

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS TEHNIK REBOZO DAN PELVIC
ROCKING TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN
KALA I FASE AKTIF**



**Oleh:
DEVI YULIANA
NIM. 2415201511070**

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS KEBIDANAN
UNIVERSITAS STRADA INDONESIA
KEDIRI 2025**

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS TEHNIK REBOZO DAN PELVIC ROCKING
TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF**

**Disusun Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam
Program Studi S1 Kebidanan Universitas STRADA Indonesia**



**OLEH :
DEVI YULIANA
NIM. 2415201511070**

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS KEBIDANAN
UNIVERSITAS STRADA INDONESIA
KEDIRI 2025**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Devi Yuliana

NIM : 2415201511070

Program Studi : SI Kebidanan

Judul Karya Tulis : Efektivitas Teknik Rebozo dan Pelvic Rocking Terhadap
Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB Depi
Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo Kecamatan
Wlingi Kabupaten Blitar

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil penelitian saya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun. Semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Blitar, 2 Desember 2025

Yang Menyatakan



(Devi Yuliana)

NIM. 2415201511070

LEMBAR PERSETUJUAN

**EFEKTIVITAS TEHNIK REBOZO DAN PELVIC ROCKING TERHADAP
INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF
DI PMB DEPI KHORINISA DUSUN TLOGOMULYO DESA BALEREJO
KECAMATAN WLINGI KABUPATEN BLITAR**

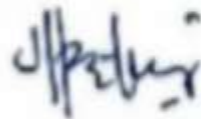
Diajukan Oleh :



**Devi Yuliana
NIM. 2415201511070**

SKRIPSI PENELITIAN INI TELAH DISETUJUI

**Pada tanggal, 09 Desember 2025
Pembimbing**



**Dr. Reni Yuli Astutik, SST., Bdn., M.Kes
NIDN. 0714078001**

**Mengetahui
Dekan Fakultas Kebidanan
Universitas STRADA Indonesia**



**Dr. Reni Yuli Astutik, SST., Bdn., M.Kes
NIDN. 0714078001**

LEMBAR PENGESAHAN

EFEKTIVITAS TEHNIK REBOZO DAN PELVIC ROCKING TERHADAP
INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF
DI PMB DEPI KHORINISA DUSUN TLOGOMULYO DESA BALEREJO
KECAMATAN WLINGI KABUPATEN BLITAR

Oleh


DEVI YULIANA
NIM. 2415201541070

Skripsi ini telah disetujui dan dinilai
Oleh Panitia Penguji
Pada Program Studi S1 Kebidanan
Pada Tanggal, 18 Desember 2025

PANITIA PENGUJI

Ketua : Eri Puji Kumalasari, SST, Bdn., M.Kes


(_____)

Anggota : 1. Lia Agustia, SST., MPH


(_____)

2. Dr. Rini Yuli Astutik, SST., Bdn., M.Kes


(_____)

Mengetahui
Dekan Fakultas Kebidanan
Universitas STRADA Indonesia




Dr. Rini Yuli Astutik, SST., Bdn., M.Kes
NIDN. 0714078001

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi yang berjudul “Efektivitas Tehnik Rebozo Dan Pelvic Rocking Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar” dapat diselesaikan. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk meneruskan jenjang penelitian pada Program Studi S1 Kebidanan di Universitas STRADA Indonesia.

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Sentot Imam Suprpto., MM., selaku Rektor Universitas STRADA Indonesia yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan
2. Dr. Reni Yuli Astutik, SST., Bdn., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kebidanan Universitas STRADA Indonesia
3. Bd. Riza Tsalatsatul Mufida, SST., M.Keb selaku Kaprodi S1 Kebidanan
4. Dr. Reni Yuli Astutik, SST., Bdn., M.Kes selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan pada penyusunan skripsi ini.
5. Kepala PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar yang telah memberikan Ijin untuk pengambilan data awal dan melakukan kegiatan penelitian.
6. Responden dan pihak-pihak yang membantu secara ikhlas, mendukung dan memotivasi dalam penyelesaian penyusunan skripsi ini.
7. Orang tua, suami beserta anak ku tercinta Alvino Abid Wahyu Ardhani dan Brian Wahyu Al Faqih terimakasih atas dukungan, pengertian dan support selama ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu segala kritik dan saran dari semua pihak sangatlah kami butuhkan demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan penulis khususnya. Amin.

Kediri, 09 Desember 2025

Peneliti

EFEKTIVITAS TEHNIK REBOZO DAN PELVIC ROCKING TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF

Devi yuliana, Reni Yuli Astutik

Universitas STRADA Indonesia
deviyuliana5890@gmail.com

ABSTRAK

Manajemen nyeri persalinan non farmakologis diantaranya adalah dengan teknik *rebozo* dan *pelvic rocking*. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui efektivitas teknik *rebozo* dan *pelvic rocking* terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

Desain penelitian *pre-experimental* dengan menggunakan 2 kelompok *pre and post test group design*. Populasi semua ibu bersalin kala 1 fase aktif di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo sebanyak 64 orang dan sampel diambil dengan total sampling. Variabel independent teknik *rebozo* dan *pelvic rocking*, variabel dependen intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Instrument penelitian SOP dan lembar observasi nyeri VAS. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon signed rank*.

Hasil penelitian didapatkan: 1) Seluruh responden yang diberikan *Teknik rebozo* mengalami penurunan nyeri dari nyeri berat menjadi nyeri ringan. 2) 81,3% responden yang diberikan terapi *pelvic rocking* mengalami penurunan nyeri dari nyeri berat menjadi nyeri sedang dan sisanya menjadi nyeri ringan. 3) Ada pengaruh teknik *rebozo* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I dimana *P Value* ($0,000 < 0,05$). 4) Ada pengaruh teknik *pelvic rocking* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I dimana *P Value* ($0,000 < 0,05$). 5) Ada perbedaan pemberian teknik *rebozo* dan teknik *pelvic rocking* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I dimana *P Value* ($0,026 < 0,05$).

Teknik rebozo dan *pelvic roking* dapat digunakan untuk terapi pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin. Dimana kedua tehnik tersebut bisa mengurangi nyeri dari berat ke nyeri sedang, namun tehnik *pelvic rocking* sangat direkomendasikan karena dapat mengurangi nyeri sampai dengan nyeri ringan saat persalinan.

Kata Kunci: Rebozo, Pelvic Rocking, Nyeri, Persalinan

EFFECTIVENESS OF REBOZO AND PELVIC ROCKING TECHNIQUES ON INTENSITY OF LABOR PAIN IN THE 1ST ACTIVE

*Devi Yuliana, Reni Yuli Astutik
STRADA Indonesia Univecity
deviyuliana5890@gmail.com*

ABSTRACT

Management of labor pain has been attempted nonpharmacologically, including the rebozo technique and pelvic rocking. This study aims to determine the effectiveness of the rebozo and pelvic rocking techniques on the intensity of labor pain during the first active phase.

Pre-experimental research design using 2 groups pre and post test group design. All mothers gave birth during the 1st active phase at PMB Depi Khorinisa, Tlogomulyo Balerejo Village, Wlingi District, Blitar Regency. The sample was taken using an accidental sampling technique of 64 people. The independent variable is the rebozo and pelvic rocking technique, the dependent variable is the intensity of labor pain during the 1st active phase. SOP research instrument and VAS pain observation sheet. Data analysis used the Wilcoxon signed rank test.

The results of the study were: 1) The intensity of labor pain in the first stage of labor in all patients before rebozo therapy (100%) experienced severe pain, after rebozo therapy all of them (100%) experienced moderate pain. 2) The intensity of labor pain in the first stage of labor in patients before pelvic rocking therapy, all (100%) experienced severe pain, after pelvic rocking therapy almost all (81.3%) experienced moderate pain. 3) There is an influence of the rebozo technique on the intensity of pain in the first stage of labor at PMB Depi Khorinisa, Tlogomulyo Balerejo Village, P Value ($0.000 < 0.05$). 4) There is an influence of the pelvic rocking technique on the intensity of pain in the first stage of labor at PMB Depi Khorinisa, Tlogomulyo Balerejo Village, P Value ($0.000 < 0.05$). 5) There is a difference in the administration of the rebozo technique and the pelvic rocking technique in reducing the intensity of labor pain in the first stage at PMB Depi Khorinisa, Tlogomulyo Balerejo Village, P Value ($0.026 < 0.05$).

Rebozo is a long piece of cloth that is used to help couples feel comfortable during the birth process with techniques that can be learned together with your partner. If the mother feels comfortable, labor pain will decrease.

Keywords: Rebozo, Pelvic Rocking, Pain, Labor

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Surat Pernyataan	iii
Halaman Persetujuan	iv
Halaman Pengesahan Penguji	v
Kata Pengantar	vi
Abstrak.....	vii
Abstract.....	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Gambar	xii
Daftar Tabel	xiii
Daftar Lampiran.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori	
1. Konsep Persalinan.....	12
2. Konsep Nyeri Persalinan	16
3. Konsep Tehnik Rebozo	30
4. Konsep Pelvic Rocking	32
B. Kerangka Konsep.....	37
C. Hipotesis	38
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	40
B. Kerangka Kerja.....	42
C. Bahan Dan Subjek Penelitian	43
1. Bahan Penelitian.....	43
2. Populasi.....	43
3. Sampel.....	43

4. Sampling	44
D. Variabel Penelitian.....	45
E. Definisi Operasional	45
F. Lokasi Penelitian.....	46
G. Tehnik Pengumpulan Data	47
H. Analisa Data.....	50
I. Etika Peneliti.....	51
BAB IV HASIL PENELITIAN	
A. Deskripsi Lokasi Penelitian	54
B. Data Umum	
1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	54
2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan. 55	
3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	55
4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kehamilan. 56	
C. Data Khusus	
1. Intensitas nyeri persalinan kala I pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan <i>rebozo</i> di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo	56
2. Intensitas nyeri persalinan kala I pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan <i>pelvic rocking</i> di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo.....	57
3. Pengaruh pemberian teknik <i>rebozo</i> terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo. 57	
4. Pengaruh pemberian teknik <i>Pelvic Rocking</i> terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo	58
5. Efektifitas pemberian teknik <i>rebozo</i> dan teknik <i>pelvic rocking</i> terhadap intensitas nyeri persalinan kala I.....	59
BAB V PEMBAHASAN	
A. Intensitas nyeri persalinan kala I pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan <i>rebozo</i> di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo... ..	60
B. Intensitas nyeri persalinan kala I pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan <i>pelvic rocking</i> di PMB Depi Khorinisa Dusun	

Tlogomulyo Desa Balerejo.....	61
C. Pengaruh pemberian teknik <i>rebozo</i> terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo	65
D. Pengaruh pemberian teknik <i>Pelvic Rocking</i> terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo	66
E. Efektifitas pemberian teknik <i>rebozo</i> dan teknik <i>pelvic rocking</i> terhadap intensitas nyeri persalinan kala I.....	68
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	70
B. Saran.....	71
DAFTAR PUSTAKA.....	73
LAMPIRAN	74

DAFTAR GAMBAR

	HALAMAN
Gambar 2.1 Skala Analog Visual	21
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	33
Gambar 3.1 Desain Penelitian	40
Gambar 3.2 Kerangka Kerja.....	42



DAFTAR TABEL

HALAMAN

Tabel 2.1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 3.1 Definisi Operasional	46
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo.....	54
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi intensitas nyeri persalinan kala I pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan <i>rebozo</i> di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo.....	56
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi intensitas nyeri persalinan kala I pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan <i>pelvic rocking</i> di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo.....	57
Tabel 4.4 Hasil analisis pengaruh pemberian teknik <i>rebozo</i> terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo.....	57
Tabel 4.5 Hasil analisis pengaruh pemberian teknik <i>pelvic rocking</i> terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo Balerejo	58
Tabel 4.6 Hasil analisis efektifitas pemberian teknik <i>rebozo</i> dan teknik <i>pelvic</i> <i>roking</i> terhadap intensitas nyeri persalinan kala I.....	59

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	76
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	77
Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur (SOP).....	78
Lampiran 4 Lembar Observasi.....	85
Lampiran 5 Rekapitulasi Data Penelitian.....	87
Lampiran 6 Hasil Analisis SPSS.....	89
Lampiran 7 Surat Kelaikan Etik.....	97
Lampiran 8 Surat Izin Penelitian.....	98
Lampiran 9 Balasan Izin Penelitian.....	99
Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian.....	100
Lampiran 10 Lembar Konsultasi.....	101



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan sesuatu cara alami yang hendak dilalui oleh setiap ibu dimana terjadi pengeluaran hasil konsepsi berupa bayi dan plasenta dari rahim (Thornton et al., 2020). Persalinan normal ditandai dengan terdapatnya kontraksi uterus yang menimbulkan penipisan, dilantasi serviks, dan mendorong janin keluar melalui jalan lahir sehingga menimbulkan sensasi nyeri yang dirasakan ibu (Jackson, 2022;Pajai et al.,2020;Thornton et al.,2020).

Persalinan berhubungan dengan dua jenis nyeri yang berbeda. Pertama berasal dari otot rahim saat otot itu berkontraksi. Oleh karena merupakan organ internal, maka nyeri yang timbul saat otot rahim ini berkontraksi disebut nyeri *visceral* (nyeri yang bersifat tumpul, rasa terbakar dan samar batas lokasinya). Sama seperti nyeri *visceral* lainnya, nyeri yang timbul tidak dapat ditentukan dengan tepat lokasinya (*pin pointed*). Jenis nyeri yang kedua timbul pada saat mendekati kelahiran yang bisa dikenal dengan kontraksi Rahim (Fitriani, 2020).

Menurut WHO tahun 2020 kasus ibu dengan persalinan nyeri menyatakan bahwa hanya 10 – 15% persalinan yang berlangsung tanpa rasa nyeri, dengan demikian bahwa data tersebut paling banyak ditemukan ibu dengan persalinan nyari yaitu prevalensi sebesar 85 – 90% persalinan berlangsung dengan nyeri. Sedangkan data nyeri di Indonesia tahun 2019 yang dilihat dari data (Kemenkes RI 2019) menyatakan 15% ibu di Indonesia mengalami komplikasi persalinan disertai nyeri, 22% menyatakan bahwa persalinan yang dialami merupakan persalinan yang menyakitkan karena merasakan nyeri hebat persalinan, sedangkan 63% tidak memperoleh informasi tentang persiapan yang harus dilakukan guna mengurangi rasa nyeri pada persalinan.

Rasa nyeri yang timbul saat proses persalinan bisa menimbulkan trauma pada ibu, rasa nyeri persalinan yang sangat tinggi juga dapat menimbulkan kecemasan terutama pada ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman untuk mengendalikan rasa nyeri persalinan. Nyeri persalinan yang hebat dapat menyebabkan perubahan – perubahan fisiologi tubuh, seperti kenaikan tekanan darah, kenaikan denyut jantung, dan kenaikan laju pernafasan. Apabila tidak segera diatasi keadaan ini akan mengakibatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stress (Aune et al., 2021; Fitriana & Antarsih, 2019).

