

EFEKTIVITAS TEKNIK REBOZO DALAM MENGURANGI NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF PADA IBU BERSALIN DI RSUD BANGKINANG

Wastri Wanti^{1*}, Komaria Susanti²

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Institut Kesehatan dan Teknologi Al Insyirah, Pekanbaru^{1,2}

*Corresponding Author : wantiwasri08@gmail.com

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2023 tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup, dengan Indonesia mencatat AKI sebesar 173. Kabupaten Kampar menyumbang angka tertinggi di Riau dengan 20 kasus dari 16.714 kelahiran hidup. Di Riau, perdarahan merupakan 38% penyebab kematian, disusul hipertensi 21% dan lainnya 31%. Nyeri persalinan kala I fase aktif berdampak pada kondisi fisik dan emosional ibu. Teknik Rebozo, metode non-farmakologis asal Meksiko, dikatakan dapat mengurangi nyeri persalinan kala I. Penelitian ini bertujuan mengetahui efektivitas teknik rebozo pada ibu bersalin di RSUD Bangkinang. Jenis penelitian menggunakan kuantitatif dengan desain *quasi experiment one group pretest-posttest*. Penelitian dilaksanakan pada Maret-April 2025 dengan populasi seluruh ibu bersalin pada bulan Maret 2025 sebanyak 20 orang, dan sampel sebanyak 20 orang dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian berupa lembar observasi. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan sebelum pemberian teknik rebozo, intensitas nyeri ibu bersalin kala I di RSUD Bangkinang terbagi rata antara nyeri sedang dan berat (masing-masing 50%). Setelah intervensi, sebanyak 50% ibu mengalami penurunan nyeri menjadi ringan dan 50% lainnya tetap merasakan nyeri sedang. Teknik rebozo terbukti efektif dalam mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif dengan hasil signifikan ($p=0,000$). Disarankan RSUD Bangkinang mempertimbangkan teknik Rebozo sebagai metode non-farmakologis dalam penatalaksanaan nyeri persalinan untuk meningkatkan kenyamanan dan keselamatan ibu bersalin.

Kata kunci : nyeri persalinan, teknik rebozo

ABSTRACT

The global Maternal Mortality Rate (MMR) in 2023 was recorded at 189 per 100,000 live births, with Indonesia reporting an MMR of 173. Kampar Regency contributed the highest number in Riau Province with 20 cases out of 16,714 live births. In Riau, hemorrhage was the leading cause of maternal death (38%), followed by hypertension (21%), and other causes (31%). Labor pain during the active phase of the first stage affects the physical and emotional condition of the mother. The Rebozo technique, a non-pharmacological method from Mexico, is said to help reduce labor pain during this stage. This study aimed to determine the effectiveness of the Rebozo technique in mothers giving birth at RSUD Bangkinang. This research used a quantitative method with a quasi-experimental one-group pretest-posttest design. The study was conducted in March–April 2025 with a population of all mothers giving birth in March 2025 (20 individuals), and a total sampling technique was used to select 20 participants. The research instrument was an observation sheet. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis with the Wilcoxon test. The results showed that before the Rebozo intervention, the intensity of labor pain in mothers during the first stage was equally divided between moderate and severe pain (50% each). After the intervention, 50% of the mothers experienced mild pain, and the remaining 50% continued to experience moderate pain. The Rebozo technique was proven effective in reducing labor pain during the active phase of the first stage, with statistically significant results ($p = 0.000$). It is recommended that RSUD Bangkinang consider adopting the Rebozo technique as a non-pharmacological method for managing labor pain to improve maternal comfort and safety.

