



Differences in Labor Pain in the First Stage of the Active Phase Before and After Being Given Rebozo Shake The Apple Tree at TPMB Afah Fahmi, Surabaya City Area

Evi Agustina¹, Titi Maharrani², Nana Usnawati³, Kharisma Kusumaningtyas⁴

^{1,2,3,4} Midwifery Department, Poltekkes Kemenkes Surabaya, Indonesia

Corresponding Author: eviiagustina20@gmail.com

ABSTRACT

Article history:

Submitted, 2024-05-10
Accepted, 2024-05-21
Published, 2024-05-31

Keywords:

Labor Pain; Rebozo Shake The Apple Tree; Stage I Active Phase.

Cite This Article:

Agustina, E., Maharrani, T., Usnawati, N., Kusumaningtyas, K. 2024. Differences in Labor Pain in the First Stage of the Active Phase Before and After Being Given Rebozo Shake The Apple Tree at TPMB Afah Fahmi, Surabaya City Area. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal of Midwifery)* 12(1):101-109. DOI: 10.33992/jik.v12i1.3295

Childbirth pain is a physical stimulus due to uterine contractions, dilatation and effacement of the cervix, as well as the descent of the fetus into the birth canal. The aim of the research was to determine the difference in labor pain during the first active phase before and after being given Rebozo shake the apple tree. Pre-experimental research design with a one group pretest posttest research design. A sample 35 women giving birth during the first active phase at TPMB Afah Fahmi using purposive sampling. The independent variable is rebozo shake the apple tree treatment. The dependent variable is pain during the first active phase. Using the Wong-Baker pain scale instrument. Wilcoxon signed rank test data analysis. The research results have a p-value of 0.000. So, there is a difference in labor pain during the first active phase before and after intervention is given. The rebozo shake the apple tree method can reduce labor pain during the first active phase. In conclusion, Rebozo shake the apple tree can reduce labor pain during the first active phase. It is recommended that this method be applied to reduce labor pain. However, further research needs to optimize pain assessment using other measuring scales.

PENDAHULUAN

Persalinan atau dapat disebut dengan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi antara 37 sampai 42 minggu (kehamilan cukup bulan) secara spontan (dengan presentasi belakang kepala) tanpa komplikasi pada ibu atau janin⁽¹⁾. Namun, sebagian besar ibu bersalin kala I merasakan nyeri akibat kontraksi peregangan rahim dan penipisan serviks. Menurut *International Association for The Study of Pain (IASP)*, nyeri adalah pengalaman sensorik dan sentimental yang tak menyenangkan berkaitan dengan potensi hingga kerusakan jaringan yang sebenarnya. Nyeri bersifat subjektif karena hanya orang tersebut yang bisa menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang



dialaminya sendiri⁽²⁾. Sebagian ibu gelisah terhadap nyeri yang dihadapi ketika proses persalinan dan bagaimana reaksi mereka terhadap penanganan rasa sakit tersebut.

Dalam penelitian Root, dkk dalam Sari (2021) menyebutkan 68,3% ibu bersalin mengalami nyeri hebat dan 86% nya ingin tindakan pengurangan nyeri saat persalinan⁽³⁾. Pada penelitian Rikandi (2018), menyebut besaran ibu bersalin kala 1 fase aktif yang merasakan tingkat nyeri sedang sebesar 3 responden (10%) dan yang merasakan tingkat nyeri berat sebesar 27 responden (90%)⁽⁴⁾.

Nyeri persalinan merupakan kondisi yang kurang menyenangkan akibat rangsangan fisik, yaitu terjadinya pelebaran dan penipisan serviks, penegangan uteri, serta turun janin pada persalinan⁽²⁾. Sensasi nyeri kala I fase aktif terdapat nyeri pinggang akibat kepala janin yang menekan tulang belakang⁽⁵⁾. Saat proses persalinan apabila ibu bersalin gelisah, maka otak memerintah pengeluaran hormon sebagai penutupan untuk mencegah terjadinya ekskresi endorfin. Akibat yang ditimbulkan dari proses tersebut adalah rasa sakit yang terasa luar biasa dan terjadinya stress saat persalinan, sehingga impuls nyeri meningkat dan otot rahim melemah⁽⁶⁾.

