

## Research Article

### Effectiveness of Counterpressure Massage and Rebozo Technique on Reducing Pain In The First Stage Of Labor

Lina Marlina <sup>1\*</sup>, Eneng Daryanti<sup>1</sup>, Ai Rahmawati<sup>2</sup>, Reni Nurdianti<sup>2</sup>, Sri Gustini<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Department of Midwifery PSDKU Tasikmalaya, Universitas Bhakti Kencana, Tasikmalaya 46151, Indonesia

<sup>2</sup> Department of Nursing PSDKU Tasikmalaya, Universitas Bhakti Kencana, Tasikmalaya 46151, Indonesia

<sup>3</sup> Department of Midwifery, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Tasikmalaya 46184, Indonesia

Article Information	ABSTRACT
Received: 16 November 2024 Revised: 06 January 2025 Available online: 25 January 2025	<i>Childbirth is a natural physiological process, but it can cause pain due to contractions. Labor pain if not treated can cause stress which can reduce uterine contractions. A midwife must be able to provide labor care that can provide comfort during labor, one of which is massage and rebozo. The purpose of this study was to determine the effectiveness of massage counterpressure and rebozo on labor pain. Method used quasi-experimental with a pretest-posttest, by comparing results between 2 groups, namely the massage group counter pressure and rebozo technique. The study was conducted at BPM Bidan E, Tasikmalaya for 4 months from July to October 2024, population being all mothers giving birth in the first stage. The sample with quota sampling and each treatment being 15. Observation of pain using the Numeric Rating Scale (NRS) with 4 measurements during contractions every 30 minutes. The duration was 5-10 minutes. Analysis used Wilcoxon test. The results of the study were that counterpressure massage and rebozo technique were effective reducing pain scale of the first stage labor. The results of the statistical test obtained p value = 0.352 (&gt; 0.05), so that between massage counterpressure and rebozo has no difference in reducing pain in the first stage labor. However, when viewed from the average difference in counterpressure massage is 2.67 while rebozo the average difference is 2.22, so it can be stated that counterpressure massage more effective in reducing pain in the first stage than rebozo. It is hoped that providers of labor care can reduce labor pain with various techniques according to the comfort of the mother giving birth.</i>
<b>Kata Kunci</b> Labor pain; massage counterpressure; rebozo	
<b>Korespondensi</b> Telepon: (+62)85223359512 Email: <a href="mailto:lina.marlina@bku.ac.id">lina.marlina@bku.ac.id</a>	
<b>Situs web</b> <a href="https://journal.umtas.ac.id/index.php/healthcare/index">https://journal.umtas.ac.id/index.php/healthcare/index</a>	
<b>Doi</b> 10.35568/healthcare.v7i1.5596	
©The Author(s) 2024 This is an <b>Open Access</b> article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License	

## PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu proses alamiah secara fisiologis yang memungkinkan terjadinya perubahan-perubahan besar pada ibu sehingga janin bisa lahir melewati jalan lahir. Persalinan terjadi akibat adanya kontraksi dari otot rahim dan dorongan dari fundus uteri terhadap janin dan mengakibatkan mulut rahim menjadi teregang dan melebar sehingga terjadilah pembukaan mulut rahim dan menungkan bayi keluar melalui mulut rahim. Selama kontraksi, otot rahim menegang dan mengeras. Bersamaan dengan setiap kontraksi dan penurunan bagian terbawah janin, anggota sekitar rahim juga menerima tekanan yang kuat dari rahim, seperti rektum, kandung kemih, tulang pubik dan tulang belakang. Semua hal tersebut, mengakibatkan rasa nyeri terhadap ibu (Sari et al., 2018)

Nyeri persalinan apabila tidak ditangani dapat menimbulkan stress. Stress dapat menyebabkan pelepasan hormone katekolamin dan steroid secara berlebihan. Hormon ini dapat menimbulkan ketegangan pada otot polos dan vaso konstriksi pada pembuluh darah sehingga dapat menurunkan kontraksi uterus, menurunkan sirkulasi uteroplasenta, berkurangnya aliran darah dan oksigen ke rahim, serta dapat menimbulkan iskemia pada rahim yang membuat impuls nyeri menjadi bertambah banyak (Trianingsih, 2019).

