkan oleh karena melalui teknik rebozo menjadikan otot panggul menjadi lentur sehingga memungkinkan janin untuk lebih leluasa bergerak pada proses Jalan lahir tanpa adanya hambatan. Di samping itu melalui teknik rebozo menjadikan ibu merasa nyaman karena selama proses persalinan ibu didampingi oleh suami dan tenaga kesehatan yang selalu membimbing ibu dan keluarga saat melakukan teknik rebozo. Hal ini menjadikan adanya rasa nyaman yang dialami ibu. Sementara itu melalui pijat oksitosin ibu juga akan mengalami rasa nyaman, namun apabila dalam pikiran ibu mengalami kekhawatiran yang tinggi pada saat proses persalinan maka hormon oksitosin tidak berjalan lancar menjadikan ibu tidak dapat mengalami kemajuan persalinan yang optimal. Hal inilah yang membedakan antara pemberian teknik rebozo dengan pijat oksitosin terhadap lama persalinan kala I.

Perbedaan Pemberian Tehnik Rebozo dan Pijat Oksitosin terhadap Lama Persalinan Kala II pada Ibu Bersalin

Hasil uji Mann Whitney diketahui nilai signifikansi perlakuan sesudah pemberian pemberian tehnik rebozo dan pijat oksitosin sebesar $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pemberian tehnik rebozo dan pijat oksitosin terhadap lama persalinan kala II pada ibu bersalin di Puskesmas Sukatani Kabupaten Bekasi Jawa Barat Tahun 2023.

Keberhasilan pijat oksitosin tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhinya. Jika ibu tidak bisa rileks dalam proses persalinan dapat menimbulkan kegelisahan dan respon endokrin, hal ini dapat menyebabkan retensi natrium, ekskresi kalium dan penurunan glukosa. Kondisi ini dapat menyebabkan sekresi epinephrine yang dapat menyebabkan penghambatan aktifitas miometrium sehingga menyebabkan kontraksi uterus terganggu. Jika dalam persalinan kontraksi uterus terganggu, persalinan tidak akan berjalan dengan semestinya (Hadijatun, 2016). Melalui tehnik rebozo dapat membantu mobilisasi titik tumpu lumbosakral dan artikulasi coxofemoral sakroiliaka, dan mempertahankan tonus otot pada oblik dan transversal otot di perut, menjaga kekuatan perut dan punggung, meningkatkan kepercayaan diri dalam kemampuannya menghadapi proses persalinan, menghilangkan rasa sakit, dan mempercepat kemajuan persalinan Gau & Tian (2015). Selain itu dengan tehnik rebozo dapat memperluas rongga panggul sehingga memungkinkan janin untuk lebih leluasa bergerak pada proses jalan lahir tanpa hambatan dan menurunkan bagian terbawah janin serta memperbaiki posisi janin yang malposisi sehingga proses persalinan berjalan cepat (Cohen & Thomas, 2019).

Hasil penelitian Nurpratiwi et al. (2020) dengan judul Teknik Rebozo Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Dan Lamanya Persalinan Pada Ibu Multigravida, didapatkan hasil bahwa teknik rebozo shake the apples dan rebozo sifting while lying down dapat mengalihkan nyeri persalinan kala I fase aktif dan mempercepat proses persalinan pada ibu multigravida. Nurpratiwi et al. (2020) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu multigravida sebelum dan sesudah pemberian RSTA & RSWLD (p value = 0,007).

Peneliti berasumsi adanya perbedaan pemberian teknik rebozo dan pijat oksitosin terhadap lama persalinan kala II pada ibu bersalin, hal ini disebabkan oleh karena melalui teknik rebozo ibu dapat mempertahankan kekuatan otot pada bagian perut dan punggung, mampu meningkatkan kepercayaan diri pada saat menghadapi proses persalinan sehingga

dapat mempercepat kemajuan persalinan karena adanya tekanan yang kuat dari dasar panggul yang disebabkan oleh adanya goyangan panggul saat melakukan teknik rebozo tersebut. Sementara itu pada ibu yang mendapatkan pijat oksitosin meskipun memperkuat kontraksi uterus, namun bagian ruas panggul tidak mengalami perubahan dan jika ibu mengalami gangguan psikologis atau kecemasan yang tinggi maka proses kemajuannya tidak secepat pada ibu yang mendapatkan teknik rebozo. Sebenarnya antara pemberian teknik rebozo dan pijat oksitosin mengalami kemajuan persalinan, namun jika dibandingkan kemajuan persalinannya dengan pemberian teknik rebozo lebih cepat dibandingkan dengan pijat oksitosin. Alangkah baiknya jika pemberian teknik rebozo dan pijat oksitosin dilakukan secara bersamaan agar kemajuan persalinan akan berjalan lebih cepat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai perbandingan pemberian teknik rebozo dan pijat oksitosin terhadap lama persalinan di Puskesmas Sukatani Kabupaten Bekasi Jawa Barat, maka penulis membuat kesimpulan bahwa rata-rata lama persalinan dengan pemberian teknik rebozo pada kala I 185,50 menit dan kala II 30,93 menit pada ibu bersalin di Puskesmas Sukatani Kabupaten Bekasi Jawa Barat tahun 2023. Rata-rata lama persalinan dengan pemberian pijat oksitosin pada kala I 231,07 menit dan kala II 44,90 menit pada ibu bersalin di Puskesmas Sukatani Kabupaten Bekasi Jawa Barat tahun 2023. Terdapat perbedaan pemberian teknik rebozo dan pijat oksitosin terhadap lama persalinan kala I pada ibu bersalin di Puskesmas Sukatani Kabupaten Bekasi Jawa Barat tahun 2023 dengan nilai $p = 0,000$. Terdapat perbedaan pemberian teknik rebozo dan pijat oksitosin terhadap lama persalinan kala II pada ibu bersalin di Puskesmas Sukatani Kabupaten Bekasi Jawa Barat tahun 2023 dengan nilai $p = 0,000$.

