

Efektifitas Metode *Rebozo* Terhadap Penurunan Kepala Janin Pada Kala I Fase Aktif Persalinan Di Klinik Pratama Rumah Ungu Karawang Tahun 2023

Sinta Tamara, Tetty Rina Aritonang, Dewi Rostianingsih

Program Studi Kebidanan dan Profesi bidan, STIKES Medistra Indonesia, Jl. Cut Mutia
Raya No. 88A Sepanjangjaya Bekasi 3200, Indonesia

Correspondence author: Tetty Rina Aritonang, tetty.rina.2109@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.37012/jik.v16i1.2031>

Abstrak

Teknik *Rebozo* ini dapat membantu ibu bersalin menjadi lebih tenang tanpa bantuan obat apapun. Hal ini membuat Teknik ini sangat berguna ketika persalinan lama dan membuat ibu lebih nyaman, memberikan ruang ke bayi sehingga bayi dapat berada diposisi yang seoptimal mungkin untuk persalinan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui efektivitas metode *rebozo* terhadap penurunan kepala janin pada kala I fase aktif persalinan di Klinik Pratama Rumah Ungu Karawang. Metoda: penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *Pre-experimental design* dilakukan dengan rancangan *Intact-Group Comparison*. Sampel penelitian ini yaitu ibu inpartu kala I fase aktif yang berjumlah 120 orang di bagi jadi 2 kelompok (kelompok perlakuan dan kelompok kontrol), Teknik pengambilan sampel *accidental sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian dilakukan selama 3 bulan (Juli-September 2023). Hasil penelitian menunjukan adanya pengaruh signifikan antara metode *rebozo* dan kemajuan penurunan kepala janin pada kala I fase aktif persalinan ($P=0.00$). Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan untuk menambah pengetahuan bagi masyarakat mengenai metode *rebozo* khususnya ibu bersalin.

Kata Kunci: Persalinan, Penurunan Kepala Janin, Teknik *Rebozo*

Abstract

This Rebozo technique can help birthing mothers become calmer without the help of any medication. This makes this technique very useful during long labor and makes the mother more comfortable, giving the baby space so that the baby can be in the optimal position possible for delivery. The aim of this research is to determine the effectiveness of the rebozo method for lowering the fetal head during the first stage of the active phase of labor at the Rumah Ungu Pratama Clinic, Karawang. Method: quantitative research using a Pre-experimental design approach was carried out with an Intact-Group Comparison design. The sample for this research was 120 active phase first stage mothers who were divided into 2 groups (treatment group and control group). The sampling technique was accidental sampling with inclusion and exclusion criteria. The research was conducted for 3 months (July-September 2023). The results of the study showed that there was a significant influence between the rebozo method and the progress of fetal head descent in the first stage of the active phase of labor ($P=0.00$). It is hoped that this research can become material for increasing knowledge for the public regarding the method rebozo, especially mothers giving birth.

Keywords: labor, descent of fetal head, *Rebozo Technique*

PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan aterm (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung sekitar 18-20 jam tanpa komplikasi persalinan yang baik pada ibu maupun janin. (Aji, dkk., 2022). Persalinan merupakan suatu peristiwa yang sangat penting dalam kehidupan dan memiliki arti yang berbeda pada setiap wanita. Bagi wanita yang pertama kali melahirkan, proses persalinan mungkin dirasa menakutkan, dan dengan belum adanya pengalaman akan memunculkan kecemasan dan ketakutan yang berlebih. Rasa nyeri adalah hal normal sebagai akibat dari kontraksi Rahim juga tekanan/dorongan kepala janin pada jalan rahim, namun rasa nyeri bisa bertambah dengan rasa takut, khawatir atau kelelahan, (Simbalon & Siburian, 2021).

Tujuan asuhan persalinan adalah mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya. Deteksi dini dan pencegahan komplikasi dapat dimanfaatkan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir. Tenaga penolong persalinan dilatih agar mampu mencegah dan mendeteksi dini komplikasi yang mungkin terjadi, serta segera melakukan rujukan saat kondisi ibu masih optimal. Maka para ibu dan bayi baru lahir akan terhindar dari ancaman kesakitan dan kematian (Mutmainnah, 2021).

Angka kejadian Kematian ibu merupakan akibat dari komplikasi kebidanan yang tidak di tangani secara tepat. 15% kehamilan/persalinan mengalami komplikasi (Achadi, 2019 dalam (Edita , et al., 2022).

