

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil teori, pemberian asuhan, dan pembahasan di atas bahwa telah diberikan “penerapan teknik rebozo dalam proses kemajuan persalinan” terhadap 3 pasien yaitu Ny. D, Ny. N, dan Ny. M di klinik pratama mentari. Maka penulis menyimpulkan bahwa rebozo Teknik rebozo yaitu dengan menggunakan selendang dengan kursi sebagai alat tambahan untuk menopang atau melakukan gerakan tertentu, fungsi teknik rebozo supaya posisi bayinya optimal, membantu memberikan ruang pelvis yang lebih luas untuk ibu sehingga bayi lebih mudah menuruni panggul dan proses persalinan menjadi lebih cepat. Penerapan teknik rebozo pada ibu bersalin kala I fase aktif cukup efektif sehingga pasien pada saat menghadapi persalinan merasa tenang dan tidak cemas dalam menghadapi proses persalinan.

Berdasarkan asuhan yang telah diberikan pada Ny. D, Ny. N, dan Ny. M peneliti dapat menarik kesimpulan sesuai dengan tujuan diantaranya yaitu :

1. Pengkajian data subjektif pada Ny. D, Ny. N, dan Ny. M mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sudah dilakukan dengan tepat.
2. Pengkajian data objektif pada Ny. D, Ny. N, dan Ny. M mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sudah dilakukan.
3. Diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan selama kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sudah tepat
4. Penatalaksanaan asuhan kebidanan selama masa kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sudah tepat

5. Pada kebutuhan persalinan dilakukan intervensi yaitu dengan penerapan teknik rebozo sudah tepat dilakukan
6. Asuhan komplementer dengan teknik rebozo pada kala I fase aktif terbukti efektif mempercepat kemajuan persalinan secara non farmakologi .

B. Saran

1. Bagi tenaga kesehatan

Bagi bidan yang memberikan pelayanan, diharapkan dapat memberikan asuhan kebidanan kepada ibu bersalin dengan kebutuhan ibu selama masa persalinan, terutama pada kala I fase aktif pada ibu bersalin disarankan untuk menerapkan metode teknik rebozo karena teknik tersebut dapat menjadi pilihan untuk membantu proses kemajuan persalinan, membuat ibu tenang dan tidak nyaman saat dilakukan teknik rebozo.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan asuhan ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan terintegrasi selanjutnya. Dan diharapkan penelitian ini dapat terus dilanjutkan.

3. Bagi ibu bersalin

Diharapkan ibu bersalin jika akan melakukan teknik rebozo benar-benar dalam keadaan tenang, fokus, dan tidak terpengaruh hal-hal apapun, karena teknik ini memerlukan konsentrasi dan kenyamanan serta ketenangan.

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) REBOZO UNTUK MEMBANTU PROSES KEMAJUAN PERSALINAN
PENGERTIAN	Rebozo membantu proses kemajuan persalinan adalah latihan dengan bantuan kain,yang membuat otot-otot panggul lebih rileks dan memberi ruang panggul lebih banyak ruang dan terbuka sehingga membantu mempercepat pembukaan serviks dan membantu turunnya kepala janin.
TUJUAN	Menjelaskan maksud dan tujuan teknik rebozo, teknik rebozo ini dapat membantu otot-otot panggul rileks dan membantu mempercepat pembukaan serviks tanpa bantuan obat apapun.
INDIKASI	Ibu bersalin primigravida persalinan kala I fase aktif
KONTRAINDIKASI	Memiliki riwayat perdarahan Mengalami plasenta previa
PERSIAPAN ALAT	1. Kain rebozo 2. Kursi 3. Matras 4. Bantal

PERSIAPAN PASIEN	1. Melakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai penerapan teknik rebozo 2. Ruangan yang digunakan bersih, nyaman, aman 3. Memiliki kemampuan untuk fokus, rileks
PERSIAPAN TINDAKAN	Menyiapkan matras,kursi dan bantal
PROSEDUR PELAKSANAAN	1. Rebozo sifting - Memposisikan rebozo disekitar perut pasien seakan membentuk hammock (tempat tidur gantung) atau kantong - Berdiri dibelakang pasien dan memegang ujung kain rebozo keatas seperti memegang kendali kuda,lalu angkat berat perut pasien dari punggung pasien senyaman mungkin - Mulai goyangkan kain rebozo seperti gerakan mengayuh sepeda - Dilakukan saat memasuki kala I fase aktif - Pada fase dilatasi maksimal setelah dilakukan pemeriksaan dalam 4 cm sampai 9 cm - Waktu yang dilakukan 5 menit sampai10 menit diantara kontraksi selama kala I fase aktif 2. Shake the apples

	- Memposisikan kain rebozo di sekitar panggul pasien hingga melingkupi pantat pasien - Goyangkan kain rebozo kekanan dan kekiri dengan gerakan shaking - Mulai goyangkan kain rebozo seperti gerakan mengayuh sepeda - Dilakukan saat memasuki kala I fase aktif - Pada fase dilatasi maksimal setelah dilakukan pemeriksaan dalam 4 cm sampai 9 cm - Waktu yang dilakukan 5 menit sampai 10 menit diantara kontraksi selama fase kala I fase aktif
--	--