

**EVALUASI TEKNIK PENANGANAN RASA NYERI PADA IBU
BERSALIN DI KLINIK ZHAFIRA ZARIFA KABUPATEN
KARAWANG TAHUN 2023**

Lastriati Dewi Ayudarista¹, Yanti Herawati²

Mahasiswa Magister Terapan Kebidanan STIKes Dharma Husada Bandung

ABSTRAK

Melahirkan merupakan proses keluar atau lahirnya janin melalui alat kelamin untuk bertahan hidup di luar kandungan. Nyeri saat bersalin merupakan kondisi fisiologis. Nyeri persalinan mulai muncul selama masa inkubasi pertama dan berlanjut hingga fase aktif. Penanganan nyeri persalinan beraneka ragam, baik farmakologi maupun non farmakologi. Adapun penanganan yang akan diterapkan dalam penelitian ini yaitu terapi non farmakologi, banyak teknik non farmokologi yang sudah dilakukan penelitian sebelumnya seperti *massage*, *acupressure*, *acupuncture*, *teknik rileksasi*, *teknik counterpressure* dan *teknik rebozo*. Tujuan untuk mengetahui Evaluasi teknik penanganan rasa nyeri pada ibu bersalin di Klinik Zhafira Zarifa Kabupaten Karawang Tahun 2023.

Metode asuhan pada ibu hamil, bersalin dan nifas ini adalah metode penelitian dengan pendekatan asuhan continuum of care berupa studi penelaahan kasus (Case study). Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah lima orang bidan yang menolong ibu bersalin dengan karakteristik kala I fase aktif.

Rekomendasi pemecahan masalah yaitu 2 Bidan yang sudah mengikuti pelatihan Teknik rebozo dan Teknik counterpressure memberikan pelatihan ke 3 bidan lainnya dengan surat rekomendasi dari organisasi profesi. Membuat kain khusus buat Teknik rebozo yang ada pembatas kanan kiri dan disesuaikan dengan ukuran panggul Ibu. Perlu dikembangkan pain digital counterpressure (PDC) yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri secara mandiri oleh ibu. Menjadwalkan penyuluhan rutin mengenai persalinan normal tanpa rasa sakit.

Kata kunci: Teknik Penanganan Rasa Nyeri, Ibu Bersalin

ABSTRACT

Childbirth is the process of exiting or the birth of a fetus through the genitals to survive outside the womb. Pain during childbirth is a physiological condition. Labor pains begin during the first incubation period and continue into the active phase. Handling of labor pain varies, both pharmacological and non-pharmacological. The treatment that will be applied in this study is non-pharmacological therapy, many non-pharmacological techniques have been carried out in previous studies such as massage, acupressure, acupuncture, relaxation techniques, counterpressure techniques and rebozo techniques. The aim is to find out the evaluation of pain management techniques for mothers giving birth at the Zhafira Zarifa Clinic, Karawang Regency in 2023.

This method of care for pregnant, maternity and postpartum women is a research method with a continuum of care approach in the form of a case study. The subjects used in this study were five midwives who helped mothers with the characteristics of the first active phase.

The recommendation for solving the problem is that 2 midwives who have attended training in the rebozo technique and counterpressure technique provide training to 3 other midwives with letters of recommendation from professional organizations. Making a special cloth for the rebozo technique which has a right and left border and is adjusted to the size of your mother's pelvis. It is necessary to develop pain digital counterpressure (PDC) which can be used to treat pain independently by mothers. Scheduling routine counseling about normal labor without pain.

Keywords: *Pain Management Techniques, Maternity Mothers*

PENDAHULUAN

Melahirkan merupakan proses keluar atau lahirnya janin melalui alat kelamin untuk bertahan hidup di luar kandungan. Prosesnya bisa dikatakan normal saat janin dilahirkan ada pada posisi kepala terletak di belakang saat berada di vagina dan berlangsung tidak menggunakan alat pertolongan, tidak melukai alat kelamin ibu maupun janin yang keluar. Pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. Beberapa pengertian lain dari persalinan spontan dengan tenaga ibu, persalinan buatan dengan bantuan, persalinan anjuran bila persalinan terjadi tidak dengan sendirinya tetapi melalui pacuan. Persalinan dikatakan normal bila tidak ada penyulit.¹