Seorang bidan harus bisa memberikan asuhan persalinan yang dapat memberikan kenyamanan selama persalinan. Kenyamanan tersebut harus mengupayakan pengendalian rasa nyeri akibat persalinan dengan teknik non farmakologis. Salah satu diantaranya yaitu masasse. Masasse dapat membuat tubuh menjadi lebih rileks dan dapat mengurangi stress. (Aryani et al., 2015) Teknik Masasse bisa dilakukan adalah dengan massage counterpressure yaitu dengan melakukan tekanan oleh pada

jaringan lunak yaitu pada otot, tendon atau ligamentum, tanpa menyebabkan gerakan atau posisi sendi untuk meredakan nyeri, sehingga menghasilkan relaksasi atau memperbaiki situasi (Setianto, 2017).

Asuhan yang dilakukan oleh Natasa, dkk (2021) terhadap 2 orang ibu bersalin di Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya dengan memberikan massage counterpressure hasilnya adalah pada pasien pertama terjadi penurunan skala nyeri dari 8 menjadi 5 dan pasien kedua dari skala awal 8 menjadi 6. Hal ini berarti bahwa massage Counterpressure dapat menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif (Natasa et al., 2021).

Selain Masasse counterpressure, ada juga teknik yang bisa dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan, yaitu dengan penggunaan teknik rebozo. Teknik rebozo berasal dari Amerika Latin. Teknik ini merupakan teknik praktis non-invasif yang dilakukan pada wanita dengan berdiri, berbaring atau bertumpu pada tangan dan lututnya. Teknik ini melibatkan gerakan pinggul yang dikontrol dengan lembut menggunakan syal anyaman khusus dan bisa dilakukan oleh bidan atau pendamping persalinan (Iversen et al., 2017).

Hasil penelitian Nurpratiwi, dkk (2020) menunjukkan bahwa dengan teknik rebozo terdapat respon nyeri berat tidak terkontrol menjadi nyeri berat terkontrol bahkan sampai ke nyeri sedang. Dari hal ini terlihat bahwa reknik rebozzo dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan. (Nurpratiwi et al., 2020).

Dari latar belakang di atas, maka perlu diadakan penelitian terkait efektifitas masasse counterpressure dan rebozzo, karena masasse ini merupakan asuhan yang efektif, aman, sederhana dan tidak menimbulkan efek yang merugikan baik pada ibu maupun janin, yang bisa diterapkan dilapangan ketika memberikan asuhan terhadap ibu bersalin. Masasse ini dapat

menjadi alternative asuhan bidan dalam menurunkan nyeri persalinan, dengan melihat mana yang lebih efektif terhadap penurunan rasa sakit persalinan.

Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui efektivitas Masasse counterpressure dan teknik rebozzo terhadap nyeri persalinan kala I.

## METODE

Desain penelitian ini menggunakan quasi eksperimen dengan rancangan pretest-posttest only one group design, yaitu dengan membandingkan perbedaan hasil antara 2 kelompok yang diberikan intervensi pada kelompok yang diberikan massase counterpressure dan teknik rebozzo (Creswell, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin kala I selama periode penelitian. Teknik pemilihan sample pada penelitian ini dilakukan dengan cara quota sampling dengan besaran masing-masing perlakuan adalah sebanyak 15 responden, dimana jika ada yang melahirkan, maka akan dijadikan sampel sampaimemenuhi kuota. Kedua kelompok tersebut adalah kelompok rebozzo dan kelompok massase counterpressure, dengan ketentuan pasien pertama diberi intervensi massase counterpressure, pasien kedua dengan intervensi rebozzo, dan seterusnya sampai masing-masing perlakuan berjumlah 15 responden.

