

PENGARUH PENGGUNAAN TEKNIK REBOZO TERHADAP NYERI PERSLINAN KALA I FASE AKTIF PADA IBU BERSALIN

Candra Dewinataningtyas¹, Anggraini Dyah Setiyarini², Pety Merita Sari³

^{1,2,3}Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

E-mail: candra.nataningtyas@iik.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Berdasarkan informasi dari WHO, 2020 hanya sekitar 10-15% dari proses persalinan yang terjadi tanpa disertai rasa sakit, hal ini menunjukkan bahwa mayoritas wanita mengalami ketidaknyamanan saat melahirkan, dengan prevalensi mencapai 85-90% untuk kelahiran dengan rasa sakit. Sekitar 86,6% ibu di Indonesia melaporkan mengalami nyeri saat persalinan, dari angka tersebut sekitar 35,5% melaporkan nyeri persalinan yang cukup hebat dan memerlukan penanganan tepat. Ibu bersalin perlu manajemen nyeri yang tepat agar proses persalinan berjalan nyaman. Salah satu metode yang dapat diterapkan para bidan dengan menggunakan teknik rebozo. Tujuan: Mengidentifikasi pengaruh penggunaan teknik rebozo pada ibu bersalin terhadap tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dalam proses persalinan kala I fase aktif. Metode: Penelitian ini merupakan *true eksperimental* yang dilakukan dengan menggunakan desain *one grup pretest posttest*. Metode pengambilan sampel yaitu *total sampling* yang menghasilkan 30 ibu bersalin kala I fase aktif. Pengumpulan data melalui lembar SOP teknik rebozo dan lembar observasi NRS (*Numeric Rating Scale*). Metode analisa data yang diterapkan dalam penelitian ini adalah uji *wilcoxon*. Hasil: sebanyak 27 responden ibu bersalin (90%) terjadi pengurangan intensitas nyeri setelah dilakukan teknik Rebozo, 3 responden lainnya (10%) tidak mengalami perubahan. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $Z = -4.730$ dan intervensi teknik Rebozo terbukti efektif dalam mengurangi tingkat nyeri dengan hasil uji statistik menunjukkan perbedaan yang sangat signifikan ($p = 0,000$). Kesimpulan dan Saran : Penggunaan teknik rebozo berpengaruh dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan pada ibu pada fase aktif kala I di Kabupaten Kediri. Fasilitas kesehatan dapat membantu masyarakat untuk lebih memperhatikan kesejahteraan diri dan keluarga termasuk kesiapan dalam menghadapi persalinan yang salah satunya dengan edukasi mengenai manajemen nyeri persalinan.

Kata kunci : Teknik Rebozo, Nyeri Persalinan, Kala I Fase Aktif

Abstract

Background: Based on information from the World Health Organization (WHO, 2020), only about 10–15% of labor processes occur without pain. Therefore, data indicate that the majority of mothers experience pain during childbirth, with a prevalence of 85–90% of deliveries involving pain. In Indonesia, approximately 86.6% of mothers report experiencing pain during labor, and about 35.5% of them describe the pain as severe and requiring proper management. Mothers in labor need appropriate pain management to ensure a comfortable childbirth process. One of the methods that can be applied by midwives is the Rebozo technique. Objective: To identify the effect of using the Rebozo technique on the intensity of labor pain before and after the intervention during the active phase of the first stage of labor. Method: This study used a true experimental design with a one-group pretest–posttest approach. The sampling technique was total sampling, resulting in 30 mothers in the active phase of the first stage of labor. Data were collected using a Rebozo technique standard operating

procedure (SOP) sheet and a Numeric Rating Scale (NRS) observation sheet. Data were analyzed using the Wilcoxon signed-rank test. Results: A total of 27 respondents (90%) experienced a decrease in pain intensity after the Rebozo technique was applied, while 3 respondents (10%) showed no change. The statistical test showed a Z value of -4.730 with a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a significant difference between pain levels before and after the Rebozo intervention. Conclusion and Recommendation: The use of the Rebozo technique significantly reduces labor pain among mothers in the active phase of the first stage of labor in Kediri Regency. Health facilities are encouraged to help the community pay more attention to their well-being and preparedness for childbirth, including through education on labor pain management techniques.

