BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan lama salah satu penyumbang kematian ibu di dunia, berdasarkan World Health Organization (WHO) tahun 2019 terjadi kasus persalinan lama pada wanita di dunia yaitu 289 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara di Indonesia terjadi kejadian partus lama menduduki urutan tertinggi di ASEAN yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup ibu meninggal akibat partus lama (Wiliandari, 2021).

Kelemahan kontraksi uterus akan menyebabkan pembukaan serviks melambat sehingga mengakibatkan proses persalinan lama . Hasil survey menyatakan bahwa partus lama mengakibatkan kegawatdaruratan pada ibu dan bayi (Hutabarat, Julietta, And Tri Sn Marini, 2022).

Data dari Survey Kesehatan Indonesia pada tahun 2023 Proporsi gangguan/komplikasi persalinan pada perempuan usia 10-54 tahun sebanyak 70.916 sampel yang mengalami komplikasi persalinan sebanyak 21% ibu bersalin, terdapat beberapa penyebab komplikasi persalinan terbesar yaitu ketuban pecah ini (4,3%), partus lama (3,3%), hipertensi (3,2%), sungsang (3%), lilitan tali pusat (2,1%), perdarahan (2,0%), dan lainnya (4,9%) (SKI, 2023).

Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi pengumpulan data Program Kesehatan Keluarga yang dilaksanakan di Kabupaten/Kota mendapatkan data Jumlah kematian ibu di Provinsi Gorontalo yakni pada tahun 2020 sebanyak 56 orang (0,24%) dari 233 orang , tahun 2021 sebanyak 52 orang (0,2%) dari 260 orang, tahun 2022 sebanyak 38 orang (0,14%) dari 271 orang, tahun 2023 sebanyak 26 orang (0,09%) dari 288 orang dan 12 orang (0,05%) dari 240 orang sampai dengan bulan Maret 2024. Sedangkan jumlah kematian bayi pada tahun 2020 sebanyak 244 bayi (0,27%) , tahun 2021 sebanyak 228 bayi (0,26%), tahun 2022 sebanyak 228 (0,26%), tahun 2023 sebanyak 180 bayi (0,2%) dan 51 bayi (0,05%) sampai dengan bulan April 2024. Adapun penyebab terbanyak kematian ibu adalah Eklamsia dan Perdarahan serta salah satunya persalinan lama pada

ibu yang bersalin, untuk penyebab terbanyak kematian bayi itu sendiri yakni BBLR & Asfiksia (Pembengo, 2024).

Partus lama merupakan penyebab kesakitan dan kematian maternal dan perinatal terutama pada kala I memanjang. Kala I memanjang adalah persalinan yang fase latennya berlangsung lebih dari 8 jam dan pada fase aktif laju pembukaannya tidak adekuat atau bervariasi, kurang dari 1,5 cm per jam pada multipara (Syaifuddin, 2017 dalam Nurpratiwi, 2020).

Kala I yang berkepanjangan merupakan salah satu penyebab signifikan kematian ibu. Wanita yang mengalami Kala I memanjang berisiko lebih tinggi mengalami perdarahan akibat atonia uteri, laserasi jalan lahir, infeksi, kelelahan, ruptura uteri, cincin retraksi patologis, pembentukan fistula, cidera otot-otot dasar panggul dan syok. Sementara itu, pada janin, Kala I memanjang dapat meningkatkan risiko asfiksia berat, trauma serebral, infeksi, kaput suksedanum, molase kepala janin dan cedera akibat tindakan medis. Faktor utama yang menyebabkan hal ini adalah kondisi psikologis ibu, yang dapat memicu peningkatan rasa sakit, stres, dan pelepasan hormon, sehingga mengakibatkan penurunan kontraksi rahim dan aliran oksigen (Nadina, 2018).

Upaya untuk mencegah ibu bersalin kala I memanjang dapat dilakukan dengan upaya mandiri/fisiologis, farmakologi dan non-farmakologi. Upaya fisiologis untuk mencegah kala I fase laten memanjang yaitu, seperti senam hamil, teknik nafas dalam, posisi miring kiri dan rebozo. Upaya farmakologi untuk mencegah persalinan lama yaitu penggunaan analgesik dan anestesi farmakologis. Banyak wanita bersalin cenderung menghindari nyeri dengan meminimalkan penggunaan metode farmakologi. Sedangkan Upaya Non-Farmakologi yang paling efektif untuk menurunkan nyeri persalinan yaitu tehnik relaksasi, imajinasi, pergerakan dan perubahan posisi, umpan balik biologis, effleurage, hidroterapi, hipnoterapi, homeopati, terapi counter pressure, terapi musik, akupresur, akupunktur dan aromaterapi (Nadina, 2018).

Sebagaimana pada surah Maryam ayat 23 yang artinya "Kemudian rasa sakit akan melahirkan memaksanya (bersandar) pada pangkal pohon kurma, dia

(Maryam) berkata, 'Wahai, betapa (baiknya) aku mati sebelum ini, dan aku menjadi seorang yang tidak diperhatikan dan dilupakan'".

Salah satu upaya nonfarmakologis yang lebih efektif untuk mencegah lama persalinan adalah dengan menggunakan teknik rebozo. Ada dua teknik rebozo yang berbeda kegunaannya. Pertama, teknik rebozo shifting yang berguna untuk membantu otot-otot ligament di dalam rahim. Kedua teknik rebozo apple tree lebih ke ligamen otot panggul. Jika otot ligamen ibu tegang dan dengan posisi melahirkan yang kurang bagus akan mengakibatkan rahim dalam posisi miring sehingga bayi sulit untuk turun ke panggul. Dimana seharusnya di usia kehamilan 38 minggu janin sudah turun ke panggul. Maka teknik rebozo sangat membantu ibu dalam proses persalinan (Mardiana Afrilia, Eka, And Catur Erty Suksesty, 2021).