Data WHO menyebutkan banyaknya 99% kematian ibu, salah satu penyebab kematian ibu akibat masalah kehamilan dan persalinan yang bisa disebabkan karena perdarahan, infeksi, dan eklampsia serta faktor lain abortus persentasinya cukup tinggi yaitu sekitar 14 sampai 15% angka kejadian (Asnuriyati & Fajri, 2020). Berdasarkan data Buku Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021, jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 yaitu sebesar 7.389 dibandingkan tahun 2020 yaitu 4.627 kematian (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022 dalam (Rahmadhanti & Siyam, 2023).

Banyak faktor penyebab AKI yang masih tinggi di Indonesia termasuk Pendarahan *post partum* (26,9%) Preeklampsia dan eklampsia (23%) Infeksi (11%), komplikasi puerperium (8%), trauma *obstetric* (5%), aborsi (8%), serta lain-lain (10,3%). AKI di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 berdasarkan laporan dari Kabupaten/Kota sebesar 416/100.000 kelahiran hidup, penyebab utama kematian ibu di Provinsi Jawa Barat yaitu pada

hipertensi 29%, perdarahan 28%, lain-lain 24%, gangguan sistem peredaran darah 12%, Infeksi 4% dan Gangguan Metabolik 3%. Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 dari 27 kabupaten/kota yang ada di Provinsi Jawa Barat AKI Kabupaten Bogor menduduki peringkat ke-1 (39 jiwa) se-Jawa Barat yaitu sebanyak 39 jiwa dari 100.000 jumlah kelahiran hidup. Dan penyebab-penyebab kematian Ibu tersebut merupakan komplikasi yang disebabkan oleh KPD. (Septyani, Astarie, & Lisca, 2023).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, kematian ibu pada tahun 2019 sebanyak 100 dari 44.850 persalinan. Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, preeklamsi berat, dan komplikasi lain. (Dinkes Kabupaten Karawang, 2019).

Persalinan dapat diartikan sebagai serangkaian kejadian pengeluaran bayi yang sudah cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau melalui jalan lain yang berlangsung dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan ibu sendiri) (Kurniarum & Ari, 2016). Persalinan dibagi menjadi 4 tahap. Pada kala I serviks membuka dari 0 sampai 10 cm. Kala I dinamakan kala pembukaan. Kala II disebut kala pengeluaran, kala III disebut kala pelepasan plasenta dan kala IV disebut kala observasi (Utami & Fitriahadi, 2019 dalam Kartikasari dkk, 2022).

Pada kala I perubahan dasar panggul disebabkan oleh tekanan dari bagian terbawah janin. Akibat dari bagian depan yang turun. Vagina mengalami peregangan menjadi saluran dinding yang tipis. Penurunan bagian terendah bawah janin sampai ke vulva mengakibatkan perubahan pada serabut – serabut levator ani dari massa jaringan berbentuk baji setebal 5 cm menjadi struktur membrane tipis kurang dari 1 cm. peregangan bagian depan ini akan menyebabkan perineum terlihat menonjol dan tipis, serta anus terbuka. (Saifudin, 2016 dalam Ira Ayu dkk, 2023). Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). persalinan kala I terdiri dari 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif.

Fase laten persalinan dimulai dari ibu merasakan kontraksi yang dapat menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks terhadap sampai dengan pembukaan 4 cm. pada umumnya, fase laten berlangsung ± 8 jam. Fase aktif persalinan ditandai dengan adanya kontraksi uterus yang semakin adekuat (≥ 3 kali dalam waktu 10 menit dan berlangsung ≥ 40 detik). Pembukaan serviks dari 4 cm ke 10 cm dengan kecepatan rata-rata 1 cm (primigravida) dan $\geq 1-2$ cm (multigravida). Terjadi penurunan bagian bawah janin pada

fase ini terbagi menjadi 3 fase yaitu akselerasi, dilatasi maksimal, dan *deselerasi*. (Widyastuti, 2021).

