

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses persalinan terjadi secara alami di dalam tubuh untuk melahirkan bayi, plasenta, dan selaput ketuban dikeluarkan melalui vagina. Proses ini dimulai dengan pembukaan leher rahim yang menyebabkan rahim berkontraksi secara teratur dan berirama, yang ditunjukkan dengan naiknya frekuensi, lamanya, dan tingkat kekuatan kontraksi. Persalinan disebut normal jika terjadi setelah ibu mengandung lebih dari 37 minggu dan tidak ada masalah pada ibu atau bayi (Lisca, 2025).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023, mencatat bahwa persentase ibu bersalin di Indonesia mencapai 67,7% atau setara dengan 32,35 juta jiwa. Berdasarkan laporan Kemenkes RI (2023), sebanyak 87,2% ibu bersalin memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan di 34 provinsi, masih di bawah target Rencana Strategis Kemenkes 2023 sebesar 93,0%.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023, persentase perempuan di Jawa Tengah yang pernah menikah dan melahirkan dalam dua tahun terakhir dengan persalinan terakhir ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih mencapai 99,66% pada tahun 2021, kemudian sedikit menurun menjadi 99,10% pada tahun 2022, dan kembali turun tipis menjadi 99,08% pada tahun 2023 (BPS, 2023).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan, jumlah persalinan pada tahun 2024 tercatat sebanyak 16.408 ibu bersalin. Sementara itu, pada periode Januari hingga Oktober 2025, jumlah ibu yang menjalani persalinan mencapai 13.091 orang (Dinas Kesehatan, 2025).

Berdasarkan data dari Puskesmas Geyer 1, pada tahun 2024 tercatat sebanyak 478 ibu yang menjalani persalinan. Sedangkan pada periode Januari hingga Oktober 2025, terdapat 379 ibu bersalin, atau sekitar 73,59% dari total persalinan di periode tersebut, pada bulan November 2025 tercatat 31 ibu bersalin.

Dari proses persalinan tersebut ibu akan mengalami nyeri persalinan yang diakibatkan kontraksi yang semakin kuat, meskipun bersifat fisiologis, persalinan merupakan pengalaman yang menimbulkan rasa nyeri dan stres bagi ibu, sehingga memerlukan perhatian khusus dalam manajemen nyeri dan dukungan psikologis (Permata Sari, dkk., 2018). Oleh karena itu, strategi manajemen nyeri yang efektif perlu memperhatikan aspek fisik dan psikologis ibu.

Prevalensi nyeri persalinan tergolong tinggi, menurut *World Health Organization* (WHO, 2020), sekitar 85–90% ibu mengalami nyeri selama persalinan. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2021) menunjukkan bahwa tingkat nyeri bervariasi yaitu ibu bersalin yang tidak mengalami nyeri (sekitar 17–15%), ringan (sekitar 15%), sedang (sekitar 35%), hebat (sekitar 30%), hingga sangat hebat (sekitar 20%). Dikarenakan nyeri tersebut banyak ibu bersalin yang mengalami trauma akan nyeri yang dirasakannya sehingga memilih untuk melakukan operasi caesar, berdasarkan data Kemenkes RI

(2020), sekitar 17,6% dari total kelahiran ibu dengan operasi caesar, dan menunjukkan jumlah operasi sesar mencapai 927.000 dari total 4.039.000 persalinan. Dari tingginya angka persalinan dengan operasi caesar tersebut menunjukkan tingginya kebutuhan intervensi manajemen nyeri efektif di fasilitas pelayanan primer.