Keywords : rebozo technique, labor pain

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2023 yaitu 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) di Asia Tenggara menunjukkan variasi yang signifikan antara negara-negara di wilayah tersebut. Indonesia mencatat AKI sebesar 173 per 100.000 kelahiran hidup, menjadikannya salah satu negara dengan angka kematian ibu yang masih cukup tinggi dibandingkan beberapa negara tetangga. Negara dengan AKI terendah di Asia Tenggara adalah Singapura, dengan hanya 7 per 100.000 kelahiran hidup. Tingginya angka kematian ibu di Indonesia menunjukkan perlunya peningkatan layanan kesehatan ibu, terutama akses terhadap fasilitas kesehatan, perawatan prenatal, dan manajemen komplikasi selama persalinan ((WHO), 2023). Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia, sangka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 3.572 kasus dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.482 kasus. Jumlah Kematian Ibu di Provinsi Riau tahun 2022 yaitu 98 kasus, namun pada tahun 2023 meningkat menjadi 136 kasus kematian ibu (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data jumlah kematian ibu di Provinsi Riau, Kabupaten Kampar mencatat angka kematian ibu tertinggi dibandingkan kabupaten/kota lain. Dengan total 16.714 kelahiran hidup, Kampar melaporkan 20 kasus kematian ibu, yang terdiri dari 5 kematian ibu hamil, 6 kematian ibu bersalin, dan 9 kematian ibu nifas. Angka ini menunjukkan kontribusi signifikan terhadap total kematian ibu di Provinsi Riau. Tingginya angka kematian ibu di Kampar mengindikasikan perlunya peningkatan layanan kesehatan ibu, seperti akses terhadap fasilitas kesehatan, manajemen risiko selama kehamilan dan persalinan, serta perawatan pasca-persalinan. Hal ini menjadi prioritas penting untuk menekan angka kematian ibu di kabupaten ini dan mendukung upaya menurunkan AKI di tingkat provinsi (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2023).

Penyebab kematian ibu di Indonesia terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus (Kemenkes RI, 2023). Penyebab kematian ibu terbesar di Propinsi Riau Tahun 2022 adalah perdarahan (38%), gangguan hipertensi (21%) dan penyebab lain-lain (31%) dimana kematian disebabkan kemungkinan adanya komplikasi seperti Anemia, Diabetes Melitus, HIV, IMS, Malaria, TB, Kecacingan, Hepatitis Byang terjadi dalam kehamilan (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2023). Banyaknya komplikasi pada kehamilan dan persalinan yang dapat menyebabkan kematian pada ibu maka perlu dilakukan pencegahan sejak kehamilan dengan mengetahui beberapa faktor risiko supaya tidak terjadi komplikasi. Persalinan yang aman adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai salah satu indikator upaya kesehatan ibu mencapai. Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir yang mengakibatkan kontraksi uterus semakin meningkat dan kuat karena adanya dorongan melalui jalan lahir. Persalinan dapat mengakibatkan kecemasan, ketegangan karena adanya Nyeri sehingga menyebabkan ketidaknyamanan. Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin atau uri) yang telah cukup bulan. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai komplikasi dan penyulit baik pada ibu maupun pada janin (Namangdjabar et al., 2023).

Proses persalinan berpengaruh dengan Nyeri persalinan mulai timbul pada tahap kala 1 fase laten dan akan berlanjut semakin bertambah kuat intensitas nyeri pada kala 1 fase aktif. Nyeri yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stress. Stress dapat menyebabkan melemahnya kontraksi Rahim dan berakibat pada persalinan yang lama bahkan kematian pada ibu. Hanya 15% persalinan yang berlangsung tanpa nyeri atau nyeri ringan, 35% persalinan disertai nyeri sedang, 30% persalinan disertai nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri yang sangat hebat (Widyastuti, 2021). Nyeri selama persalinan dan melahirkan adalah peristiwa nyeri yang unik dan paling

berat dalam kehidupan wanita. Nyeri merangsang sistem saraf simpatis, yang menyebabkan peningkatan denyut jantung, tekanan darah, produksi keringat, dan fungsi hyper endokrin. Upaya dalam menurunkan nyeri pada persalinan dapat dilakukan baik secara farmakologi maupun non farmakologi dengan pemberian Rebozo. Rebozo adalah cara non-farmakologi atau tanpa menggunakan obat (tradisional) untuk membantu mengurangi nyeri persalinan dan mempercepat kemajuan persalinan pada ibu bersalin. Teknik ini berasal dari meksiko dimana wanita disana mempunyai tradisi menggunakan rebozo dan memiliki manfaat selama kehamilan dan persalinan (Qodliyah et al., 2020).