Variable yang diteliti adalah rasa nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Penelitian ini dilaksanakan selama 4 bulan dari bulan Juli – Oktober 2024 di BPM Bidan E Kota Tasikmalaya. Observasi pengukuran intensitas nyeri dilakukan pada kala I fase aktif pada ibu bersalin dimana observasi yang akan dilakukan 4 kali pengukuran pada saat kontraksi setiap 30 menit. Lamanya dilakukan tindakan 5-10 menit. Nyeri persalinan akan diukur menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). Setelah data terkumpul, data dilakukan uji normalitas. Analisa data menggunakan uji Wilcoxon. Selanjutnya di analisis untuk

menilai efektivitas kedua intervensi terhadap penurunan rasa nyeri persalinan kala I dengan menggunakan uji mann whitney. Untuk uji normalitas dan analisa akan dibantu dengan software SPSS.

## HASIL

Sebelum dilakukan uji analisa, data dilakukan uj normalitas terlebih dahulu. Hasilnya adalah pada Masasse counterpressure untuk data pre test diperoleh nilai  $p = 0,002$  sedangkan data post test diperoleh nilai  $p = 0.001$  dan untuk teknik rebozzo, data pre test diperoleh nilai  $p = 0.006$  sedangkan post testnya diperoleh nilai  $p = 0.012$ . nilai  $p$  pada kedua kelompok tersebut adalah  $< 0.05$  sehinggabisa disimpulkan datanya tidak normal sehingga uji analisa yang digunakan adalah uji Wilcoxon.

**Tabel 1. Hasil uji statistic Massage counterpressure terhadap penurunan rasa nyeri persalinan kala I**

Kategori Nyeri	Pre Test	Post Test	p-value
Min	6	3	0,000
Max	8	6	
Mean	7.00	4.33	
Median	7.00	5.00	
SD	0,926	1,113	
Beda mean		2.67	

Berdasarkan tabel di atas, dapat terlihat terjadi penurunan rata-rata skala nyeri dari 7.00 menjadi 4.33 dengan beda rata-ratanya adalah 2.67. Hasil uji statistic didapatkan nilai  $p = 0.000 (<0.05)$ , artinya massase counterpressure efektif dalam menurunkan skala nyeri persalinan kala I.

**Tabel 2 Hasil uji statistic teknik rebozzo terhadap penurunan rasa nyeri persalinan kala I**

Kategori Nyeri	Pre Test	Post Test	p-value
Min	6	8	0,004
Max	8	6	
Mean	7.27	5,05	

Median	7.00	5.00
SD	0,799	1,113
Beda mean	2.22	

Berdasarkan tabel di atas, dapat terlihat terjadi penurunan rata-rata skala nyeri dari 7.27 menjadi 5,05 dengan beda rata-ratanya adalah 2.22. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0.004 (<0.05)$ , artinya teknik rebozzo efektif dalam menurunkan skala nyeri persalinan kala I

**Tabel 3 Efektivitas Masasse counterpressure dan teknik rebozzo terhadap nyeri persalinan**

Kelompok	N	Beda Mean	SD	P Value
Masasse counterpressure	15	2.67	1,355	0,352
Teknik rebozzo	15	2.22	1,583	

Berdasarkan uji analisa, didapatkan nilai  $p = 0,352 (>0.05)$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa antara Masasse counterpressure dan Teknik rebozzo tidak ada perbedaan dalam menurunkan nyeri persalinan kala I. Namun apabila dilihat dari perbedaan rata-ratanya pada masasse counterpressure adalah 2.67 sedangkan teknik rebozzo perbedaan rata-ratanya adalah 2.22, sehingga lebih tinggi perbedaan rata-ratanya lebih besar pada masasse counterpressure, sehingga bisa dinyatakan masasse counterpressure lebih efektif dibandingkan teknik rebozzo.