Pengendalian rasa nyeri pada saat persalinan penting dilakukan untuk memberi ibu rasa nyaman ketika menghadapi proses persalinan, karena hal tersebut merupakan salah satu asuhan sayang ibu yang merupakan peran dan fungsi bidan. Pengendalian rasa nyeri pada persalinan dapat menggunakan metode farmakologi dan non farmakologi. Metode farmakologi yaitu dengan menggunakan obat – obatan, dan non farmakologi yaitu menggunakan tehnik - tehnik relaksasi (Chuang et al., 209; Larasati et al., 2022; Modoor et al., 2021).

Pengendalian nyeri secara non farmakologi lebih banyak diminati di bandingkan dengan farmakologi. Karena farmakologi harus mengeluarkan biaya tambahan (mahal) untuk menggunakannya, sedangkan non farmakologi dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaan dan kekuatannya (Aslamiyah et al., 2021; Ohorellaet al., 2021).

Diantara tehnik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri saat persalinan adalah dengan tehnik *Rebozo* dan *Pelvic rocking*. Diharapkan dengan menggunakan tehnik tersebut rasa nyeri pada saat bersalin lebih berkurang.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar bulan April 2025 diketahui bahwa jumlah persalinan tiap bulannya adalah 20 persalinan. Hasil

wawancara yang dilakukan pada bidan yang menangani persalinan diketahui bahwa teknik *Rebozo* dan *Pelvic Rocking* belum dilakukan pada saat persalinan kala I fase aktif, bidan hanya menganjurkan penerapan teknik relaksasi nafas dalam dan melakukan *massage efflurage*. Sedangkan observasi nyeri persalinan kala I fase aktif didapatkan hasil bahwa ibu masih mengalami nyeri berat.

Setelah dilakukan pemahaman tentang tehnik rebozo dan pelvic rocking pada kelas ibu hamil pada bulan Juni 2025 yang dihadiri 30 ibu hamil, sebagian ibu hamil yaitu berjumlah 25 ibu hamil ingin mencoba tehnik rebozo dan pelvic rocking untuk menghilangkan nyeri saat persalinan. Karena sebagian ibu banyak menonton video – video di youtube yang menayangkan persalinan dengan goyang dahulu kelihatannya tidak sakit dan lebih efektif. Sedangkan 5 ibu hamil diantaranya sudah pulang terlebih dahulu sebelum penyuluhan berlangsung, dan kami nyatakan tidak setuju.

Penelitian (Simbolon & Siburian, 2020) diketahui bahwa uji independent t test nilai $\alpha = 0,00 (< 0,05)$, nilai mean rank kelompok intervensi (7,43) > kelompok kontrol (4,00) yang menunjukkan ada perbedaan rata-rata lama persalinan kala I fase aktif sehingga teknik rebozo sangat efektif untuk mempercepat lama persalinan kala I fase aktif. Teknik rebozo sangat efektif untuk mengurangi nyeri persalinan dan mempercepat proses persalinan. Sementara itu penelitian (Audina et al., 2022) didapatkan bahwa teknik pelvic rocking exercise efektif terhadap pengurangan intensitas nyeri dan lama waktu persalinan kala I pada ibu bersalin. ada saat persalinan pelvic rocking exercise diberikan saat ibu bersalin memasuki kala I fase aktif dengan durasi selama 30 menit setiap 1 jam sekali. Pelvic rocking exercise mampu mengurangi intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin yang berada pada skala nyeri berat (8-10) menurun menjadi skala nyeri sedang (4-7) dan membuat persalinan pada kala I fase aktif pada ibu bersalin berlangsung kurang dari 6 jam

dengan selisih waktu 3 – 1,5 jam lebih cepat dibandingkan ibu bersalin yang hanya mendapatkan asuhan standar selama kala I. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pelvic rocking exercise efektif terhadap pengurangan intensitas nyeri dan lama waktu persalinan kala I pada ibu bersalin.

Pengelolaan nyeri persalinan adalah salah satu tujuan utama perawatan bersalin. Tujuan keseluruhan dalam pengobatan nyeri adalah mengurangi nyeri sebesar-besarnya dengan kemungkinan efek samping paling kecil. Teknik *Rebozo* merupakan teknik menggunakan kain panjang yang biasa di pakai wanita Mexico untuk berkegiatan sehari-hari (memanggul, menggendong bayi, selimut, dll). Kain ini digunakan untuk membantu pasangan memberikan rasa nyaman selama menjelang proses persalinan dengan teknik-teknik yang dapat dipelajari bersama pasangan. Jika ibu merasa nyaman maka nyeri persalinan akan berkurang. Sedangkan teknik *pelvic rocking* merupakan cara yang efektif untuk meningkatkan relaksasi dan memungkinkan gaya gravitasi untuk membantu perjalanan bayi menuju jalan lahir. Kedua metode nonfarmakologi ini merupakan *birthing exercise* yang bisa menurunkan nyeri pada persalinan kala 1 (Yuhanah & Yusriani, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektivitas Teknik *Rebozo* dan *Pelvic Rocking* terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang ada dilatar belakang, perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah teknik *rebozo* dan *pelvic rocking* memiliki efektivitas terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif

di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo Kecamatan Wlingi
Kabupaten Blitar?



C. Tujuan Penelitian

a) Tujuan Umum

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui efektivitas teknik *rebozo* dan *pelvic rocking* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar.

b) Tujuan Khusus

(a) Sebelum pelaksanaan

1. Mendeskripsikan intensitas nyeri persalinan kala I pada pasien sebelum dilakukan tindakan *rebozo*
2. Mendeskripsikan intensitas nyeri persalinan kala I pada pasien sebelum dilakukan tindakan *pelvic rocking*

(b) Sesudah pelaksanaan

1. Mendeskripsikan intensitas nyeri persalinan kala I pada pasien sesudah dilakukan tindakan *rebozo*
2. Mendeskripsikan intensitas nyeri persalinan kala I pada pasien sesudah dilakukan tindakan *pelvic rocking*
3. Menganalisa pengaruh pemberian teknik *rebozo* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I
4. Menganalisa pengaruh pemberian teknik *pelvic rocking* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I
5. Menganalisa efektifitas pemberian teknik *rebozo* dan teknik *pelvic rocking* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian yang akan dijalani meliputi beberapa hal yaitu :

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengalaman bagi peneliti dalam upaya mengatasi nyeri yang dialami ibu selama proses

persalinan serta memberi kontribusi dalam pengembangan praktik kebidanan dengan penerapan terapi alternative non farmakologi bagi ibu bersalin dengan tehnik *rebozo* dan *pelvic rocking*.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk menerapkan asuhan sayang ibu selama persalinan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada ibu bersalin.

3. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian lebih lanjut mengenai efektivitas tehnik *rebozo* dan *pelvic rocking* terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif serta dapat digunakan sebagai sumber informasi dan referensi untuk penelitian ilmiah selanjutnya.

4. Bagi Ibu Bersalin

Penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan bagi ibu bersalin mengenai metode non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan serta mengaplikasikan tehnik *rebozo* dan *pelvic rocking* sebagai metode non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai efektivitas teknik *rebozo* dan *pelvic rocking* terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya, yaitu :

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul	Nama Jurnal	Variabel		Metode Penelitian	Desain Sampling	Hasil
				Independen	Dependen			
1	Yulidian Nurpratiwi, Muhammad Hadi, Idriani (Nurpratiwi et al., 2020)	Teknik <i>Rebozo</i> Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Dan Lamanya Persalinan Pada Ibu Multigravida	Jurnal Keperawatan Silampari Volume 4, Nomor 1, Desember 2020	Teknik Rebozo	Intensitas Nyeri Kala 1 Fase Aktif Lama Persalinan	Metode penelitian ini adalah quasy eksperiment dengan rancangan two group pre dan post design	Sampel berjumlah 34 responden terdiri 17 responden pada kelompok intervensi teknik RSTA dan 17 responden pada kelompok intervensi teknik RSWLD. Teknik	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu multigravida sebelum dan sesudah pemberian RSTA & RSWLD (p value = 0,007). Sedangkan pada lamanya persalinan tidak terdapat perbedaan yang signifikan ratarata lamanya persalinan antara intervensi teknik RSTA dengan RSWLD (p value = 0,351) dan pada tingkat efektifitas dari dua teknik Rebozo memiliki varian sama artinya

							pengambilan sampel <i>accidental sampling</i> .	samasama efektif dalam mengalihkan nyeri persalinan kala I fase aktif dan lamanya persalinan (p value = 0,118). Simpulan, pemberian RSTA dan RSWLD dapat mengalihkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif dan lamanya persalinan pada ibu multigravida.
2	Yolanda Audina, Novalia Widiya Ningrum, Dewi Pusparani Sinambela (Audina et al., 2022)	Efektifitas Pelvic Rocking Exercise Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Dan Lama Waktu Persalinan Kala I : Literature Review	Proceeding of Sari Mulia University Midwifery National Seminars Volume 4 No.01. Juli 2022 eISSN:686-1011	Pelvic Rocking Exercise	Pengurangan Intensitas Nyeri Dan Lama Waktu Persalinan Kala I	Literatur Review	The JBI Critical Appraisal Tools untuk mengkaji risiko bias dalam studi	Hasil penelitian literatur review menunjukkan bahwa teknik pelvic rocking exercise efektif terhadap pengurangan intensitas nyeri dan lama waktu persalinan kala I pada ibu bersalin.
3	Ganda Agustina Hartati Simbolon,	Efektifitas Teknik Rebozo Dalam Lama	Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia p-ISSN: 2541-	Teknik Rebozo	Lama Persalinan Kala I Fase Aktif	Jenis penelitian ini adalah penelitian	Penelitian dilakukan pada 6 Puskesmas di	Hasil penelitian diperoleh seluruh responden dalam usia reproduksi (20 – 35 tahun)

	Urhuhe Dena Sibirian (Simbolon & Sibirian, 2020)	Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Primigravida Di Wilayah Kabupaten Tapanuli Utara Bulan Januari S/D Oktober 2020	0849 e-ISSN: 25481398 Vol. 6, Spesial Issue No. 1, November 2021			comparative dengan desain eksperimen semu.	wilayah Kabupaten Tapanuli Utara dengan teknik pengambilan sampel consecutive sampling dan memenuhi kriteria inklusi.	umumnya pendidikan SMA, Jenis pekerjaan umumnya PNS 57,4% dan Petani (71,4%), semua persalinan didampingi oleh suami. Hasil uji menggunakan uji independent t test nilai $\alpha = 0,00 (< 0,05)$, nilai mean rank kelompok intervensi (7,43) > kelompok kontrol (4,00) yang menunjukkan ada perbedaan rata-rata lama persalinan kala I fase aktif sehingga teknik rebozo sangat efektif untuk mempercepat lama persalinan kala I fase aktif. Teknik rebozo sangat efektif untuk mengurangi nyeri persalinan dan mempercepat proses persalinan. Bidan diharapkan dapat menerapkan Teknik Rebozo menjadi salah salah bentuk asuhan persalinan kala I untuk mempercepat persalinan.
4	Awwalul Wiladatil	Pengaruh Teknik	Laporan Penelitian Hibah	Teknik Rebozo	Intensitas Nyeri Kala 1	Penelitian ini menggunakan	Sampel penelitian ini	Lama kala I pada ibu bersalin primigravida yang

<p>Q, Nova Elok M, Siti Nurul Aini (Wiladatil et al., 2020)</p>	<p>Rebozo Terhadap Tingkat Nyeri Kala I Pada Ibu Bersalin Primipara</p>	<p>Internal Universitas Muhammadiyah Surabaya</p>		<p>Fase Aktif Lama Persalinan</p>	<p>desain penelitian <i>pra</i> eksperimen. Penelitian ini terdiri dari 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.</p>	<p>dipilih dengan menggunakan teknik <i>purposive sampling</i></p>	<p>menggunakan tehnik rebozo berlangsung lebih cepat dibandingkan dengan kelompok kontrol. Sedangkan tingkat nyeri ibu bersalin primigravida yang menggunakan teknik rebozo lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol. Oleh karena itu, secara statistik ada pengaruh teknik rebozo terhadap lama persalinan dan tingkat nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin primipara.</p>
---	---	---	--	-----------------------------------	---	--	---

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Konsep Persalinan

a. Pengertian

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 - 42 minggu), lahir spontan dengan presentase belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. Persalinan dapat dikatakan sebagai puncak dari serangkaian latihan pendahuluan sehingga akhirnya tercapai keadaan optimal kesehatan ibu dan janin untuk menyongsong proses kelahiran bayi (Lail, 2019).

Pada persalinan normal terdapat tahapan persalinan yaitu kala I yang terbagi atas fase laten (pembukaan serviks 1-3 cm) yang terjadi sekitar 8 jam dan fase aktif (pembukaan 4-10 cm) yang berlangsung sekitar 6 jam, kala II yang terjadi sejak pembukaan lengkap hingga bayi lahir yang berlangsung 1 jam pada primigravida dan 2 jam pada multigravida, kala III yang terjadi segera setelah bayi dan plasenta lahir sekitar 30 menit, dan kala IV yang terjadi segera setelah plasenta lahir hingga 2 jam post partum (Saiful & Fatmawati, 2019).

b. Konsep Persalihan Inpartu Kala I

Fase dimulainya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat hingga serviks membuka lengkap (10cm) disebut inpartu kala I persalinan, terdiri dari 2 fase, yaitu:

1) Inpartu Kala I Fase Laten

Pembukaan serviks secara bertahap. Berlangsung hingga dimulai sejak adanya kontraksi dan menyebabkan penipisan serta pembukaan serviks kurang dari 4 cm. secara umum berlangsung hampir 8 jam

2) Inpartu Kala I Fase Aktif

Pada tahapan ini kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap, dianggap adekuat jika terjadi 3 kali dalam 10 menit selama 40 detik atau lebih. Pembukaan serviks pada fase ini mulai dari pembukaan 4 cm hingga pembukaan lengkap. Inpartu kala I fase aktif dibagi menjadi 3 fase lagi, yaitu:

- a) Fase akselerasi dari pembukaan 3-4 cm (2jam)
- b) Fase dilatasi maksimal dari pembukaan 4-9 cm (2-3 jam)
- c) Fase deselerasi dari pembukaan 9-10 cm (JNPK-KR, 2018).

c. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Persalinan

1) Faktor *Passege*

Merupakan jalan lahir yang harus dilewati oleh janin terdiri dari rongga panggul, dasar panggul, *serviks* dan vagina. Syarat agar janin dan plasenta dapat melalui jalan lahir tersebut harus normal (Fitriana & Nurwiandani, 2018).

2) Faktor *Power*

Power adalah kekuatan atau tenaga untuk melahirkan yang terdiri dari his atau kontraksi dan tenaga meneran dari ibu. *Power* merupakan tenaga primer atau kekuatan utama yang dihasilkan oleh adanya kontraksi dan *retraksi otot-otot Rahim*.

3) Faktor *Passenger*

Faktor lain yang berpengaruh pada persalinan adalah faktor janin, yang meliputi sikap janin, letak janin, presentase janin, bagian terbawah dan posisi janin.

4) Faktor *Psikis*

Dalam fase persalinan terjadi peningkatan kecemasan. Dengan makin majunya proses persalinan menyebabkan perasaan ibu hamil semakin cemas, maka akan semakin meningkatkan intensitas nyeri.

2. Konsep Nyeri Persalinan

a. Pengertian Nyeri

Secara umum nyeri adalah suatu rasa yang tidak nyaman, baik ringan maupun berat. Nyeri didefinisikan sebagai suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang dan eksistensinya diketahui bila seseorang pernah mengalaminya (Tetty, 2015).

