

BAB V

PEMBAHASAN

Pada kasus asuhan kebidanan pada Ny.A dilaksanakan berdasarkan pengumpulan data subjektif dari hasil wawancara penulis terhadap Ny.A usia 25 tahun. Saat kunjungan hari pertama yaitu pada tanggal 12 Maret 2025 di TPMB Bdn. Siti Hajar, S.ST.,Bd . Dari pengkajian yang dilakukan pada Ny. A di peroleh data subjektif yaitu Ny. A Merasa cemas menjelang persalinannya yang semakin dekat ditrimester III ini, dan Ny. A merasa sudah tidak sabar ingin segera terjadi proses persalinan karena merasa sangat tidak nyaman dan sudah terlalu berat menopang janin yang ada didalam perut, tetapi Ny. A malas sekali untuk berolahraga.

Kemudian dilakukan pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik, didapatkan hasil pemeriksaan pada Ny.A baik dan normal. Lalu diberikan suport terhadap Ny.A agar lebih semangat dan bersabar dalam menjalani keadaan saat ini, diberikan solusi terhadap permasalahan Ny.A yaitu agar menerapkan teknik rebozo sebagai metode non farmakologi untuk membantu mempercepat proses persalinan. Pada saat kehamilan trimester III dilakukan penerapan teknik rebozo sebanyak 3 kali pertemuan selama 5 menit terhadap Ny. A. Fungsinya selain dapat merelaksasi, meningkatkan ruang panggul, dan mempercepat proses persalinan. Juga agar Ny.A terbiasa melakukan teknik rebozo agar terbiasa saat dilakukan penerapan pada persalinan kala 1.

Teiknik rebozo adalah terapi non farmakologi untuk mempercepat pembukaan serviks ibu bersalin. Dalam penelitian membuktikan keefektifan teiknik rebozo untuk pembukaan serviks sehingga mempercepat kemajuan persalinan. (Munafiah et al., 2020)

Penerapan teknik rebozo yang dilakukan pada Ny.A dimulai dari kehamilan Trimester III pada tanggal 12 – 14 Maret 2025 selama 3 hari berturut turut, lalu dilakukan kembali pada saat kala 1 persalinan fase laten pada tanggal 24 Maret 2025.

Pada kunjungan hari pertama tersebut penulis menjelaskan kepada ibu mengenai manfaat dan kegunaan dilakukannya teknik rebozo, dan menganjurkan

ibu untuk segera mempersiapkan kebutuhan persalinan. Kemudian dilakukan kunjungan hari ke-2 pada tanggal 13 Maret 2025 mulai adanya peningkatan yang terjadi pada Ny. A yaitu ibu mengatakan sudah lebih tenang dan lebih percaya diri untuk menghadapi proses persalinan, Ny.A juga sering melakukan teknik rebozo sendiri dibantu dengan suami dan keluarganya. Pada kunjungan hari ke-3 pada tanggal 14 Maret 2025 Ny. A mengalami peningkatan kembali yaitu Ibu mengatakan Ny.A sudah sangat siap saat mengalami proses persalinan setelah dilakukan teknik rebozo, sudah tidak dirasakan cemas lagi serta merasa tubuhnya jadi lebih relaks dari sebelumnya.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan kepada Ny. A diketahui bahwa Ny. A Datang pada tanggal 24 Maret 2025 pukul 07.20 WIB dengan keluhan perutnya terasa mules dan terdapat pengeliran lendir bereampur darah, dilakukan pemeriksaan dengan hasil tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik dalam batas normal pembukaan 4 cm. Berdasarkan hasil pengumpulan data dasar pemeriksaan menegaskan diagnosis yaitu GIPOAO usia kehamilan 38 minggu 3 hari, janin tunggal hidup intra uteri presentasi Kepala, kala 1 fase aktif. Pada kasus Ny. A dilakukan asuhan kebidanan persalinan kala 1 pada pukul 07.25 WIB yaitu , melakukan teknik rebozo.

Asuhan kebidanan persalinan yang dilakukan pada Ny. A pada 24 maret 2025 dengan hasil ibu mengatakan saat dilakukan gosokan pada bokongnya ibu merasa nyaman dan rileks, tidak terdapat penyulit atau komplikasi saat proses persalinan, bayi lahir spontan normal pukul 13.07 WIB, dan terdapat percepatan kala I, secara teori normalnya persalinan kala I Ny. A yang di mulai dengan pembukaan 4 cm pada pukul 07.25 WIB di perhitungkan akan lengkap pada pukul 13.25 WIB (360 menit), dengan pemberian teknik rebozo pada kala I, pembukaan serviks lengkap (10 cm) pada pukul 12.35 WIB atau kala I berlangsung 310 menit, atau \pm 5 jam. Jadi lebih cepat 50 menit.

Persalinan normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), dimana janin dilahirkan secara spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Yulizawati et al., 2021). Tahapan persalinan yaitu kala I- IV, yang dimana proses kala 1 atau yang disebut proses

pembukaan dibagi menjadi 2 yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten pada kala I primigravida berlangsung 8 jam, dan pada fase aktif primigravida berlangsung 1 cm per jam (Indrayani, 2023). Jika persalinan berdurasi lebih dari 24 jam untuk primigravida dan lebih dari 18 jam untuk multigravida dapat dikatakan persalinan lama (Maryunani, 2021). Persalinan lama berdampak buruk bagi ibu dan janin yang dimana dapat menyebabkan, ibu kehabisan tenaga, dehidrasi, perdarahan post partum yang dapat menyebabkan kematian ibu dan pada janin akan terjadi infeksi, cedera dan asfiksia yang dapat meningkatkan kematian bayi. Faktor yang menyebabkan persalinan lama yaitu kelainan letak janin, panggul sempit, kelainan his, his persalinan yang tidak efisien, termasuk serviks yang kaku (Riyanto, 2024). Rupture yang terjadi pada ibu merupakan kondisi fisiologis pada proses persalinan primigravida dan proses saat bayi lahir spontan (Fatimah, 2021). Dan pada ruptur derajat satu tidak diperlukan tindakan heaving jika tidak terdapat perdarahan aktif (Indrayani, 2023).

Hasil penelitian yang dilakukan (Afrilia dan Suksesty, 2023) mengatakan terdapat terapi non farmakologi yang dapat mempercepat kala I yaitu teknik rebozo. Teknik rebozo efektif diberikan karena berpengaruh terhadap pembukaan serviks dan penurunan kepala janin pada ibu bersalin kala I dan bermanfaat terhadap kemajuan persalinan. Gerakan/ goyangan dari rebozo yang lembut dan teratur dapat merileksasi otot-otot panggul, sehingga memudahkan bayi menuruni jalan lahir dan juga memicu keluarnya hormone endorfin/ kesenangan yang membuat ibu merasa nyaman, rileks, dan mengurangi rasa sakit. Rileksasi yang dialami ibu merangsang otak untuk menurunkan kadar hormone adrenalin dan meningkatkan produksi oksitosin yang merupakan faktor penting timbulnya kontraksi uterus yang adekuat. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Iversen et al, (2020) responden mengatakan bahwa teknik rebozo yang dilakukan membuat otot-otot ibu rileks dan membuat ibu merasa nyaman selama proses persalinan. Hasil asuhan yang diberikan pada Ny. A dengan pemberian teknik rebozo pada didapatkan pengaruh teknik rebozo terhadap lama persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin primigravida.