## PEMBAHASAN

### Pengaruh Masasse counterpressure terhadap penurunan rasa nyeri persalinan

Berdasarkan tabel 1, dapat terlihat terjadi penurunan rata-rata skala nyeri dari 7.00 menjadi 4.33 dengan beda rata-ratanya adalah 2.67. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0.000 (<0.05)$ , artinya masasse counterpressure efektif dalam menurunkan skala nyeri persalinan kala I. masasse counterpressure.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa masasse counterpressure pada punggung yang diawali pada tulang servikal 7 ke arah luar menuju ke atas sisi tulang rusuk selama 30 menit dapat membuat serabut saraf berdiameter besar lebih aktif untuk menutup pintu gerbang yang menghantarkan nyeri yang dibawa serabut saraf berdiameter kecil sehingga hantaran nyeri ke kortek serebral menutup dan menghasilkan nyeri berkurang.

Hal ini sesuai dengan asuhan kebidanan yang dilakukan oleh (Natasa et al., 2021) terhadap 2 responden inpartu dengan hasil masasse counterpressure dapat menurunkan skala nyeri persalinan kala I dari skala 8 menjadi skala 5 (pada responden I) dan dari skala 8 menjadi skala 6 (responden II). Teknik masasse counterpressure dapat melepaskan ketegangan otot pada sumber nyeri yaitu punggung bawah dan meredakan perasaan tidak nyaman pada pinggang ketika proses melahirkan, dapat memperlancar perdarahan, sehingga menghasilkan relaksasi. Masasse counterpressure dapat membantu mengatasi kram pada otot, mengurangi nyeri, proses persalinan menjadi lebih cepat, meredakan ketegangan otot pada paha, dan dapat melebarkan tulang pelvis karena relaksasi pada otot di daerah pelvis sehingga memudahkan bayi turun ke jalan lahir dan dapat membantu mengurangi nyeri pinggang ketika melahirkan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pasongli dkk,(2014) yang berjudul Efektifitas Counterpressure Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Di Rumah Sakit Advent Manado dengan hasil nyeri persalinan pre test berada pada skala 9-10 (100%) dan pada post test menurun pada skala 3-6 sebanyak 18 responden (86,7%). Hasil uji statistiknya adalah nilai  $p=0,000 (<0,05)$  sehingga counterpressure dinyatakan efektif untuk menurunkan intensitas nyeri kala 1 fase aktif persalinan.

Dari hasil penelitian Maita (2016) terhadap 21 responden yang meneliti pengaruh deep massage terhadap penurunan nyeri persalinan hasilnya adalah dengan deep massage, dari 13 responden dengan skala nyeri 6-10 mengalami penurunan nyeri menjadi skor 0-4 sebanyak 9 orang (42,9%) sisanya tidak mengalami penurunan. Hasil uji statistik p-value nya adalah 0,004 ( $p < 0,05$ ). Sehingga disimpulkan ada penurunan nyeri ini yang disebabkan oleh kondisi ibu dimana ibu dapat mengendalikan stress, ibu lebih bersikap tenang dan percaya bahwa dirinya dapat mengendalikan rasa nyeri karena persalinan. (Maita, 2016).

Kemudian hasil penelitian Aryani (2015) terhadap 52 responden yang dibagi 2 kelompok yaitu kelompok massage sebanyak 26 orang dan kelompok control 26 orang. Hasilnya menyebutkan bahwa Intensitas nyeri pada responden kelompok massase lebih rendah dibanding kelompok yang tidak dimasase, perbedaannya sebesar 29.62 point. Hasil uji statistic nilai  $p = 0.001$ , disimpullkan bahwa ada pengaruh masase punggung terhadap intensitas nyeri kala I fase laten pada persalinan normal (Aryani et al., 2015).