Menurut International *Association for Study of Pain* (IASP), nyeri adalah pengalaman perasaan emosional yang tidak menyenangkan akibat terjadinya kerusakan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya

kerusakan pada jaringan. Nyeri adalah apa yang dikatakan oleh orang yang mengalami nyeri dan bila yang mengalaminya mengatakan bahwa rasa itu ada.

Definisi ini tidak berarti bahwa anak harus mengatakan bila sakit. Nyeri dapat diekspresikan melalui menangis, pengutaraan, atau isyarat perilaku (Zakiyah, 2015).

b. Pengertian Nyeri Persalinan

Nyeri persalinan merupakan kombinasi nyeri fisik akibat kontraksi miometrium disertai regangan segmen bawah Rahim menyatu dengan kondisi psikologis ibu selama persalinan. Kelelahan, kekhawatiran dan kecemasan ibu seluruhnya menyatu sehingga dapat memperberat nyeri fisik yang sudah ada (Katili et al., 2017).

Nyeri kontraksi menjelang persalinan menimbulkan rasa takut dan khawatir, rasa khawatir dapat menyebabkan ibu stress. Stres pada ibu bersalin dapat menyebabkan pengurangan aliran darah ibu ke janin. Nyeri kontraksi disebabkan adanya peregangan segmen bawah rahim dan serviks dan juga adanya ischemia otot Rahim (Andarmoyo, 2015).

c. Fisiologi Nyeri Persalinan

Nyeri berdasarkan tingkat kedalaman dan letaknya Rasa nyeri yang dialami selama persalinan memiliki 2 jenis menurut sumbernya yaitu nyeri viseral dan nyeri somatik. Nyeri viseral adalah rasa nyeri yang dialami ibu karena perubahan serviks dan iskemia uterus pada persalinan kala I sedangkan nyeri somatik adalah nyeri yang dialami pada akhir kala I dan kala II.

Kala I fase laten lebih banyak terjadi penipisan di serviks bagian terbawa janin terjadi pada fase aktif dan transisi. Ibu akan merasakan nyeri yang berasal dari bagian bawah abdomen dan menyebar ke darah lumbar punggung dan menurun ke paha. Ibu biasanya mengalami nyeri hanya selama kontraksi dan bebas nyeri pada interval antar kontraksi.

Nyeri somatik terjadi pada akhir kala I dan kala II yang disebabkan oleh peregangan perineum, vulva, tekanan uteri servikal saat kontraksi dan penekanan

bagian terendah janin secara progresif pada fleksus lumbosakral, kandung kemih, usus dan struktur sensitif panggul yang lain (Judha, 2015).

Mekanisme secara intrinsik pada nyeri persalinan kala I seluruhnya terjadi pada uterus dan adnexa selama kontraksi berlangsung. Beberapa penelitian awal menyatakan nyeri disebabkan :

- a) Penekanan pada ujung-ujung syaraf antara serabut otot dari korpus fundus uterus
- b) Adanya iskemik miometrium dan serviks karena kontraksi sebagai konsekuensi dari pengeluaran darah dari uterus atau karena adanya vasokonstriksi akibat aktifitas berlebihan dari syaraf simpatis
- c) Adanya proses peradangan pada otot uterus
- d) Kontraksi pada serviks dan segmen bawah rahim menyebabkan rasa takut yang memacu aktivitas berlebih dari sistem syaraf simpatis.
- e) Adanya dilatasi serviks dan segmen bawah rahim. Banyak data yang mendukung hipotesis nyeri persalinan kala I terutama disebabkan karena dilatasi serviks dan segmen bawah rahim oleh karena adanya dilatasi, peregangan dan kemungkinan robekan selama kontraksi. Rasa nyeri pada setiap fase persalinan dihantarkan oleh segmen syaraf yang berbeda-beda pada kala I terutama berasal dari uterus (Judha, 2015).

d. Nyeri Persalinan dan Respon Tubuh

Nyeri kontraksi menjelang persalinan dapat digambarkan dengan respon perilaku yang terlihat dan dapat diamati melalui vokalisasi, ekspresi wajah ibu, gerakan tubuh ibu, dan verbalisasi. Suara yang dihasilkan seperti serangan rintihan dan jeritan atau tangisan merupakan vokalisasi terhadap respon nyeri persalinan yang dirasakan oleh ibu dan juga ekspresi wajah adalah bukti bahwa Ibu tersebut sedang mengalami atau merasakan nyeri persalinan (Andarmoyo, 2015).

Ekspresi wajah ibu yang merasakan nyeri persalinan dapat tergambar melalui gigi yang dikatupkan, bibir yang terkutup rapat, atau menutup mata/terpejam rapat, dan juga otot rahang yang mengeras dapat juga tergambar melalui gerakan tubuh seperti

imobilisasi, otot-otot tubuh yang tegang, berjalan-jalan untuk mengurangi nyeri, berbaring di tempat tidur, memeluk diri dengan erat saat kontraksi, serta tanpa kegelisahan perilaku lain sebagainya sebagai bentuk respon terhadap nyeri persalinan.

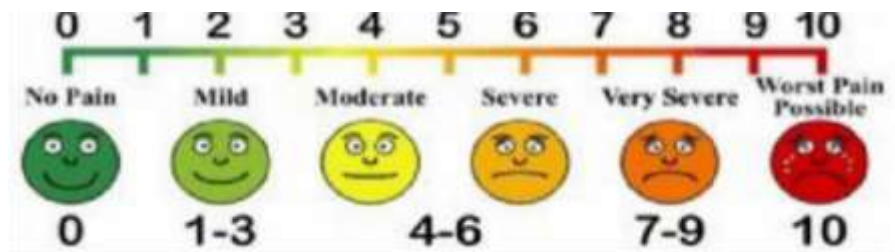
e. Tingkat Nyeri

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu. Pengukuran intensitas nyeri bersifat sangat subjektif dan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan berbeda oleh dua orang yang berbeda (Andarmoyo, 2015).

Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologik tubuh terhadap nyeri itu sendiri, namun pengukuran dengan pendekatan objektif juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri (Andarmoyo, 2015).

Skala intensitas nyeri yang digunakan dalam penelitian ini adalah Visual Analog Scale (VAS). Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi. Sedangkan skala analog visual adalah suatu garis lurus/horizontal sepanjang 10 cm, yang mewakili intensitas nyeri yang terus-menerus dan pendeskripsi verbal pada setiap ujungnya. Pasien diminta untuk menunjuk titik pada garis yang menunjukkan letak nyeri terjadi sepanjang garis tersebut. Ujung kiri biasanya menandakan “tidak ada” atau “tidak nyeri”, sedangkan ujung kanan biasanya menandakan “berat” atau “nyeri yang paling buruk”. Untuk menilai hasil, sebuah penggaris diletakkan sepanjang garis dan jarak yang dibuat pasien pada garis dari “tidak ada nyeri” diukur dan ditulis dalam sentimeter (Andarmoyo, 2015).

Gambar 2.1 Skala Nyeri Numerik



Sumber: (Andarmoyo, 2015)

Gambar 2.1 Analog Visual

Kategori:

- 0 : Tidak ada keluhan nyeri, tidak nyeri
- 1-3 : Mulai terasa dan dapat ditahan, nyeri ringan
- 4-6 : Rasa nyeri yang mengganggu dan memerlukan usaha untuk menahan, nyeri sedang
- 7-9 : Rasa nyeri sangat mengganggu dan tidak dapat ditahan meringis, menjerit bahkan teriak, nyeri berat
- 10 : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul, Nyeri sangat berat

3. Teknik Rebozo

a. Pengertian

Rebozo berasal dari bahasa America Latin yaitu kain panjang atau pashmina. *Rebozo* merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat membantu dalam proses persalinan yang bisa dilakukan dengan posisi berdiri, jongkok dan berlutut. Kain ini digunakan dengan gerakan pinggul terkontrol dengan gerakan lembut dari sisi ke sisi dengan menggunakan kain atau syal tenunan khusus dan dilakukan oleh bidan atau pendamping persalinan (Sewaka, 2017).

b. Tujuan Teknik *Rebozo*

Tujuan dari teknik *rebozo* adalah sebagai berikut :

- 1) Membantu merileksasikan otot-otot dan serat otot, meregang dan memperpanjang otot ligament
- 2) Membantu janin mencari posisi yang tepat (Munafiah et al., 2020)

c. Fungsi Teknik *Rebozo*

- a) Membantu memberi kenyamanan pada proses persalinan

- b) Memberikan ruang pelvis untuk ibu sehingga bayi lebih mudah menuruni panggul dan proses persalinan dapat berlangsung normal (Munafiah et al., 2020).

d. Jenis Teknik *Rebozo*

Rebozo terdiri dari 3 teknik yaitu *Rebozo Sifting*, *Shake The Apples* dan *Rebozo Shifting While Lying Down*. *Rebozo Sifting* berguna untuk otot rahim di sekitar panggul, *shake the apples* lebih ke ligament otot panggul sedangkan *rebozo shifting while lying down* berguna untuk otot panggul (Sewaka, 2017).

e. Kontraindikasi Teknik *Rebozo*

Hal yang tidak boleh dilakukan pada teknik *rebozo*; meskipun *relative* aman tidak semua ibu hamil diperbolehkan melakukan teknik ini selama persalinan. Jangan melakukan teknik ini jika pada kehamilan :

- 1) Mengalami plasenta previa
- 2) Memiliki riwayat perdarahan
- 3) Baik kehamilan dan janin *sensitive* terhadap gerakan (Sewaka, 2017).

f. Waktu Pelaksanaan Teknik *Rebozo*

Rebozo dilakukan selama 10 menit atau selama kontraksi berlangsung pada kala I sampai ibu merasa nyaman.

g. Pelaksanaan Teknik *Rebozo*

1. Gerakan Pertama (*Rebozo Sifting*)
 - a) Posisikan ibu untuk berlutut didepan *birthingball*
 - b) Minta klien untuk menggantungkan tangan di sekitar *gymball* sehingga ibu tidak menumpukan berat badan ke tangan. Pastikan bagian dada atas ibu menempel pada *birthing ball*.
 - c) Posisikan *rebozo* di sekitar perut ibu seakan memebentuk *hammock* (tempat tidur gantung) atau kantong.
 - d) Berdiri di belakang ibu dan memegang ujung *rebozo* keatas seperti memegang kendali kuda lalu angkat berat perut ibu dari punggung ibu senyaman mungkin.
 - e) Mulai goyangkan *rebozo* seperti gerakan mengayuh sepeda (Munafiah et al., 2020).
2. Gerakan Kedua (*Shake the Appples*)

- a. Posisikan *rebozo* di sekitar pinggul ibu hingga melingkupi pantat ibu.
- b. Goyangkan *rebozo* ke kanan dan ke kiri dengan gerakan *shaking* (Munafiah et al., 2020).

4. Teknik Pelvic Rocking

a. Pengertian

Pelvic rocking merupakan salah satu gerakan dengan menggoyangkan panggul ke sisi depan, belakang, sisi kiri dan kanan. Gerakan ini digunakan untuk mengurangi rasa kurang nyaman pada saat proses persalinan dimana gerakan yang dilakukan ini ternyata memberikan banyak sekali manfaat (Hermina & Wirajaya, 2015).

Pelvic rocking merupakan cara yang efektif untuk meningkatkan relaksasi dan memungkinkan gaya gravitasi untuk membantu perjalanan bayi menuju jalan lahir. Kedua metode non farmakologi ini merupakan *birthing exercise* yang bisa menurunkan nyeri pada persalinan kala 1 (Sulistianingsih et al., 2022).

b. Manfaat *Pelvic Rocking*

- 1) Goyang panggul memperkuat otot-otot perut dan punggung bawah
- 2) Mengurangi tekanan pada pembuluh darah di daerah sekitar Rahim, dan tekanan di kandung kemih
- 3) Gerakan ini membantu anda bersantai
- 4) Meningkatkan proses pencernaan
- 5) Mengurangi keluhan nyeri di daerah pinggang, inguinal, vagina dan sekitarnya
- 6) Membantu kontraksi Rahim lebih efektif dalam membawa bayi melalui panggul jika posisi tegak dan bersandar ke depan
- 7) Tekanan dari kepala bayi pada leher rahim tetap konstan ketika ibu bersalin diposisi tegak, sehingga dilatasi (pembukaan) servik dapat terjadi lebih cepat
- 8) Ligamentum atau otot disekitar panggul lebih rileks
- 9) Bidang luas panggul lebih lebar sehingga memudahkan kepala bayi turun ke dasar panggul (Hermina & Wirajaya, 2015).

c. Kontra indikasi Pelvic Rocking

- 1) Faktor resiko premature
- 2) Perdarahan pervaginam
- 3) Ketuban pecah dini
- 4) Servic inkompeten
- 5) Janin tumbuh lambat
- 6) Hipertensi
- 7) Diabetes gestasional

- 8) Riwayat penyakit jantung dan asma
- 9) Placenta previa
- 10) Kelainan dan cedera tulang belakang (Sulistianingsih et al., 2022)

d. Waktu Pelaksanaan Pelvic Rocking

Pelvic rocking dilakukan selama 10 menit atau selama kontraksi berlangsung pada persalinan kala I fase aktif (Hermina & Wirajaya, 2015).

e. Pelaksanaan Teknik Pelvic Rocking

1) Tahap Pra Interaksi

- a) Memperkenalkan diri
- b) Menyiapkan kondisi lingkungan yang aman dan nyaman untuk melakukan perlakuan.
- c) Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada responden. Peneliti akan melakukan latihan pelvic rocking bersama ibu hamil yang sebelumnya akan dilakukan
- d) Pemeriksaan TTV dan DJJ terlebih dahulu.

2) Tahap Orientasi

- a) Menjelaskan tahapan yang akan dilakukan saat melakukan latihan Pelvic rocking mencakup tahap awal, tahap inti dan tahap akhir.
- b) Menjelaskan lama waktu melaksanakan latihan selama 30 menit.
- c) Meminta kepada pasien untuk menggunakan pakaian yang nyaman untuk mempermudah latihan Pelvic rocking
- d) Berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya jika ada yang kurang jelas

3) Tahap inti

- a) Ibu berdiri tegak tetapi tetap rileks
- b) Lakukan latihan pernafasan dengan menarik nafas dari hidung dan tahan \pm 3 detik lalu hembuskan nafas dari mulut perlahan \pm 5 detik sebanyak 8 kali. Berbarengan latihan pernafasan tanamkan dalam pikiran ibu hamil “ saya dan bayi
- c) Sehat, persalinan akan berjalan lancar dan menyenangkan”.
- d) Lakukan latihan pada kaki dengan gerakan kaki kedepan bergantian kanan dan kiri secara bergantian sebanyak 8 hitungan, gerakan kaki kebelakang secara

bergantian sebanyak 8 hitungan dan gerakan kaki ke kanan dan kekiri secara bergantian sebanyak 8 hitungan. Ulangi gerakan sebanyak 3 kali.