Rebozo dilakukan dengan melilitkan kain keliling panggul dan bokong ibu hamil, lalu menggoyangkannya selama proses persalinan berlangsung. Ayunan dari rebozo dapat mengurangi nyeri, kecemasan, mengurangi pengguna analgesik, mempermudah kepala janin turun ke panggul dan rotasi, mempercepat kemajuan kala 1 persalinan dan mampu membuat sang ibu rileks. Sesuai dengan hasil penelitian Iversen et al., (2020) bahwa teknik Rebozo *Shake the Apples* memberi efek positif pada persalinan salah satunya meningkatkan rasa kenyamanan selama persalinan, hal tersebut terbukti bahwa teknik rebozo *Shake the Apples* sangat berpengaruh terhadap nyeri persalinan. Penelitian Nurpratiwi terdapat perbedaan rata-rata intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu multigravida sebelum dan sesudah pemberian teknik Rebozo dengan rata-rata nyeri sebelum 8,59% dan sesudah intervensi menjadi 7,41% (Nurpratiwi et al., 2020).

Penelitian Fajrin & Audina (2023) mengungkapkan bahwa terdapat perbedaan pengaruh pemberian teknik rebozo dan kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri persalinan kala I fase aktif. Penelitian Yuriati & Khoiriyah (2021) mengungkapkan ada pengaruh dilakukan teknik rebozo dengan lamanya kala I dan tingkat nyeri pada proses persalinan. Teknik rebozo dapat diterapkan pada setiap proses persalinan normal. Penelitian Rahmawati et al., (2023) didapatkan nilai didapatkan nilai p value= $0,012 < (0,05)$, nilai rata-rata Nyeri pada kelompok *pretest* 6.90 dan rata rata Nyeri pada kelompok *posttest* 4.33. Maka dapat disimpulkan bahwa teknik rebozo berpengaruh terhadap nyeri persalinan ibu bersalin kala I fase aktif di PMB Ny. I Desa Cibulakan. Penelitian Aritonang et al., (2023) mengungkapkan bahwa pada ibu bersalin yang menggunakan teknik rebozo berlangsung lebih cepat dibandingkan dengan yang tidak menggunakan teknik rebozo.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan tanggal 24 November 2024 yang telah dilakukan pada 10 ibu bersalin kala 1 fase aktif di RSUD Bangkinang. Seluruh ibu mengaku belum pernah melakukan teknik rebozo. 6 dari 10 ibu mengatakan hanya berusaha mengatur nafas saat merasakan nyeri. Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui efektivitas teknik rebozo pada ibu bersalin di RSUD Bangkinang.

METODE

Penelitian ini merupakan studi intervensi dengan fokus pada pengelolaan Nyeri pada ibu bersalin yang berada pada fase aktif kala 1 persalinan di RSUD Bangkinang. Studi ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas teknik Rebozo, sebuah teknik tradisional yang melibatkan penggunaan kain panjang untuk memberikan tekanan lembut pada area perut atau pinggul, dalam mengurangi nyeri persalinan dan memberikan kenyamanan selama proses bersalin. Penelitian ini telah dilaksanakan di RSUD Bangkinang, yang merupakan salah satu rumah sakit rujukan utama di Kabupaten Kampar. Pengambilan data dilakukan dalam kurun waktu 1 bulan, yaitu Maret 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin pada bulan Maret 2025 di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar bulan Maret 2025 dimana rata-rata didapatkan 20 ibu bersalin normal setiap bulannya. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 ibu. Teknik yang diambil menggunakan *total sampling* yaitu dengan seluruh populasi dijadikan sampel.

Analisis univariat menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Analisis ini dilakukan untuk mendeskripsikan variabel penelitian dengan membuat tabel distribusi frekuensi dan sebaran data dalam bentuk tabel. Tujuan dari analisis univariat adalah untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Data yang ditampilkan dalam analisa univariat adalah distribusi frekuensi dari karakteristik sampel, standar deviasi, nilai rata-rata, nilai maksimum dan minimum. Analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan dua tahap. Tahap pertama dilakukan terlebih dahulu uji normalitas data dengan cara melihat *Asymp sig*. Uji *Shapiro-Wilk* digunakan pada sampel < 50 . Data dikatakan normal jika nilai *Asymp sig* $> 0,05$, jika data tidak normal maka nilai *Asymp sig* $< 0,05$. Pada tahap kedua dilakukan untuk melihat efektivitas teknik rebozo pada responden dan dilakukan uji kelompok berpasangan (*pre-post*). Jika data berdistribusi normal, maka dilakukan menggunakan uji *paired T test*. Jika data berdistribusi tidak normal, maka dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon*.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Efektivitas Teknik Rebozo dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif pada Ibu Bersalin di RSUD Bangkinang