Hasil penelitian Rufaida, et al, yang meneliti counterpressure dengan skala nyeri persalinan ibu inpartu kala I (fase aktif) di Kabupaten Mojokerto terhadap 30 responden yang dibagi 2 kelompok intervensi yaitukelompok intervensi dan kelompok control, hasilnya menyatakan bahwa terdapat pengaruh counterpressure dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif, dimana ibu yang tidak diberi counterpressure akan berisiko 5.5 kali mengalami nyeri dibanding ibu yang diberikan counterpressure. (Rufaida et al., 2018).

#### **Pengaruh teknik rebozzo terhadap penurunan rasa nyeri persalinan.**

Berdasarkan tabel 2, dapat terlihat terjadi penurunan rata-rata skala nyeri dari 7.27 menjadi 5,05 dengan beda rata-ratanya adalah 2.22. Hasil uji statistic didapatkan nilai

$p = 0.004$  ( $< 0.05$ ), artinya teknik rebozzo efektif dalam menurunkan skala nyeri persalinan kala I. Teknik rebozzo dapat membuat ibu merasa lebih nyaman, melalui gerakan-gerakan pada panggul dan abdomen dengan menggunakan kain panjang. Penyimpanan kain yang tepat dapat membuat ibu serasa dipeluk sehingga memicu pengeluaran hormon oksitosin yang bisa membantu proses persalinan. Gerakan-gerakan tersebut harus dengan lembut sehingga membantu mengaktifkan syaraf parasimpatis sehingga menyebabkan rasa kedamaian dan cinta, dari rasa ini dapat membuat ibu menjadi lebih rileks sehingga rasa nyeri akan berkurang. Dalam penelian ini digunakan 2 tekhnik rebozo yaitu shifting dan shake apple tree. Rebozo shifting dapat membantu otot-otot ligament dalam rahim sedangkan apple tree lebih berfokus pada ligamen otot panggul.

Beberapa penelitian mendukung teknik rebozo sebagai intervensi untuk nyeri persalinan. Sejumlah penelitian telah mendokumentasikan bahwa teknik ini bisa mengurangi nyeri selama persalinan, sehingga membuat persalinan menjadi lebih nyaman. Wanita yang menggunakan teknik ini merasakan lebih sedikit nyeri dan berpartisipasi dalam proses persalinan yang positif.

Hasil penelitian tentang pengalaman wanita Denmark mengenai teknik rebozo selama persalinan menyebutkan bahwa pengalaman wanita dengan menggunakan tekhnik rebozo dapat menciptakan sensasi tubuh, mengurangi rasa sakit dan berpotensi membantu proses persalinan secara non farmakologis yang tidak berbahaya. Teknik tersebut berhubungan antara proses melahirkan dan bisa menghasilkan keterlibatan dukungan psikologis dan timbal balik dari baik dari ibu bersalin, bidan serta pasangannya. (Iversen et al., 2017)

Teknik rebozo berasal dari Meksiko. Wanita disana memiliki tradisi menggunakan rebozo pada sebelum, selama, dan setelah melahirkan. Teknik ini dilakukan untuk ibu

hamil setelah 28 minggu kehamilan dan bisa dilakukan saat bersalin. Pada fase laten dan sesudah memasuki fase aktif, menggunakan rebozo dengan teknik *Shake the Apple Tree* adalah salah satu yang umum dilaksanakan pada pinggul ibu melahirkan dengan gerakan terkontrol yang dapat membantu mengayunkan dari satu sisi ke sisi lain sedikit demi sedikit. (Ganda Agustina Hartati Simbolon, 2016)

Penggunaan teknik rebozo secara signifikan dapat meningkatkan manajemen nyeri selama melahirkan dan pengalaman melahirkan secara keseluruhan. Selain itu, rebozo dapat lebih mengendalikan perkembangan dilatasi serviks, intensitas nyeri persalinan lebih rendah, dan tingkat kepuasan yang tinggi terhadap persalinan. Dengan mengubah posisi selama persalinan, dapat membantu dalam mengatasi kontraksi dengan lebih baik, sehingga mereka tidak perlu meminta obat. Teknik rebozo merupakan cara yang aman untuk meredakan ketidaknyamanan selama persalinan sekaligus meningkatkan proses alami dan meningkatkan perasaan positif tentang melahirkan (Tandoğan & Oskay, 2024).