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan (Munafiah, 2020) tentang manfaat teknik rebozo terhadap kemajuan persalinan diperoleh hasil bahwa teknik rebozo lebih efektif terhadap pembukaan serviks ibu bersalin kala I fase aktif. Penulis sebelumnya juga telah melakukan penelitian tentang pengaruh relaksasi rebozo terhadap lama persalinan pada ibu yang baru pertama bersalin (primipara) di enam Praktek Mandiri Bidan (PMB) Deli Serdang. Hasil penelitian bahwa rerata waktu lama persalinan kelompok ibu yang diberi perlakuan relaksasi Rebozo adalah 334,50 menit (5,57jam) sedangkan pada kelompok ibu yang tidak diberi perlakuan adalah 478,75 menit (7,79 jam). Artinya terdapat selisih waktu lama persalinan sebesar 2 jam 22 menit pada ibu yang diberi perlakuan relaksasi rebozo.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Yuriati, Putri, 2021) hasil yang didapatkan Dari hasil penelitian mengenai persalinan nyaman dengan teknik rebozo di Wilayah Kota Tanjungpinang tahun 2020 terhadap 30 responden dapat disimpulkan bahwa ibu bersalin primigravida lama kala 1 dengan menggunakan tekhnik 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 1 dan tingkat nyeri pada persalinan.

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh (Nurpratiwi, 2020) tentang pengaruh teknik rebozo terhadap lama kala I dalam persalinan pervaginam. Sampel berjumlah 34 responden terdiri 17 responden pada kelompok intervensi teknik RSTA dan 17 responden pada kelompok intervensi teknik RSWLD hasil yang didapatkan 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.

Studi Pendahuluan yang dilakukan oleh peniliti di Puskesmas Tibawa periode bulan Januari – Desember tahun 2024 didapatkan angka persalinan disana cukup tinggi dengan jumlah 456 ibu bersalin dengan 98 ibu bersalin (21,4%) yang mengalami lama persalinan pada kala I. Sedangkan pada periode bulan januari-juli 2025 didapatkan angka persalinan 84 ibu bersalin dengan 19 ibu bersalin (22,6%) yang mengalami lama persalinan kala 1. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian "Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Lama Persalinan Kala I di Puskesmas Tibawa"

1.2 Identifikasi Masalah

1. Data dari Survey Kesehatan Indonesia pada tahun 2023 Proporsi gangguan/komplikasi persalinan pada perempuan usia 10-54 tahun sebanyak 70.916 sampel yang mengalami komplikasi persalinan sebanyak 21% ibu bersalin, terdapat beberapa penyebab komplikasi persalinan terbesar yaitu ketuban pecah ini (4,3%), partus lama (3,3%), hipertensi (3,2%), sungsang (3%), lilitan tali pusat (2,1%), perdarahan (2,0%), dan lainnya (4,9%).
2. Wanita yang mengalami Kala I memanjang berisiko lebih tinggi mengalami perdarahan akibat atonia uteri, laserasi jalan lahir, infeksi, kelelahan, ruptura uteri, cincin retraksi patologis, pembentukan fistula, cidera otot-otot dasar panggul dan syok. Sementara itu, pada janin, Kala I memanjang dapat meningkatkan risiko asfiksia berat, trauma serebral, infeksi, kaput suksedanum, molase kepala janin dan cedera akibat tindakan medis.
3. Studi Pendahuluan yang dilakukan oleh peniliti di Puskesmas Tibawa periode bulan Januari – Desember tahun 2024 didapatkan angka persalinan disana cukup tinggi dengan jumlah 456 ibu bersalin dengan 98 ibu bersalin (21,4%)

yang mengalami lama persalinan pada kala I. Sedangkan pada periode bulan januari-juli 2025 didapatkan angka persalinan 84 ibu bersalin dengan 19 ibu bersalin (22,6%) yang mengalami lama persalinan kala 1.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Teknik Rebozo Berpengaruh terhadap Lama Persalinan Kala 1 Fase Aktif di Puskesmas Tibawa?”

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah Pengetahuan Pembaca tentang Manfaat Teknik Rebozo sehungga mampu mengatasi masalah Lama Persalinan Kala 1 Fase Aktif.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. **Bagi Ibu Bersalin**

   Menambah Pengetahuan ibu bersalin tentang langkah-langkah Teknik Rebozo sehingga ibu bersalin tidak merasa khawatir ketika proses persalinan berlangsung.

2. **Bagi Tenaga Kesehatan**

   Sebagai sarana dalam menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan tentang Pengaruh Teknik Rebozo terhadap Lama Persalinan Kala 1.

3. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

   Dapat memberikan manfaat khususnya mahasiswa kebidanan dan dikembangkan lagi sehingga penelitian yang saya lakukan menjadi lebih luas dan berguna khususnya bagi masyarakat.

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Pengaruh Teknik Rebozo terhadap Lama Persalinan Kala 1 Fase Aktif di Puskesmas Tibawa.

1.5.2Tujuan Khusus

1. Diketahuinya Lama Persalinan Kala 1 Fase Aktif pada Kelompok Kontrol di Puskesmas Tibawa

2. Diketahuinya Lama Persalinan Kala 1 Fase Aktif pada Kelompok Intervensi di Puskesmas Tibawa
3. Diketahuinya Pengaruh Teknik Rebozo terhadap Lama Persalinan Kala 1 Fase Aktif di Puskesmas Tibawa