

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Persalinan merupakan proses pengeluaran janin, plasenta dan membran melalui jalan lahir, proses tersebut dimulai dari pembukaan serviks yang menyebabkan munculnya kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi dan kekuatan yang teratur. Persalinan akan dianggap normal apabila terjadi pada saat usia kehamilan lebih dari 37 minggu dan tidak ada komplikasi baik pada ibu maupun janin (Rahmawati et al., 2023).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2023, Data ibu bersalin di Indonesia pada tahun 2023, terdapat 67,7%, 32,3% jiwa (WHO, 2023). Menurut Kemenkes RI, 2023 Data ibu bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2023 di Indonesia sebesar 87,2% jiwa di 34 provinsi. Bila dilihat berdasarkan target Renstra 2023 sebesar 93,0% (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik tahun 2023 di Jawa Tengah Presentase Perempuan Pernah Kawin dan Melahirkan Hidup Dalam 2 Tahun Terakhir Menurut Provinsi dan Penolong Persalinan ALH yang Terakhir adalah Tenaga Kesehatan Terlatih (Pns) Tahun 2021 Sebanyak 99,66 , Tahun 2022 Sebanyak 99,10, Tahun 2023 Sebanyak 99,08 (Badan Pusat Statistik, 2023).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan, data persalinan pada tahun 2024 di Kabupaten Grobogan sejumlah 16,405

ibu bersalin. Data persalinan pada bulan Januari-Maret 2025 sejumlah 3.981 ibu bersalin (Dinas Kesehatan, 2025).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Geyer 1 jumlah persalinan pada tahun 2023 sebanyak 240 ibu bersalin. Data persalinan pada tahun 2024 sejumlah 240 ibu bersalin. Dan data persalinan bulan Januari-Maret 2025 sejumlah 88 ibu bersalin.

Pada proses persalinan ibu akan merasakan nyeri persalinan yang diakibatkan karena adanya kontraksi yang semakin kuat. Nyeri persalinan merupakan hal yang normal dirasakan oleh ibu bersalin, nyeri persalinan timbul karena adanya kontraksi dari otot-otot uterus, hipoksia dari otot mengalami kontraksi, peregangan serviks, kurangnya suplai darah pada korpus uteri, dan peregangan segmen bawah rahim. Nyeri persalinan mulai timbul sejak kala I fase laten yaitu proses pembukaan serviks 1-3 cm dan pada fase aktif yaitu proses pembukaan serviks dari 4 cm- 10 cm. Puncaknya nyeri pada fase ini yaitu dimulai dari fase aktif menuju pembukaan lengkap yang dimana terjadi peningkatan intensitas dan peningkatan frekuensi kontraksi (Rahmawati et al., 2023).

Menurut WHO (World Health Organization) Pada tahun 2020, kejadian ibu pada saat proses persalinan mengatakan bahwa hanya 10-15% persalinan yang berlangsung tanpa nyeri sedangkan prevalensi yang mengalami nyeri persalinan sebesar 85-90% (WHO,2019).

Rasa nyeri muncul selama proses persalinan akibat kecemasan emosional,tekanan pada ujung syaraf, melebar dan merileksnya pada

jaringan dan persendian serta otot Rahim yang terjadi saat dan setelah kontraksi. Dampak nyeri persalinan pada ibu jika tidak teratasi akan menghambat terjadinya proses persalinan itu sendiri dan akan menyebabkan terjadinya lama persalinan, dapat menyebabkan ketegangan di dalam ligamen pelvis dan dapat berdampak pada ruang yang harus ditempuh bayi di dalam Rahim, nyeri persalinan jika tidak teratasi juga dapat berdampak buruk pada janin seperti terganggunya aliran darah, terganggunya oksigen ke plasenta yang memicu kematian ibu dan janin (Agustina, 2023).

Adapun upaya yang dapat digunakan untuk meminimalisir nyeri persalinan melalui manajemen pengurangan rasa nyeri dengan metode farmakologis maupun non-farmakologis. Metode farmakologi yang bisa digunakan untuk meminimalisir rasa nyeri yakni analgesia narkotik, analgesia regional, dan Intra thecal labor analgesia atau ILA. Adapun manajemen nyeri persalinan secara non farmakologis yaitu dengan teknik akupresure, relaksasi, aromatherapy dan massage. Salah satu teknik relaksasi untuk pengendalian rasa nyeri non farmakologi adalah dengan menggunakan teknik rebozo (Agustin, 2023).

Teknik Rebozo adalah cara non farmakologi atau tanpa menggunakan obat (tradisional) untuk membantu mengelola rasa sakit selama persalinan. Teknik ini berasal dari Meksiko dimana wanita disana mempunyai tradisi menggunakan Rebozo sebelum, selama, dan setelah kelahiran. Teknik Rebozo biasanya dilakukan pada ibu hamil

setelah usia kehamilan 28 minggu dapat juga dilaksanakan selama persalinan. Pada fase awal persalinan, dan setelah memasuki fase aktif, dilakukan dengan Teknik Shaking the Apple Tree merupakan salah satu yang dilakukan pada pinggul wanita yang akan melahirkan dengan gerakan yang terkontrol untuk membantu mengayunkannya dari sisi ke sisi lain sedikit demi sedikit. Menurut Elloianza dalam Simbolon et al biasanya untuk praktisi yang membantu ibu dalam melakukan teknik Rebozo menggunakan posisi jongkok atau berdiri dengan sedikit menunduk (Nurpratiwi et al., 2020).