No	Variabel	Jumlah	
		f	%
A Usia			
1	20-30 tahun	15	75
2	31-35 tahun	5	25
B Gravida			
1	1	6	30
2	2	9	45
3	3	5	25
C Pekerjaan			
1	Guru	1	5
2	Ibu Rumah Tangga	14	70
3	Karyawan Swasta	2	10
4	Pedagang	1	5
5	Wiraswasta	2	10
Jumlah		20	100

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa berdasarkan usia, mayoritas responden berusia 20–30 tahun sebanyak 75%. Sebanyak 45% adalah gravida 2. Sebagian besar berprofesi sebagai ibu rumah tangga yaitu 70%.

Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa univariat digunakan untuk mengetahui gambaran tentang distribusi karakteristik responden dan memperoleh gambaran dari variabel yang diteliti yaitu nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi teknik rebozo.

Tabel 2. Intensitas Nyeri Sebelum Pemberian Teknik Rebozo pada Ibu Bersalin Kala I di RSUD Bangkinang

No	Intensitas Nyeri	Jumlah	
		f	%
1	Sedang	10	50
2	Berat	10	50
Jumlah		20	100

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa sebelum dilakukan teknik rebozo, intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I di RSUD Bangkinang terbagi sama rata antara nyeri sedang dan nyeri berat, masing-masing sebanyak 50%. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka distribusi nyeri persalinan setelah dilakukan teknik rebozo dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 3. Intensitas Nyeri Sesudah Pemberian Teknik Rebozo pada Ibu Bersalin Kala I di RSUD Bangkinang

No	Intensitas Nyeri	Jumlah	
		f	%
1	Ringan	10	50
2	Sedang	10	50
Jumlah		20	100

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa setelah dilakukan teknik rebozo, intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I di RSUD Bangkinang mengalami penurunan. Sebanyak 50% mengalami nyeri dengan intensitas ringan, dan 50% masih mengalami nyeri sedang. Tidak terdapat lagi responden yang merasakan nyeri berat setelah intervensi dilakukan.

Analisa Bivariat

Sebelum dilakukan analisa bivariat terlebih dahulu dilakukan uji normalitas. Uji normalitas adalah pengujian mengenai sama atau tidaknya variansi-variansi dua buah distribusi atau lebih, artinya uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data dalam variabel independen dan variabel dependen bersifat homogen atau tidak.

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas (Shapiro-Wilk)

Variabel	N	p-value	Distribusi
Intensitas nyeri sebelum Rebozo	20	0,089	Normal
Intensitas nyeri setelah Rebozo	20	0,016	Tidak normal

Hasil uji normalitas data dengan uji *Shapiro-Wilk* pada responden yang berjumlah kurang dari 50 didapatkan hasil pada kelompok sebelum dan sesudah adalah data terdistribusi tidak normal dengan *p value* 0,016 untuk intensitas nyeri sesudah diberikan teknik rebozo dan data terdistribusi normal sebesar 0,089 untuk nyeri sebelum diberikan teknik rebozo. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat data yang terdistribusi tidak normal. Sehingga dalam pengujian dilakukan dengan uji *Wilcoxon*. Berdasarkan hasil pengolahan data dengan menggunakan program komputer diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 5. Efektivitas Teknik Rebozo dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin di RSUD Bangkinang

Intensitas Nyeri	Intensitas Nyeri			
	n	Mean	SD	P
Sebelum	20	6,40	1,095	
Sesudah		3,75	1,020	0,000