Tugas seorang bidan sebagai pemberi asuhan mempertimbangkan kenyamanan ibu selama proses persalinan, terutama manajemen nyeri. Sebab ibu bersalin akan mengalami trauma persalinan sehingga terjadi *postpartum blues* (*postpartum depression*), dengan begitu pentingnya peran penolong dalam memenuhi kepentingan ibu agar merasa nyaman⁽⁶⁾. Terdapat sejumlah cara yang berguna sebagai pereda rasa nyeri ketika proses persalinan dengan cara nonfarmakologis seperti latihan pernafasan, teknik akupuntur, mengubah posisi, aromaterapi, akupressure, hidroterapi, *massage effleurage*, *counter pressure*, *rebozo*, terapi musik, dan *abdominal lifting*⁽⁵⁾.

Beberapa teknik tersebut, metode *rebozo* ialah teknik non farmakologi dalam manajemen nyeri selama persalinan⁽⁵⁾. Teknik ini berasal dari Meksiko dengan mengambil nama *rebozo* karena memiliki makna sebuah jarik panjang yang dikenakan wanita Meksiko untuk beraktivitas. Metode *shake the apple tree* dilakukan dengan gerakan ayun terkontrol dari dan ke sisi lain dengan tujuan relaksasi otot panggul dan bokong⁽⁶⁾. Manfaat penggunaan *rebozo* (jarik) ini adalah untuk menginterpretasikan seperti pijatan di area punggung dan perut. Kemunculan rasa nyaman setelah mengayunkan jarik di panggul, sehingga otot panggul terasa rileks dan nyaman⁽⁷⁾. Terjadi penekanan tersebut di area tulang belakang khususnya tulang *koksigis*, *lumbal*, dan *sacrum* (*Lumbosacral*) ibu bersalin dengan jarik *rebozo*⁽⁵⁾. Metode ini bertujuan untuk memberi efek sebagai pereda atau pengalih nyeri bersalin yang diimplementasi selama 5-10 menit. Selama melakukan teknik tersebut, pengamatan dengan melakukan pengukuran intensitas nyeri selama 4 kali saat kontraksi setiap 30 menit⁽²⁾. Keuntungan penggunaan teknik *rebozo shake the apple tree* ini yang dinilai murah dan efektif membantu ibu bersalin rileks dan nyaman⁽⁸⁾.

Hasil penelitian Iversen (2017) menerangkan dampak positif penggunaan teknik *rebozo shake the apple tree*, yaitu peningkatan rasa nyaman saat bersalin. Terbukti teknik *rebozo shake the apple tree* memberikan dampak yang efektif terhadap nyeri persalinan⁽⁹⁾. Pada penelitian Nurpratiwi (2020) “Teknik *Rebozo* Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif” yang menyatakan perbedaan rata-rata intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada multigravida *pre-post* intervensi teknik *rebozo*, rata-rata nyeri sebelumnya 8,59% menurun menjadi 7,41%⁽²⁾. Menurut Yusniarita (2021) dalam penelitiannya tentang “Efektivitas Teknik Jarik *Shaking The Apple Tree* Terhadap Persepsi Nyeri Pada Ibu Bersalin” dengan rata-rata nyeri sebelumnya 7,18% menurun setelah dilakukan intervensi menjadi 5,23%⁽⁵⁾.

Demikian peneliti tertarik memilih judul “Perbedaan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Sebelum dan Setelah Diberikan *Shake The Apple Tree*”. Banyak ibu bersalin yang merasa nyeri selama proses bersalin terutama kala I fase aktif. Metode ini dilakukan di TPMB Afah Fahmi. Dengan diterapkan *rebozo shake the apple tree* sebagai pereda nyeri persalinan perlu dilakukan. Dari beberapa penelitian menggunakan alat ukur nyeri *numeric rating scale* yang dinilai secara subjektif, peneliti memilih menggunakan alat ukur *wong-baker rating scale* yang dinilai secara objektif.



METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian pra eksperimen (*pre experimental design*), ialah eksperimen dengan terdapat variabel di luar variabel independen dan dependen yang ikut mempengaruhi variabel terikat, ketiadaan variabel kontrol, serta ketidakrandoman pengambilan sampel⁽¹⁰⁾. Dirancang dengan *one group pretest posttest*. Penelitian berlokasi di TPMB Afah Fahmi Surabaya, dimulai oktober 2023 hingga mei 2024. Populasi penelitian, ibu bersalin kala I fase aktif. Menggunakan teknik *sampling, purposive sampling*. Kriteria inklusi kehamilan tunggal, presentasi UUK belakang kepala, usia 20-35 tahun, persalinan primigravida dan multigravida, untuk kriteria eksklusi dengan komplikasi persalinan dan kehamilan, perdarahan atau riwayat keguguran, plasenta previa, detak jantung janin tidak stabil, ketuban pecah dini, tali pusat menumbung. Instrument yang digunakan untuk menilai nyeri yakni *wong-baker rating scale*. Dilakukan dengan menilai nyeri sebelum diberikan intervensi, setelah itu diberikan intervensi *rebozo shake the apple tree*, kemudian menilai nyeri setelah diberikan intervensi. Variabel dependen penelitian adalah nyeri persalinan kala I fase aktif, variabel independen penelitian adalah *rebozo shake the apple tree*. Menggunakan analisa uji statistik nonparametrik *wilcoxon signed rank test* dengan tingkat signifikansi 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden penelitian ini, ibu bersalin yang melahirkan tanggal 19 Februari-8 Maret 2024 di TPMB Afah Fahmi Surabaya berjumlah 35 orang. Data umum penelitian ini meliputi usia, pekerjaan saat ini, pendidikan terakhir, berapa kali ibu pernah melahirkan (jumlah paritas), dengan data sebagai berikut:

Tabel 1.
Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Umur	20 hingga 25 tahun	20	57.1
	26 hingga 30 tahun	8	22.9
	31 hingga 35 tahun	7	20.0
	Jumlah	35	100.0
Tingkat Pendidikan	SD	0	0.0
	SMP	6	17.1
	SMA/SMK	26	74.3
	Perguruan Tinggi	3	8.6
	Jumlah	35	100.0
Pekerjaan	Bekerja	11	31.4
	Tidak Bekerja	24	68.6
	Jumlah	35	100.0
Paritas	Primipara	19	54.3
	Multipara	16	45.7
	Jumlah	35	100.0

Sumber : Data Primer, 2024

Dari tabel tersebut dapat dilihat dari total 35 responden bersalin, sebagian besar responden (57,1%) pasien berusia 20-25 tahun. Mayoritas tingkat pendidikan responden berasal dari pendidikan menengah atas (74,3%). Sebagian dari responden tidak bekerja (68,6%) dan sebagian besar responden adalah primipara atau ibu yang pertama kali melahirkan (54,3%).



Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum Diberikan Rebozo *Shake The Apple Tree*

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Nyeri Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Diberikan Rebozo *Shake The Apple Tree*

Kategori Nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak sakit	0	0.0
Sedikit sakit	0	0.0
Agak mengganggu	3	8.6
Mengganggu aktivitas	17	48.6
Sangat mengganggu	14	40.0
Tak tertahankan	1	2.9
Jumlah	35	100.0

Sumber : Data Primer, 2024

Dari data yang tertera pada tabel tersebut didapatkan hasil dari seluruh responden (100%) sebelum diberikan rebozo *shake the apple tree* nilai terbanyak pada tingkat nyeri dengan kategori mengganggu aktivitas sebanyak (48,6%).

Pada penelitian ini, didapatkan setengah responden mengalami nyeri persalinan dengan kategori mengganggu aktivitas. Dimana tingkat nyeri yang mengganggu aktivitas seperti halnya kurang fokusnya diajak komunikasi. Tingkat nyeri yang seperti ini mengganggu konsentrasi ibu yang dapat membuat ibu bersalin cemas dan khawatir.

Pada beberapa hasil penelitian lain yang dilakukan Dessy, dkk mengatakan nyeri persalinan rata-rata sebesar 4,00 dengan rentang nyeri mengganggu aktivitas hingga tak tertahankan, dimana responden merasakan sakit yang sangat hebat hingga menangis yang mengakibatkan tidak fokus lagi terhadap sekelilingnya⁽¹¹⁾. Penelitian Shanty Natalia berpendapat rata-rata nyeri persalinan berkisar 7,20 dengan skala nyeri 7-10 dimana termasuk antara nyeri sedang dan nyeri berat⁽¹²⁾. Pada penelitian Rina Wijayanti mengatakan persepsi responden dengan rata-rata nyeri persalinan 9,20 dengan rentang nilai nyeri terendah 8 dan nilai nyeri tertinggi 10⁽¹³⁾.