Penelitian sebelumnya mengenai Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Rasa Nyari Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di PMB NY. I Desa Cibulakan Tahun 2023. Metodologi penelitian ini menggunakan jenis penelitian quasy eksperimen dengan desain one group pretest posttest kepada 30 responden secara purposive sampling. Subjek penelitian ini adalah ibu bersalin yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan menggunakan SOP dan kuisisioner, jenis data primer dilakukan di PMB Ny. I Desa Cibulakan tahun 2023 dengan menggunakan T – Dependen. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian teknik rebozo terhadap rasa nyeri persalinan yang dilakukan di PMB Ny. I Desa Cibulakan, dimana intensitas nyeri pada kelompok pretest dan kelompok posttest dimana nilai rata-rata rasa nyeri pada kelompok intervensi 6.90 dan rata rata rasa nyeri pada kelompok kontrol 4.33.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Geyer 1 didapatkan jumlah ibu bersalin pada bulan 1 Januari-14 April sejumlah 88 orang dan jumlah ibu hamil dengan HPL bulan Mei 2025 sejumlah 33 orang. Pada survey awal peneliti melakukan wawancara kepada bidan yang bertugas di ruang bersalin Puskesmas Geyer 1 terdapat 8 dari 10 ibu bersalin merasakan nyeri berat pada saat proses persalinan Kala 1 Fase Aktif. Kebanyakan tindakan yang dilakukan untuk mengatasi nyeri persalinan tersebut dengan cara bermain Gymball, memassase punggung jika nyerinya timbul, dan posisi tidur miring ke kiri. Menurut pendapat dari bidan dan kepala puskesmas upaya untuk penurunan rasa nyeri pada ibu bersalin belum menerapkan asuhan komplementer dengan menggunakan Teknik Rebozo Shaking The Apple Tree pada nyeri persalinan.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Pemberian Teknik Rebozo Shaking The Apple Tree Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Di Puskesmas Geyer 1”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas survei awal yang dilakukan masih tingginya angka nyeri persalinan dan kejadian lama persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif. Maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah Ada Pengaruh Pemberian Teknik Rebozo

Shaking The Apple Tree Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif ? “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Pemberian Teknik Rebozo Shaking The Apple Tree Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif.

2. Tujuan Khusus

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

- a. Mendiskripsikan karakteristik responden meliputi umur, pendidikan terakhir, dan paritas di Puskesmas Geyer 1.
- b. Mengukur Intensitas Nyeri Persalinan Sebelum di Berikan Teknik Rebozo Shaking The Apple Tree di Puskesmas Geyer 1.
- c. Mengukur Intensitas Nyeri Persalinan Sesudah di Berikan Teknik Rebozo Shaking The Apple Tree di Puskesmas Geyer 1.
- d. Menganalisis Pengaruh Pemberian Teknik Rebozo Shaking The Apple Tree Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Puskesmas Geyer 1.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis dan praktis kepada banyak pihak diantaranya adalah :

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 Shaking The Apple Tree terhadap nyeri persalinan.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara praktis, antara lain :

a. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan kemampuan teknis yang diperoleh dibangku pendidikan dengan pelaksanaan di lapangan dan mewujudkan salah satu peran tenaga kesehatan di bidang pendidikannya itu sebagai peneliti.

b. Bagi Ibu Bersalin

Sebagai bahan untuk peningkatan pengetahuan ibu bersalin mengenai cara pengurangan intensitas nyeri

persalinan kala 1 fase aktif menggunakan teknik komplementer.

c. Bagi Instansi Kesehatan

Memberikan masukan bagi instansi terkait pengaruh pemberian teknik rebozo shaking the apple tree terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala 1 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 Shaking The Apple Tree. Sehingga peneliti selanjutnya dapat memilih cara lain untuk mengurangi intensitas nyeri pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan pada Proposal Skripsi ini terdiri dari V Bab yang dijabarkan sebagai berikut :

Tabel 1.1 Sistematika Penulisan

BAB 1	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 nyeri persalinan.
BAB III	Metodologi penelitian, terdiri dari jenis dan desain penelitian, variable penelitian, kerangka konsep

	penelitian, populasi dan sampel penelitian, cara pengambilan data, Analisa data dan etika penelitian.
BAB IV	Hasil dan pembahasan, berisi hasil dari penelitian termasuk hasil Analisa data penelitian (hasil uji statistic), pembahasan hasil dan keterbatasan penelitian.
BAB V	Penutup, berisi kesimpulan dan saran yang dapat peneliti berikan dari hasil penelitian.