- e) Ambil posisi berdiri dengan kaki sedikit ditekuk kemudian gerakan panggul kekanan dan kekiri secara berlahan-lahan sebanyak 8 hitungan. Berdiri rileks dan tarik nafas sebanyak 3 kali kemudian Ulangi latihan gerakan ini sebanyak 3 kali.
- f) Ambil posisi berdiri dengan kaki sedikit ditekuk kemudian gerakan panggul kedepan dan kebelakang secara berlahan-lahan sebanyak 8 hitungan. Berdiri rileks dan tarik nafas sebanyak 3 kali kemudian Ulangi latihan gerakan ini sebanyak 3 kali.
- g) Ambil posisi berdiri dengan kaki sedikit ditekuk kemudian gerakan panggul memutar dari arah kanan kekiri 180° secara berlahan-lahan sebanyak 8 hitungan. Berdiri rileks dan tarik nafas sebanyak 3 kali kemudian ulangi latihan gerakan ini sebanyak 3 kali.

4) Tahap akhir

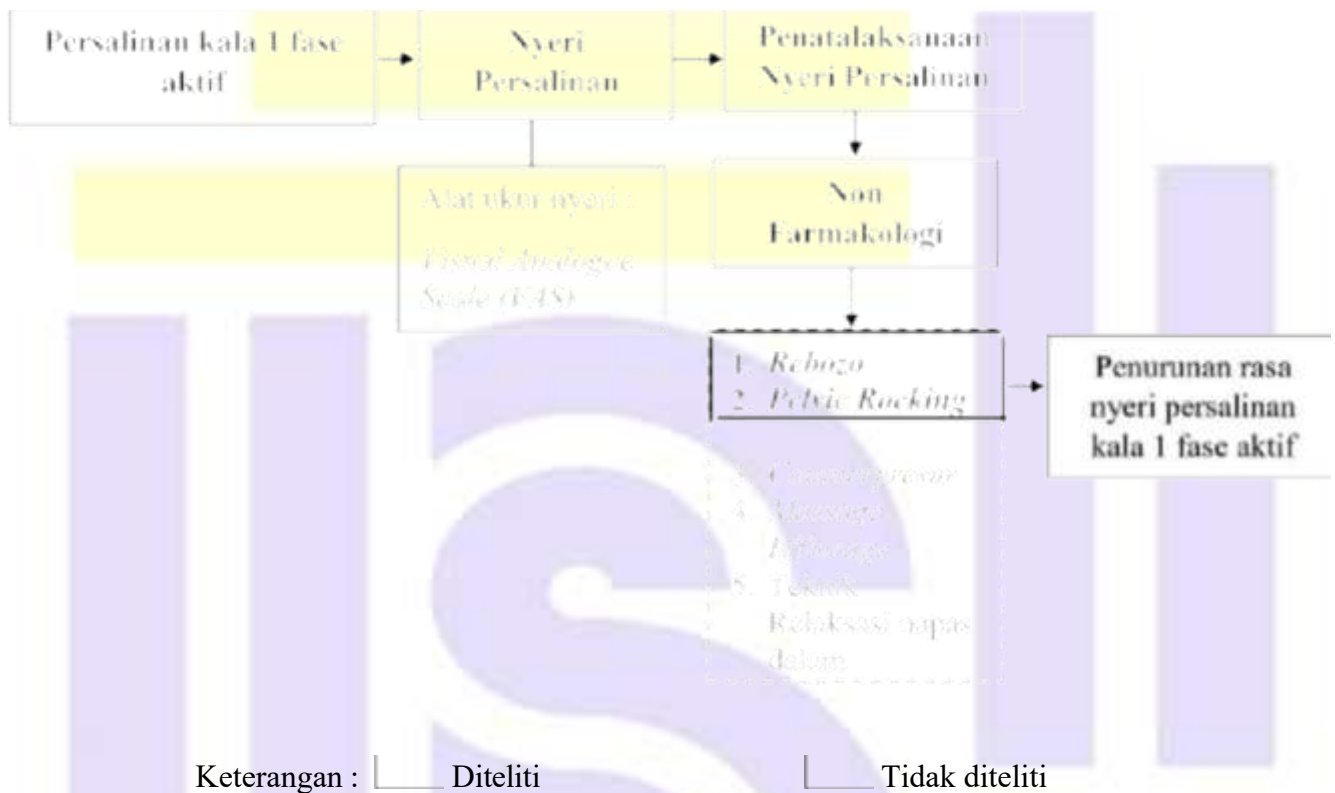
- a) Ambil posisi duduk jika memungkinkan bersandar rilekskan kaki lanjutkan dengan posisi bersila dan ahiri dengan latihan pernafasan sebanyak 3 kali latihan pernafasan dengan menarik nafas dari hidung dan tahan \pm 3 detik lalu hembuskan nafas dari mulut berlahan \pm 5.
- b) Berbarengan latihan pernafasan tanamkan dalam fikiran ibu bersalin “ saya dan bayi sehat, persalinan akan berjalan lancar dan menyenangkan”.
- c) Diperhatikan dalam setiap langkah jika ibu merasa lelah maka istirahat sejenak baru lanjutkan latihan, bila dirasakan ibu tidak kuat melakukan latihan maka sebaiknya jumlah latihannya dikurangi pada tahap awal dan ditambah pada latihan berikutnya secara bertahap.

5) Tahap Terminasi

- a) Evaluasi pemahaman ibu adakah yang merasa kesulitan atau merasa terlalu lelah dengan latihan yang dilakukan.
- b) Setelah ibu merasa rileks 5-10 menit pasca melakukan latihan lakukan pemeriksaan TTV ulang dan pemeriksaan Denyut Jantung Janin.
- c) Menilai nyeri pasca pemberian teknik pelvic rocking (Sulistianingsih et al., 2022).

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian menurut (Notoatmodjo, 2018) pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep–konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian penelitian yang akan dilakukan.



Gambar 2.2 Kerangka konsep efektivitas teknik *rebozo* dan *pelvic rocking* terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar

D. Hipotesis

Hipotesis penelitian pada hakikatnya adalah suatu jawaban atas pertanyaan peneliti yang telah dirumuskan dalam perencanaan peneliti. Hipotesis merupakan jawaban sementara peneliti, patokan, dugaan, atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2017). Hipotesis dari penelitian ini adalah:

H₁: Ada pengaruh penurunan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif sebelum dan sesudah diberikan teknik *rebozo* dan teknik *pelvic rocking*.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu yang sangat penting dalam penelitian, yang memungkinkan pemaksimalan control beberapa faktor yang bisa mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2018). Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif yaitu tehnik penelitian yang menggunakan angka mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut serta penampilan dari hasilnya. Desain penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian *preexperimental*. Menurut (Hidayat, 2017), penelitian *pre-experimental* adalah penelitian yang terdapat variabel luar yang berpengaruh terhadap terbentuknya variabel dependen.

Desain penelitian dengan menggunakan metode *pre-experimental design* dengan menggunakan 2 kelompok *pre and post test group design* yang membandingkan pengaruh teknik *rebozo* dan *pelvic rocking* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar. Observasi dilakukan dua kali yaitu sebelum perlakuan disebut *pretest* dan sesudah perlakuan disebut *posttest* (Notoatmodjo, 2018b).

Bentuk rancangan ini adalah sebagai berikut:

Kelompok1	O ¹	↻	X ¹	↻	O ²
Kelompok2	O ³	↻	X ²	↻	O ⁴

Gambar 3.1 Desain penelitian *Pre Eksperimental* dengan 2 kelompok *pre and post test group design*

Keterangan :

O¹: Observasi awal pengukuran 30 skala nyeri pada ibu bersalin Sebelum dilakukan teknik *rebozo* Setelah dilakukan teknik pelvic rocking

X¹: Pemberian teknik rebozo

O²: Observasi akhir pengukuran skala nyeri pada ibu bersalin setelah dilakukan teknik rebozo

O3: Observasi awal pengukuran skala nyeri pada ibu bersalin sebelum dilakukan teknik pelvic rocking

X2: Pemberian tehnik pelvic rocking

O4: Observasi akhir pengukuran skal nyeri pada ibu bersalin



D. Kerangka Kerja/Jalannya Penelitian

Kerangka kerja adalah kerangka yang menyatakan urutan langkah dalam melaksanakan penelitian (Sugiyono, 2020).



Gambar 3.2 : Kerangka Operasional efektivitas teknik *rebozo* dan *pelvic rocking* terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar

F. Bahan dan Subyek Penelitian

1. Bahan Penelitian

Bahan penelitian ini adalah SOP teknik *rebozo* dan *pelvic rocking* dan observasi nyeri persalinan kala 1 fase aktif PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar menggunakan skala VAS.

2. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan dari subyek penelitian yang terdiri atas seluruh obyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi adalah sebagai wilayah yang terdiri dari obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik tertentu yang ditetapkan untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Jadi populasi adalah keseluruhan objek penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin kala 1 fase aktif di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar yang rata-rata persalinan di PMB dari bulan Juli – Desember 2025 berjumlah 64 sampel.

3. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2013). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu bersalin kala 1 fase aktif yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel dalam penelitian ini terbagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok perlakuan Teknik *rebozo* dan kelompok perlakuan *pelvic rocking*. Masing-masing kelompok terdiri dari jumlah sampel yang sama.

4. Sampling

Teknik sampling yaitu pengambilan sampel penelitian yang sedapat mungkin mewakili populasi (Notoatmodjo, 2018b). Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*. *Accidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja pasien yang secara kebetulan bertemu dengan

peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2020).

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Dalam penelitian ini mempunyai 2 variabel yaitu:

1. *Variable Independent* (variabel bebas)

Variable Independent atau variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independent adalah teknik *rebozo* dan *pelvic rocking*.

2. *Variable Dependent* (variabel terikat)

Variable Dependent atau variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

E. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah proses perumusan atau pemberian arti atau makna pada masing-masing variabel-variabel yang diangkat dalam suatu penelitian (Nursalam, 2015). Adapun definisi operasional dalam penelitian ini akan diuraikan dalam tabel 3.1:

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Waktu pemeberian	Parameter/ Indikator	Alat Ukur	Skala Data	Kategori
Variable bebas: Teknik Rebozo	Merupakansalah satu terapi yang dapat membuat ibu nyaman sehingga dapat mengurangi rasa nyeri pada saat persalinan	SaatHIS berlangsung sekitar 5 -10 menit	Pemberian terapi Teknik rebozo	SOP	-	-
Variabel bebas: Teknik Pelvic Rocking	Merupakan cara yang efektif untuk Meningkatkan relaksasi dan memungkinkan gaya gravitasi untuk membantu perjalanan bayi menuju jalan lahir.	Saat HIS berlangsung sekitar 5 -10 menit	Pemberian terapi Teknik pelvic rocking	SOP	-	-
Variabel terikat: nyeri persalinan	Merupakan rasa sakit yang terjadi pada kala 1 akibat adanya aktifitas bersalin guna mengeluarkan bayu	-	Tingkat Nyeri terjadi persalinan pada kala 1	Visual Analog Scale (VAS)	Ordinal	Tidak nyeri (0) Nyeri ringan (1-3) Nyeri sedang (4-6) Nyeri berat (7-9) Nyeri sangat berat (10)

F. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan 02 Juli 2025 – 02 Desember 2025.

G. Pengumpulan dan pengolahan data

1. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa SOP teknik *rebozo* dan *pelvic rocking*, sedangkan untuk variable intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif menggunakan instrumen observasi Visual Analog Scale (VAS).

2. Prosedur Pengambilan Data

a. Studi Pendahuluan

- 1) Mengurus surat ijin studi pendahuluan dari institusi pendidikan untuk diserahkan ke lahan yang digunakan studi pendahuluan
- 2) Menyerahkan surat ijin penelitian dari institusi ke tempat penelitian yang digunakan studi pendahuluan
- 3) Memberikan edukasi dan pemahaman tentang *rebozo* dan *pelvic rocking*
- 4) Pengambilan data awal

b. Penelitian

- 1) Mengurus surat ijin dari Program Studi Ilmu Kebidanan, Universitas Strada Indonesia Kediri dengan menyerahkan usulan penelitian
- 2) Menyerahkan surat ijin penelitian ke litbang Program Studi Ilmu Kebidanan, Universitas Strada Indonesia Kediri dengan menyerahkan Proposal Penelitian
- 3) Dari Litbang program studi Program Studi Ilmu Kebidanan menyerahkan ijin ke lahan penelitian.
- 4) Pengambilan data penelitian :
 - a) Menentukan responden yaitu ibu bersalin di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar
 - b) Meminta responden untuk menandatangani *inform consent*
 - c) Peneliti menyiapkan perlengkapan yang digunakan untuk meneliti, seperti lembar observasi VAS, SOP teknik *rebozo* dan teknik *pelvic rocking*, menyiapkan *rebozo* (kain panjang) dan *gymball*
 - d) Peneliti melakukan anamnesa pada pasien dan memeriksa status kesehatan ibu hamil dalam buku KIA
 - e) Peneliti memberikan informasi tentang tujuan penelitian dan keikutsertaan dalam penelitian ini kepada sampel
 - f) Peneliti melakukan pemeriksaan dalam untuk mengetahui kemajuan persalinan

- g) Peneliti melakukan observasi tingkat nyeri awal dengan menggunakan VAS sebelum diberikan perlakuan teknik rebozo atau pelvic rocking
- h) Peneliti memberikan perlakuan teknik rebozo atau pelvic rocking kepada ibu yang mengalami nyeri saat timbul kontraksi pada kala 1 fase aktif selama 5-10 menit atau sampai ibu merasa nyaman
- i) Peneliti mengukur kembali tingkat nyeri yang dirasakan ibu bersalin dengan menggunakan VAS setelah diberikan perlakuan teknik *rebozo* atau *pelvic rocking*

3. Prosedur Rencana Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul diolah dengan menggunakan komputer dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. *Editing*

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam mengedit data, yaitu:

- 1) Kelengkapan dan kesempurnaan data
- 2) Data sudah cukup jelas tulisannya untuk dapat dibaca atau tidak
- 3) Semua catatan dapat dibaca atau tidak

b. *Coding (Pengkodean)*

Coding adalah pemberian kode pada tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. Kode adalah syarat yang dibuat dalam bentuk angka atau huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang akan dianalisis.

c. *Scoring*

Scoring adalah kegiatan menyekor hasil jawaban responden jawaban.

d. *Tabulating*

Membuat tabulasi termasuk kerja memproses data. Membuat tabulasi tidak lain adalah memasukkan data ke dalam tabel dan mengatur angka sehingga dapat diukur atau dihitung jumlah kasus dalam berbagai kategori.

H. Analisis Data

Data yang dikumpulkan di analisis dengan 2 metode yaitu menggunakan analisa *Univariate* dan *Bivariate*.

1. Analisa *Univariate*

Penelitian analisa univariat adalah analisa yang dilakukan menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian. Variabel penelitian ini yaitu skala nyeri pada ibu bersalin sebelum dan sesudah diberi perlakuan teknik *rebozo* dan *pelvic rocking*. Adapun

analisa univariat disajikan dalam bentuk persentase. Untuk menghitung data adalah dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dalam bentuk presentase.