Nyeri saat bersalin merupakan kondisi fisiologis. Nyeri persalinan mulai muncul selama masa inkubasi pertama dan berlanjut hingga fase aktif. Pada kehamilan pertama persalinan bisa berjalan selama 20 jam, dan pada kehamilan berulang selama 14 jam. Nyeri saat persalinan di faktori oleh kontraksi rahim dan pengembangan/pelebaran leher rahim. Semakin kuat rasa sakitnya, semakin lama akan mengalami puncak rasa sakit selama fase aktif berlangsung.²

Menurut World Health Organization (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Setiap hari sekitar 830 wanita usia subur di Dunia meninggal disebabkan oleh masalah yang berkaitan dengan kehamilan persalinan. Sebanyak 37 juta kelahiran hidup dikawasan Asia Tenggara setiap tahunnya, sementara angka kematian ibu dan bayi baru lahir di Asia tenggara ini diperkirakan berturut-turut 170.000 dan 1,3 juta pertahun. Kematian ibu sebanyak 90% akibat masalah persalinan dan kelahiran, terjadi di Negara-negara berkembang. Pada tahun 2020, sebanyak 150.000 wanita meninggal selama

persalinan dan kejadian kasus partus lama pada wanita di dunia yaitu 289 per 100.000 kelahiran hidup.³

Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 yaitu sebanyak 4.221 kasus. Tingkat persalinan di Indonesia sebanyak 85,7%. Sampel dari 20.591 ibu yang melahirkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yang disurvei dari 33 provinsi jumlah persalinan di Indonesia sekitar 75-85% dari total jumlah persalinan. Kejadian partus lama menduduki urutan tertinggi di ASEAN yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup ibu meninggal akibat partus lama.⁴

Menurut Data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2021 sejumlah 1.188 kasus, dengan kasus kematian ibu tertinggi di Kabupaten Karawang sebanyak 117 kasus. Dibandingkan tahun 2020 terdapat 745 kasus kematian ibu, tahun 2021 mengalami peningkatan kasus kematian ibu sebesar 443 kasus sehingga menjadi kematian terbanyak tahun 2021 karena dikarenakan Covid-19 dengan persentase 40%. Kematian ibu terjadi paling banyak saat hamil dan nifas dengan spesifikasi ibu meninggal paling banyak pada usia reproduktif yaitu 20–35 tahun dan masih banyak yang di atas usia 35 tahun dengan persentase 36% dengan tingkat persalinan spontan sebanyak 83,3%. Angka kejadian partus lama sebesar 5% dari jumlah 443 ibu meninggal.⁵

Berdasarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2021 yaitu sebesar 59,43 per 100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 29 kasus dari 13.462 kelahiran hidup. Data ini naik dibanding pada tahun 2020 yaitu sebesar 50,44 per 100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 28 kasus dari 13.879 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu maternal di Kabupaten Karawang Tahun 2021 sebanyak 29 orang yang tersebar di beberapa puskesmas. Sedangkan kejadian partus lama di Kabupaten Karawang tahun 2021 adalah sebesar 23,3% dari jumlah 29 ibu meninggal.⁶

Pada saat pertama persalinan, karena kontraksi otot rahim, hipoksia otot kontraktil, peregangan serviks, iskemia rahim serta peregangan bagian dasar rahim, akan menimbulkan rasa sakit. Reseptor nyeri/sakit ditularkan melewati segmen pada saraf tulang belakang (T11-12), saraf aksesorius dada inferior, serta saraf simpatis pinggang atas. Rangsangan menyakitkan ini akan melewati sumsum tulang belakang, pada batang otak, struktur terbesar pada otak dan bagian luar serebral. Pada saat bersalin, nyeri di saat kontraksi bertambah dan mengalami peningkatan, dengan menghasilkan intensitas nyeri yang lebih kuat.⁷

Pengaruh nyeri terhadap proses persalinan kala I, bisa menimbulkan tekanan darah menjadi meningkat, denyut jantung janin juga terjadi peningkatan atau lebih cepat, serta konsentrasi ibu selama persalinan menjadi terganggu karena nyeri tersebut.⁸

Nyeri persalinan dapat mempengaruhi kontraksi uterus melalui sekresi kadar katekolamin dan kortisol yang menaikkan aktivitas sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan dan akibatnya mempengaruhi lama persalinan. Nyeri juga dapat menyebabkan aktivitas uterus yang tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama. Adapun nyeri persalinan yang berat dan lama dapat mempengaruhi verifikasi sirkulasi maupun metabolisme yang harus segera diatasi karena dapat menyebabkan semakin mengalami nyeri berat. Penelitian tersebut diperkuat dengan penelitian sebelumnya oleh Sheoran and Panchal, (2015) melalui survey yang dilakukan di negara China.⁹