F. Penelitian Terkait

Tabel 1.2 Penelitian Terkait

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil
1	Yulidian nurpratiwi, Muhammad Hadi, Idriana	Teknik Rebozo Terhadap Intensitas Nyeri Kala 1 Fase Aktif dan Lamanya Persalinan Pada Ibu Multigravida	Penelitian kuantitatif menggunakan Desain penelitian quasy eksperiment. Instrumen dengan lembar kuisisioner Sampel yang diambil berjumlah 34 responden terdiri 17 responden pada kelompok intervensi teknik RSTA dan 17 responden pada kelompok intervensi teknik RSWLD. Teknik pengambilan sampel	Hasil penelitian terbukti bahwa terdapat pengaruh mengenai teknik rebozo terhadap pengukuran intensitas nyeri persalinan pada intervensi teknik rebozo shake the upples dengan rebozo sifting while lying down didapatkan p value 0,118 0,05, artinya pada kedua teknik rebozo memiliki varian sama atau homogen. Sehingga dapat disimpulkan dari dua intervensi yang diberikan terdapat perbedaan pengukuran intensitas nyeri persalinan dan lamanya

			accidental sampling.	persalinan terhadap teknik rebozo shake the apples dengan teknik rehozo sifting while lying down.
2	Iis Musliha1	Efektivitas Teknik Rebozo Shake the Apple (RSTA) Terhadap Intensitas Nyeri Dan Lama Kala 1 Fase Aktif Pada Persalinan Ibu Multigravida	Penelitian kuantitatif Jenis penelitian ini adalah penelitian quasi eksperimental desain dengan rancangan pre-post-test control group design. Data dianalisis dengan menggunakan analisis univariat distribusi frekuensi dan analisis bivariat T-test Independent. Populasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 32 orang ibu bersalin. Teknik non probability sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling.	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.
3	Naili Rahmawati., S.ST., M.Keb , Ira Kartika, S.ST., M.Keb	Pengaruh teknik rebozo terhadap rasa nyeri persalinan ibu	Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif , jenis penelitian	Hasil penelitian yang dilakukan di pmb Ny. I bahwa pengaruh teknik rebozo

	,Bdn. Mira Meliyanti, S.ST.M.Kes, Yeti Hernawati, S.ST.M.Keb, Imas Ediawati	bersalin kala 1 fase aktif di pmb Ny. I desa cibulakan tahun 2023	quasy eksperimen dengan desain one group one group pretest posttest, sampel yang digunakan 30 responden secara purposive sampling, teknik pengambilan sampel ibu bersalin yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan menggunakan SOP dan kuisisioner, jenis data primer dengan menggunakan T- Depeende	dalam mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB Ny. I Desa Cibulakan tahun 2023 didapatkan nilai p value= 0,012 < (0,05), maka dapat disimpulkan ada pengaruh intensitas nyeri pada kelompok pretest dan kelompok posttest dimana nilai rata-rata rasa nyeri pada kelompok intervensi 6.90 dan rata rata rasa nyeri pada kelompok control
4	Mette Langeland Iversen, Julie Midtgaard, Maria Ekelin, Hanne Kristine Hegaard	Danish women's experiences of the rebozo technique during labour: A qualitative explorative study	Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif eksploratif berdasarkan wawancara individu dan dianalisis dengan analisis isi kualitatif, seperti yang dijelaskan oleh Graneheim dan Lundman. Terinspirasi oleh pendekatan metodologis deskripsi interpretatif	Penelitian memberikan pengalaman tentang metode non-invasif dan nonfarmakologis yang digunakan selama persalinan. Pengalaman perempuan terhadap teknik rebozo yang dilakukan selama persalinan bersifat fisik dan psikologis. Para wanita merasakan bahwa teknik rebozo meningkatkan

				manajemen nyeri dan berpotensi mendukung proses persalinan sebagai metode nonfarmakologis yang tidak berbahaya.
5	Ozden Tandogan and umran oskay	The effect of Rebozo technique on perceived labour pain and childbirth experience: A randomized controlled trial	Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, secara acak dan terkontrol. Sebanyak 113 ibu hamil dengan anak pertama disurvei.. Pada kelompok Rebozo, subjek dipilih secara acak oleh petugas terlatih untuk menerapkan metode standar, sedangkan kelompok kontrol menerima pijat relaksasi.	Hasil penelitian. Pada fase aktif, dilatasi serviks adalah 6,03 cm pada kelompok rebozo dan 6,68 cm pada kelompok kontrol, dan perbedaan ini signifikan secara statistik ($P < .001$). Pada fase transisi, waktu lahir 46,29 menit pada kelompok rebozo dan 68,71 menit pada kelompok kontrol ($P = <.007^{**}$). Pada total skor pengalaman melahirkan, kelompok rebozo memperoleh rata-rata 68,52 poin, sedangkan kelompok kontrol memperoleh 51,58 poin ($P < .001$). Penelitian ini membuktikan bahwa ada pengaruh teknik rebozo untuk meningkatkan perasaannya tentang

kehamilan, serta
meningkatkan
kepuasan
persalinan.

Perbedaan dan persamaan

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu lokasi penelitian, jumlah responden, jumlah sampel, waktu penelitian, dan rancangan penelitian

Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu menggunakan metodologi penelitian kuantitatif dan pendekatan pre eksperimen.