Teknik Rebozo efektif terhadap lamanya kala I persalinan karena dengan teknik rebozo, rasa sakit akan berkurang dan berdampak pada proses relaksasi. Rebozo bisa menghasilkan efek positif psikologis dan dukungan yang diperoleh ibu yang melahirkan dari tim pendukung persalinan diantaranya bidan, suami, dan keluarga. Dengan goyangan sedikit-sedikit dari ayunan kain membantu memberikan ruang pelvis lebih luas sehingga bayi akan lebih mudah memasuki panggul serta proses persalinan menjadi lebih cepat. Rebozo dapat dipakai selama persalinan untuk membantu otot dan serat otot ligament uterus menjadi rileks sehingga dapat mengurangi rasa sakit saat terjadi kontraksi. (Musliha, 2023)

Mahita et al meneliti tentang efektivitas teknik jarik *shaking the apple tree* terhadap persepsi nyeri pada ibu bersalin. Hasilnya, sebelum intervensi Rebozo *Shaking the Apple*

*Tree* sebelum rata-rata skala nyeri 7,18% dan sesudahnya rata-rata skala nyeri adalah 5,23% dan nilai selisih mean 1,95%. Teknik jarik efektif terhadap penurunan skala nyeri persalinan, dengan nilai  $p = 0,000 (< 0,005)$ , dan teknik jarik *shake the apple tree* efektif untuk meningkatkan persepsi nyeri persalinan dengan nilai  $p = 0,000 (< 0,05)$ . (Mahita et al., 2021). Menurut Jaskara (2015), upaya untuk menangani kala I memanjang persalinan dapat dilakukan salah satunya dengan metode nonfarmakologis yaitu teknik Rebozo. Rebozo membantu memberikan ruang pelvis lebih luas sehingga bayi lebih mudah turun ke dasar panggul dan proses persalinan menjadi lebih cepat.

Menurut Munafiah, lilitan kain yang tepat pada saat melaksanakan teknik rebozo akan membuat ibu merasa dipeluk dan akan memicu keluarnya hormone oksitosin yang membuat proses persalinan lebih lancar. Tidak hanya sebatas kenyamanan saat persalinan (Munafiah et al., 2020).

Penelitian Yuriati, menghasilkan analisa lamanya kala I dengan teknik rebozo pada kelompok perlakuan sebesar 1,20 dengan p-value 0,002. Untuk analisa tingkat nyeri sebesar 1,20 dengan p-value 0,000. Sehingga terdapat pengaruh teknik rebozo dengan lamanya kala I dan tingkat nyeri pada proses persalinan. (Yuriati & Khoiriyah, 2021)

Rebozo populer dipakai oleh tenaga kesehatan di negara maju dalam melakukan pertolongan persalinan sebagai metode non-farmakologis. Teknik rebozo adalah teknik non invasif, praktis saat bersalin dalam posisi berbaring, berdiri, atau posisi lutut dan kedua telapak tangan menyentuh lantai. Hal tersebut melibatkan gerakan pinggul ibu terkontrol dengan lembut dari sisi ke sisi menggunakan syal khusus, dan bisa dilakukan oleh bidan atau pendamping persalinan (Dekker, 2018).