Manajemen nyeri persalinan dapat dilakukan melalui metode farmakologis maupun non-farmakologis. Metode farmakologis umumnya melibatkan pemberian analgesik untuk mengurangi rasa nyeri, sedangkan metode non-farmakologis mencakup teknik relaksasi, aromaterapi, pernapasan, perubahan posisi, pijatan, akupresur, terapi panas atau dingin, *hypnobirthing*, serta terapi musik (Hidayah, 2024). Salah satu metode non-farmakologis yang telah digunakan secara efektif di beberapa negara adalah teknik Rebozo. Teknik ini berasal dari tradisi Meksiko, di mana wanita menggunakan kain rebozo sebelum, selama, dan setelah persalinan. Rebozo adalah kain panjang yang dililitkan di panggul dan bokong ibu, kemudian digerakkan atau diayunkan secara ritmis oleh pendamping persalinan. Gerakan ayunan ini dipercaya membantu ibu lebih rileks, mengurangi ketegangan otot, serta memposisikan janin agar sejajar dengan jalan lahir, sehingga memperlancar proses persalinan (Yuriati et al., 2021).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Musliha dan Iis (2023), menyatakan bahwa ada efektivitas teknik rebozo terhadap nyeri persalinan pada 30 responden ibu bersalin. Dan diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Rahmawati (2023), yaitu mengenai pengaruh teknik rebozo terhadap rasa nyeri persalinan ibu

bersalin kala I fase aktif di PMB Ny. I desa Cibulakan tahun 2023, dengan hasil skala nyeri ibu bersalin (pretest) adalah 6,90 (nyeri berat). Setelah Teknik rebozo diterapkan (posttest), skala nyeri turun drastis menjadi rata-rata 4,33 (nyeri sedang). Sehingga peneliti menyimpulkan teknik rebozo sangat efektif dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan dan direkomendasikan sebagai metode non-farmakologis.

Meskipun teknik rebozo telah banyak digunakan secara internasional sebagai salah satu metode nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan, penelitian mengenai efektivitasnya di Indonesia masih sangat terbatas, termasuk di Puskesmas Geyer 1. Hingga saat ini, bidan di Puskesmas Geyer 1 umumnya masih mengandalkan teknik relaksasi napas sebagai penatalaksanaan nyeri persalinan. Keterbatasan edukasi dan minimnya informasi tentang penggunaan teknik rebozo sebagai alternatif manajemen nyeri menjadi alasan pentingnya penelitian ini. Mengingat tingginya prevalensi nyeri persalinan serta kebutuhan akan metode penanganan yang aman dan efektif, penelitian mengenai penerapan teknik rebozo di Puskesmas Geyer 1 dipandang relevan untuk pilihan intervensi manajemen nyeri bagi tenaga kesehatan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilakukan di Puskesmas Geyer 1, pada bulan November 2025, dari 5 ibu bersalin terdapat 3 diantaranya mengalami nyeri persalinan dengan kategori berat, 1 mengalami nyeri persalinan dengan kategori sedang, dan 1 diantaranya dengan kategori ringan.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis termotivasi untuk melakukan penelitian mengenai efektivitas teknik rebozo dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif di Puskesmas Geyer 1, dengan harapan dapat menjadi dasar bagi rekomendasi praktik kebidanan berbasis bukti yang dapat meningkatkan kenyamanan, keamanan, dan kualitas pelayanan ibu selama persalinan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana efektivitas teknik rebozo terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif di Puskesmas Geyer 1?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis efektivitas pemberian teknik rebozo terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

2. Tujuan Khusus

Berdasarkan tujuan umum di atas, maka pada penelitian ini terdapat tujuan khusus yang dijabarkan sebagai berikut:

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden yang meliputi umur, paritas, dan tingkat pendidikan di Puskesmas Geyer 1.
- b. Mendeskripsikan intensitas nyeri persalinan kala 1 sebelum diberikan teknik rebozo.