Dampak nyeri persalinan adalah hiperventilasi atau nafas cepat, aktivitas uterus kurang terkoordinasi, saat ibu stres epinefrin dilepaskan dan pembuluh darah uterus berkonstriksi sehingga menurunkan aliran darah ke plasenta dan janin. Berdasarkan survey juga mengalami nyeri berat selama persalinan. Rasa nyeri persalinan yang tinggi dapat menimbulkan kecemasan terutama pada ibu primigravida. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Iversen (2017) tentang teknik rebozo untuk mengatasi malposisi janin berjumlah 7 responden, penurunan janin berjumlah 3 responden, pereda nyeri berjumlah 1 responden, memperkuat kontraksi 2 responden dan dystocia 1 responden. Pada ibu bersalin multigravida dengan lamanya persalinan kala I sebanyak 18 responden (51,4%) dengan lamanya persalinan 9 jam. Sedangkan lama persalinan pada kala II sebanyak 29 orang (82,9 %) dengan lamanya persalinan 61-100 menit.¹⁰

Apabila nyeri tidak cepat teratasi maka dapat menyebabkan kematian pada ibu dan bayi, karena nyeri menyebabkan pernafasan dan denyut jantung ibu akan meningkat yang menyebabkan aliran darah dan oksigen ke plasenta terganggu. Penanganan dan pengawasan nyeri persalinan pada kala I fase aktif ini penting, karena ini sebagai titik penentu apakah seorang ibu bersalin dapat menjalani persalinan normal atau diakhiri dengan suatu tindakan dikarenakan adanya penyulit yang diakibatkan nyeri yang sangat hebat.¹¹

Nyeri pada saat melahirkan memiliki derajat yang paling tinggi diantara rasa nyeri yang lain seperti patah tulang atau sakit gigi. Banyak perempuan yang belum siap memiliki anak karena membayangkan rasa sakit yang akan dialami saat melahirkan nanti.¹² Semua ibu hamil pasti akan mengalami rasa nyeri dan merasa khawatir selama proses persalinan. Pada nyeri persalinan dapat ditangani, meskipun nyeri tidak sampai hilang, namun setidaknya dapat mengurangi nyeri persalinan, sehingga dapat memberi rasa kenyamanan terhadap ibu selama proses persalinan.

Intervensi penanganan nyeri yang ditentukan tergantung pada pilihan dan kondisi ibu bersalin ataupun perawat maternitas yang menanganinya.

Penanganan nyeri persalinan beraneka ragam, baik farmakologi maupun non farmakologi. Adapun penanganan yang akan diterapkan dalam penelitian ini yaitu terapi non farmakologi, banyak teknik non farmakologi yang sudah dilakukan penelitian sebelumnya seperti *massage*, *acupressure*, *acupuncture*, *teknik rileksasi*, *teknik counterpressure* dan *teknik rebozo*, namun peneliti ingin mengembangkan terapi alternatif yang baru dari terapi non farmakologi yang lainnya yaitu teknik yang berasal dari Mexico, teknik ini bisa dilakukan oleh medis maupun non medis, sehingga intervensi teknik ini tidak selalu terpaku dengan tim medis yang melakukannya.

Hasil survey Klinik Zhafira Zarifa yang merupakan tempat penelitian menunjukkan tingginya angka persalinan normal secara pervaginam di tahun 2021 yaitu 97 dari 101 keseluruhan persalinan, sehingga prosentase 96% persalinan normal menunjukkan persalinan normal menjadi pilihan utama bagi ibu bersalin di lingkungan Klinik Zhafira Zarifa, dan 5 kasus persalinan dengan SC di rujuk ke rumah sakit terdekat dikarenakan faktor medis, 1 atas indikasi *Cephalopelvic Disproportion* (CPD), 3 indikasi *Gemmel*, 1 indikasi *Eklampsi*.

Penatalaksanaan kebidanan terhadap nyeri persalinan digali dengan menggunakan sampel sebanyak 97 pasien yang mengalami kelahiran di Klinik Zhafira Zarifa yang ditolong oleh bidan dari ibu yang bersalin yang dipilih menggunakan beberapa tipe penatalaksanaan nyeri untuk persalinan yaitu *massage*, *acupressure*, *teknik rileksasi*, *teknik counterpressure* dan *teknik rebozo*. Banyak memilih melalui susunan metode non farmakologis dengan atau tanpa farmakologis. Sesuai harapan, metode nonfarmakologis adalah pilihan yang disukai.