Fase aktif yaitu fase pembukaan yang lebih cepat membutuhkan waktu 6 jam yang terbagi lagi menjadi: Fase *accelerasi* (fase percepatan) dari pembukaan 3cm sampai 4 cm yang dicapai dalam 2 jam. Fase dilatasi maksimal, dari pembukaan 4 cm sampai ke 9 cm yang dicapai dalam 2 jam. Fase *deselerasi* (kurangnya kecepatan) dari pembukaan 9 cm sampai 10 cm yang dicapai dalam 2 jam. (Yulianti & Kamilan, 2019). Pada tahap ini pembukaan ibu dimulai dari 4cm -10cm, pada fase ini karena intensitas dari kontraksi sudah mulai sering durasi semakin cepat serta kekuatan kontraksi semakin bertambah dan disertai juga dengan pengeluaran cairan, darah pervagina semakin banyak, maka stamina ibu cenderung semakin menurun pada fase ini komunikasi mulai terhambat karena ibu cenderung banyak diam karena ibu fokus pada rasa sakit yang dirasakannya. Apa bila ibu tidak bisa mengendalikan rasa sakitnya maka perilaku yang ditunjukkan pada fase ini dengan menangis atau bahkan berteriak-teriak tidak jarang pendamping persalinan menjadi tempat meluapkan emosi. (Ibu, 2014) pada fase ini perubahan psikologis ibu menunjukkan mulai meragukan kemampuan dirinya akan persalinan yang dihadapi dan sakit yang dirasa dianggap sebagai cobaan, perasaan tidak nyaman akibat nyeri kontraksi (kurniarum, 2016 dalam Hamdiyah dkk, 2022).

Rasa nyeri adalah hal normal sebagai akibat dari kontraksi rahim juga tekanan/dorongan kepala bayi pada jalan lahir, namun rasa nyeri bisa bertambah dan menjadi tidak nyaman jika ditambah dengan rasa takut, khawatir atau kelelahan. Hal ini bisa mempengaruhi ibu bersalin sehingga berpotensi merubah rasa sakit menjadi penderitaan (Debby, 2018), salah satu cara mengurangi rasa sakit dari persalinan adalah dengan menggunakan teknik *rebozo*.

Teknik *rebozo* adalah cara nonfarmakologi atau tanpa menggunakan obat (tradisional) untuk membantu mengelola rasa sakit selama persalinan. Awal mula persalinan, penolong persalinan maupun pendamping nya mulai menarik kain dan menggoyang-goyangkan bagian perut ibu secara lembut. Gerakan ini membantu ibu merasa lebih nyaman. Lilitan yang tepat akan membuat ibu merasa seperti dipeluk dan memicu keluarnya hormon oksitosin yang bisa membantu proses persalinan lebih lancar. Tidak hanya sebatas kenyamanan saat persalinan, *rebozo* juga membantu memberikan ruang pelvic yang lebih luas untuk ibu sehingga bayi lebih mudah menuruni panggul dan proses persalinan lebih cepat (Asian parent, 2017 dalam Simbolon & Urhuhe, 2021).

Menurut penelitian, Durrotun Munafia Lestari, Puji Astuti Mike Mitrasari Parada Maria Rosa Mistica Demu, tahun 2020. Dengan judul Manfaat Teknik *Rebozo* Terhadap Kemajuan Persalinan Teknik *Rebozo* dan *Pelvic Rocking*. Hasil penelitian terdapat efektivitas pemberian teknik *rebozo* terhadap pembukaan serviks dan penurunan kepala janin pada ibu bersalin kala I fase aktif. teknik *rebozo* sangat bermanfaat terhadap kemajuan persalinan. (Lestari dkk, 2020)

Sama halnya dengan penelitian Eka Mardiana Afrilia, Catur Erty Suksesty, tahun 2021. Dengan judul pengaruh teknik *rebozo* terhadap lama kala 1 dalam persalinan pervaginam dengan hasil penelitian ibu bersalin primigravida, lama kala 1 dengan menggunakan tehnik *rebozo* berlangsung lebih cepat 1,20 dengan *P-value* 0,002. Sedangkan tingkat nyeri ibu bersalin primigravida dengan menggunakan teknik *rebozo* sebesar 1,20 dengan *p-value* 0,000. Secara statistik ada pengaruh teknik *rebozo* terhadap lama kala I dan tingkat nyeri pada persalinan. (Afrilia & Suksesty, 2021).

Begitu juga dengan penelitian Putri Yuriatia, Etika Khoiriyah. Dengan judul Persalinan Nyaman Dengan Teknik *Rebozo* Di Wilayah Kota Tanjungpinang Tahun 2020 dengan hasil tehnik *rebozo* berlangsung lebih cepat 1,20 dengan *p-value* 0,002. Sedangkan tingkat nyeri ibu bersalin primigravida dengan menggunakan teknik *rebozo* sebesar 1,20 dengan *p-value* 0,000. Secara statistik ada pengaruh teknik *rebozo* terhadap lama kala I dan tingkat nyeri pada persalinan. (Yuriatia, 2021).