Berdasarkan tabel 5, diketahui bahwa rata-rata skor nyeri sebelum intervensi adalah 6,40 dengan standar deviasi 1,095, sedangkan setelah intervensi, rata-rata skor nyeri menurun menjadi 3,75 dengan standar deviasi 1,020. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan rata-rata intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin di RSUD Bangkinang setelah diberikan teknik rebozo. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p* = 0,000, yang berarti *p* < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa teknik rebozo berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Hal ini menunjukkan

bahwa teknik rebozo merupakan metode nonfarmakologis yang efektif dalam membantu ibu bersalin mengurangi nyeri selama proses persalinan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebelum dilakukan teknik rebozo (Tabel 4.2), intensitas nyeri pada ibu bersalin terbagi rata antara nyeri sedang dan nyeri berat, masing-masing sebanyak 10 orang (50%), yang menunjukkan bahwa mayoritas ibu mengalami nyeri yang cukup tinggi saat memasuki fase aktif kala I. Setelah dilakukan intervensi teknik rebozo (Tabel 4.3), terjadi perubahan distribusi intensitas nyeri, di mana sebanyak 10 orang (50%) mengalami penurunan nyeri menjadi ringan, dan 10 orang lainnya (50%) mengalami nyeri sedang. Menariknya, tidak ditemukan lagi responden yang mengalami nyeri berat setelah intervensi diberikan. Hal ini menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri setelah dilakukan teknik rebozo. Berdasarkan hasil analisis bivariat (Tabel 4.5), diketahui bahwa rata-rata skor nyeri sebelum intervensi adalah 6,40 ($SD = 1,095$) dan rata-rata skor nyeri setelah intervensi menurun menjadi 3,75 ($SD = 1,020$). Nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa perbedaan tersebut signifikan secara statistik, sehingga dapat disimpulkan bahwa teknik rebozo berpengaruh signifikan dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Nyeri selama persalinan dan melahirkan adalah peristiwa nyeri yang unik dan paling berat dalam kehidupan wanita. Nyeri merangsang sistem saraf simpatik, yang menyebabkan peningkatan denyut jantung, tekanan darah, produksi keringat, dan fungsi *hyperendokrin*. Upaya dalam menurunkan nyeri pada persalinan dapat dilakukan baik secara farmakologi maupun non farmakologi dengan pemberian Rebozo. Rebozo adalah cara non-farmakologi atau tanpa menggunakan obat (tradisional) untuk membantu mengurangi nyeri persalinan dan mempercepat kemajuan persalinan pada ibu bersalin. Teknik ini berasal dari meksiko dimana wanita disana mempunyai tradisi menggunakan rebozo dan memiliki manfaat selama kehamilan dan persalinan (Qodliyah et al., 2020). Rebozo dilakukan dengan melilitkan kain keliling panggul dan bokong ibu hamil, lalu menggoyangkannya selama proses persalinan berlangsung. Ayunan dari rebozo dapat mengurangi nyeri, kecemasan, mengurangi pengguna analgesik, mempermudah kepala janin turun ke panggul dan rotasi, mempercepat kemajuan kala I persalinan dan mampu membuat sang ibu rileks.

Teknik Rebozo, metode tradisional dari Meksiko yang menggunakan kain panjang untuk mendukung ibu hamil, telah menunjukkan efektivitas dalam mengurangi nyeri persalinan. Mekanisme kerja teknik ini melibatkan relaksasi otot, optimalisasi posisi janin, peningkatan sirkulasi darah, dan pengalihan perhatian dari rasa nyeri. Studi klinis dan pengalaman praktisi menunjukkan bahwa penggunaan Rebozo dapat mengurangi tingkat nyeri selama persalinan dan meningkatkan kepuasan ibu terhadap pengalaman persalinannya. Teknik ini non-invasif, aman, dan dapat digunakan bersama metode pengelolaan nyeri lainnya, memberikan fleksibilitas bagi ibu dan praktisi. Namun, efektivitasnya sangat tergantung pada keterampilan praktisi yang terlatih, dan tidak semua ibu hamil mungkin cocok menggunakan teknik ini, terutama jika ada komplikasi medis tertentu. Teknik Rebozo dapat menjadi alat yang bermanfaat dalam manajemen nyeri persalinan (Yuriati & Khoiriyah, 2021).