Saat berkunjung sebagai preseptor ke Klinik Zhafira Zarifa melihat banyak ibu yang menggunakan berbagai teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri pada persalinan, namun terdapat beragam macam tehnik yang dilakukan mulai dari tehnik *massage*, *acupressure*, *teknik rileksasi*, *teknik counterpressure* dan *teknik rebozo*. Dan dengan tehnik tersebut ibu dapat bersalin secara normal Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Evaluasi teknik penanganan rasa nyeri pada ibu bersalin di Klinik Zhafira Zarifa Kabupaten Karawang Tahun 2023”.

METODE

Subjek penelitian menurut Suharsimi Arikonto tahun (2016) memberi batasan subjek penelitian sebagai benda, hal atau orang tempat data untuk variabel penelitian melekat, dan yang di permasalahan. Dalam sebuah penelitian, subjek

penelitian mempunyai peran yang sangat strategis karena pada subjek penelitian, itulah data tentang variabel yang penelitian amati.¹²

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah lima orang bidan yang menolong ibu bersalin dengan karakteristik kala I fase aktif. Teknik pengambilan sampel atau subyek penelitian yang akan digunakan adalah *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel secara *purposive* didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.¹³

Metode asuhan pada ibu hamil, bersalin dan nifas ini adalah metode penelitian dengan pendekatan asuhan continuum of care berupa studi penelaahan kasus (*Case study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri. Penelaahan kasus yang dilakukan berupa Evaluasi teknik penanganan rasa nyeri pada ibu bersalin di Klinik Zhafira Zarifa Kabupaten Karawang Tahun 2023.

HASIL DAN DISKUSI

1. Hasil

Tabel 3.3 Permasalahan nyeri persalinan pada ibu bersalin

No.	Dimensi	Masalah
A	INPUT	
1	Tenaga	<ol style="list-style-type: none"> Dari 5 Bidan hanya 2 bidan yang menguasai Teknik massage, acupressure, teknik rileksasi, teknik counterpressure dan teknik rebozo 3 bidan lainya belum pernah mengikuti pelatihan Teknik massage, acupressure, teknik rileksasi, teknik counterpressure dan teknik rebozo
2	Sarana	<ol style="list-style-type: none"> Kain penunjang medik sudah tersedia tapi klinik baru punya1, masih kurang karena pasien yang melahirkan di klinik perhari rata rata 3 orang Gym ball sudah tersedia tapi klinik baru punya 2 gym ball
3	Dana	<ol style="list-style-type: none"> Dana untuk pembelian kain penunjang medik dan gym ball sudah di anggarkan klinik Dana pelatihan bidan sudah di anggarkan sama klinik
B	PROSES	

1	Perencanaan	Bidan melakukan teknik massage, acupressure, teknik rileksasi, teknik counterpressure dan teknik rebozo sesuai SOP
2	Pelaksanaan	Waktu pelaksanaan dilakukan sebelum persalinan
C.	OUTPUT	
1	Ketepatan sasaran	Sasaran pelaksanaan Teknik massage, acupressure, teknik rileksasi, teknik counterpressure dan teknik rebozo adalah ibu bersalin masuk kala I fase aktif
2	Tercapainya cakupan /Hasil program	<p>Berdasarkan wawancara dengan Bidan bahwa asil dari intervensi penanganan rasa nyeri yang telah dilakukan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Teknik massage Hasil sebelum dilakukan Teknik massage rata rata pasien nyeri persalinan 6,93 dan sesudah dilakukan Teknik massage menjadi 5,45 2. Teknik acupressure Hasil sebelum dilakukan Teknik acupressure rata rata pasien nyeri persalinan 7,15 dan sesudah dilakukan Teknik acupressure menjadi 5,50 3. Teknik rileksasi nafas Hasil sebelum dilakukan Teknik rileksasi nafas rata rata pasien nyeri persalinan 7,00 dan sesudah dilakukan Teknik rileksasi nafas menjadi 6,20 4. Teknik counterpressure Hasil sebelum dilakukan Teknik counterpressure rata rata pasien nyeri persalinan 6,35 dan sesudah dilakukan Teknik counterpressure menjadi 4,22 5. Teknik rebozo Hasil sebelum dilakukan Teknik rebozo rata rata pasien nyeri persalinan 6,85 dan sesudah dilakukan Teknik rebozo menjadi 3,25