SARAN

Ibu bersalin diharapkan dapat mengetahui dan menerapkan teknik Rebozo maupun pijat oksitosin pada saat menghadapi persalinan kala I dan II agar dapat mengurangi rasa sakit dan mempercepat proses persalinan.

Diharapkan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan pada ibu bersalin dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kebidanan pada ibu bersalin terutama untuk mengurangi nyeri persalinan dan mempercepat proses persalinan alangkah baiknya jika pemberian teknik rebozo dan pijat oksitosin dilakukan secara bersamaan agar kemajuan persalinan akan berjalan lebih cepat.

Penelitian ini diharapkan institusi pendidikan kebidanan agar dapat mengintegrasikan dalam pembelajaran terkait yang berhubungan dengan mata pelajaran maternitas pada ibu bersalin dalam mengurangi nyeri dan meningkatkan kemajuan persalinan dengan teknik Rebozo maupun pijat oksitosin dan berlangganan jurnal.

DAFTAR PUSTAKA

Cohen, S. R., & Thomas, C. R. (2019). Rebozo Technique for Fetal Malposition in Labor. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 3(2).

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2020*.

Ekayani, K. (2017). Kombinasi Teknik Relaksasi dan Pijatan Bagi Ibu Bersalin Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri, Lama Persalinan dan APGAR Score Bayi Baru Lahir. *Jurnal Kesehatan Prima*, 11(2), 93-103.

Gau, M.-L., & Tian S-H, C. C.-Y.-C. (2015). Effects of birth ball exercise on pain and self-efficacy during childbirth: a randomised controlled trial in taiwan.



- Hadijatun. (2016). Pengetahuan dan Sikap Bidan Jalur Khusus Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan di AKBID Pemda Kabupaten Aceh Tengah. Universitas Sumatera Utara.
- Hamilton, P. M. (2016). Pereda Nyeri dan Kenyamanan dalam Persalinan (D. M. Frasse & M. A. Cooper (eds.)). EGC.
- Hariani, R. (2015). Pengaruh Metode Massage Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I di Klinik Bersalin Fatimah Ali IMarindal Medan.
- Indrayani, D. (2016). Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. CV TransInfo Media.
- Iversen, M. L., Midtgaard, J., Ekelin, M., & Hegaard, H. K. (2017). Danish women's experiences of the rebozo technique during labour: A qualitative explorative study. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 11, 79–85. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2016.10.005>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020.
- Machmudah. (2016). Pengaruh persalinan dengan komplikasi terhadap kemungkinan terjadinya postpartum blues di kota semarang. Program Magister Ilmu Keperawatan Depok.
- Maryunani, A. (2016). Nyeri dalam Persalinan Teknik dan Cara Penanganannya. Trans Info Media.
- Nurpratiwi, Y., Hadi, M., & Idriani. (2020). Teknik Rebozo terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif dan Lamanya Persalinan pada Ibu Multigravida. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1).
- Qonitun, U. (2020). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Frekuensi His, Durasi His dan Lama Persalinan Kala I pada Ibu Inpartu di BPM Asri Tuban. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa*, 7 (1), 1–5.
- Rahmawati. (2019). Pengaruh Pijat Punggung Terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Fase Aktif Lama Kala II Dan Perdarahan Persalinan Pada Primigravida. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 8(5).
- Rosemary, M. (2021). Nyeri Persalinan. EGC.
- Simkin, P. (2017). Kehamilan, Melahirkan dan Bayi. Arcan.
- Susilo, R. (2016). Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice. Deepublish.
- Tamsuri, A. (2017). Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri. EGC.
- Varney, H. (2017). Buku ajar asuhan kebidanan. EGC.
- Walyani, Siwi, E., & Purwastuti, E. (2019). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Pustaka Baru Press.
- Wijaya, M., Bewi, D. W., & Rahmiati, L. (2018). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Nyeri Dan Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Garuda.
- World Health Organization. (2018). Maternal Mortality. In World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.
- Yuliatun, L. (2018). Penanganan Nyeri Persalinan dengan Metode Nonfarmakologis. *Jurnal Ners Lentera*, 7(2), 114–126