Menurut *International Association for The Study of Pain (IASP)*, nyeri ialah pengalaman sensorik dan sentimental negatif berkaitan dengan kapasitas hingga kerusakan jaringan yang sebenarnya. Sifat nyeri subjektif karena setiap orang pernah merasakan nyeri. Dengan begitu hanya orang itulah yang bisa menerangkan rasa nyeri dialaminya sendiri⁽²⁾. Mekanisme nyeri secara fisiologis terjadi karena terkait adanya kontraksi uteri, penurunan janin melalui jalan lahir, serta dilatasi dan penipisan serviks⁽²⁾. Sensasi nyeri pada kala I fase aktif terdapat nyeri pinggang akibat penekanan kepala janin menuju tulang belakang⁽⁵⁾. Ada beberapa faktor yang mengakibatkan trauma ibu terhadap nyeri persalinan, sejumlah faktor tersebut diantaranya faktor psikologis, faktor sentimental, serta dukungan. Faktor tersebut dapat diuraikan antara lain belum matangnya usia ibu, dari sisi pengalaman yang sedikit atau masa lampau mengenai kelahiran, sosial dan budaya, kondisi psikis ibu, dukungan dari sanak saudara maupun keluarga, serta dukungan dari pendamping persalinan baik suami atau orang tua⁽⁵⁾.

Individu ibu yang telah mengalami proses persalinan akan lebih memahami mengenai bagaimana rasa nyeri saat bersalin, melainkan individu ibu belum pernah merasakan proses lahiran belum memahami bagaimana rasa nyeri yang dirasakan itu pada primipara. Hal tersebut tentu berbeda, sehingga ibu primipara merasa nyeri persalinan itu sangat sakit begitu sebaliknya yang dirasakan ibu multipara⁽¹⁴⁾. Responden pada penelitian ini didominasi dengan usia ibu bersalin 20-25 tahun dimana tergolong usia muda serta didominasi dengan ibu primipara sehingga *range* nyeri didominasi dengan kategori ekspresi menunjukkan mengganggu aktivitas.

Berbeda dengan faktor usia dan paritas, tingkat pendidikan dan pekerjaan tidak mempengaruhi rasa sakit saat bersalin. Sesuai dengan penelitian Maryuni melaporkan mengenai hubungan ibu bersalin



dengan rasa sakit saat persalinan. Menyatakan tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan rasa sakit saat persalinan⁽¹⁵⁾. Pekerjaan juga menunjukkan tidak ada hubungan dengan rasa sakit saat persalinan. Hal ini karena nyeri bersifat individu dan relatif, dan penilaiannya sangat subyektif bagi setiap ibu. Persepsi insan pada nyeri terdapat perbedaan terhadap dampak stimulan tergantung periode nyeri yang terasa.

Berdasarkan hasil penelitian yang saya lakukan, peneliti mengasumsikan di lapangan, interpretasi ibu bersalin secara yang dilihat, dirasakan, maupun dipikirkan memiliki pandangan sendiri. Nyeri dipengaruhi oleh faktor usia dan paritas. Kemudaan usia menjurus belum punya kematapan sentimental untuk mengatasi respon nyeri. Sementara ibu multipara memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengontrol rasa nyeri karena pengalaman sebelumnya. Ibu yang baru pertama kali melahirkan biasanya memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap rasa nyeri karena mereka belum memiliki pengalaman sebelumnya. Maka, ibu yang berpengalaman melahirkan biasanya mampu mengatasi rasa nyeri persalinan.

Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Setelah Diberikan Rebozo *Shake The Apple Tree*

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Nyeri Bersalin Kala I Fase Aktif Setelah Diberikan
Rebozo Shake The Apple Tree

Kategori Nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak sakit	0	0.0
Sedikit sakit	4	11.4
Agak mengganggu	16	45.7
Mengganggu aktivitas	12	34.3
Sangat mengganggu	3	8.6
Tak tertahankan	0	0.0
Jumlah	35	100.0

Sumber : Data Primer, 2024

Dari data tertera pada tabel tersebut didapatkan hasil dari seluruh responden (100%) setelah diberikan rebozo *shake the apple tree* nilai terbanyak pada tingkat nyeri dengan kategori agak mengganggu aktivitas sebanyak (45,7%).

Berdasarkan hasil ini, didapatkan hampir sebagian responden mengalami nyeri persalinan dengan kategori agak mengganggu. Pada kategori ini, ibu bersalin mampu untuk diajak komunikasi. Kategori ini ibu bersalin dapat melakukan aktivitas sendiri namun membutuhkan bantuan pendamping persalinan atau suami.

Hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan Silfia Nuzulus mengatakan terjadi penurunan tingkat nyeri persalinan dimana terdapat pengaruh yang signifikan dari intervensi rebozo, maka pemberian teknik rebozo pada saat persalinan sangat efektif dan disarankan untuk mengurangi nyeri pada ibu bersalin⁽¹⁶⁾. Penelitian Nurpratiwi, dkk mengatakan dengan pemberian rebozo *shake the apple tree* rata-rata nyeri sebesar 7,94 dengan rentang 6-8⁽²⁾. Penelitian yang dilakukan Iis Musliha berpendapat rata-rata nyeri persalinan dengan dengan rebozo *shake the apple tree* sebesar 1,67 dengan nilai minimal nyeri yang dirasakan 2 dan maksimum nyeri yang dirasakan 3⁽⁶⁾. Penelitian Yuni Lestari, teknik rebozo yang dilakukan terhadap responden nyeri persalinan terdapat perbedaan nyeri yang signifikan dalam penurunan rasa nyeri persalinan dengan rentang nilai nyeri 3-6⁽¹⁷⁾.

Menurut bidan *homebirth* di Amerika Serikat, Gail Tully menyatakan ketegangan pada panggul akan berefek pada ruang atau jalan lahir yang harus dilalui oleh janin⁽¹⁸⁾. Teknik yang bermula dari Meksiko karena budaya yang terjadi bahwa wanita Meksiko biasanya mengenakan *rebozo* selama dan setelah persalinan. *Rebozo* ialah sebuah jarik yang biasa digunakan perempuan asal Meksiko untuk



beraktivitas. Teknik rebozo menjadi salah satu cara untuk mengurangi nyeri pada proses persalinan. Dapat dilakukan dengan berbaring, berdiri, atau sikap lutut dan kedua tangan menyentuh lantai. Teknik rebozo menggunakan kain selendang atau jarik pada panggul dengan gerakan terkontrol, berfungsi untuk menggerakkan panggul atau mengayunkan dari kanan ke kiri. Mekanisme fisiologis pada teknik ini adalah menstimulasi kebahagiaan hingga dapat menutup transport simpuls nyeri yang berasal dari hantaran ke otak⁽⁶⁾.

Metode *shaking the apple tree* dipraktikkan dengan ayunan terkontrol dari dan ke sisi lain untuk relaksasi otot daerah panggul dan bokong⁽⁶⁾. Implementasi jarik akan memberi persepsi tekanan pijat pada perut dan punggung. Kemunculan sensasi rasa nyaman dari mengayunkan selendang atau jarik di area panggul, sehingga timbul rasa rileks. Tindakan tersebut dilakukan saat kontraksi selama 5 sampai 10 menit dan dilakukan oleh bidan atau pendamping persalinan⁽⁷⁾.

Shanty Natalia pada penelitiannya mengkombinasikan teknik rebozo dengan teknik napas. Tindakan tersebut dilakukan dengan ritme perlahan dan hati-hati dari panggul mengenakan jarik ketika fase aktif kala I berkontraksi, serta teknik nafas dalam mengguna cara menghirup nafas pelan dalam selama 5 detik dengan menghirup dari hidung dan hembus dari mulut. Dari penelitian tersebut mendapatkan hasil teknik ini berpengaruh pada nyeri persalinan.

Berdasarkan penelitian ini, peneliti beranggapan dalam mengurangi rasa nyeri persalinan dapat diatasi dengan cara non farmakologis atau biasa yang disebut dengan cara tanpa menggunakan obat-obatan. Salah satunya dengan metode rebozo yakni dengan teknik rebozo *shake the apple tree*. Teknik ini mudah dilakukan dan aman, tidak memerlukan biaya, bersifat non operatif, serta efisien bagi ibu bersalin saat berposisi, berbaring, berdiri, maupun lutut dan kedua tangan menyentuh lantai. Teknik rebozo *shake the apple tree* dilakukan menggunakan jarik atau selendang sentuhan yang menutupi daerah bokong, kemudian digoyangkan dari sisi ke sisi dengan durasi 5-10 menit dilakukan ketika kontraksi. Saat melakukan teknik ini ibu dalam posisi rileks sambil mengatur napas dengan baik. Dengan metode ini perasaan ibu merasa lebih diperhatikan hal ini mampu membuat ibu tidak merasa ketakutan yang berlebihan akibat nyeri yang dirasakan selama bersalin.