- c. Mendeskripsikan intensitas nyeri persalinan kala 1 sesudah diberikan teknik rebozo.
- d. Menganalisis efektivitas intensitas nyeri persalinan kala 1 sebelum dan sesudah diberikan teknik rebozo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan alternative dalam pengaruh pemberian teknik rebozo terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin. Untuk penelitian selanjutnya dapat menambah wawasan dan acuan serta tambahan informasi bagi peneliti yang ingin meneliti dalam kebidanan khususnya tentang pengaruh pemberian Teknik Rebozo terhadap nyeri persalinan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan kemampuan teknis yang telah diperoleh selama proses pendidikan melalui penerapan langsung di lapangan, sekaligus mengaktualisasikan peran tenaga kesehatan sebagai peneliti dan penyedia asuhan komplementer yang holistik dan berbasis bukti ilmiah.

b. Bagi Ibu Bersalin

Sebagai bahan untuk peningkatan pengetahuan ibu bersalin mengenai cara pengurangan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif menggunakan teknik komplementer yaitu dengan teknik rebozo.

c. Bagi Puskesmas Geyer 1

Memberikan masukan yang konstruktif bagi instansi kesehatan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan, khususnya dalam manajemen nyeri persalinan. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi ilmiah dan dasar pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam menerapkan teknik rebozo sebagai salah satu metode non-farmakologis untuk mengurangi intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan tambahan referensi dalam penelitian selanjutnya dalam peningkatan pengetahuan ibu bersalin tentang pengurangan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala 1 fase aktif dengan cara pemberian teknik rebozo. Sehingga peneliti selanjutnya dapat memilih cara lain untuk mengurangi intensitas nyeri pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan pada Skripsi ini terdiri dari 5 Bab yang di jabarkan sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Sistematika Penulisan Skripsi Penelitian

BAB I	Pendahuluan berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, sistematika penulisan dan penelitian terkait.
BAB II	Tinjauan pustaka, konsep teori penelitian yang terdiri dari konsep teori dan kerangka teori penelitian.

BAB III	Metodologi penelitian, yang terdiri dari jenis penelitian dan desain penelitian, variabel penelitian, kerangka konsep penelitian, populasi dan sampel penelitian, cara pengambilan data, analisa data dan etika peneliti.
BAB IV	Hasil dan Pembahasan berisi tentang hasil penelitian termasuk hasil Analisa data penelitian (hasil uji statistic), pembahasan hasil dan keterbatasan penelitian
BAB V	Penutup, berisi tentang simpulan dan saran yang dapat peneliti berikan dari hasil penelitian

F. Penelitian Terkait

Tabel 1. 2 Penelitian Terkait

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil
1.	Musliha, Iis (2023)	Efektivitas Teknik Rebozo Shake the Apple (RSTA) Terhadap Intensitas Nyeri Dan Lama Kala 1 Fase Aktif Pada Persalinan Ibu Multigravida	Metode Penelitian ini merupakan Penelitian kuantitatif, penelitian Jenis ini adalah penelitian quasi eksperimental desain dengan rancangan <i>pretes dan post test control group design</i> . Data dianalisis dengan menggunakan analisis univariat distribusi frekuensi dan analisis bivariat	Hasil analisis univariat menunjukkan rata-rata intensitas nyeri kelompok intervensi sebelum 6,27 setelah 1,67 dan kelompok kontrol sebelum 5,93 setelah 3,33. Rata-rata durasi fase aktif pertama kelompok intervensi 152,67 menit dan kelompok kontrol 215,13 menit. Hasil analisis bivariat intensitas nyeri persalinan dengan nilai $p = 0,001 < 0,005$ dan lama kala I fase aktif dengan nilai $p = 0,000 < 0,005$. Peneliti berasumsi adanya efektivitas teknik rebozo terhadap lama kala 1 persalinan.