Hasil study pendahuluan yang telah dilakukan dengan metode wawancara dengan karyawan salah satu bidan dari data objektif dari 45 ibu inpartu kala I fase aktif dilakukan metode *rebozo* berhasil mengalami kemajuan penurunan kepala janin pada kala I fase aktif persalinan. Dan dari hasil wawancara dengan pemilik klinik bersalin rumah ungu karawang, belum pernah dilakukan penelitian efektifitas metode *rebozo* terhadap kemajuan penurunan kepala pada kala I fase aktif persalinan. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektivitas Metode *Rebozo* Terhadap Kemajuan Penurunan Kepala Janin Pada Kala I Fase Aktif Persalinan Di Klinik Pratama Rumah Ungu Karawang Tahun 2023”.

METODE PELAKSANAAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *Pre-experimental design*. Sampel penelitian ini yaitu ibu inpartu kala I fase aktif yang berjumlah 120 orang di bagi jadi 2 kelompok (kelompok perlakuan dan kelompok kontrol). Kelompok control adalah kelompok yang tidak diberi perlakuan atau treathment

dan kelompok intervensi yaitu kelompok yang diberikan treatment. Kelompok kontrol berfungsi sebagai pembanding untuk mengetahui perbedaan yang mungkin tampak antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Sedangkan kelompok intervensi adalah kelompok yang diberikan terapi atau kelompok yang diberikan perlakuan. Teknik pengambilan sampel accidental sampling dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari peneliti yaitu pada Kriteria inklusi yaitu ibu bersalin kala I fase aktif (4-7 cm), ibu bersedia jadi respondent, ibu dan janin dalam kondisi sehat, his normal, tidak ada kelainan pada ibu dan janin sedangkan pada Kriteria eksklusi yaitu ibu yang tidak bersedia jadi respondent, ibu inpartu kala I fase laten, ibu inpartu kala I fase aktif ≥ 8 , partograf lewat dari garis waspada, ibu dengan Bayi gemelli, ibu dengan presentasi bokong, ibu dengan kelainan panggul, his tidak normal, gawat janin, ibu inpartu kala II. Penelitian dilakukan selama 3 bulan (Juli – September 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Table 1. Distribusi Paritas ibu bersalin Kala I Fase Aktif Persalinan Di Klinik Pratama Rumah Ungu Karawang Tahun 2023

Paritas	Kelompok			
	Kontrol		Intervensi	
	N	Persentase	N	Persentase
Primipara	16	26,6	12	20.0
Multipara	40	66,7	45	75.0
Grandemultipara	4	6,7	3	5.0
Total	60	100.0	60	100.0

Sumber: Data Primer 2023

Dari tabel 1 diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok kontrol paritas multipara sebanyak 40 orang (66,7%) dan mayoritas responden berada pada kelompok intervensi paritas multipara sebanyak 45 orang (75.0%).

Table 2. Distribusi Umur ibu bersalin Kala I Fase Aktif Di Klinik Pratama Rumah Ungu Karawang Tahun 2023

Umur	Kelompok			
	Kontrol		Intervensi	
	N	Persentase	N	Persentase
18-25	11	18,3	14	23.3
26-35	47	78,4	42	70.0
36-40	2	3,3	4	6.7
Total	60	100	60	100.0

Sumber: Data Primer 2023

Dari tabel 2 diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden kelompok umur 26-35 tahun sebanyak 47 orang (78,3%) dan pada kelompok intervensi mayoritas pada usia 26-35 tahun sebanyak 42 orang (70.0%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi waktu penurunan kepala janin pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi metode *rebozo* pada kala I fase aktif persalinan di klinik pratama rumah ungu karawang tahun 2023.

Waktu Penurunan Kepala	Kelompok			
	Kontrol		Intervensi	
	N	Persentase	N	Persentase
Sangat cepat	2	3.3	2	3,3
Cepat	2	3.3	13	21,7
Cepat sekali	15	25.0	38	63,3
Normal	41	68.4	7	11,7
Total	60	100	60	100.0

Data Primer 2023

Dari tabel 3 diatas menunjukkan bahwa waktu penurunan kepala janin pada kelompok kontrol mayoritas pada waktu penurunan kepala yang normal sebanyak 41 responden (68,3%) dan pada kelompok intervensi mayoritas pada waktu penurunan kepala yang cepat sebanyak 38 responden (63,3%).