Keywords: *Rebozo Technique, Labor Pains, Stage I Active Phase*

LATAR BELAKANG

Departemen Kesehatan Republik Indonesia di tahun 2020 mencatat bahwa rerata intensitas nyeri saat melahirkan di Indonesia dialami 85-90% ibu bersalin atau mayoritas merasakan nyeri yang hebat sementara ada sekitar 7% hingga 15% ibu yang sama sekali tidak mengalami nyeri (Setiyowati et al., 2025). Nyeri saat melahirkan, khususnya pada kala 1 fase aktif adalah suatu pengalaman yang sangat pribadi dan rumit yang dipengaruhi oleh elemen fisik, mental, sosial serta nilai-nilai budaya. Rasa sakit yang sangat kuat dapat menyebabkan peningkatan rasa cemas, ketegangan otot, kelelahan dan bahkan mengganggu kemajuan proses melahirkan, oleh karena itu diperlukan pengelolaan nyeri yang efisien, aman dan selaras dengan prinsip kelahiran yang mengutamakan kemanusiaan (Wahyuni, 2024). Penanganan nyeri persalinan dapat dilakukan dengan metode farmakologi atau non-farmakologi. Namun, karena adanya risiko efek samping dari analgesik dan anestesi bagi ibu dan janin, pendekatan non-farmakologi sering kali lebih diprioritaskan. (Sari et al., 2021). Manajemen nyeri non-farmakologi dalam persalinan dinilai unggul dibandingkan metode farmakologi karena sifatnya yang efektif, ekonomis, sederhana, dan bebas dari efek merugikan. Selama fase aktif kala I, asuhan sayang ibu dapat diwujudkan dengan menerapkan berbagai teknik relaksasi. Ini termasuk teknik pernapasan yang tepat, pengaturan posisi yang nyaman bagi ibu, pijat relaksasi, hingga penggunaan teknik rebozo. (Ayuningtyas, 2021).

Salah satu metode non farmakologi yang semakin populer adalah teknik Rebozo, yang merupakan cara tradisional dari Meksiko dengan memakai kain panjang (Rebozo shawl) untuk memberikan gerakan lembut pada area panggul ibu. Teknik ini membantu mengendurkan otot panggul, meningkatkan aliran darah, mengoptimalkan posisi janin, dan memberikan sensasi relaksasi yang dapat mengurangi persepsi rasa sakit (Tandogan, T., & Oskay, 2024). Pada penelitian ini menemukan bahwa penggunaan teknik Rebozo secara signifikan menurunkan

tingkat rasa sakit pada ibu saat melahirkan dibandingkan dengan grup kontrol yang tidak menerima intervensi. Rata-rata skor pada *Visual Analog Scale* (VAS) di kelompok intervensi terbukti jauh lebih rendah pada fase aktif dan transisi. Temuan serupa di Mesir, menunjukkan bahwa teknik Rebozo tidak hanya mengurangi rasa sakit tetapi juga menurunkan kecemasan serta meningkatkan kepuasan ibu selama proses persalinan. Secara fisiologis, gerakan lembut dan berirama yang dihasilkan oleh kain Rebozo merangsang pelepasan endorfin dan memberikan efek relaksasi yang membantu mengontrol transmisi sinyal rasa sakit menuju sistem syaraf pusat (Mahmoud Saadoon, A., El-Sayed, N., & Hassan, 2023).

Sementara itu, hasil penelitian di Indonesia juga menambah bukti efektifitas teknik Rebozo. Hasil penelitian membuktikan bahwa teknik Rebozo efektif meredakan nyeri persalinan, sebanyak 80% ibu mengalami perubahan Tingkat nyeri dari berat ke sedang (Maryati, S., & Nursitiharoh, 2023). Penelitian lainnya melaporkan bahwa sebagian besar responden menunjukkan terjadi penurunan nyeri yang signifikan secara statistik, karena nilai p yang didapat kurang dari 0,05 setelah mendapatkan intervensi Rebozo pada kala 1 fase aktif. Hal ini mengungkapkan bahwa teknik Rebozo dapat menjadi alternatif non farmakologis yang mudah diterapkan di fasilitas pelayanan kebidanan (Lestari, F., & Handayani, 2024).