Rumus yang digunakan:

$$P = \frac{f}{N} \times 100$$

Keterangan:

P : Presentase

F : Jumlah pendidikan

N : Jumlah total responden

Hasil penilaian ini akan ditabulasi dan disajikan dalam kualitatif berdasarkan data tersebut untuk mengetahui berapa (%) jumlah responden penelitian. Hasil pengolahan data dalam bentuk persentase kemudian di interpretasikan dengan skala sebagai berikut:

100%	: Seluruhnya
76 – 99%	: Hampir seluruhnya
51 – 75%	: Sebagian besar
50%	: Setengahnya
26 – 49%	: Hampir setengahnya
1 – 25%	: Sebagian kecil
0%	: Tidak satupun

2. Analisis Bivariat

Untuk mencari efektivitas teknik *rebozo* dan *pelvic rocking* terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar menggunakan uji *Wilcoxon signed rank* dengan tingkat signifikan data penelitian 5%, maka hasilnya yaitu apabila probabilitas $\geq \alpha$ (0,05). Dengan kesimpulan jika *p value* > 0.005 maka H1 di tolak artinya tidak terdapat efektivitas teknik *rebozo* dan *pelvic rocking* terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif, jika *p value* ≤ 0.05 maka H1 diterima artinya terdapat efektivitas teknik *rebozo* dan *pelvic rocking* terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar.

I. Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian khususnya jika yang dijadikan subyek penelitian adalah manusia, maka penelitian harus memahami hak dasar manusia. Beberapa prinsip penelitian pada manusia yang harus dipahami antara lain :

1. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberi sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subyek mengerti tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya (Hidayat, 2014).

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan telah dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan telah dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian.

4. *Beneficence* (Manfaat)

Dalam arti prinsip bahwa peneliti harus berbuat baik, menghormati martabat manusia. Prinsip ini dikatakan bahwa perlunya perlakuan yang terbaik bagi responden. *Beneficence* membawa arti menyediakan kemudahan dan kesenangan kepada responden mengambil langkah positif untuk memaksimalkan akibat baik daripada hal yang buruk.

5. *Right to full disclosure* (Hak mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah – masalah lainnya.

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2014).

6. *Respect for person* (Menghormati harkat dan martabat manusia)

Bebas memilih, perlindungan terhadap subyek yang otonominya terganggu atau kurang dan kerahasiaan data/informasi dari subyek.

7. *Non Maleficience*

Penelitian ini menggunakan prinsip non maleficence yang berarti segala tindakan yang dilakukan pada pasien tidak menimbulkan bahaya/ cedera secara fisik dan psikologis. Peneliti menanyakan apakah responden mempunyai riwayat cedera tulang belakang sebelum memberikan intervensi, peneliti mengawasi secara ketat selama pemberian intrvensi responden dan peneliti juga memberi reward terhadap responden.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang efektifitas tehnik *rebozo* dan *pelvic rocking* terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo, dimana PMB Depi Khorinisa melayani pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, bayi dan balita serta keluarga berencana. Adapun jumlah pelayanan persalinan 64 ibu bersalin dan dilaksanakan pada tanggal 10 Juli – 02 Desember 2025, dengan hasil penelitian sebagai berikut .

PMB Depi Khorinisa mempunyai visi, yaitu “Mewujudkan bidan praktik mandiri yang professional dalam memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi masyarakat”. Sedangkan misinya adalah sebagai berikut:

- 1) Meningkatkan kemampuan dan keahlian diri melalui berbagai pelatihan.
- 2) Meningkatkan mutu pelayanan dengan sarana yang memadai.
- 3) Mewujudkan rasa nyaman dalam pelayanan.
- 4) PMB sebagai sarana konseling dalam pelayanan kesehatan.
- 5) Meningkatkan kerjasama dengan fasilitas kesehatan yang lain sebagai upaya dalam mewujudkan PMB dengan penanganan profesional.

B. Data Umum

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo

Karakteristik		Frekuensi (F)	Persen (%)	Total
Umur	< 20 Tahun	4	6,3	64 (100%)
	20 – 35 Tahun	60	93,7	
Pendidikan	SMP	8	12,5	64 (100%)
	SMA	42	65,6	
	Perguruan Tinggi	14	21,9	
Pekerjaan	IRT	40	62,5	64 (100%)
	Swasta	14	21,9	
	Wiraswasta	6	9,4	
	PNS	4	6,2	

Paritas	Primipara	38	54,9	64 (100%)
	Multipara	26	40,6	

(Sumber: Data diolah tahun 2025)

Berdasarkan tabel 4.1 diatas didapatkan bahwa dilihat dari karakteristik umur yaitu total 64 responden, hampir seluruh dari responden yaitu sebanyak 30 responden (93,7%) berumur 20 - 35 tahun.

Dilihat dari karakteristik pendidikan yaitu total 64 responden, sebagian besar dari responden yaitu sebanyak 42 responden (65,6%) adalah berpendidikan sekolah menengah atas (SMA).

Dilihat dari karakteristik pekerjaan yaitu total 64 responden, sebagian besar dari responden yaitu sebanyak 40 responden (62,5%) adalah ibu rumah tangga (IRT).

Dilihat dari karakteristik Paritas yaitu total 64 responden, sebagian besar dari responden yaitu sebanyak 38 responden (59,4%) merupakan kehamilan pertama.

C. Data Khusus

1. Intensitas nyeri persalinan kala I pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *rebozo* di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi intensitas nyeri persalinan kala I pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *rebozo* di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo

Nyeri Persalinan	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi (F)	Persen (%)	Frekuensi (F)	Persen (%)
Nyeri Sedang	0	0	32	100
Nyeri Berat	32	100	0	0
Jumlah	32	100	32	100

(Sumber: Data diolah tahun 2025)

Berdasarkan tabel 4.2 diatas didapatkan bahwa sebelum dilakukan tindakan terapi *rebozo* dari total 32 responden seluruh responden yaitu sebanyak 32 responden (100%) mengalami nyeri dalam kategori nyeri berat. Setelah dilakukan tindakan terapi *rebozo* seluruh responden yaitu sebanyak 32 responden (100%) mengalami nyeri dalam kategori nyeri sedang.

2. Intensitas nyeri persalinan kala I pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *pelvic rocking* di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi intensitas nyeri persalinan kala I pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *pelvic rocking* di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo

Nyeri Persalinan	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi (F)	Persen (%)	Frekuensi (F)	Persen (%)
Nyeri Ringan	0	0	6	18,8
Nyeri Sedang	0	0	26	81,2
Nyeri Berat	32	100	0	0
Jumlah	32	100	32	100

(Sumber: Data diolah tahun 2025)

Berdasarkan tabel 4.3 diatas didapatkan bahwa sebelum dilakukan tindakan terapi pelvic rocking dari total 32 responden seluruh responden yaitu sebanyak 32 responden (100%) mengalami nyeri dalam kategori nyeri berat. Setelah dilakukan tindakan terapi *pelvic rocking* hampir seluruh responden yaitu sebanyak 26 responden (81,2%) mengalami nyeri dalam kategori nyeri sedang dan sebagian kecil responden yaitu sebanyak 6 responden (18,8%) mengalami nyeri dalam kategori nyeri ringan.

3. Pengaruh pemberian teknik *rebozo* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo

Tabel 4.4 Hasil analisis pengaruh pemberian teknik *rebozo* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo

Statistik	Sebelum	Sesudah
Mean	7.7500	4.8750
Median	8.0000	5.0000
Std. Deviation	68313	80623
Minimum	7.00	4.00
Maximum	9.00	6.00
Uji Wilcoxon	-3.624	
P Value	0,000	
Signifikasi	0,05	

Hasil penelitian pada tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dilakukan teknik *rebozo* didapatkan mean 7,7500, median 8,0000 standar deviasi 0,68313, nilai minimum 7 dan nilai maksimum 9. Nyeri persalinan kala I fase aktif sesudah dilakukan teknik *rebozo* didapatkan mean 4,4750, median 5,0000 standar deviasi 0,80623, nilai minimum 4 dan nilai maksimum 6.

Hasil analisa data kuantitatif dengan uji statistic *wilcoxon signed ranks test* dengan berbantuan program komputer SPSS dengan signifikan 0,05 menghasilkan nilai *P Value* = 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ ($0,000 < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti ada pengaruh pemberian teknik *rebozo* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo.

4. Pengaruh pemberian teknik *Pelvic Rocking* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo

Tabel 4.5 Hasil analisis pengaruh pemberian teknik *pelvic rocking* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo

Statistik	Sebelum	Sesudah
Mean	7.6875	4.1250
Median	8.0000	4.0000
Std. Deviation	70415	71880
Minimum	7.00	3.00
Maximum	9.00	5.00
Uji Wilcoxon	-3.572	
P Value	0,000	
Signifikasi	0,05	

Hasil penelitian pada tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa nyeri persalinan kala I sebelum dilakukan teknik *pelvic rocking* didapatkan mean 7,6875, median 8,0000 standar deviasi 0,70415, nilai minimum 7 dan nilai maksimum 9. Nyeri persalinan kala I sesudah dilakukan teknik *pelvic rocking* didapatkan mean 4,1250, median 4,0000 standar deviasi 0,71880, nilai minimum 3 dan nilai maksimum 5.

Hasil analisa data kuantitatif dengan uji statistic *wilcoxon signed ranks test* dengan berbantuan program komputer SPSS dengan signifikan 0,05 menghasilkan nilai *P Value* = 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ ($0,000 < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti ada pengaruh pemberian teknik *pelvic rocking* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo

5. Efektifitas pemberian teknik *rebozo* dan teknik *pelvic rocking* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I

Tabel 4.6 Hasil analisis efektifitas pemberian teknik *rebozo* dan teknik *pelvic rocking* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I

Statistik	Mean Rank
Teknik Rebozo	12,81
Teknik Pelvic Rocking	20,19
Uji Mann Whitney	-2,439
P Value	0,026
Signifikasi	0,05

Hasil penelitian pada tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa rata-rata penurunan nyeri pada teknik rebozo adalah 12,81, sedangkan rata-rata penurunan nyeri pada teknik pelvic rocking adalah 20,19. Hasil analisa data kuantitatif dengan uji statistic *mann whitney* dengan berbantuan program komputer SPSS dengan signifikan 0,05 menghasilkan nilai *P Value* = 0,026 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ ($0,026 < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti ada perbedaan pemberian teknik *rebozo* dan teknik *pelvic rocking* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo.

BAB V PEMBAHASAN

A. Intensitas nyeri persalinan kala I pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *rebozo* di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa sebelum dilakukan tindakan terapi *rebozo* dari total 32 responden seluruh responden yaitu sebanyak 32 responden (100%) mengalami nyeri dalam kategori nyeri berat. Setelah dilakukan tindakan terapi *rebozo* seluruh responden yaitu sebanyak 32 responden (100%) mengalami nyeri dalam kategori nyeri sedang.

Pada penelitian ini responden yang sebelum diberikan *Teknik rebozo* mengalami nyeri persalinan dalam kategori nyeri berat sebanyak 32 orang. Responden yang sudah diberikan *Teknik rebozo* semuanya mengalami penurunan nyeri dari nyeri berat menjadi nyeri sedang. Hal ini menunjukkan terjadi perubahan tingkat nyeri yang signifikan pada nyeri berat.

B. Intensitas nyeri persalinan kala I pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *pelvic rocking* di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa sebelum dilakukan tindakan terapi *pelvic rocking* dari total 32 responden seluruh responden yaitu sebanyak 32 responden (100%) mengalami nyeri dalam kategori nyeri berat. Setelah dilakukan tindakan terapi *pelvic rocking* hampir seluruh responden yaitu sebanyak 26 responden (81,3%) mengalami nyeri dalam kategori nyeri sedang dan sebagian kecil responden yaitu sebanyak 6 responden (18,8%) mengalami nyeri dalam kategori nyeri ringan.

Pada penelitian ini responden yang sebelum diberikan *Teknik pelvic rocking* yang mengalami nyeri persalinan dalam kategori nyeri berat sebanyak 32 orang. Responden yang sudah diberikan *Teknik pelvic rocking* semuanya mengalami penurunan nyeri yang sebanyak 26 orang dari nyeri berat menjadi nyeri sedang dan sebanyak 6 orang dari nyeri berat menjadi nyeri ringan. Hal ini menunjukkan terjadi perubahan tingkat nyeri yang signifikan pada nyeri berat. Tingkat toleransi nyeri setiap orang berbeda sehingga keberhasilan penurunan nyeri dalam perlakuan juga berbeda-beda.

Hasil penelitian terlihat bahwa sebelum perlakuan baik rebozo maupun pelvic rocking terlihat bahwa responden mengalami nyeri berat. Salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri adalah umur. Berdasarkan tabel 4.1 diatas didapatkan bahwa dari total 64 responden, hampir seluruh dari responden yaitu sebanyak 60 responden (93,8%) berumur 20-35 tahun.

Menurut peneliti usia responden adalah usia produktif yang memiliki koping adaptif yang baik. Dengan begitu harusnya responden dapat memajemen nyeri yang dirasakan. Namun demikian karena nyeri yang diharapkan adalah nyeri persalinan kala 1, maka responden sebelum diberi perlakuan mengalami nyeri berat. Nyeri tersebut akan cepat berkurang apabila diarahkan dengan terapi atau perlakuan kepada responden.

Berdasarkan tabel 4.1 diatas didapatkan bahwa dari total 64 responden, sebagian besar dari responden yaitu sebanyak 42 responden (65,6%) adalah berpendidikan sekolah menengah atas (SMA). Pendidikan yang rendah memiliki pengetahuan yang rendah pula. Pengetahuan yang rendah dapat berpengaruh terhadap strategi koping yang dimiliki. Strategi koping yang buruk akan berdampak pada peningkatan skala nyeri. Sehingga pada penelitian ini, pendidikan mempengaruhi tingkat skala nyeri. Sedangkan Pendidikan responden kebanyakan adalah menengah. Dengan begitu harusnya responden dapat memajemen nyeri yang dirasakan. Namun demikian karena nyeri yang diharapkan adalah nyeri persalinan kala 1, maka responden sebelum diberi perlakuan mengalami nyeri berat. Nyeri tersebut akan cepat berkurang apabila diarahkan dengan terapi atau perlakuan kepada responden.

Berdasarkan tabel 4.1 diatas didapatkan bahwa dari total 64 responden, sebagian besar dari responden yaitu sebanyak 38 responden (59,4%) merupakan primipara. Pengalaman nyeri yang dirasakan adalah untuk pertama kalinya, sehingga ibu mengalami nyeri skala berat. Paritas juga dapat mempengaruhi nyeri persalinan.

Dalam penelitian ini responden didominasi dengan ibu primipara dimana ibu primipara mengalami nyeri persalinan kala I dengan tingkat yang lebih tinggi dari para ibu multipara. Hal ini sesuai dengan teori bahwa ibu primipara belum pernah mengalami persalinan sedangkan ibu multipara pernah mengalami persalinan sebelumnya sehingga sudah mempersiapkan persalinan termasuk manajemen nyeri yang dihadapi selama persalinan.

C. Pengaruh pemberian teknik *rebozo* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo

Hasil penelitian pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa nyeri persalinan kala I sebelum dilakukan teknik *rebozo* didapatkan mean 7,7500, median 8,0000 standar deviasi 0,68313, nilai minimum 7 dan nilai maksimum 9. Nyeri persalinan kala I sesudah dilakukan teknik *rebozo* didapatkan mean 4,4750, median 5,0000 standar deviasi 0,80623, nilai minimum 4 dan nilai maksimum 6.