Tabel 4. Efektifitas metode *rebozo* terhadap penurunan kepala janin pada kelompok kontrol dan intervensi kala I fase aktif di klinik pratama rumah ungu karawang tahun 2023

Efektifitas metode <i>rebozo</i> terhadap penurunan kepala janin pada kala I fase aktif persalinan	N	Mean	SD	Signifikan
Kontrol	60	19,5	21,9	0,00
Intervensi	60	39,1	27,8	
Total	120			

Dari tabel 4 diatas menunjukkan bahwa ada analisis yang signifikan antara efektifitas metode *rebozo* terhadap penurunan kepala janin pada kala I fase aktif dengan (Pvalue=0,00).

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa Pada kelompok kontrol tingkat umur di dapatkan hasil mayoritas ibu dengan umur 26-35 tahun sebanyak 47 orang (78,7%) dimana pada tingkat produktifitas yang aman dan sehat pada saat melakukan persalinan dibandingkan dengan ibu dengan usia diatas 35 tahun merupakan usia hamil resiko tinggi. Sedangkan pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok paritas multipara sebanyak 45 orang (75.0%) dan umur responden mayoritas pada kelompok umur 26-35 tahun sebanyak 42 orang (70.0%). Pada tingkat paritas di dapatkan hasil mayoritas ibu multigravida di dapatkan hasil sebanyak 40 orang (66,7%) ibu multipara lebih cepat pada kemajuan persalinan karena sudah pernah dilalui jalan lahir sehingga sudah adanya elastitas otot panggul dibanding dengan ibu yang primipara yang lebih lama mengalami persalinan terjadi lebih dari 8 jam untuk fase laten dan lebih dari 6 jam untuk fase aktif dan lebih dari 2 jam untuk kala II. Rata-rata pembukaan pada primipara adalah 1 cm/jam sedangkan pada multipara 1 cm/30 menit. Kontraksi uterus yang kuat apabila 3 x/10 menit dengan durasi 40 detik dalam 1 kontraksi (Cunningham et al., 2018). Dalam penelitian ini, lama persalinan dinilai dari 3 kriteria yaitu kontraksi uterus, pembukaan serviks dan lama persalinan kala I fase aktif.

Penurunan kepala janin pada responden pada kelompok kontrol mayoritas penurunan kepala berada di Hodge II yaitu sebanyak 57 orang (95,0%) dan pada kelompok intervensi mayoritas penurunan kepala berada di Hodge IV yaitu sebanyak 55 orang (91,7%). Persalinan merupakan suatu peristiwa yang sangat penting dalam kehidupan dan memiliki arti yang berbeda pada setiap wanita. Rasa nyeri adalah normal sebagai akibat dari kontraksi Rahim terdapat tekanan atau dorongan kepala janin pada jalan lahir. Namun rasa nyeri tersebut bisa menambah rasa ketidaknyamanan ditambah rasa takut khawatir atau kelelahan sehingga mempengaruhi psikologis ibu saat bersalin dan dapat menimbulkan lamanya penurunan kepala pada jalan lahir (Simbolon Siburian,2021). Penelitian ini sejalan dengan (Surtिंगingsih,2018) persalinan pada kelompok perlakuan menunjukkan sebagian besar responden berlangsung cepat yaitu sebesar 81,25% (13 responden), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar berlangsung lama yaitu sebesar 68,75% (11 responden) dimana dalam proses persalinan bila terjadi kelemahan dalam kontraksi uterus akan terjadi pembukaan serviks yang memanjang. Fase pembukaan serviks yang memanjang dapat disebabkan oleh kelemahan otot uterus dalam berkontraksi. Selain itu pembukaan serviks memanjang dapat juga disebabkan oleh kekuatan mengejan yang

dimiliki oleh ibu, faktor janin, faktor jalan lahir, faktor psikis ibu yang terdiri dari tingkat kecemasan dan rasa takut yang dialami dalam menghadapi persalinan. Dan jika terjadi pembukaan serviks yang memanjang akan menyebabkan perpanjangan waktu kala I yang disebut kala I memanjang.