Hal ini sesuai dengan penelitian (Afrilia & Suksesty, 2023) bahwa hasil analisa lama kala I dengan menggunakan teknik rebozo pada kelompok perlakuan sebesar 1,20 dimana $p-value$ 0,002. Sedangkan analisa tingkat nyeri sebesar 1,20 dengan $p-value$ 0,000. Ada pengaruh dilakukan teknik rebozo dengan lamanya kala I dan tingkat nyeri pada proses persalinan. Teknik rebozo dapat diterapkan pada setiap proses persalinan normal. Sesuai dengan hasil penelitian (Nurpratiwi et al., 2024) di Rumah Bersalin Cikarang melaporkan bahwa penerapan teknik *Rebozo Shake The Apple* (RSTA) secara signifikan menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida ($n = 35$). Setelah 30 menit penerapan RSTA,

skor Nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS) turun dari rata-rata 8 menjadi 5 ($p < 0,001$, uji Wilcoxon), menunjukkan efektivitas metode non-farmakologis ini dalam mereduksi nyeri persalinan dan mendorong direkomendasikannya penggunaan RSTA oleh perawat maternitas.

Penelitian (Fahnawal & Yunita, 2022) menyimpulkan bahwa teknik Rebozo yaitu mengayun kain panjang di sekitar panggul ibu hamil merupakan intervensi non-invasif yang efektif membantu relaksasi, memperbaiki posisi janin, dan mempersingkat durasi persalinan. Literatur terpilih menunjukkan bahwa Rebozo dapat diaplikasikan baik sebelum maupun selama persalinan, menjadikannya metode praktis bagi bidan dan pendamping kelahiran untuk meningkatkan kenyamanan ibu. Dalam studi *pre-experimental design* oleh (Tamara et al., 2023) di Klinik Pratama Rumah Ungu Karawang ($n = 120$), metode Rebozo terbukti mempercepat penurunan kepala janin pada kala I fase aktif persalinan. Kelompok yang mendapat intervensi Rebozo menunjukkan pergeseran kepala janin lebih cepat dan signifikan dibanding kontrol ($p = 0,000$). Temuan ini menegaskan peran Rebozo sebagai teknik bantu lahir yang aman, non-farmakologis, dan mudah diadopsi dalam praktik bidan sehari-hari.

Teknik Rebozo terbukti efektif dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin di RSUD Bangkinang. Penurunan yang signifikan dalam intensitas nyeri pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa teknik ini mampu memberikan dampak positif yang lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak menerima intervensi serupa. Rebozo, sebagai metode non-farmakologi, menunjukkan kemampuan untuk memfasilitasi relaksasi otot dan mengoptimalkan posisi janin, yang berkontribusi pada penurunan nyeri yang dirasakan ibu bersalin. Nyeri persalinan, yang merupakan pengalaman nyeri ekstrem dalam kehidupan wanita, dapat dikelola dengan baik melalui teknik Rebozo. Teknik ini tidak hanya mengurangi nyeri tetapi juga mengurangi kecemasan dan penggunaan analgesik, serta mempercepat kemajuan persalinan. Efektivitas teknik Rebozo dalam mengurangi nyeri selama persalinan diakui oleh berbagai penelitian yang mendukung bahwa metode ini tidak invasif dan aman untuk digunakan.

Dalam teknik Rebozo, gerakan "*Rebozo Sifting*" dan "*Shake the Apple*" digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan. *Rebozo Sifting* melibatkan lilitan selendang di sekitar perut ibu dengan ibu berlutut di depan kursi, sofa, atau birthing ball. Doula memegang ujung kain dan mengangkat tubuh ibu sambil menggoyang selendang dengan gerakan lembut dan terkontrol. Gerakan ini membantu merilekskan otot, mengurangi tekanan pada punggung bawah, dan meningkatkan kenyamanan ibu, yang secara ilmiah dapat mengurangi persepsi nyeri melalui stimulasi mekanoreseptor dan pengalihan fokus dari nyeri. *Shake the Apple* melibatkan posisi ibu bertumpu pada tangan dan lutut dengan selendang melilit pantat. Doula menggoyang pinggul ibu, menciptakan getaran yang merilekskan otot-otot panggul dan punggung bawah, serta membantu dalam penurunan dan rotasi kepala janin. Gerakan ini meningkatkan sirkulasi darah dan merangsang endorfin, yang dikenal sebagai penghilang rasa sakit alami tubuh. Evaluasi dan koreksi dilakukan untuk memastikan kenyamanan ibu dan efektivitas gerakan, gerakan melambat secara berkala sebelum berhenti total untuk menjaga kenyamanan ibu.