Rebozo juga tidak hanya bisa mengurangi rasa sakit pada kala I, tapi juga bisa memperbaiki posisi janin pada posisi oksiput posterior. Posisi oksiput posterior janin juga dikaitkan dengan peningkatan morbiditas



ibu dan janin. Dokter memiliki teknik evidence based yang terbatas untuk memperbaiki posisi oksiput posterior janin. Diantaranya adalah teknik pijat panggul, goyangan, atau teknik rebozo sebagai tradisi Meksiko sebagai alat yang berpotensi berharga untuk membantu memperbaiki malposisi janin (Cohen, 2015)

#### **Efektivitas Masasse counterpressure dan teknik rebozo terhadap nyeri persalinan.**

Nyeri karena persalinan kala I, memiliki skala dari nyeri berat sampai sangat berat atau tak tertahankan. Nyeri yang terjadi merupakan suatu perasaan yang tidak menyenangkan dari respon individu yang menyertai proses persalinan. Nyeri persalinan diakibatkan dari kontraksi otot rahim, regangan otot panggul dan kondisi psikologis. Kontraksi tersebut mengakibatkan terjadinya pembukaan serviks sehingga bayi bisa lahir melalui jalan lahir (Pasongli et al., 2014).

Berdasarkan uji analisa, didapatkan nilai  $p = 0,352$  ( $>0.05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa antara Masasse counterpressure dan Teknik rebozo tidak ada perbedaan dalam menurunkan nyeri persalinan kala I. Namun apabila dilihat dari perbedaan rata-ratanya pada massase counterpressur adalah 2.67 sedangkan teknik rebozo perbedaan rata-ratanya adalah 2.22, sehingga lebih tinggi perbedaan rata-ratanya lebih besar pada massase counterpressure, sehingga bisa dinyatakan massase counterpressure lebih efektif dibandingkan teknik rebozo.

Menurut asumsi peneliti, dengan massae counterpressure lebih membuat ibu bersalin lebih nyaman, karena ibu akan lebih relaksasi karena pijatan yang dilakukan langsung terhadap pusat nyeri. Sedangkan dengan teknik rebozo ini, dilakukan intervensi dimana ibu bersalin juga perlu kooperatif, karena dibutuhkan posisi tertentu dalam melakukan teknik rebozo, misalkan ibu bersalin harus nungging. Dengan penentuan posisi ini bisa membuat ibu merasa sedikit tidak nyaman.

Sesuai dengan penelitian Iversen, rebozo dapat meningkatkan sensasi tubuh dan mengurangi rasa sakit persalinan, namun

pada beberapa ibu bersalin menggambarkan sensasi yang tidak menyenangkan akibat teknik tersebut. Hal tersebut sering kali terkait dengan posisi tertentu dan bukan tentang teknik itu sendiri. Posisi berdiri digambarkan oleh beberapa ibu sebagai posisi yang tidak nyaman bagi kaki dan beberapa ada yang mengalami kontraksi yang lebih kuat. Beberapa ibu juga merasakan sensasi yang tidak menyenangkan terkait gerakan rebozo; misalnya, gerakan tersebut membuat perut berayun dari satu sisi ke sisi lain. Bagi yang lainnya, gerakan tersebut berkaitan dengan tahap persalinan, misalnya, tekanan dari janin terhadap anus semakin kuat. Bagi sebagian ibu, sensasi tersebut menyebabkan teknik rebozo dihentikan, sementara yang lainnya merasakannya sebagai ketidaknyamanan jangka pendek dan tidak ingin berhenti. (Iversen et al., 2017).

#### **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Massase counterpressure dan teknik rebozo efektif dalam menurunkan skala nyeri persalinan kala I. hasil uji statistik, didapatkan nilai  $p = 0,352$  ( $>0.05$ ), sehingga antara masasse counterpressure dan teknik rebozo tidak ada perbedaan dalam menurunkan nyeri persalinan kala I. Namun apabila dilihat dari perbedaan rata-ratanya pada massase counterpressur adalah 2.67 sedangkan teknik rebozo perbedaan rata-ratanya adalah 2.22, sehingga bisa dinyatakan massase counterpressure lebih efektif dalam menurunkan rasa sakit kala I dibandingkan teknik rebozo. Dengan adanya hasil penelitian ini, diharapkan para pemberi asuhan persalinan bisa menurunkan nyeri persalinan dengan teknik yang bervariasi sesuai dengan kenyamanan ibu bersalin.