Dari berbagai hasil yang ada, dapat diambil kesimpulan bahwa teknik Rebozo memiliki potensi besar sebagai metode nonfarmakologis yang efektif, aman, dan efisien untuk mengurangi nyeri saat melahirkan. Namun, penggunaan teknik ini di Indonesia masih terbatas dan belum menjadi bagian dari standar manajemen nyeri persalinan di banyak fasilitas kesehatan. Untuk memastikan dampak penggunaan teknik Rebozo terhadap penurunan nyeri selama persalinan, perlu dilakukan studi lebih mendalam, agar dapat menjadi landasan ilmiah dalam pengembangan praktik kebidanan yang berorientasi pada kenyamanan dan kesejahteraan ibu.

METODE

Desain pada penelitian ini menggunakan *true eksperimental* yaitu metode yang digunakan untuk mengamati dampak dari suatu perlakuan yang diberikan peneliti secara sengaja, dalam kondisi yang telah dikendalikan. Penelitian ini menggunakan desain *one-group pretest-posttest* untuk membandingkan kondisi subjek sebelum dan sesudah diberikan perlakuan atau intervensi. Populasi dalam penelitian ini mencakup semua ibu bersalin pada fase aktif kala I di Puskesmas Grogol Kabupaten Kediri, yang berjumlah 30 orang. Teknik pengambilan sampel yang

diterapkan adalah *total sampling* yaitu semua anggota populasi dilibatkan sebagai sampel penelitian.

Subyek yang memenuhi syarat atau inklusi dalam penelitian ini adalah : Ibu bersalin yang telah memasuki persalinan dan melakukan persalinan di Puskesmas Grogol yang menyatakan kesediaan nya. Subyek yang tidak memenuhi atau kriteria ekslusinya yaitu : Ibu bersalin yang telah memasuki persalinan dan melakukan persalinan di Puskesmas Grogol yang menolak menjadi responden. (2) Ibu bersalin yang mengalami komplikasi pada kala I fase aktif berupa pendarahan atau nyeri kram hebat di bagian perut, atau yang sebelumnya memiliki riwayat keguguran ataupun *still birth*. (3) Ibu bersalin yang berada pada situasi kritis dalam persalinan yang ditandai oleh masalah pada plasenta (solusio plasenta), pendarahan abnormal, gawat janin, serta komplikasi serius pada bayi sungsgang seperti prolaps tali pusat. (4) Ibu bersalin yang memasuki persalinan namun dilakukan rujukan karena ketuban pecah dini, ibu terlalu lemas, terjadi kejang karena eklamsia, masalah jantung dan paru-paru seperti asma, dan masalah lain yang memerlukan rujukan.

Penelitian ini mengidentifikasi Teknik Rebozo yaitu intervensi yang melibatkan sentuhan pada pinggul dan bokong dengan bantuan kain (selendang), kemudian diberikan ritme goyangan yang bertujuan untuk merelaksasi dan membuat ibu merasa tenang, sebagai variabel independennya. Sedangkan untuk variabel dependennya yaitu nyeri persalinan. Pada penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa lembar SOP (Standar Operasional Prosedur) Rebozo dan lembar observasi nyeri persalinan dengan *Numeric Rating Scale* (NRS). Data dianalisis secara univariat melalui pendekatan statistik deskriptif untuk menggambarkan parameter dari masing-masing variabel. Untuk menganalisis hubungan bivariat, penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon. Hasil analisis diinterpretasikan berdasarkan nilai signifikansi asimtotis (Asym. Sig. 2). Jika nilai ini kurang dari 0,05, artinya terdapat perbedaan signifikan antara kedua sampel, sehingga hipotesis alternatif (H1) diterima. Sebaliknya, jika nilai tersebut lebih dari 0,05, maka tidak ada perbedaan signifikan, dan hipotesis nol (H0) yang diterima.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini menganalisis pengaruh Teknik Rebozo terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu di Kabupaten Kediri. Hasilnya adalah sebagai berikut :