Menurut asumsi peneliti, teknik Rebozo berperan penting dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan dan meningkatkan kenyamanan ibu bersalin. Penelitian ini mendukung perlunya intervensi edukasi dan pelatihan bagi praktisi kesehatan untuk mengoptimalkan penggunaan teknik Rebozo dalam praktik klinis. Dengan demikian, teknik Rebozo dapat menjadi alat yang bermanfaat dalam manajemen nyeri persalinan, memberikan pilihan yang lebih baik bagi ibu dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

KESIMPULAN

Sebelum pemberian teknik rebozo pada ibu bersalin di RSUD Bangkinang, intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I terbagi sama rata antara nyeri sedang dan nyeri berat,

masing-masing sebanyak 50%. Sesudah pemberian teknik rebozo pada ibu bersalin di RSUD Bangkinang, sebanyak 10 orang (50%) mengalami nyeri dengan intensitas ringan, dan 10 orang lainnya (50%) masih mengalami nyeri sedang. Teknik rebozo efektif dalam mengurangi nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu bersalin di RSUD Bangkinang dengan nilai $p=0,000$.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- (WHO), W. H. O. (2023). *World Health Organization 2023. World Health Organization 2023*. <https://www.who.int/indonesia/news/events/hari-kesehatan-sedunia-2023/milestone#year-1960>
- Afrilia, E. M., & Suksesty, C. E. (2023). Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Lama Kala I Dalam Persalinan Pervaginam. *IMJ (Indonesian Midwifery Journal)*, 5(1), 28. <https://doi.org/10.31000/imj.v5i1.6010>
- Anjani, A. D., Sunesni, & Aulia, D. L. N. (2022). Pengantar Praktik Kebidanan. CV. Pena Persada.
- Aritonang, T. R., Intarti, W. D., Ana, A., Assajda, A., Fadiya, E., Nara, N., Sallena, R., Zulfa, V., & Sianturi, Y. (2023). Efektivitas Rebozo Terhadap Penurunan Nyeri pada Persalinan Kala I. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 15(4), 808–812.
- Arum, S., Erlinawati, F., Apriyanti, F., Afrianty, I., Hastuty, M., Martini, Rahayu, S. F., Mariati, N., Anggeriyane, E., Mirawati, Widiyanti, S., & Syahda, S. (2021). Kehamilan Sehat Mewujudkan Generasi Berkualitas di Masa *New Normal*. Insania Publishing.
- Beyable, A. A., Bayable, S. D., & Ashebir, Y. G. (2022). *Pharmacologic and non-pharmacologic labor pain management techniques in a resource-limited setting: A systematic review*. *Annals of Medicine and Surgery*, 74(103312). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8818540/>
- Dewi, M. A. K. (2020). Pengaruh Penggunaan Metode Optimalisasi Posisi Janin Terhadap Lama Kala I Persalinan Pada Ibu Primigravida. Poltekkes Kemenkes Semarang. https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php/index.php?p=show_detail&id=19765&keywords=
- Diana, S., Mail, E., & Rufaida, Z. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. CV. Oase Group.
- Fahnawal, M. T., & Yunita, P. (2022). Manfaat Teknik Rebozo Terhadap Persalinan. *Zona Kebidanan*, 13(1), 112–121.
- Fajrin, D. H., & Audina, V. (2023). Perbedaan Pengaruh Rebozo dan Kompres Hangat terhadap Penurunan Skala Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 11(2), 248–255.
- Hasnidar. (2021). Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan (KDPK). Lakeisha.
- Hastjarno, T. D. (2019). Rancangan Eksperimen-Kuasi. *Buletin Psikologi*, 27(2), 187. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.38619>
- Iversen, M. L., Midtgård, J., Ekelin, M., & Hegaard, H. K. (2020). *Danish Women's Experiences of the Rebozo Technique during Labour: A Qualitative Explorative Study*. *Sexual & Reproductive Healthcare: Official Journal of the Swedish Association of Midwives*, 11(6).
- Jaya, I. M. L. M. (2020). Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Teori, Penerapan, dan