#### **REFERENSI**

Aryani, Y., Masrul, M., & Evareny, L. (2015). Pengaruh Masase pada Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Laten Persalinan Normal Melalui Peningkatan Kadar Endorfin. *Jurnal*

- Kesehatan Andalas, 4(1), 70–77.  
<https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.193>
- Cohen, S. R. (2015). Rebozo Technique for Fetal Malposition in Labor. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 60(4), 445–451.
- Ganda Agustina Hartati Simbolon. (2016). Efektifitas Teknik Rebozo Dalam Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Primigravida Di Wilayah Kabupaten Tapanuli Utara Bulan Januari S/D Oktober 2020. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6(1), 1–23.  
<https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/15169655>
- Iversen, M. L., Midtgaard, J., Ekelin, M., & Hegaard, H. K. (2017). Danish women's experiences of the rebozo technique during labour: A qualitative explorative study. *Sexual and Reproductive Healthcare*, 11, 79–85.  
<https://doi.org/10.1016/j.srhc.2016.10.005>
- Mahita, H., Yusniarita, Y., & Utario, Y. (2021). Efektivitas Teknik Jarik Shaking the Apple Tree Terhadap Persepsi Nyeri Pada Ibu Bersalin. *Quality: Jurnal Kesehatan*, 15(2), 105–111.  
<https://doi.org/10.36082/qjk.v15i2.274>
- Maita, L. (2016). Pengaruh Deep Back Massageterhadap Penurunan Nyeri Persalinan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol.9 No.2, 187.
- Munafiah, D., Puji, L., Mike, A., Parada, M., Rosa, M., & Demu, M. (2020). Manfaat Teknik Rebozo Terhadap Kemajuan Persalinan. 1(3), 23–27.
- Musliha, I. (2023). Efektivitas Teknik Rebozo Shake the Apple (RSTA) Terhadap Intensitas Nyeri Dan Lama Kala 1 Fase Aktif Pada Persalinan Ibu Multigravida. *Indonesian Scholar Journal of Nursing and Midwifery Science (ISJNMS)*, 2(10), 893–901.  
<https://doi.org/10.54402/isjnms.v2i10.359>
- Natasa, S., Marlina, L., & Winarsih, W. (2021). Efektifitas Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1 dengan Massage Counterpressure. *Journal of Midwifery Information (JoMI)*, 2(1), 173–177.  
<https://jurnal.ibikotatasikmalaya.or.id/index.php/jomi/article/view/32>
- 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/10.31539/jks.v4i1.1627>
- Pasongli, S., Rantung, M., & Pesak, E. (2014). Efektifitas Counterpressure Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Di Rumah Sakit Advent Manado. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), 92216.
- Rufaida, Z., Lestari, S. W. P., & Sari, D. P. (2018). Counterpressure Dengan Skala Nyeri Di Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Kebidanan*, 16(1), 43–50.
- Sari, D. P., Rufaida, Z., & Lestari, S. W. P. (2018). Nyeri persalinan. In *Stikes Majapahit Mojokerto*.
- Setianto, R. (2017). Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri pada Persalinan Kala I Fase Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Kemalang. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 1(2), 55–61.  
<https://doi.org/10.36474/caring.v1i2.23>
- Tandoğan, Ö., & Oskay, Ü. (2024). The effect of Rebozo technique on perceived labour pain and childbirth experience A randomized controlled trial. *Medicine (United States)*, 103(35), 1–8.  
<https://doi.org/10.1097/MD.00000000000039346>
- Trianingsih, I. (2019). Pengaruh Murotal Al Qur'an Dan Dzikir Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Persalinan. 15(1), 26–30.
- Yuriati, P., & Khoiriyah, E. (2021). Persalinan Nyaman Dengan Teknik Rebozo. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(2), 287.  
<https://doi.org/10.26751/jikk.v12i2.1052>