Menurut Diana (2018) dalam artikel *Rebozo Technique*: membantu persalinan lebih nyaman dengan kain jarik, untuk mendapatkan persalinan yang nyaman dilakukan teknik *rebozo* dimana pasangan akan melilitkan kain jarik di bagian ibu mulai merasakan kontraksi, pendamping persalinan akan menarik kain dan menggoyang goyangkan kain bagian perut ibu secara lembut. Lilitan yang tepat akan membuat si ibu merasa seperti dipeluk dan memicu keluarnya hormone oksitosin yang bisa membuat proses persalinan lebih lancar. Memberikan ruang pelvis yang lebih luas untuk ibu sehingga bayi lebih mudah menuruni panggul dan proses persalinan menjadi lebih cepat. Dalam hal ini hasil penelitian yang di dapat melalui penelitian yang tidak diberikan perlakuan metode *rebozo* di dapatkan hasil mayoritas pada kelompok hodge II sebanyak 57 orang (97.0%) lebih lama pada tingkat penurunan kepala sedangkan ibu yang diberikan intervensi di dapatkan hasil mayoritas pada kelompok hodge IV sebanyak 55 orang (91.7%) lebih cepat pada tingkat penurunan kepala hal ini dinyatakan bahwa dari sumber jurnal, teori dan artikel yang mendukung pada penjelasan di atas penggunaan metode *Rebozo* dapat memenuhi kebutuhan fisik dan psikis yang merangsang pada hipotalamus ibu bersalin sehingga mempercepat kemandirian penurunan kepala.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa waktu penurunan kepala janin pada pada kelompok kontrol mayoritas pada waktu penurunan kepala yang normal sebanyak 41 responden (68,3%) dan pada kelompok intervensi intervensi mayoritas pada waktu penurunan kepala yang cepat sebanyak 38 responden (63,3%). Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan (D. Munafiah et al., 2020) dengan melakukan pelaksanaan Teknik *rebozo* bermanfaat terhadap kemajuan persalinan hasil penelitiannya menyebutkan bahwa tentang teknik *rebozo* dapat menciptakan sensasi tubuh, mengurangi rasa sakit pada saat persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian peneliti yang di dapat dengan analisis metode *rebozo* dengan penurunan kepala janin kala I fase aktif dinyatakan dengan nilai signifikan *P-value* (0.00) dalam hal ini maka dari kajian sumber jurnal, teori dan artikel yang mendukung pada penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa penerapan teknik *rebozo* pada kelompok eksperimen merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mempercepat

penurunan kepala pada kala I fase aktif persalinan. Ibu inpartu yang diberikan teknik *rebozo* mengalami pembukaan serviks yang maksimal dibandingkan dengan ibu yang tidak diberikan teknik *rebozo* karena metode *rebozo* berguna untuk membantu merileksasi otot-otot ligamen di dalam rahim karena otot ligamen ibu tegang dan dengan posisi melahirkan yang kurang bagus akan mengakibatkan rahim dalam posisi miring sehingga bayi sulit untuk turun ke panggul.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian efektifitas metode *rebozo* terhadap kemajuan penurunan kepala janin pada kala I fase aktif persalinan di klinik pratama rumah ungu karawang tahun 2023, didapatkan kesimpulan efektifitas metode *rebozo* terhadap penurunan kepala janin pada kala I fase aktif dengan (Pvalue=0,00).

REFERENSI

- Aritonang Tetty Rina, dkk (2023). Efektivitas *Rebozo* Terhadap Penurunan Nyeri Pada Persalinan Kala I. *JURNAL ILMIAH OBSGIN*, 15, 808-811. (<https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/view/1730>. doi:<https://doi.org/10.36089/job.v15i4.1730> di akses tanggal 15 Mei 2023)
- Afrilia, E. M., & Suksesty, C. E. (2021). *Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Lama Kala I Dalam Persalinan Pervaginam*, 5 (1), 28-32. (https://scholar.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=metode+rebozo&oq=#d=gs_qabs&t diakses tanggal 15 Mei 2023)
- Aji, S. P., Prabasari, S. N., Kartika, M. D., Sakinah, I., Zulaika, L. I., Susanti, . . . Putri, N. R. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Tangah Padang: PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI. (<https://play.google.com/store/books/details?id=mkaAeAAAQBJ> diakses tanggal 16 Mei 2023)
- Asnuriyati, W., & Fajri, L. (2020). *Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Cemara Tahun 2020*. *Jurnal Nursing Army*, 1 (2), 01-08. (https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5%q=gambaran+tingkat+kecemasan+ibu+hamil+trimester+III&btnG=#d=gs_qabs&t=1693468891497&u%23p%3D3httPwkXY4QJ diakses tanggal 2 Juni 2023)
- Astrie, A. D., & Lisca, S. M. (2023). *Hubungan Usia Kehamilan, Paritas, Presentase Janin Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin*. *Kebidanan*. 2 (3). 374-381 (https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5%q=hubungan+usia+kehamilan%2C+paritas%2C+presentase+janin+terhadap+kejadian+ketuban+pecah+dini&btnG=#d=gs_qabs&t=1693469551539&u%23p%3D_YLSBekCIJAJ diakses tanggal 18 Mei 2023)