			menggunakan T- test	
2.	Rahmawati N, Kartika, Ediawati (2023)	Pengaruh teknik rebozo terhadap rasa Nyeri persalinan ibu bersalin kala I fase aktif di PMB Ny. I desa Cibulakan tahun 2023	Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain <i>quasi-eksperimen</i> <i>one-group</i> <i>pretest-posttest</i> pada 30 ibu bersalin, dengan pengukuran intensitas nyeri sebelum dan sesudah teknik rebozo dan dianalisis secara bivariat menggunakan <i>Chi-Square</i> ($p < 0,05$).	Penelitian ini menunjukkan hasil yang signifikan dan positif. Sebelum intervensi (pretest), rata-rata skala nyeri ibu bersalin adalah 6,90 (nyeri berat). Setelah Teknik rebozo diterapkan (posttest), skala nyeri turun drastis menjadi rata-rata 4,33 (nyeri sedang). Penurunan ini secara statistik terbukti signifikan dengan $p = 0,012$ (lebih kecil dari 0,05). Teknik rebozo sangat efektif dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan dan direkomendasikan sebagai metode non- farmakologis.
3.	Hasana, I.A.N. dkk (2024)	Pengaruh terapi kompleme nter teknik rebozo terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif	Penelitian ini menggunakan desain <i>kuasi-eksperimen</i> <i>one-group pretest-posttest</i> pada 30 ibu bersalin kala I fase aktif, dengan intervensi teknik rebozo dan pengukuran intensitas nyeri sebelum dan sesudah, dianalisis menggunakan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh Ada penurunan intensitas nyeri persalinan yang signifikan setelah perlakuan Teknik rebozo ($p=0,000$).

			uji Wilcoxon ($p < 0,05$).	
4.	Hasana, Sari, Zuniawati, Diniah (2024)	<i>The Effect of Rebozo Technique Complementary Therapy on Reducing the Intensity of Labor Pain in the First Active Phase</i>	Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif quasi eksperimen dengan rancangan <i>pretest-posttest one-group</i>. Sampel sebanyak 30 ibu dalam kala I fase aktif persalinan diambil secara purposive. Intervensi berupa terapi komplementer dengan <i>rebozo Technique</i> diberikan, kemudian intensitas nyeri diukur sebelum dan sesudah intervensi menggunakan lembar observasi. Analisis data dilakukan dengan uji Wilcoxon.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah penerapan teknik rebozo terjadi penurunan intensitas nyeri yang signifikan ($p = 0,000 < 0,05$). Dengan demikian, hipotesis bahwa terapi rebozo berpengaruh terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif diterima.
5.	Elimta, Tarigan (2024)	Pengaruh Tehnik Rebozzo Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Di Praktek	Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimen dengan rancangan <i>posttest only control group</i> pada 32 ibu	Hasil analisis data menunjukkan bahwa Teknik rebozo memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan pada ibu

Mandiri Bidan Eka Sriwahyuni Medan Tahun 2024	bersalin (16 kelompok intervensi yang diberikan teknik rebozo dan 16 kelompok kontrol) di Praktek Mandiri Bidan Eka Sriwahyuni Medan, dengan pengukuran intensitas nyeri persalinan menggunakan lembar observasi dan dianalisis dengan uji <i>Wilcoxon</i> ($p < 0,05$).	bersalin. Signifikansi ini ditunjukkan oleh hasil uji statistik dengan perolehan nilai ($p = 0,000$). Karena nilai (p) tersebut jauh lebih kecil dari batas signifikansi ($0,05$) ($\alpha = 0,05$), disimpulkan bahwa Hipotesis Alternatif diterima, yang berarti secara statistik, terdapat perbedaan yang bermakna dalam penurunan nyeri persalinan antara ibu yang mendapatkan intervensi Teknik rebozo dan ibu yang tidak mendapatkannya. Dengan demikian, penelitian ini membuktikan bahwa Teknik ebozo efektif digunakan sebagai upaya non-farmakologis untuk mengurangi nyeri saat bersalin.
--	--	--

Perbedaan Penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu berada di judul, penelitian ini berjudul “Efektivitas Teknik Rebozo Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Puskesmas Geyer 1” baik dari segi lokasi penelitian, jumlah responden, maupun desain penelitian. Penelitian ini

dilaksanakan di Puskesmas Geyer 1 dengan desain *pre-eksperimen one-group pretest-posttest* menggunakan teknik *purposive sampling*.