Hasil analisa data kuantitatif dengan uji statistic *wilcoxon signed ranks test* dengan berbantuan program komputer SPSS dengan signifikan 0,05 menghasilkan nilai *P Value* = 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ ($0,000 < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti ada pengaruh pemberian teknik *rebozo* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo

Penelitian ini relevan dengan penelitian Yulidian Nurpratiwi, Muhammad Hadi, Idriani (Nurpratiwi et al., 2020) dengan judul Teknik Rebozo Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Dan Lamanya Persalinan Pada Ibu Multigravida. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu multigravida sebelum dan sesudah pemberian RSTA & RSWLD (*p value* = 0,007). Sedangkan pada lamanya persalinan tidak terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata lamanya persalinan antara intervensi teknik RSTA dengan RSWLD (*p value* = 0,351) dan pada tingkat efektifitas dari dua teknik Rebozo memiliki varian sama artinya samasama efektif dalam mengalihkan nyeri persalinan kala I fase aktif dan lamanya persalinan (*p value* = 0,118). Simpulan, pemberian RSTA dan RSWLD dapat mengalihkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif dan lamanya persalinan pada ibu multigravida.

D. Pengaruh pemberian teknik *Pelvic Rocking* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo

Hasil penelitian pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa nyeri persalinan kala I sebelum dilakukan teknik *pelvic rocking* didapatkan mean 7,6875, median 8,0000 standar deviasi 0,70415, nilai minimum 7 dan nilai maksimum 9. Nyeri persalinan kala I sesudah dilakukan teknik *pelvic rocking* didapatkan mean 4,1250, median 4,0000 standar deviasi 0,71880, nilai minimum 3 dan nilai maksimum 5.

Hasil analisa data kuantitatif dengan uji statistic *wilcoxon signed ranks test* dengan berbantuan program komputer SPSS dengan signifikan 0,05 menghasilkan nilai *P Value* = 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ ($0,000 < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti ada pengaruh pemberian teknik *pelvic rocking* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo.

Penelitian ini relevan dengan penelitian Yolanda Audina, Novalia Widiya Ningrum, Dewi Pusparani Sinambela (Audina et al., 2022) dengan judul Efektifitas Pelvic Rocking Exercise Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Dan Lama Waktu Persalinan Kala I : Literature Review. Hasil penelitian literatur review menunjukkan bahwa teknik pelvic rocking exercise efektif terhadap pengurangan intensitas nyeri dan lama waktu persalinan kala I pada ibu bersalin.

E. Efektifitas pemberian teknik *rebozo* dan teknik *pelvic rocking* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I

Hasil penelitian pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa rata-rata penurunan nyeri pada teknik *rebozo* adalah 12,81, sedangkan rata-rata penurunan nyeri pada teknik pelvic rocking adalah 20,19. Hasil analisa data kuantitatif dengan uji statistic *mann whitney* dengan berbantuan program komputer SPSS dengan signifikan 0,05 menghasilkan nilai *P Value* = 0,026 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ ($0,026 < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti ada perbedaan pemberian teknik *rebozo* dan teknik *pelvic rocking* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo.

Pengelolaan nyeri persalinan adalah salah satu tujuan utama perawatan bersalin. Tujuan keseluruhan dalam pengobatan nyeri adalah mengurangi nyeri sebesar-besarnya dengan kemungkinan efek samping paling kecil. Dalam pemberian terapi ini dapat diambil kesimpulan bahwasanya tehnik non farmakologi dengan *rebozo* dan pelvic rocking lebih bisa mengurangi nyeri pada proses persalinan dan harapannya ibu bersalin dapat melalui proses persalinan dengan nyeri yang sangat ringan agar proses persalinan menjadi proses yang menyenangkan dengan minimnya nyeri yang dialami oleh ibu bersalin.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian tentang efektivitas teknik *rebozo* dan *pelvic rocking* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo Kabupaten Blitar dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Intensitas nyeri persalinan kala I pada pasien sebelum dilakukan tindakan terapi *rebozo* dari total 32 responden seluruh responden yaitu sebanyak 32 responden (100%) mengalami nyeri dalam kategori nyeri berat. Setelah dilakukan tindakan terapi *rebozo* seluruh responden yaitu sebanyak 16 responden (100%) mengalami nyeri dalam kategori nyeri sedang.
2. Intensitas nyeri persalinan kala I pada sebelum dilakukan tindakan terapi *pelvic rocking* dari total 32 responden seluruh responden yaitu sebanyak 32 responden (100%) mengalami nyeri dalam kategori nyeri berat. Setelah dilakukan tindakan terapi *pelvic rocking* hampir seluruh responden yaitu sebanyak 26 responden (81,3%) mengalami nyeri dalam kategori nyeri sedang dan sebagian kecil responden yaitu sebanyak 6 responden (18,8%) mengalami nyeri dalam kategori nyeri ringan.
3. Ada pengaruh pemberian teknik *rebozo* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo dimana uji statistic *wilcoxon signed ranks test* menghasilkan nilai $P Value = 0,000$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ ($0,000 < 0,05$)
4. Ada pengaruh pemberian teknik *pelvic rocking* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo dimana uji statistic *wilcoxon signed ranks test* menghasilkan nilai $P Value = 0,000$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ ($0,000 < 0,05$)
5. Ada perbedaan pemberian teknik *rebozo* dan teknik *pelvic rocking* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo dimana dengan uji statistic *mann whitney* menghasilkan nilai $P Value = 0,026$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ ($0,026 < 0,05$). Rata-rata penurunan nyeri pada teknik *rebozo* adalah 12,81, sedangkan rata-rata penurunan nyeri pada teknik *pelvic rocking* adalah 20,19.

B. Saran

1. Bagi Ibu Bersalin

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan ibu, serta dapat diterapkan sebagai salah satu metode non farmakologi sederhana, praktis yang dapat digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri pada proses persalinan.

2. Bagi PMB

Tenaga kesehatan dapat meningkatkan mutu dalam memberikan pelayanan kesehatan secara non farmakologi untuk menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin yaitu dengan pemberian tehnik *rebozo* dan *pelvic rocking*.

3. Bagi Bidan

Bidan dapat mengaplikasikan tehnik *Natural Basic Therapy* yaitu dengan tehnik *rebozo* dan *pelvic rocking* untuk menurunkan intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat menjadi inspirasi bagi mahasiswa untuk melakukan penelitian dengan menerapkan teknik-teknik yang lain untuk menurunkan nyeri persalinan seperti aroma terapi, pernafasan/yoga, terapi music dan lainnya sehingga ditemukan banyak alternatif dalam upaya menurunkan rasa nyeri pada persalinan kala I.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2015). *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. Ar-Ruzz.
- Audina, Y., Widiya Ningrum, N., Pusparani Sinambela, D., Studi Sarjana Kebidanan, P., Kesehatan, F., Sari Mulia, U., & Studi Diploma Tiga Kebidanan, P. (2022). Efektifitas Pelvic Rocking Exercise Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Dan Lama Waktu Persalinan Kala I: Literature Review. *Proceeding of Sari Mulia University Midwifery National Seminars*, 4(01), 686–1011.
<https://ocs.unism.ac.id/index.php/PROBID/article/view/900>
- Blitar, D. K. K. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Blitar 2021*. Dinkes Kabupaten Blitar.
- Dinkes, J. T. (2022). Profil Kesehatan 2021 Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. In *Dinas Kesehatan Jawa Timur* (Vol. 3, Issue 1). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Fitriahadi. (2019). Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan. In *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*.
- Fitriana, Y., & Nurwiandani, W. (2018). *Asuhan Persalinan: Konsep Persalinan Secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan*. PT. Pustaka Baru Press.
- Fitriani, I. S. (2020). Refocusing Prolem Ibu Hamil. In *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
<http://eprints.umpo.ac.id/5933/>
- Hermi, C., & Wirajaya, A. (2015). *Hypnobirthing The Conny Method: Menjalani Kehamilan dan Persalinan dengan Nyaman, Tenang, Bahagia, dan Penuh Percaya Diri*. Gramedia Pustaka Utama.
- Hidayat, A. A. (2014). Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data: Contoh Aplikasi Studi Kasus. *Jakarta: Salemba Medika*.
- Hidayat, A. A. (2017). Metode Penelitian Kebidanan dan Teknis Analisis Data: Contoh Aplikasi Studi Kasus. In *Salemba Empat*. Salemba empat.
- JNPK-KR. (2018). Asuhan Persalinan. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Judha. (2015). Teori Pengukuran Nyeri Dan Nyeri Persalinan. In *Mohamad judha*.
- Katili, D. N. O., Dunggio, R., & Susilawati, E. (2017). *Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Nyeri*. 1–12.
- Kemkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Lail, N. H. (2019). Modul Asuhan Kebidanan Komprehensif. In *Asuhan Kebidanan Komprehensif*.
- Lailiyana, L., & Sartika, Y. (2021). The Pengaruh Kombinasi Terapi Akupresur dan

- Senam Nifas Terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Nifas Di Praktik Mandiri Bidan. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(1). <https://doi.org/10.33860/jik.v15i1.271>
- Lubis, D. R., Maryuni, & Leggina, A. (2020). Efektivitas Massage Punggung Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida & Multigravida. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 5(1), 22–28. [https://repository.binawan.ac.id/1070/1/JIB Legina Anggraeni.pdf](https://repository.binawan.ac.id/1070/1/JIB_Legina_Anggraeni.pdf)
- Munafiah, D., Astuti, L. P., Parada, M. M., & Demu, M. R. M. (2020). MANFAAT TEKNIK REBOZO TERHADAP KEMAJUAN PERSALINAN. *Midwifery Care Journal*, 1(3). <https://doi.org/10.31983/micajo.v1i3.5756>
- Notoatmodjo, S. (2017). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. In *Rineka Cipta*. PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018a). *Metodelogi Penelitian*. Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2018b). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nuraeni, N., Kurniawati, A., & Gundara, G. (2020). Kapasitas Tens dalam Mengontrol dan Menurunkan Nyeri Kala I Persalinan (Pilot Project). *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 16(1). <https://doi.org/10.31101/jkk.615>
- Nurpratiwi, Y., Hadi, M., & Idriani, I. (2020). Teknik Rebozo terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif dan Lamanya Persalinan pada Ibu Multigravida. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 293–304. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1627>
- Nursalam. (2015). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 2. In *Salemba Medika*.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2015). Fundamental Keperawatan Buku 1 Ed. 7. In *Jakarta: Salemba Medika*.
- Saiful, Y., & Fatmawati, L. (2019). Asuhan Keperawatan Kehamilan. In *CV Jakad Publishing*.
- Sari, E. P., & Rimandini, K. D. (2014). Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care). In *Asuhan Kebidananan Persalinan (Intranatal Care)*. Trans Info Media.
- Sewaka, A. (2017). *Rebozo dan Endorphin Massage untuk Memperlancar Proses Melahirkan*. HaiBinda. <https://www.haibunda.com/kehamilan/20171111155728-49-9038/rebozo-dan-endorphin-massage-untuk-memperlancar-proses-melahirkan>
- Simbolon, G. A. H., & Siburian, U. D. (2020). Efektifitas Teknik Rebozo dalam Lama Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin. *Syntax Literate*, 6(1). <https://jurnal.syntaxliterate.co.id/index.php/syntax-literate/article/view/4686/2664>
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Rineka Cipta.

Sugiyono. (2020). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi (Mix Method). In *Alfabeta* (Issue 75).

Sulistianingsih, A., Istikomah, I., Aswitami, N. G. A. P., & Pramana, C. (2022). The Effect of Combination of Pelvic Rocking Exercise and Back Massage to Pain and Duration of Labor in Primigravidae. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(G). <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.7697>

Sunarsih, S., & Sari, T. P. (2019). Nyeri persalinan dan tingkat kecemasan pada ibu inpartu kala I fase aktif. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(4). <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i4.1365>

Tetty, S. (2015). Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri. In *EGC, Jakarta* (Issue 6).

Wiladatil, A., Elok, N., & Aini, S. N. (2020). Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Tingkat Nyeri Kala I Pada Ibu Bersalin Primipara. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.30651/jkm.v5i2.17474>

Yuhanah, & Yusriani. (2021). Kehamilan Sehat Mewujudkan Generasi Berkualitas di Masa New Normal. In *Isnania Kesambi*. Isnania. <http://repository.umi.ac.id/1984/>

Zakiyah, A. (2015). Nyeri: Konsep dan Penatalaksanaan dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti. In *Jakarta: Salemba Medika*.

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Bapak/ Ibu sebagai calon Responden

Di

PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Devi Yuliana

NIM 2415201511070

Mahasiswa : S1 Kebidanan Universitas Strada Kediri

Bermaksud melakukan penelitian yang berjudul “Efektivitas Tehnik Rebozo Dan Pelvic Rocking Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulto Desa Balerejo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas tehnik rebozo dan pelvic rocking terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulto Desa Balerejo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar

Untuk keperluan tersebut, Bapak/Ibu **bersedia/tidak bersedia** menjadi responden dalam penelitian ini. Selanjutnya mengisi kuesioner yang saya sediakan dengan kejujuran dan apa adanya. Jawaban Bapak/Ibu dijamin kerahasiaannya.