- Diana , S., Mail, E., & Rufaida, Z. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. (XII). Surakarta, Jawa Tengah: CV Oase Group. (<https://play.google.com/store/books/details?id=pQC5DwAAQBAJ> diakses tanggal 16 Mei 2023)
- Dorr, P. J., Khouw, V. M., Chervenak, F. A., Grunebaum, A., Jacquemyn, Y., & Nijhuis, J. G. (2017). *Obstetric Interventions* (Vols. 17-78). Cambridge University Press. (<https://doi.org/10.1017/9781316632567> diakses tanggal 18 Mei 2023)
- Edita , P., Anggun , A., Irma, A. N., Nova, N., Meilani, R., Lastri, R. T., . . . Sri, S. (2022). Pengaruh Pemberian Terapi Non Farmaklogis Terhadap Nyeri Persalinan. *Jurnal Kebidanan STIKES Insan Cendekia Medika*, 12 No 1, 81-92. (https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5%q=pengaruh+pemberian+terapi+non+farmaklogi+terhadap+persalinan&btnG=#d=gs&_qabs&t=1693469918898&u=%23p%3DZXvCaJzcqJ diakses tanggal 21 Mei 2023)
- Harwijayanti, B. P., Rohmah, H. N., Elyasari, Morgan, M., Saleh, U. K., Simanjutak, H., . . . Kusuma, D. C. (2022). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Tangah Padang, Sumatra Barat: PT. GLOBAL EKSLUSIF TEKNOLOGI. (<https://play.google.com/store/books/details?id=ojOhEAAAQBAJ> diakses tanggal 17 Mei 2023)
- Irfanuddin. (2019). *Cara Sistematis Berlatih Meneliti Merangkai Sistematika Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta Timur: RAYYANA. (https://play.google.com/store/books/details?id=Ma_ZDwAAQBAJ diakses tanggal 22 Mei 2023)
- Kartika, M. D., Suriati, I., Aryani, R., Susmita, Argeheni, N. B., Kurniaawati, E., . . . Hasanah, S. (2022). *Dokumentasi Kebidanan*. Tangah Padang, Sumatera Barat: PT. GLBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI. (<https://play.google.com/store/books/details?id=CtNuEAAAQBAJ> diakses tanggal 20 Mei 2023)
- Legawati, S. M. (2019). *Asuhan Pesalinan & Bayi Baru Lahir*. Malang: WINEKA MEDIA. (<https://play.google.com/store/books/details?id=BTGIDwAAQBAJ> diakses tanggal 25 Mei 2023)
- Lestari, D. M., Astuti, p., Parada, M. M., & Demu, M. R. (2020). *Manfaat Teknik Rebozo Terhadap Kemajuan Persalinan*. *Midwifery Care Journal*, (I), 23-27. (https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=metode+rebozo diakses tanggal 15 Mei 2023)
- Ma'rifah, U., & Mardiyana, N. E. (2022). *Modul Praktikum "Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Surabaya: UMSURABAYA. (<https://play.google.com/store/books/details?id=1dmEEAAAQBAJ> diakses tanggal 29 Mei 2023)
- Mutmainnah , A. U., Johan , H. H., & Llyod, S. S. (2021). *Asuhan Persalinan Normal Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Penerbit ANDI. from (<http://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1110921> diakses tanggal 4 Juni 2023)