Analisis Perbedaan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum Dan Setelah Diberikan Rebozo *Shake The Apple Tree*

Tabel 4.
Analisis Perbedaan Nyeri Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dan Setelah
Diberikan Rebozo *Shake The Apple Tree*

Kategori Nyeri	Nyeri Sebelum Diberikan Rebozo <i>Shake The Apple Tree</i>		Nyeri Setelah Diberikan Rebozo <i>Shake The Apple Tree</i>		p-value
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	
Tidak sakit	0	0.0	0	0.0	0,000
Sedikit sakit	0	0.0	4	11.4	
Agak mengganggu	3	8.6	16	45.7	
Mengganggu aktivitas	17	48.6	12	34.3	
Sangat mengganggu	14	40.0	3	8.6	
Tak tertahankan	1	2.9	0	0.0	
Jumlah	35	100.0	35	100.0	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel diatas dapat diamati, analisis data menggunakan uji *wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan nyeri persalinan sebelum dan setelah diberikan rebozo *shake the apple tree*. Didapatkan dari hasil uji *wilcoxon*, nilai signifikansi 0,000 sehingga dapat diinterpretasikan hasil *p-value*



$0,000 < \alpha (0,05)$. Maka dijelaskan terdapat perbedaan nyeri persalinan sebelum dan setelah diberikan rebozo *shake the apple tree*.

Dari hasil penelitian yang dilakukan, terdapat perbedaan nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan setelah diberikan rebozo *shake the apple tree*. Hal ini terdapat nilai yang berubah dari sebelum dan setelah diberikan intervensi. Dari nilai tersebut intervensi yang diberikan mampu memberikan efek pada responden.

Gerakan rebozo *shake the apple tree* merupakan gerakan yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit saat persalinan, namun juga membuat tubuh lebih nyaman setelahnya⁽⁹⁾. Hal ini disebabkan adanya peregangan pada punggung, kaki, tulang belakang, dan paha. Hal ini dilakukan secara maksimal maka akan membuat otot dan persendian di sekitar pinggang dan punggung tidak kaku sehingga mengurangi nyeri menjadi lebih baik⁽¹⁹⁾. Manfaat dari metode *rebozo shaking the apple tree* saat proses persalinan adalah meredakan nyeri ketika otot mengalami penegangan karena kepala janin menekan area panggul, dengan adanya ritme dapat merilekskan tubuh ibu, membebaskan pergerakan, dan pemijatan lembut pada pantat dan paha, ligamen uteri serta otot perut akan terasa tenang sehingga timbul rasa nyaman dan nyeri saat persalinan mereda⁽⁷⁾.

Hasil riset ini sejalan dengan hasil penelitian Ganda, dkk menyebutkan hasil uji dengan menggunakan analisis *wilcoxon* diperoleh efektifitas metode *shake the apple tree* terhadap penurunan intensitas atau tingkat nyeri pada persalinan saat kala I fase aktif, dimana dengan nilai pretest responden mengalami nyeri berat dan nilai posttest responden mengalami nyeri sedang⁽¹⁹⁾. Heni Mahita pada penelitiannya menyatakan tentang metode *shake the apple tree* yang berpengaruh untuk meredakan nyeri pada ibu bersalin, dengan rentang nilai nyeri sebelum 5 hingga 8 dan sesudah intervensi rentang nilai nyeri 3 hingga 6⁽⁵⁾. Ami Damayanti melaporkan pada penelitian yang dilakukan terdapat pengaruh teknik rebozo terhadap penurunan nyeri persalinan dengan sebelum intervensi rentang nyeri 7-10 dan setelah diberi intervensi rentang nyeri 4-6⁽⁷⁾.

Rebozo *shake the apple tree* dilakukan dengan ayunan terkontrol dari kanan ke kiri⁽⁶⁾. Kemunculan rasa nyaman dengan cara mengayunkan kain di area panggul, sehingga rileks dan kenyamanan akan tercipta⁽⁷⁾. Hal ini, saraf sensoris pada rahim maupun mulut rahim beriringan dengan saraf simpatik pada rahim untuk menuju ke sum - sum tulang belakang melintas melewati saraf torakal 10, 11, 12 hingga ke lumbal 1, impuls ini bisa diblokir dengan mengalokasikan rangsangan saraf dengan garis penampang besar karena penggunaan metode *rebozo shake the apple tree*. Dalam mekanismenya, rangsangan nyeri berjalan melalui impuls dari uteri melewati serat *c-fiber* ke *substansia gelatinosa* pada *spinal colum*, kemudian sel itu mengestimasi informasi yang bertentangan di serat saraf *a-delta fibers* sehingga *gate control* otomatis menutup lalu terhenti dan tak bisa menuju ke *korteks serebral*, yang selanjutnya penafsiran rangsang nyeri pada otak akan berkurang.