Demikian lembar persetujuan ini saya buat, atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Kediri, Juli 2025

Hormat Saya,

Devi Yuliana
NIM. 2415201511070

Lampiran 3

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PENGEMBANGAN TEKNIK <i>REBOZO</i>	
PENGERTIAN	Rebozo adalah kain panjang yg biasa dipakai wanita meksiko untuk berkegiatan sehari - hari (memanggul, menggendong bayi, selimut dll). Bisa menggunakan kain selendang atau pashmina yg cukup panjang (>2 meter). Kain ini dapat digunakan untuk membantu pasangan memberikan rasa nyaman selama menjelang proses persalinan dengan tehnik-tehnik yang dapat dipelajari bersama pasangan.
TUJUAN	Ibu mampu memahami dan mengerti tentang penatalaksanaan persalinan dengan teknik rebozo
KEBIJAKAN	Ibu inpartu
PETUGAS	Bidan dan suami/keluarga terdekat
PERALATAN	Peralatan yang sudah ada 1. Kain jarik 2. Gymball Peralatan yang dikembangkan 1. Bahan kain yang lembut dan tidak mengiritasi 2. Desain ujung kain secara lipit-lipit (agar mudah dan praktis digunakan) Desain pegangan pada kedua ujung kain
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. SIKAP 1. Menyambut klien dengan ramah dan sopan 2. Memperkenalkan diri pada klien 3. Merespon reaksi klien 4. Percaya diri 5. Menjaga privasi klien B. ISI 1. Menanyakan keluhan klien 2. Menjelaskan maksud dan tujuan 3. Melakukan apresepsi C. TEKNIK 1. Gerakan pertama a) Ibu berbaring posisi rileks, memejamkan kedua mata b) Posisi partner atau suami yaitu dengan posisi satu kaki ditekut c) Memposisikan selendang didaerah bokong ibu yang rapi d) Kemudian memegang kedua ujung selendang, kemudian badannya dicondongkan (Ibu) e) Digerakan secara perlahan, sambil melihat reaksi dan menanyakan kenyamanan ibu



2. Gerakan kedua

- a) Posisi ibu tegak (agar selendang dapat membungkus perut ibu), menutup daerah perut bagian atas sampai perut bawah namun agak dilonggarkan
- b) Kemudian ibu dianjurkan ke posisi awal (condong kedepan)
- c) Posisi terapis atau suami berdiri jangan terlalu membungkuk dan jangan terlalu melenting. Namun posisi sedikit membungkuk seperti kuda-kuda
- d) Kemudian angkat perlahan-lahan perut ibu sambil menanyakan kenyamanan ibu
- e) Gerakan perlahan-lahan seperti mengayuh sepeda
- f) Setelah selesai, perlahan-lahan dihentikan, kemudian selendang diturunkan, sehingga gerakan perut dalam posisi yang aman



INDIKASI	Ibu hamil normal yang akan melakukan persalinan
KONTRA-INDIKASI	Jangan melakukan teknik ini jika pada kehamilan : <ol style="list-style-type: none"> a. Mengalami plasenta previa b. Memiliki riwayat perdarahan c. Baik kehamilan dan janin <i>sensitive</i> terhadap gerakan
PENANGANAN EFEK SAMPING	Teknik Rebozo merupakan teknik distraksi yang tidak menimbulkan risiko atau efek samping yang berbahaya
DOKUMEN TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Febby. Rebozo Technique: Membantu Persalinan Lebih Nyaman dengan Jarik. The Asian Parent Indonesia 2. Amelia Sewaka. Rebozo dan Edorphin Massage untuk Memperlancar Proses Persalinan; 2017. Hai Bunda.com. 3. Dela Jaskara. Healthy Pregnancy, Gentle Birth and Mindful Parenting; 2015. Child birth International.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TEKNIK <i>PELVIC ROCKING EXERCISE</i>	
PENGERTIAN	<i>Pelvic Rocking exercise</i> merupakan salah satu gerakan dengan menggoyangkan panggul ke sisi depan, belakang, sisi kiri dan kanan.
TUJUAN	Melakukan latihan <i>Pelvic rocking exercises</i> pada ibu hamil sebagai persiapan dan melenturkan otot-otot panggul dalam menghadapi persalinan guna memperpendek lama waktu persalinan kala I dan kala II.
MANFAAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Goyang panggul memperkuat otot-otot perut dan punggung bawah. 2. Mengurangi tekanan pada pembuluh darah di daerah sekitar rahim, dan tekanan di kandung kemih. 3. Gerakan ini akan membantu anda bersantai. 4. Meningkatkan proses pencernaan. 5. Mengurangi keluhan nyeri di daerah pinggang, inguinal, vagina dan sekitarnya. 6. Membantu kontraksi rahim lebih efektif dalam membawa bayi melalui panggul jika posisi ibu bersalin tegak dan bisa bersandar ke depan. 7. Tekanan dari kepala bayi pada leher rahim tetap konstan ketika ibu bersalin diposisi tegak, sehingga dilatasi (pembukaan) serviks dapat terjadi lebih cepat. 8. Ligamentum atau otot disekitar panggul lebih relaks. 9. Bidang luas panggul lebih lebar sehingga memudahkan kepala bayi turun ke dasar panggul
KEBIJAKAN	Ibu inpartu
PETUGAS	Bidan dan suami/keluarga terdekat
PERALATAN	Peralatan yang dikembangkan <ol style="list-style-type: none"> 1. SOP pelvic rocking exercise 2. Lembar observasi latihan ,TTV dan DJJ 3. Alat Pemeriksaan Tanda-tanda Vital (Tensimeter dan stetoskop) 4. Alat pemeriksaan DJJ (Doppler) 5. Matras 6. Birth ball
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. SIKAP <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyambut klien dengan ramah dan sopan 2. Memperkenalkan diri pada klien 3. Merespon reaksi klien 4. Percaya diri 5. Menjaga privasi klien B. ISI <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan keluhan klien 2. Menjelaskan maksud dan tujuan 3. Melakukan apresepasi C. TEKNIK

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap awal <ol style="list-style-type: none"> a. Pastikan ibu dan bayi dalam keadaan sehat periksa TTV ibu dan denyut jantung janin sebelum melakukan tindakan. b. Menjelaskan latihan yang akan dilakukan diawali dengan latihan pernafasan, gerakan kaki , gerakan panggul ke kekanan dan kekiri, gerakan panggul kedepan dan kebelakang, gerakan panggul memutar 180° baik tanpa atau dengan bantuan bola. 2. Tahap inti <ol style="list-style-type: none"> a. Ibu berdiri tegak tetapi tetap rileks b. Lakukan latihan pernafasan dengan menarik nafas dari hidung dan tahan \pm 3 detik lalu hembuskan nafas dari mulut perlahan \pm 5 detik sebanyak 8 kali. Berbarengan latihan pernafasan tanamkan dalam fikiran ibu hamil “ saya dan bayi sehat, persalinan akan berjalan lancar dan menyenangkan” c. Lakukan latihan pada kaki dengan gerakan kaki kedepan bergantian kanan dan kiri secara bergantian sebanyak 8 hitungan, gerakan kaki kebelakang secara bergantian sebanyak 8 hitungan dan gerakan kaki ke kanan dan kekiri secara bergantian sebanyak 8 hitungan. Ulangi gerakan sebanyak 3 kali d. Ambil posisi berdiri dengan kaki sedikit ditebuk kemudian gerakan panggul kekanan dan kekiri secara perlahan-lahan sebanyak 8 hitungan. Berdiri rileks dan tarik nafas sebanyak 3 kali kemudian Ulangi latihan gerakan ini sebanyak 3 kali. e. Ambil posisi berdiri dengan kaki sedikit ditebuk kemudian gerakan panggul kedepan dan kebelakang secara perlahan-lahan sebanyak 8 hitungan. Berdiri rileks dan tarik nafas sebanyak 3 kali kemudian Ulangi latihan gerakan ini sebanyak 3 kali. f. Ambil posisi berdiri dengan kaki sedikit ditebuk kemudian gerakan panggul memutar dari arah kanan kekiri 180° secara perlahan-lahan sebanyak 8 hitungan. Berdiri rileks dan tarik nafas sebanyak 3 kali kemudian Ulangi latihan gerakan ini sebanyak 3 kali g. Ambil posisi berdiri dengan kaki sedikit ditebuk kemudian gerakan panggul memutar dari arah kiri kekanan 180° secara perlahan-lahan sebanyak 8 hitungan. Berdiri rileks dan tarik nafas sebanyak 3 kali kemudian Ulangi latihan gerakan ini sebanyak 3 kali 3. Tahap akhir <ol style="list-style-type: none"> a. Ambil posisi duduk jika memungkinkan bersandar rilekskan kaki lanjutkan dengan posisi bersila dan ahiri dengan latihan pernafasan sebanyak 3 kali latihan pernafasan dengan menarik nafas dari hidung dan tahan \pm 3 detik lalu hembuskan nafas dari mulut perlahan \pm 5. Berbarengan latihan pernafasan tanamkan dalam fikiran
--	---

	<p>ibu hamil “ saya dan bayi sehat, persalinan akan berjalan lancar dan menyenangkan”</p> <p>b. Diperhatikan dalam setiap langkah jika ibu merasa lelah maka istirahat sejenak baru lanjutkan latihan, bila dirasakan ibu tidak kuat melakukan latihan maka sebaiknya jumlah latihannya dikurangi pada tahap awal dan ditambah pada latihan berikutnya secara bertahap</p> <p>4. Evaluasi pemahaman ibu adakah yang merasa kesulitan atau merasa terlalu lelah dengan latihan yang dilakukan</p> <p>5. Setelah ibu merasa rileks 5-10 menit pasca melakukan latihan lakukan pemeriksaan TTV ulang dan pemeriksaan Denyut Jantung Janin.</p>
INDIKASI	Ibu hamil normal yang akan melakukan persalinan
KONTRA-	<ol style="list-style-type: none"> 1) Faktor resiko premature 2) Perdarahan pervaginam 3) Ketuban pecah dini 4) Servic inkompeten 5) Janin tumbuh lambat 6) Hipertensi 7) Diabetes gestasional 8) Riwayat penyakit jantung dan asma 9) Placenta previa 10) Kelainan dan cedera tulang belakang
PENANGANAN EFEK SAMPING	Memberikan waktu istirahat bagi ibu yang terlalu lelah dengan latihan yang dilakukan
DOKUMEN TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aprilia Y. <i>Gentle Birth Balance: persalinan holistik mind, body and soul</i>. Bandung. Qanita. 2014. Hal 228-30 2. Denise T. <i>Teach yourself, positive pregnancy</i>.UK: Hodder Education.2008; 3. Theresa Jamison. <i>Yoga For Pregnancy: Vitality Relaxation Balance</i>.Australia.Hinkler Books Pty LTd.2004; Hal:58 4. Thorn, Gill. <i>Kehamilan Sehat: panduan praktis diet, olahraga, relaksasi bagi ibu hamil</i>. Jakarta. Erlangga.2004:66-68

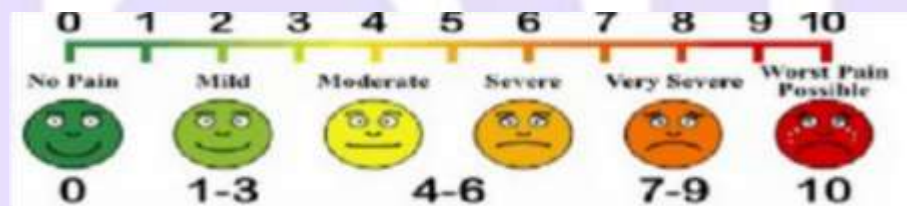
Lampiran 4

**LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN
EFEKTIVITAS TEHNIK REBOZO DAN PELVIC ROCKING TERHADAP
INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF
DI PMB DEPI KHORINISA DUSUN TLOGOMULYO DESA BALEREJO
KECAMATAN WLINGI KABUPATEN BLITAR**

Hari/Tanggal : _____

A. Identitas Responden

1. Nama Responden : (inisial)
2. Umur :
3. Pendidikan : 4. Pekerjaan :
5. Hamil ke :
6. Pemeriksaan :DJJ: X/mnt, TD : mmhg, N: x/m
VT:

B. Skala Ukur**Skala Intensitas Nyeri Visual Wajah**

Kategori:

- 0 : Tidak ada keluhan nyeri, tidak nyeri
 1-3 : Mulai terasa dan dapat ditahan, nyeri ringan
 4-6 : Rasa nyeri yang mengganggu dan memerlukan usaha untuk menahan, nyeri sedang
 7-9 : Rasa nyeri sangat mengganggu dan tidak dapat ditahan, meringis, menjerit bahkan teriak, nyeri berat
 10 : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul, Nyeri sangat berat

C. Hasil Pengukuran**Lembar Skor Nyeri**

Perlakuan	Skala Nyeri	Kategori
Sebelum		
Sesudah		

Lampiran 5

Rekapitulasi Data Penelitian Tehnik Rebozo

No. Resp	Umur		Pendidikan		Pekerjaan		Hamil Ke		Nyeri Sebelum		Nyeri Sesudah		Penurunan Nyeri
	Absolute	Kode	Absolute	Kode	Absolute	Kode	Absolute	Kode	Absolute	Kode	Absolute	Kode	
1.	24	2	SMA	3	IRT	1	2	2	7	4	4	3	3
2.	21	2	SMA	3	IRT	1	1	1	7	4	4	3	3
3	26	2	SMA	3	Swasta	3	2	2	8	4	4	3	4
4	22	2	SMA	3	IRT	1	1	1	9	4	5	3	4
5	19	1	SMA	3	IRT	1	1	1	8	4	6	3	2
6	25	2	PT	4	Swasta	3	2	2	7	4	4	3	3
7	22	2	SMP	2	IRT	1	1	1	8	4	5	3	3
8	24	2	SMA	3	Swasta	3	1	1	8	4	5	3	3
9	21	2	SMP	2	IRT	1	1	1	8	4	5	3	3
10	24	2	SMA	3	IRT	1	1	1	7	4	4	3	3
11	21	2	SMA	3	IRT	1	1	1	8	4	5	3	3
12	25	2	PT	4	Swasta	3	1	1	8	4	6	3	2
13	23	2	SMA	3	IRT	1	2	2	7	4	4	3	3
14	19	1	SMP	2	IRT	1	1	1	9	4	6	3	3
15	22	2	SMA	3	IRT	1	1	1	8	4	6	3	2
16	24	2	SMA	3	IRT	1	1	1	7	4	5	3	2
17	23	2	SMA	3	IRT	1	1	1	8	4	5	3	3
18	25	2	SMA	3	Wiraswasta	4	2	2	7	4	4	3	3
19	24	2	PT	4	Swasta	3	1	1	8	4	3	2	5
20	29	2	SMA	3	IRT	1	2	2	9	4	4	3	5
21	30	2	PT	4	Wiraswasta	4	2	2	8	4	4	3	4
22	24	2	SMA	3	IRT	1	1	1	9	4	5	3	4
23	24	2	SMA	3	IRT	1	1	1	7	4	4	3	3

24	26	2	SMA	3	IRT	1	2	2	8	4	4	3	4
25	26	2	PT	4	PNS	5	2	2	7	4	3	2	4
26	27	2	SMA	3	Swasta	3	2	2	8	4	4	3	4
27	26	2	PT	4	PNS	5	2	2	7	4	4	3	3
28	30	2	PT	4	Wiraswasta	4	2	2	7	4	3	2	4
29	25	2	SMA	3	IRT	1	1	1	8	4	5	3	3
30	23	2	SMA	3	IRT	1	1	1	7	4	5	3	2
31	21	2	SMP	2	IRT	1	1	1	8	4	5	3	3
32	28	2	SMA	3	Swasta	3	2	2	7	4	4	3	3

Keterangan :

1. Umur : < 20 tahun = 3 responden
20 – 35 tahun = 29 responden
2. Pendidikan : SMP = 3 responden
SMA = 11 responden
Perguruan Tinggi = 9 responden
3. Pekerjaan : IRT = 13 responden
Swasta = 4 responden
Wiraswasta = 4 responden
PNS = 2 responden
4. Paritas Primipara = 20 responden
Multipara = 12 responden

Rekapitulasi Data Penelitian Tehnik Pelvic Roking

No. Resp	Umur		Pendidikan		Pekerjaan		Hamil Ke		Nyeri Sebelum		Nyeri Sesudah		Penurunan Nyeri
	Absolute	Kode	Absolute	Kode	Absolute	Kode	Absolute	Kode	Absolute	Kode	Absolute	Kode	
1.	23	2	SMA	3	IRT	1	2	2	7	4	4	3	3
2.	20	2	SMA	3	IRT	1	1	1	7	4	4	3	3
3	25	2	PT	4	Swasta	3	2	2	8	4	4	3	4
4	23	2	SMA	3	IRT	1	1	1	9	4	5	3	4
5	19	1	SMA	3	IRT	1	1	1	8	4	6	3	2
6	25	2	PT	4	Swasta	3	2	2	7	4	4	3	3
7	22	2	SMP	2	IRT	1	1	1	8	4	5	3	3
8	24	2	SMA	3	Swasta	3	1	1	8	4	5	3	3
9	21	2	SMP	2	IRT	1	1	1	8	4	5	3	3
10	24	2	SMA	3	IRT	1	1	1	7	4	4	3	3
11	21	2	SMA	3	IRT	1	1	1	8	4	5	3	3
12	25	2	SMA	3	Swasta	3	1	1	8	4	6	3	2
13	23	2	SMA	3	IRT	1	2	2	7	4	4	3	3
14	19	1	SMP	2	IRT	1	1	1	9	4	6	3	3
15	22	2	SMA	3	IRT	1	1	1	8	4	6	3	2
16	24	2	SMA	3	IRT	1	1	1	7	4	5	3	2
17	23	2	SMA	3	IRT	1	1	1	8	4	5	3	3
18	25	2	SMA	3	Wiraswasta	4	2	2	7	4	4	3	3
19	24	2	PT	4	Swasta	3	1	1	8	4	3	2	5
20	29	2	SMA	3	PNS	5	2	2	9	4	4	3	5
21	30	2	PT	4	Wiraswasta	4	2	2	8	4	4	3	4
22	24	2	SMA	3	IRT	1	1	1	9	4	5	3	4
23	24	2	SMA	3	IRT	1	1	1	7	4	4	3	3