- Riset Nyata. Anak Hebat Indonesia.
- Judha, M., Sudarti, & A. F. (2017). Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan. In Pustaka Cendekia:Yogyakarta. <https://doi.org/10.1007/s00520-011-1327-1>
- Legawati. (2019). Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Wineka Media.
- Ma'rifah, U., Mardliyana, N. E., Sukarsih, R. I., Rozifa, A. W., & Qodliyah, A. W. (2022). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Rena Cipta Mandiri.
- Meta, R. R. (2023). Pengaruh Labor *Dance* Terhadap Intensitas Nyeri, Kadar Hormon Kortisol Dan Durasi Persalinan Kala I Fase Aktif. Poltekkes Kemenkes Semarang.
- Mutmainnah, A. U., Johan, H., & Llyod, S. S. (2022). Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir. Penerbit Andi.
- Namangdjabar, O. L., Boimau, S. V., Tabelak, T. V. I., & Boimau, A. M. . (2023). Bahan Ajar Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Ningsih, E. S., Susila, I., Darwati, L., Idayanti, T., Sarliana, Kustini, Admasari, Y., Mayasari, B., Zubaidah, R., & Jamir, F. (2022). Kumpulan Asuhan Kebidanan. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
- Nurpratiwi, Y., Armi, Setiawati, Y., & Azizah, N. N. (2024). Pengaruh Teknik Rebozo Shake the Apple (RSTA) Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida. *Jurnal Medika Malahayati*, 8(1), 215–221.
- 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>
- Oxorn, H., & Forte, W. R. (2019). Ilmu Kebidanan: Patologi & Fisiologi Persalinan. Penerbit Andi.
- Parwatiningsih, S. A., Yunita, F. A., Dewi, N., & Hardiningsih. (2021). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jejak Publisher.
- Pratiwi, L. (2021). Kesehatan Ibu Hamil. Jejak Publisher.
- Prawirohardjo, S. (2020). Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Edisi Ke-4. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Qodliyah, A. W., Mardliyana, N. E., & Aini, S. N. (2020). Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Tingkat Nyeri Kala I Pada Ibu Bersalin Primipara. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2), 404–410.
- Rahmawati, N., Kartika, I., Meliyanti, M., Hernawati, Y., & Ediawati, I. (2023). Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Rasa Nyeri Persalinan Ibu Bersalin Kala I Faseaktif di PMB Ny. I Desa Cibulakan Tahun 2023. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(3), 1–5.
- RI, K. K. (2023). Profil Kesehatan Indonesia 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Riau, D. K. P. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Riau 2023. Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Septiasari, R. M., & Mayasari, D. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan. Rena Cipta Mandiri.
- Situmorang, R. B., Hilinti, Y., Yulianti, S., Iswari, I., Rahmawati, D. T., Sari, L. Y., & Jumita. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. CV. Pustaka El Queena.
- Sulfianti, S., Indryani, I., Purba, D. H., Sitorus, S., Yuliani, M., Haslan, H., Ismawati, I., Sari, M. H. N., Pulungan, P. W., Wahyuni, W., Hutabarat, J., Anggraini, D. D., Purba, A. M. V., & Aini, F. N. (2020). Asuhan Kebidanan pada Persalinan. Yayasan Kita Menulis.
- Tamara, S., Rina Aritonang, T., & Rostianingsih Program Studi Kebidanan dan Profesi bidan, D. (2023). Efektifitas Metode Rebozo Terhadap Penurunan Kepala Janin pada Kala I Fase Aktif Persalinan di Klinik Pratama Rumah Ungu Karawang Tahun 2023. *Jurnal Ilmiah*

- Kesehatan, 16(1), 104–116. <http://journal.thamrin.ac.id/index.php/jikmht/issue/view/106>
- Widyastuti, R. (2021). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Media Sains Indonesia.
- Yanti, E. M., & Wirastri, D. (2022). Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. Penerbit NEM.
- Yulianti, N. T., & Sam, K. L. N. (2019). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Cendekia Publisher.
- Yuriati, P., & Khairiyah, E. (2021). Persalinan Nyaman dengan Teknik Rebozo. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan, 12(2), 287. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i2.1052>
- Yustiari, Laily, N. A., Susanti, N. Y., Noviyanti, N. I., Putri, N. R., Sari, M., Ulpawati, Nuryana, R., Patimah, M., Solechah, M., Nurdianti, D., & Hanifah, I. (2023). Psikologi Ibu dan Anak. Global Eksekutif Teknologi.
- Zakiyah, A. (2020). Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti. Salemba Medika.