Terjadi penekanan tersebut di area tulang belakang khususnya tulang *koksigidis*, *lumbal*, dan *sacrum (Lumbosacral)* ibu bersalin dengan jarik rebozo⁽⁵⁾. Metode ini bertujuan untuk memberi efek sebagai pereda atau pengalih rasa nyeri saat proses persalinan yang dilakukan selama 5 sampai 10 menit. Selama melakukan teknik tersebut, observasi dilakukan dengan melakukan pengukuran intensitas nyeri selama 4 kali saat kontraksi setiap 30 menit⁽²⁾. Keuntungan penggunaan teknik rebozo *shake the apple tree* ini yang dinilai murah dan efektif menunjang ibu bersalin serasa lebih rileks dan nyaman⁽⁸⁾.

Ayunan lembut lewat teknik *rebozo* bermanfaat keaktifan sistem saraf parasimpatis hingga muncul damai dan kasih sayang. Sistem kerja *rebozo* berguna dalam rileksasi ketegangan area panggul saat persalinan. Menurut Bonapace terkait konsep *gate control* ialah stimulan nyeri bisa ditata atau dihalang sistem pertahanan pada area sekeliling sistem saraf pusat dengan menghantarkan stimulan nyeri ketika suatu pertahanan telah terbuka dan stimulan dihalang ketika sistem penahan tertutup⁽²⁰⁾.

Berdasarkan pernyataan Iversen, et.all adalah pengalaman wanita yang telah merasakan menggunakan tehnik *rebozo* adalah terciptanya sensasi penurunan rasa sakit dan terjadinya hubungan keterikatan proses persalinan dan terdapat dukungan psikologis dari pendamping maupun tenaga kesehatan yang terkait⁽⁹⁾. Sejalan dengan penelitian Uswatun Azizah, dkk di Puskesmas Kedung I Jepara



mengenai intensitas nyeri bersalin kala I fase aktif. Pada pra-implementasi *shaking the apple tree*, terlebih dahulu *pretest* untuk menilai intensitas nyeri bersalin. Lalu segera dilakukan rebozo *shaking the apple tree* ibu bersalin dan *posttest* untuk menilai intensitas nyeri proses persalinan sesuai diintervensi⁽⁸⁾. Hasilnya, terdapat perubahan signifikan terhadap nilai pada penggunaan teknik rebozo *shaking the apple tree* terhadap intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif. Metode ini ternyata sangat berguna untuk meredakan nyeri saat proses persalinan⁽⁸⁾.

Dengan demikian, peneliti beranggapan metode *rebozo shake the apple tree* berguna meredakan nyeri bersalin. Rasangan nyeri dapat segera teralihkan atau mereda dengan belaian, gosokkan, ataupun sentuhan dengan kain jarik tersebut sambil mengatur napas agar rileks. Hal ini didukung dengan bukti penelitian terdahulu dan teori *gate control* yang mampu menghambat impuls nyeri. Intervensi ini mampu menghambat impuls nyeri yang ditransmisikan ke otak. Dengan adanya kerjasama dan koordinasi yang baik, intervensi yang diberikan akan lebih efektif. Selain itu, komunikasi juga berperan penting. Bila ibu bersalin dapat menerima informasi dengan baik dari bidan dan bidan mampu mengkomunikasikan tata cara metode rebozo *shake the apple tree* dengan baik, maka ibu bersalin akan merasakan dampak atau efek dari teknik ini dalam mengurangi nyeri persalinan. Begitu sebaliknya jika hal tersebut tidak mampu untuk dicapai, maka ibu bersalin kemungkinan tidak akan merasakan dampak atau efek dari teknik ini dalam mengurangi nyeri persalinan.

KESIMPULAN

Rebozo *shake the apple tree* dapat mengurangi rasa nyeri persalinan kala I fase aktif. Mekanisme metode ini mampu mempengaruhi syaraf pusat dengan menutup *gate control* sehingga pesan nyeri tidak dapat diteruskan ke otak, maka persepsi nyeri berkurang. Metode ini sebagai salah satu alternatif pereda nyeri persalinan non farmakologis. Disarankan metode ini dapat diterapkan dalam mengurangi nyeri persalinan. Namun, penelitian lebih lanjut perlu dioptimalkan dalam menilai nyeri dengan menggunakan skala ukur lainnya.