24	26	2	SMA	3	IRT	1	2	2	8	4	4	3	4
25	26	2	SMA	3	Swasta	3	2	2	7	4	3	2	4
26	27	2	SMA	3	Swasta	3	2	2	8	4	4	3	4
27	26	2	PT	4	Swasta	3	2	2	7	4	4	3	3
28	30	2	PT	4	Wiraswasta	4	2	2	7	4	3	2	4
29	25	2	SMA	3	IRT	1	1	1	8	4	5	3	3
30	22	2	SMA	3	IRT	1	1	1	7	4	5	3	2
31	22	2	SMP	2	IRT	1	1	1	8	4	5	3	3
32	27	2	PT	4	PNS	5	2	2	7	4	4	3	3

Keterangan :

1. Umur : < 20 tahun = 1 responden
20 – 35 tahun = 31 responden
2. Pendidikan : SMP = 7 responden
SMA = 21 responden
Perguruan Tinggi = 5 responden
3. Pekerjaan : IRT = 18 responden
Swasta = 10 responden
Wiraswasta = 2 responden
PNS = 2 responden
4. Paritas : Primipara = 18 responden
Multipara = 14 responden

Lampiran 6

Hasil Analisis SPSS

Distribusi Frekuensi Data Umum

Frequencies

		Statistics			
		Umur	Pendidikan	Pekerjaan	HamilKe
N	Valid	64	64	64	64
	Missing	0	0	0	0
Mean		1.9375	3.0938	1.9688	1.4063
Median		2.0000	3.0000	1.0000	1.0000
Std. Deviation		.24593	.58802	1.35562	.49899
Minimum		1.00	2.00	1.00	1.00
Maximum		2.00	4.00	5.00	2.00

Frequency Table

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20 tahun	4	6.3	6.3	6.3
	20-35 tahun	60	93.8	93.8	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	8	12.5	12.5	12.5
	SMA	42	65.6	65.6	78.1
	PT	14	21.9	21.9	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	40	62.5	62.5	62.5
	Swasta	14	21.9	21.9	84.4
	Wiraswasta	6	9.4	9.4	93.8
	PNS	4	6.3	6.3	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

		Paritas			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primipara	38	59.4	59.4	59.4
	Multipara	26	40.6	40.6	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Distribusi Frekuensi Teknik Rebozo Frequencies

Statistics

		Rebozo Sebelum	Rebozo Sesudah
N	Valid	32	32
	Missing	0	0
Mean		4.0000	3.0000
Median		4.0000	3.0000
Std. Deviation		.00000	.00000
Minimum		4.00	3.00
Maximum		4.00	3.00

Frequency Table

Rebozo Sebelum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nyeri Berat	32	100.0	100.0	100.0

Rebozo Sesudah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nyeri Sedang	32	100.0	100.0	100.0

Frequencies

Statistics

		Rebozo Sebelum	Rebozo Sesudah
N	Valid	32	32
	Missing	0	0
Mean		7.7500	4.8750
Median		8.0000	5.0000
Std. Deviation		.68313	.80623
Minimum		7.00	4.00
Maximum		9.00	6.00

Frequency Table

Rebozo Sebelum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7.00	12	37.5	37.5	37.5
	8.00	12	37.5	75.0	75.0
	9.00	8	25.0	100.0	100.0
Total		32	100.0	100.0	

Rebozo Sesudah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4.00	12	37.5	37.5	37.5
	5.00	12	37.5	75.0	75.0
	6.00	8	25.0	100.0	100.0
Total		32	100.0	100.0	

Distribusi Frekuensi Teknik Pelvic Rocking

Frequencies

		Statistics	
		Pelvic Rocking Sebelum	Pelvic Rocking Sesudah
N	Valid	32	32
	Missing	0	0
Mean		4.0000	2.8125
Median		4.0000	3.0000
Std. Deviation		.00000	.40311
Minimum		4.00	2.00
Maximum		4.00	3.00

Frequency Table

		Pelvic Rocking Sebelum			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Nyeri Berat	32	100.0	100.0	100.0

		Pelvic Rocking Sesudah			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Nyeri Ringan	6	18.8	18.8	18.8
	Nyeri Sedang	26	81.3	81.3	100.0
Total		32	100.0	100.0	

Frequencies

		Statistics	
		Pelvic Rocking Sebelum	Pelvic Rocking Sesudah
N	Valid	32	32
	Missing	0	0
Mean		7.6875	4.1250
Median		8.0000	4.0000
Std. Deviation		.70415	.71880
Minimum		7.00	3.00
Maximum		9.00	5.00

Frequency Table

		Pelvic Rocking Sebelum			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	7.00	12	37.5	37.5	37.5
	8.00	12	37.5	75.0	75.0
	9.00	8	25.0	100.0	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

		Pelvic Rocking Sesudah			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	3.00	11	34.4	34.4	34.4
	4.00	16	50.0	64.4	64.4
	5.00	5	15.6	80.0	80.0
	Total	32	100.0	100.0	

Analisis Teknik Rebozo

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Rebozo Sesudah - Rebozo Sebelum	Negative Ranks	32 ^a	8.50	136.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	32		

- a. Rebozo Sesudah < Rebozo Sebelum
 b. Rebozo Sesudah > Rebozo Sebelum
 c. Rebozo Sesudah = Rebozo Sebelum

Test Statistics^a

	Rebozo Sesudah - Rebozo Sebelum
Z	-3.624 ^b
Asymp.Sig.(2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
 b. Based on positive ranks.

Analisis Teknik Pelvic Rocking

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pelvic Rocking Sesudah - Pelvic Rocking Sebelum	Negative Ranks	32 ^a	8.50	136.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	32		

- a. Pelvic Rocking Sesudah < Pelvic Rocking Sebelum
 b. Pelvic Rocking Sesudah > Pelvic Rocking Sebelum
 c. Pelvic Rocking Sesudah = Pelvic Rocking Sebelum

Test Statistics^a

	Pelvic Rocking Sesudah - Pelvic Rocking Sebelum
Z	-3.572 ^b
Asymp.Sig.(2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
 b. Based on positive ranks.

Analisis Perbandingan Teknik Rebozo dan Pelvic Rocking

NPar Tests

Mann-Whitney Test

	Ranks			
	Perlakuan	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Penurunan Nyeri	Teknik Rebozo	32	12.81	205.00
	Teknik Pelvic Rocking	32	20.19	323.00
	Total	64		

Test Statistics ^a	
	Penurunan Nyeri
Mann-WhitneyU	69.000
WilcoxonW	205.000
Z	-2.439
Asymp. Sig. (2-tailed)	.015
ExactSig.[2*(1-tailed)]	.026 ^b

a. Grouping Variable: Perlakuan

b. Not corrected for ties.

Surat Kelaikan Etik



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS STRADA INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

Jalan Merdeka No. 37 Sumberarjo Kediri - 64133, Jawa Timur - Indonesia
Telp. (081) 57721019, Fax. (0354) 695130 website: <https://kethik.ik-strada.ac.id/> e-mail: kethik-strada@gmail.com

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
"ETHICAL CLEARANCE"

Nomor: 0923403/EC/KEPK/1/08/2025

Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas STRADA Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul:

The Health Research Ethics Committee of STRADA Indonesia University in the effort to protect the rights and welfare of research subjects of health, has reviewed carefully the protocol entitled:
Efektivitas Tehnik Rebozo dan Pelvic Roking terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar

Peneliti Utama
Principal Researcher : Devi Yuliana⁸

Anggota Peneliti
Members of Researcher :
Nama Institusi
Name of Institution : Universitas Strada Indonesia

Dan telah menyetujui protokol tersebut di atas.
And approved the above-mentioned protocol.

Ditetapkan di : Kediri
Specified in
Tanggal : 25 Agustus 2025
Date
Ketua,
Chairman,




MOH SAHERL, SKM, MPH
NIK : 13.07.19.026

Keterangan:
Notes:

Persetujuan etik ini berlaku selama satu tahun sejak tanggal ditetapkan
This ethical clearance is effective for one year from the due date

Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan
In the end of the research, progress and final summary report should be submitted to the Health Research Ethics Committee

Jika ada perubahan atau penyimpangan protokol dan atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian

If there be any protocol modification or deviation and or extension of the study, the principal investigator is required to resubmit the protocol for approval

Jika ada kejadian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan
If there are Serious Adverse Events (SAE) should be immediately reported to the Health Research Ethics Committee

Surat Izin Penelitian



**Universitas
STRADA
Indonesia**

PASCASARJANA

S2 Kesehatan Masyarakat

S2 Keperawatan

S3 Kesehatan Masyarakat

FAKULTAS FK

D3 Kebidanan

S1 Kebidanan

S1 Keperawatan

Profesi Bidan

Profesi Ners

FAKULTAS FAKAR

D3 Radiologi

S1 Kesehatan Masyarakat

S1 Farmasi

S1 Administrasi Rumah Sakit

FAKULTAS EKONOMI BISNIS

S1 Bisnis Digital

S1 Manajemen

Ritel

Nomor : 003.505/USI-STRADA/2/2.2.4.2/05/2025

Lampiran : -

Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan (Data Awal)

Kepada Yth,
Kepada kepala PMB Depu Khorinisa Dusun Tlogomatyo Desa Balerejo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar
Di Tempat

Dengan Hormat,

Selubungan akan dilaksanakan penelitian bagi mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Universitas STRADA Indonesia, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan kesempatan untuk melakukan kegiatan permohonan ijin studi pendahuluan (Data Awal) kepada mahasiswa kami di bawah ini :

Nama : Devi yuliana
NIM : 2415201511070
Semester : 2
Tempat Penelitian : PMB Depu Khorinisa
Judul Penelitian : EFEKTIVITAS TEHNIK REBOZO DAN PELVIC ROCKING TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terimakasih.

Kediri, 19 Mei 2025
Fakultas Keperawatan & Kebidanan
Universitas STRADA Indonesia
Dekan



Dr. Augusta Dina Ellina, S.Kep.Ns., M.Kep
NIDN: 0720088503

Tembusan :

1. -
2. Arsip



0811 5500 876
official@strada.ac.id
J. Mawla No.32, Tegalrejo, Kota Kediri
Jawa Timur, Indonesia
www.strada.ac.id

UNIVERSITAS STRADA INDONESIA

Surat Balasan Izin Penelitian



PRAKTEK MANDIRI BIDAN

DEPI KHORINISA, Amd. Keb

No. SIPB : T/440.06.03.01/4587/409.11.5/2024

Alamat : Dusun Tlogomulyo, Desa Balerejo, Kec. Wlingi, Kab. Blitar

Blitar, 10 Juni 2025

Nomor : 01/VI/PMB/2025
Sifat : Penting
Lampiran :-
Perihal : Balasan Izin Penelitian

Yth. Direktur Universitas Strada Indonesia (USI)

di Tempat

Dengan hormat,

Menindak lanjuti surat dari Universitas Strada Indonesia (USI) nomor : 003 505/USI-STRADA/2/2.2.4.2/05/2025. Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan (Data Awal). Bersama dengan ini kami memberikan ijin kepada:

No	Nama	NIM	Judul
1	Devi Yuliana	241520151107 0	Efektivitas Tehnik Rebozo Dan Pelvic Rocking Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar

Demikian surat ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya di ucapkan terimakasih.

Balerejo, 10 Juni 2025



Depi Khorinisa Amd. Keb

Dokumentasi Penelitian



Pemberian Informed Consent



Latihan Pelvic Rocking



Latihan Rebozo



LembarKonsultasi

UNIVERSITASSTRADAINDONESIA
 Jl.ManilaNo.37SumbereceTelp(0354)7009713Fax.(0354)695139 Kota
 Kediri – Jawa Timur

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Devi Yuliana
NIM : 215201511070
Judul : Efektivitas Tehnik Rebozo Dan Pelvic Rocking
 Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif di
 PMB Depi Khorinisa Dusun Tlogomulyo Desa Balerejo
 Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar
Pembimbing : Dr. Reni Yuli Astutik, SST., Bdn., M.Kes

No	Tanggal	Uraian	Tanda Tangan
1.	24 April 2025	Konsul Judul : ACC	
2.	6 Mei 2025	Konsul Bab 1,2,3 : Revisi	
3.	12 Mei 2025	Konsul Bab 1,2,3 : Revisi	
4.	19 Mei 2025	Konsul Bab 1,2,3 : ACC	
5.	1 Juli 2025	Lanjut ujian proposal	
6.	10 Juli 2025	Konsul revisi setelah ujian : ACC Lanjut penelitian	
7.	2 Desember 2025	Konsul skripsi Bab 4, 5, 6 : revisi	
8	9 Desember 2025	Konsul bab 4,5 dan 6 : ACC	
9	18 Desember 2025	Ujian skripsi	
10	24 Desember 2025	Konsul revisi setelah ujian	
11	6 Januari 2026	ACC	



PERPUSTAKAAN
Universitas STRADA Indonesia

Jl. Manila No.37, Tosaren, Kec. Pesantren, Kota Kediri, Jawa Timur 64123

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI DAN KEASLIAN
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Devi Yuliana

NIM : 241521511070

Fakultas : Kebidanan

Program Studi : S1 Kebidanan

Jenis Tugas Akhir : KTI Skripsi Tesis Disertasi (Centang salah satu)

Judul Tugas Akhir : EFEKTIFITAS TEHNIK REBOZO DAN TEHNIK PELVIC ROCKING TERHADAP INTESITAS NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

1. Dengan ini menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan Universitas STRADA Indonesia Kediri, Hak Bebas Royalti Non- Eksklusif atas karya ilmiah tersebut diatas beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan Universitas STRADA Indonesia berhak menyimpan, mengalih-media format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan / mempublikasikannya di Internet atau media lain secara *menyeluruh (fulltext)* atau hanya sebagian dipublikasikan untuk kepentingan akademis dan pengembangan ilmu pengetahuan tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.
2. Karya tersebut diatas adalah hasil karya asli saya, bukan plagiat baik sebagian maupun keseluruhan. Kutipan karya atau pendapat orang lain yang ada dalam karya ilmiah ini semata - mata hanya sebagai rujukan yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka saya.
3. Apabila dikemudian hari ditemukan dan terbukti terdapat tindakan plagiasi pada karya ilmiah ini, maka saya bersedia untuk menerima pencabutan terhadap gelar yang telah diberikan kepada Saya.
4. Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, **tanpa melibatkan pihak Perpustakaan Universitas STRADA Indonesia**, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Kediri, 06 Februari 2026
Yang Menyatakan



(Devi Yuliana)
nama terang dan tanda tangan