- Panjaitan, E., Anggun, A., Irma, A. N., Nova, N., Meilani, M., Lestari, R. T., . . . Sri, S. (2022). *Pengaruh Pemberian Terapi Non Farmakologi terhadap Nyeri*. Jurnal Kebidanan, (XII), 81-92. (https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5%q=pengaruh+pemberian+terapi+non+farmakologi+terhadap+Nyeri&btnG=#d=gs_qabs&t=1693470226049&u=%23p=%3DZYvCa5JzcqcJ diakses tanggal 27 mei 2023)
- Pariyana, E. R. (2022). *Metode Penelitian Kesehatan*. Pekalongan, Jawa Tengah: PT. Nasya Expanding Management. (<https://play.google.com/store/books/details?id=6P9fEAAAQBJ> diakses tanggal 1 Juni 2023).
- Rahmadhanti, V. A., & Siyam, N. (2023). *Kejadian Kematian Ibu DiKabupaten Grobogan Tahun 2022 Triwulan 3*. HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT. 7 (1). (https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5%q=kejadian+kematian+ibu+di+kabupaten+grobogan+tahun+2022&btnG=#d=gs_qabs&t=1693470578837&u=%23p=%3DHaBfRarL5hwJ dikases tanggal 16 Mei 2023)
- Roflin, E., & Liberty, I. A. (2021). *Populasi Sampel Variabel Dalam Penelitian Kedokteran*. Pekalongan, Jawa Tengah: PT. Nasya Expanding Management. (<https://play.google.com/store/books/details?id=ISYrEAAAQBAJ> diakses tanggal 24 Mei 2023)
- Septyani, A., Astarie, A. D., & Lisca, S. M. (2023, February). *Hubungan Usia Kehamilan, paritas, presentasi janin Terhadap kejadian ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin*. Simfisis Jurnal Kebidanan Indonesia. 2 (3). (https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5%q=hubungan+usia+kehamilan%2C+paritas%2C++presentasi+janin+terhadap+kejadian+ketuban+pecah+dini&btnG=#d=gs_qabs&t=1693467795557&u=%23p=%3D_YLSBECIJAJ diakses tanggal 17 Mei 2023)
- Simbalon, G. A., & Siburian, U. D. (2021). *Menguji Efektifitas Teknik Rebozo Dalam Persalinan* (Vol. IV). Bandung: Media Sains Indonesia. (<https://play.google.com/store/books/details?id=A58iEAAAQBAJ> diakses 15 Mei 2023)
- Subiastutik, E., & Maryati, S. A. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan* (Vol. I). Pekalongan, Jawa Barat: PT NASYA EXPANDING MANAGEMENT. (<https://play.google.com/store/books/details?id=fNtVEAAAQBAJ> diakses tanggal 14 Mei 2023)
- Suraya, I., Farradika, Y., & Birwin, A. (2021). *Modul Pembelajaran Metodologi Penelitian Epidemiologi*. Bandung, Jawa Barat: Media Sains Indonesia. (<http://store.medsan.co.id/detail/978-623-362-220-2-metodolodi-penelitian-epidemiologi> diakses tanggal 1 Juni 2023)
- Utarini, A., & Dwiprahasto, I. (2022). *Metode Penelitian Prinsip Dan Aplikasi Untuk Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta: GAJAH MADA UNIVERSITY PRESS. (<https://play.google.com/store/books/details?id=NgmiEAAAQBAJ> diakses tanggal 22 Mei 2023)

- Wibowo, A. E., Kurniawan, A., & Forsia, L. (2021). *Metodologi Penelitian Pegangan Untuk Menulis Karya Ilmiah (IX)*. Cirebon: Penerbit Insania. (<https://play.google.com/store/books/details?id=79JcEAAAQBAJ> diakses tanggal 21 Mei 2023)
- Widyastuti, R. (2021). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. (III)*. Bandung, Jawa Barat: MEDIA SAINS INDONESIA. (<https://play.google.com/store/books/details?id=u0MqEAAAQBAJ> diakses tanggal 20 Mei 2023)
- Yuriatia, P. (2021). *Persalinan Nyaman Dengan Teknik Rebozo*. Akademi Kebidanan, (12), 287-291. (https://scholar.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=metode+rebozo&oq=#d=g_s_qabs&t diakses tanggal 15 Mei 2023)
- Zairinayati. (2022). *Lingkungan Fisik Rumah Dan Penyakit Pneumonia*. Tangerang Selatan: Pascal Books. (<https://play.google.com/store/books/details?id=93hjEAAAQBAJ> diakses tanggal 22 Mei 2023)