REFERENSI

1. Yulizawati, Aldina Ayunda Insani, Lusiana FA. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan. 2019; 2019.
2. Nurpratiwi Y, Hadi M, Idriani I. Teknik Rebozo terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif dan Lamanya Persalinan pada Ibu Multigravida. J Keperawatan Silampari. 2020;4(1):293–304.
3. Sari DP, Rufaida Z, Lestari SWP. Nyeri persalinan. Stikes Majapahit Mojokerto. 2018;1–117.
4. Rikandi M. Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di Bidan Praktek Mandiri Padang Tahun 2018. J Ilmu Kes. 2018;2(2):86–92.
5. Yusniarita Y, Mahita H, Utario Y. Efektivitas Teknik Jarik Shaking the Apple Tree Terhadap Persepsi Nyeri Pada Ibu Bersalin. Qual J Kesehat. 2021;15(2):105–11.
6. Musliha I. Efektivitas Teknik Rebozo Shake The Apple (RSTA) Terhadap Intensitas Nyeri Dan Lama Kala 1 Fase Aktif Pada Persalinan Ibu Multigravida. J Nurs Midwifery [Internet]. 2023;02(10):893–901. Available from: <http://dohara.or.id/index.php/isjnm%7C>
7. Damayanti A, Fatimah YU. the Effect of Rebozo Technique To Reducing Pain and Progress Maternity. Midwifery Polytech Bandung Heal. 2021;(December):14–6.
8. Azizah U, Astuti LP, Dewi MM. Pengaruh Rebozo Shaking The Apple Tree terhadap Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Puskesmas Kedung 1 Jepara. Pros Pekan Publ Ilm Mhs. 2022;(September):156–62.
9. Iversen ML, Midtgaard J, Ekelin M, Hegaard HK. Danish women's experiences of the rebozo technique during labour: A qualitative explorative study. Sex Reprod Healthc. 2017;11:79–85.
10. Sugiyono D. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Penerbit Alfabeta Bandung; 2017. 189–190 p.
11. Fajrin DH, Audina V, Kesehatan P, Pontianak K. Perbedaan Pengaruh Rebozo dan Kompres



- Hangat terhadap Penurunan Skala Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif The Difference in the Effect of Rebozo and Warm Compresses on Reducing the Pain Scale of Labor in the Active Phase. 2023;11(2):248–55.
12. Natalia S, Pakpahan I, Rohmah M, Mufida R, Sejati P, Putri S. Efektivitas Kombinasi Teknik Rebozodan Teknik Nafas Dalam Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di Klinik Pratama Medika Keluarga Jakarta Timur. *J Ilmu Keperawatan Matern.* 2023;6(1):1–14.
 13. Rina Wijayanti FAR. Efektifitas Pernafasan Dalam Dan Endhoprin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Periode Januari 2020. 2020;3(1):78–89.
 14. Fajrini F. Analisis Hubungan antara Pengetahuan, Psikologi dan Pengalaman bersalin Ibu dengan Pemilihan Proses Persalinan Normal atau Caesarea Pada Pasien Melahirkan di RSIA Hermina Ciputat. *J Kedokt dan Kesehat.* 2018;12(2):121–8.
 15. Maryuni. Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Nyeri Persalinan. 2020;116–22.
 16. Sa'idah SN. Pengaruh Rebozo Pada Rasa Nyeri Kala I Persalinan Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ). 2024;7:265–70.
 17. Utami VN, Amalia R. Efektivitas Rebozo dan Aromaterapi Mawar Pada Durasi Fase Aktif dan Nyeri Persalinan. *J Sains Kebidanan [Internet]*. 2022;1(1):1–6. Available from: <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JSK/article/view/9198>
 18. Munafiah D, Puji L, Mike A, Parada M, Rosa M, Demu M. 5756-16774-1-Sm (1). 2020;1(3):23–7.
 19. Simbolon, Ganda Agustina Hartati, Siburian UD. Menguji efektifitas teknik rebozo dalam persalinan. Bandung: CV Media Sains Indonesia; 2021.
 20. Bonpace, J., Gagne. G.P., Chaillet, N., Gagnon, R., Hebert, E. & B. No Title Physiologic Basic of Pain in Labour and Delivery: An Evidence-Based Approach to its Management. *Journal of obstetrics and gynecology Canada.* 40. 2018;