1. Analisa Univariat

Analisa Univariat pada penelitian ini untuk melihat adanya distribusi karakteristik berupa frekuensi dan persentase (%) dari responden berdasarkan tingkat nyeri sebelum, sesudah serta sebelum dan sesudah dilakukan Teknik Rebozo terhadap nyeri persalinan kala 1 Fase Aktif pada ibu bersalin di Kabupaten Kediri.

Tabel 1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Sebelum Dilakukan Teknik Rebozo Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di Kabupaten Kediri.

Kategori	Jumlah	Frekuensi %
Tingkat Nyeri	0	0
Tidak Nyeri	0	0
Nyeri Ringan	0	0
Nyeri Sedang	15	50
Nyeri Berat	15	50
Nyeri Sangat Berat	0	0
Total	30	100

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 1.1 memperlihatkan bahwa pada kondisi awal, sebelum penerapan Teknik Rebozo, setengah dari ibu bersalin (50% atau 15 responden) mengalami nyeri persalinan sedang dan berat

Tabel 1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Setelah Dilakukan Teknik Rebozo Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di Kabupaten Kediri.

Kategori	Jumlah	Frekuensi %
Tingkat Nyeri	0	0
Tidak Nyeri	0	0
Nyeri Ringan	21	70
Nyeri Sedang	9	30
Nyeri Berat	0	0
Nyeri Sangat Berat	0	0
Total	30	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 1.2 didapatkan hasil bahwa karakteristik ibu bersalin kala 1 Fase Aktif berdasarkan tingkat nyeri setelah dilakukan Teknik Rebozo terdapat 21 responden(70%) yang mengalami Nyeri Ringan.

2. Analisa Bivariat

Dalam penelitian ini, dilakukan analisis bivariat untuk melihat seberapa jauh teknik Rebozo dapat mempengaruhi tingkat nyeri persalinan ibu kala 1 fase aktif. Data dari penelitian yang dilakukan di Kabupaten Kediri ini diuji secara statistik menggunakan uji *Wilcoxon* dengan bantuan SPSS.

Tabel 1. 3 Hasil Uji Wilcoxon

Ranks		N	Mean Rank	Sum of Ranks
PostTest - PreTest	Negative Ranks	27 ^a	14.00	378.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	3 ^c		
	Total	30		

a. PostTest < PreTest

b. PostTest > PreTest

c. PostTest = PreTest

Test Statistics^a

	PostTest - PreTest
Z	-4.730 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Berdasarkan hasil analisis uji Wilcoxon ($Z = -4,730$, $p = 0,000$), dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat nyeri persalinan sebelum dan sesudah intervensi teknik Rebozo pada ibu bersalin kala I fase aktif.

Hasil uji Ranks dari 30 responden menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin (90% atau 27 responden) mengalami penurunan tingkat nyeri setelah intervensi teknik Rebozo. Terdapat 10% (3 responden) yang tidak mengalami perubahan, dan tidak ada responden yang mengalami peningkatan nyeri.

Temuan ini menunjukkan bahwa teknik Rebozo berhasil dalam mengurangi intensitas nyeri saat persalinan memasuki fase aktif. Pengurangan nyeri secara signifikan bisa disebabkan oleh efek relaksasi yang dihasilkan dari gerakan mengayun dan goyangan lembut pada panggul ibu. Teknik Rebozo membantu mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan kenyamanan selama kontraksi, sehingga ambang nyeri ibu meningkat dan persepsi nyeri berkurang.

Penelitian ini konsisten dengan teori yang menyatakan bahwa teknik Rebozo bekerja melalui mekanisme relaksasi otot, perbaikan posisi janin, serta stimulasi mekanoreseptor kulit yang dapat menghambat impuls nyeri menuju sistem saraf pusat (mekanisme *gate control theory*).