Tabel 3.4 Rekomendasi pemecahan masalah nyeri persalinan pada ibu bersalin

No.	Dimensi	Masalah	Rekomendasi
A	INPUT		
1	Tenaga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dari 5 Bidan hanya 2 bidan yang menguasai Teknik massage, acupressure, teknik rileksasi, teknik counterpressure dan teknik rebozo 2. 3 bidan belum pernah mengikuti pelatihan Teknik massage, acupressure, teknik rileksasi, teknik counterpressure dan teknik rebozo 	3 Bidan harus segera mengikuti pelatihan Teknik massage, acupressure, teknik rileksasi, teknik counterpressure dan teknik rebozo
2	Sarana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kain penunjang medik sudah tersedia tapi klinik baru punya 1, masih kurang karena pasien yang melahirkan di klinik perhari rata rata 3 orang 2. Gym ball sudah tersedia tapi klinik baru punya 2 gym ball 	Kain penunjang medika dan gym ball segera dilengkapi
3	Dana	<ol style="list-style-type: none"> 3. Dana untuk pembelian kain penunjang medik dan gym ball sudah di anggarkan klinik 4. Dana pelatihan bidan sudah di anggarkan sama klinik 	Segera dibelanjakan kekurangannya biar sarana untuk melakukan Teknik massage, acupressure, teknik rileksasi, teknik counterpressure dan teknik rebozo efektif dan cepat
B	PROSES		
1	Perencanaan	Bidan melakukan teknik massage, acupressure, teknik	Sudaah tepat

		rileksasi, teknik counterpressure dan teknik rebozo sesuai SOP	
2	Pelaksanaan	Waktu pelaksanaan dilakukan sebelum persalinan	Sudaah tepat
C.	OUTPUT		
1	Ketepatan sasaran	Sasaran pelaksanaan Teknik massage, acupressure, teknik rileksasi, teknik counterpressure dan teknik rebozo adalah ibu bersalin masuk kala I fase aktif	Sudaah tepat
2	Tercapainya cakupan /Hasil program	<p>Berdasarkan wawancara dengan Bidan bahwa asil dari intervensi penanganan rasa nyeri yang telah dilakukan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Teknik massage Hasil sebelum dilakukan Teknik massage rata rata pasien nyeri persalinan 6,93 dan sesudah dilakukan Teknik massage menjadi 5,45 2. Teknik acupressure Hasil sebelum dilakukan Teknik acupressure rata rata pasien nyeri persalinan 7,15 dan sesudah dilakukan Teknik acupressure menjadi 5,50 3. Teknik rileksasi nafas Hasil sebelum dilakukan Teknik rileksasi nafas rata rata pasien nyeri persalinan 7,00 dan sesudah dilakukan Teknik rileksasi nafas menjadi 6,20 4. Teknik counterpressure 	<p>Berdasarkan hasil wawancara dengan Bidan maka dapat disimpulkan bahwa Teknik counterpressure dan Teknik rebozo efektif dalam menurunkan rasa nyeri persalinan, jadi rekomendasinya adalah cukup 2 teknik aja intervensi yang dilakukan yaitu Teknik counterpressure dan Teknik rebozo</p>

		<p>Hasil sebelum dilakukan Teknik counterpressure rata rata pasien nyeri persalinan 6,35 dan sesudah dilakukan Teknik counterpressure menjadi 4,22</p> <p>5. Teknik rebozo</p> <p>Hasil sebelum dilakukan Teknik rebozo rata rata pasien nyeri persalinan 6,85 dan sesudah dilakukan Teknik rebozo menjadi 3,25</p>	
--	--	---	--

2. Diskusi

a. Teknik counterpressure

Hasil sebelum dilakukan Teknik counterpressure rata rata pasien nyeri persalinan 6,35 dan sesudah dilakukan Teknik counterpressure menjadi 4,22.

CounterPressure merupakan tekanan yang menetap yang diberikan oleh seseorang dengan menekan kepala atau bagian bawah telapak tangan ke daerah sakral. Teknik ini terutama membantu ketika nyeri punggung disebabkan oleh tekanan oksipital terhadap saraf tulang belakang ketika kepala bayi berada di posisi posterior.¹³

Menurut penelitian Pasongli, Rantung dan Pesak (2017), massage counterpressure efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala 1. Dibuktikan dalam hasil penelitian tersebut menunjukkan nyeri persalinan sebelum dilakukan massage CounterPressure berada pada skala 9-10 (100%), dan setelah dilakukan massage CounterPressure nyeri menunjukkan penurunan paling besar pada skala 3-6 pada 13 responden (86,7%).¹⁴

b. Teknik Rebozo

Hasil sebelum dilakukan Teknik rebozo rata rata pasien nyeri persalinan 6,85 dan sesudah dilakukan Teknik rebozo menjadi 3,25.