Pembahasan

Berdasarkan uji Wilcoxon ($Z = -4,730, p < 0,05$), intervensi teknik Rebozo secara signifikan menurunkan tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif. Nilai Z yang negatif menunjukkan bahwa nyeri pasca-intervensi lebih rendah dibandingkan sebelum intervensi.

Data dari tabel *Ranks* lebih lanjut menguatkan hasil uji Wilcoxon, menunjukkan bahwa 90% (27 dari 30) responden mengalami penurunan nyeri setelah intervensi teknik Rebozo, 3 responden sisanya (10%) tidak mengalami perubahan, dan tidak ada yang melaporkan peningkatan nyeri. Ini membuktikan bahwa teknik Rebozo efektif sebagai metode nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif.

Temuan ini mendukung pandangan bahwa strategi manajemen nyeri yang tidak menggunakan obat, seperti metode Rebozo, dapat memberikan kenyamanan bagi ibu yang melahirkan tanpa menimbulkan efek samping dari obat-obatan. Metode Rebozo yang melibatkan Gerakan lembut untuk menggoyangkan panggul, dapat membantu merelaksasi otot panggul, memperbaiki posisi janin, dan meningkatkan aliran darah ke uterus serta punggung bawah, yang pada gilirannya dapat mengurangi sensasi nyeri. Pola gerakan yang teratur dalam teknik ini juga berfungsi sebagai distraksi dan meningkatkan pelepasan endorfin alami sebagai penghilang rasa sakit fisiologis (Iversen, 2017).

Hal ini sejalan dengan stimulasi gerakan yang ritmis dan tekanan lembut pada area punggung dan panggul saat persalinan berdampak pada pengurangan aktivitas sistem saraf

simpatis dan peningkatan respons relaksasi parasimpatis, yang membantu mengurangi persepsi rasa sakit dan kecemasan ibu yang bersalin. Efek fisiologis ini relevan dengan teori kontrol gerbang tentang rasa sakit, di mana stimulasi non-nociceptive (seperti gerakan Rebozo) dapat menutup "gerbang" yang mentransmisikan sinyal nyeri ke sistem saraf pusat (Fumagalli, 2024).

Hasil dari penelitian ini juga sejalan yakni menunjukkan bahwa metode Rebozo efektif dalam menurunkan Tingkat nyeri ibu bersalin kala 1 fase aktif hingga 80%, dengan sebagian besar responden merasakan peningkatan relaksasi, ketegangan dan kemampuan untuk beradaptasi dengan kontraksi setelah intervensi. Ini menegaskan bahwa pendekatan langsung yang lembut oleh tenaga kesehatan dapat memberikan dampak psikologis yang positif selama persalinan (Rahmawati, 2023).

Selanjutnya, penelitian lain juga menunjukkan bahwa metode Rebozo berkontribusi signifikan terhadap pengurangan rasa sakit dan kecemasan saat bersalin, karena metode ini menghasilkan efek relaksasi otot, mempercepat proses turunnya kepala janin, dan membantu koordinasi kontraksi rahim yang lebih baik. Dengan demikian, metode Rebozo tidak hanya berfungsi sebagai cara untuk manajemen nyeri, tetapi juga mendukung kemajuan fisiologis selama persalinan (Afrilia, 2023).

Dengan mempertimbangkan hasil dan perbandingan dengan penelitian sebelumnya, dapat dikatakan bahwa penurunan rasa sakit yang signifikan dalam studi ini disebabkan oleh kombinasi faktor fisiologis dan psikologis yang dibawa oleh metode Rebozo. Dari perpektif fisiologis, Teknik ini berperan dalam merelaksasi otot panggul dan meningkatkan sirkulasi darah di uterus, sementara dari sisi psikologis, gerakan lembut yang dilakukan oleh Bidan atau pendamping persalinan memberikan rasa aman dan dukungan emosional bagi ibu yang bersalin.

Oleh karena itu, hasil penelitian ini memperkuat argumentasi bahwa metode Rebozo dapat dipertimbangkan sebagai pendekatan non-farmakologis yang efektif, aman, serta memiliki kemudahan implementasi, khususnya untuk mengurangi rasa sakit saat persalinan fase I aktif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian mengindikasikan adanya perbedaan yang bermakna pada tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi teknik Rebozo pada ibu bersalin kala I fase aktif. Dengan

demikian, teknik Rebozo efektif dalam mengurangi nyeri persalinan dan dapat dijadikan sebagai metode manajemen nyeri nonfarmakologis yang aman dan bermanfaat dalam praktik kebidanan.

Bidan diharapkan dapat meningkatkan keterampilan dalam menerapkan teknik *Rebozo* sebagai salah satu metode nonfarmakologis dalam manajemen nyeri persalinan, serta memberikan edukasi kepada ibu hamil tentang manfaat teknik ini sejak masa antenatal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Keberhasilan penelitian ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri selaku pemberi dana penelitian dan pihak yang telah memfasilitasi seluruh proses administratif penelitian ini.
2. Pimpinan dan seluruh sivitas akademika Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, atas segala dukungan moral dan penyediaan fasilitas yang sangat menunjang kelancaran penelitian serta penyusunan artikel ilmiah ini.
3. Pihak tenaga kesehatan yang telah memberikan izin serta membantu dalam proses pengumpulan data di lapangan.
4. Seluruh responden (ibu bersalin) atas kesediaan dan kontribusinya dalam penelitian ini.

Selain itu, penulis juga berterima kasih kepada rekan sejawat dan pihak lain yang turut berkontribusi dengan memberikan bantuan, saran, dan dukungan selama proses penelitian dan penyusunan artikel ini. Penulis berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi kemajuan ilmu kebidanan, terutama dalam hal penerapan metode non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrilia, N. (2023). Pengaruh teknik Rebozo terhadap intensitas nyeri dan kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(2), 112–120.
- Ayuningtyas, R. (2021). Penerapan teknik relaksasi Rebozo terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonenesia*, 9(1), 45–52.
- Fumagalli, M. (2024). Physiological and psychological responses to rhythmic body movement during labor: A randomized controlled trial. *Journal of Maternal Health and Neonatal Nursing*, 43(1), 45–53.
- Iversen, O. (2017). The Rebozo technique: Traditional Mexican method for supporting women during childbirth. *Midwifery International Journal*, 33(4), 256–263.
- Lestari, F., & Handayani, S. (2024). Pengaruh teknik Rebozo terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Dan Kebidanan*, 13(1), 87–95.
- Mahmoud Saadoon, A., El-Sayed, N., & Hassan, R. (2023). The effect of Rebozo technique on labor pain, anxiety, and maternal satisfaction among parturient women in Egypt. *Journal of Maternal Health Studies*, 12(3), 201–210.
- Maryati, S., & Nursitiyaroh, T. (2023). Efektivitas teknik Rebozo dalam mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif di Indonesia. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 14(2), 122–130.
- Rahmawati, E. (2023). Efektivitas teknik Rebozo terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Dan Keperawatan*, 12(1), 23–30.
- Sari, R., Setiawan, A., & Maulida, N. (2021). Efektivitas Teknik Rebozo dalam Mengurangi Nyeri Pinggang pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 12(1), 45–52.
- Setiyowati, J., Rini, A. S., & Jayatmi, I. (2025). Efektivitas Pijat Endorphin Dan Countour Presure Terhadap. *E-CliniC*, 15(1), 4–7.
- Tandogan, T., & Oskay, Ü. (2024). Effectiveness of Rebozo technique in reducing labor pain: A randomized controlled trial. *International Journal of Midwifery and Maternal Health*, 42(2), 78–86.
- Wahyuni, S. (2024). Manajemen nyeri persalinan yang berpusat pada ibu: Pendekatan holistik dan humanistik dalam praktik kebidanan. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Ibu Anak*, 15(1), 10–18.