Rebozo (Selendang tradisional) ini umumnya digunakan dalam kehidupan sehari-hari sebagai aksesoris, membantu mengangkat barang belanjaan, maupun membantu membawa bayi, sama seperti selendang tradisional di Indonesia. Namun, para bidan tradisional juga menggunakan Rebozo untuk meredakan rasa tidak nyaman pada saat kehamilan dan membantu bayi dalam kandungan untuk berada di dalam

posisi yang seimbang. Teknik ini dilakukan dengan menggoyang goyangkan rebozo pada bagian panggul dengan posisi yang berbeda dan dapat dilakukan untuk kehamilan, persalinan, postpartum, dan bahkan untuk kesuburan.¹⁵

Penelitian Yang Dilakukan Oleh (Nurpratiwi, Dkk, 2020) Teknik Rebozo Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Dan Lamanya Persalinan Pada Ibu Multigravida, menunjukkan Simpulan penelitian adalah terdapat perbedaan rata-rata intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu multigravida. Sedangkan pada lamanya persalinan tidak terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata lamanya persalinan antara intervensi teknik dan pada tingkat efektivitas dari dua teknik Rebozo memiliki varian sama artinya sama-sama efektif dalam mengalihkan nyeri persalinan kala I fase aktif dan lamanya persalinan.¹⁶

3. Prioritas Rekomendasi Pemecahan Masalah

- a. 2 Bidan yang sudah mengikuti pelatihan Teknik rebozo dan Teknik counterpressure memberikan pelatihan ke 3 bidan lainnya dengan surat rekomendasi dari organisasi profesi
- b. Membuat kain khusus buat Teknik rebozo yang ada pembatas kanan kiri dan disesuaikan dengan ukuran panggul Ibu
- c. Perlu dikembangkan pain digital counterpressure (PDC) yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri secara mandiri oleh ibu
- d. Menjadwalkan penyuluhan rutin mengenai persalinan normal tanpa rasa sakit

DAFTAR PUSTAKA

1. Wulandari. Efektivitas pelvic rocking exercise pada ibu bersalin kala i terhadap kemajuan persalinan dan lama persalinan. Semarang: EF Press Digimedia. 2018 April 12 ; 55 (8) : 19-2.
2. Wagiyo, N. & Putrono. Asuhan Keperawatan Antenatal, Inatanatal, dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: CV. Andi Offset ; 2016.
3. World Health Organization (WHO). Maternal Mortality ; 2021
4. Kemenskes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta: Kemenkes RI ; 2021
5. Dinkes Jawa Barat. Profil Kesehatan Jawa Barat 2021. Jawa Barat ; 2021
6. Dinkes Kabupaten Karawang. Profil Kesehatan Kabupaten Karawang 2021. Kabupaten Karawang ; 2021
7. Rukiah AY dkk. Asuhan Kebidanan II Persalinan. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media; 2015
8. Judha. Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan. Yogyakarta: Nuha Medika ; 2017

9. Sheoran, P. and Panchal. A study to assess the effectiveness of abdominal effleurage on labor pain intensity and labour outcomes among nullipara mothers during 1 st stage of labor in selected hospitals of district. *International Journal of Science and Research* ; 2015. 4(1): 1585–1590
10. Inversen. Original Article: Danish Women’s Experiences of the Rebozo Technique During Labour: A Qualitative Explorative Study. *Sexual Reprod Healthc.* 2017;11:79–85
11. Mander, R. *Nyeri Persalinan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC ; 2016
12. Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta : PT Rineka Cipta, 2016.
13. Notoatmodjo. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta ; 2018
14. Aprilia. *Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta : PT Gramedia Widiasarana Indonesia ; 2021
15. Pasongli, Sesi. Rantung, Maria. Pesak, Ellen. Efektifitas counterpressure terhadap penurunan intensitas nyeri kala i fase aktif persalinan normal di rumah sakit advent manado. : *jurnal ilmiah bidan (jidan)*, 2017. 2 (2), pp. 14-16
16. Lanny, K. *Menguji teknik rebozo dalam persalinan* ; 2017