

Efektivitas Teknik Rebozo terhadap Kemajuan Persalinan Kala I di TPMB Arifah

Diyan Wahyuningsih¹, Yulinda Laska²

¹STIKes Ganesha Husada Kediri, ²Universitas Awal Bros

E-mail: wahyuningsihdiyana@gmail.com

Abstrak

Persalinan kala I yang berlangsung lama dapat meningkatkan risiko kelelahan ibu dan komplikasi persalinan, sehingga diperlukan metode nonfarmakologis yang dapat membantu mempercepat kemajuan persalinan, salah satunya teknik rebozo. Penelitian ini bertujuan mengetahui efektivitas teknik rebozo terhadap kemajuan persalinan kala I. Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimen dengan rancangan non-equivalent control group design, membandingkan kelompok yang diberikan teknik rebozo dengan kelompok yang mendapat asuhan persalinan standar, dianalisis menggunakan uji beda dua kelompok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok yang diberikan teknik rebozo mengalami kemajuan persalinan kala I fase aktif yang lebih cepat dibandingkan kelompok kontrol. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara kedua kelompok. Perbedaan ini menunjukkan bahwa teknik rebozo yang membantu relaksasi otot panggul dan optimalisasi posisi janin turut berkontribusi mempercepat proses pembukaan serviks pada kala I. Teknik rebozo dapat dipertimbangkan sebagai salah satu asuhan komplementer dalam pertolongan persalinan normal untuk membantu mempercepat kemajuan persalinan kala I secara aman dan nyaman bagi ibu bersalin.

Kata kunci : teknik rebozo; persalinan kala I; kemajuan persalinan; asuhan komplementer

Abstract

Prolonged first-stage labor can increase the risk of maternal exhaustion and labor complications, so a non-pharmacological method that can help accelerate labor progress is needed, one of which is the rebozo technique. This study aimed to determine the effectiveness of the rebozo technique on the progress of first-stage labor. This was a quasi-experimental study with a non-equivalent control group design, comparing a group given the rebozo technique with a group receiving standard labor care, analyzed using a two-group comparative test. The results showed that the group given the rebozo technique experienced faster active-phase first-stage labor progress than the control group. Statistical test results showed a significant difference between the two groups. This difference indicates that the rebozo technique, which helps relax pelvic muscles and optimize fetal position, contributes to accelerating cervical dilation during the first stage of labor. The rebozo technique can be considered as a complementary care option in normal labor assistance to help accelerate first-stage labor progress safely and comfortably for laboring mothers.

Keywords : rebozo technique; first-stage labor; labor progress; complementary care

LATAR BELAKANG

Persalinan kala I merupakan tahap awal proses persalinan yang dimulai sejak terjadinya pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap. Lama persalinan kala I yang berlangsung melebihi batas normal dapat meningkatkan risiko kelelahan ibu, gawat janin, dan

meningkatkan kemungkinan tindakan persalinan dengan intervensi medis (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Salah satu faktor yang memengaruhi kemajuan persalinan adalah ketegangan otot panggul dan kecemasan ibu selama proses persalinan berlangsung, yang dapat menghambat penurunan bagian terendah janin dan proses pembukaan serviks (Simkin and Ancheta, 2011). Berbagai metode nonfarmakologis telah dikembangkan untuk membantu ibu bersalin mengatasi hal tersebut, salah satunya adalah teknik rebozo, yaitu teknik tradisional Meksiko menggunakan selendang kain panjang yang diaplikasikan pada area panggul ibu untuk membantu relaksasi otot dan optimalisasi posisi janin (Silva et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Cummings dkk. menunjukkan bahwa penggunaan teknik rebozo selama persalinan dapat membantu mempercepat rotasi kepala janin dan mengurangi ketegangan otot panggul ibu, sehingga berpotensi mempercepat kemajuan persalinan kala I (Cummings, Lundgren and Brown, 2020). Namun demikian, penelitian mengenai efektivitas teknik rebozo pada praktik pertolongan persalinan di tempat praktik mandiri bidan (TPMB) di Indonesia masih terbatas.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan mengetahui efektivitas teknik rebozo terhadap kemajuan persalinan kala I di TPMB Arifah. Penelitian dilakukan dengan pendekatan quasi eksperimen membandingkan kelompok yang diberikan teknik rebozo dengan kelompok kontrol. Hasil penelitian secara umum menunjukkan bahwa teknik rebozo dapat mempercepat kemajuan persalinan kala I, sehingga berpotensi menjadi salah satu pilihan asuhan komplementer dalam pertolongan persalinan normal.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimen dengan rancangan non-equivalent control group design. Populasi penelitian adalah seluruh ibu bersalin kala I fase aktif yang bersalin di TPMB Arifah selama periode penelitian. Sampel penelitian berjumlah 30 orang yang dibagi menjadi kelompok intervensi (15 orang) yang diberikan teknik rebozo dan kelompok kontrol (15 orang) yang mendapat asuhan persalinan standar, dengan teknik consecutive sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Kriteria inklusi meliputi ibu bersalin dengan kehamilan tunggal, presentasi kepala, usia kehamilan aterm, dan pembukaan serviks 4-6 cm saat masuk fase aktif, sedangkan kriteria eksklusi meliputi ibu bersalin dengan komplikasi kehamilan/persalinan dan indikasi tindakan segera. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian teknik rebozo, sedangkan variabel terikat adalah kemajuan persalinan kala I yang diukur berdasarkan lama waktu kala I fase aktif (dalam jam) hingga mencapai pembukaan lengkap, dicatat menggunakan lembar observasi partograf.

Teknik rebozo diberikan oleh bidan yang telah terlatih, meliputi gerakan shifting the apple dan sifting (goyang panggul menggunakan kain rebozo) yang dilakukan secara berkala selama fase aktif kala I berlangsung, sedangkan kelompok kontrol mendapatkan asuhan persalinan sesuai standar operasional prosedur tanpa teknik rebozo. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret 2026 di TPMB Arifah, setelah mendapat persetujuan (informed consent) dari responden dengan memperhatikan prinsip etik penelitian meliputi keamanan dan kenyamanan ibu bersalin. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat, meliputi uji normalitas data menggunakan uji Shapiro-Wilk dan uji beda dua kelompok independen menggunakan uji Independent Sample t-test dengan derajat kemaknaan (α) 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden berdasarkan usia dan paritas pada kedua kelompok disajikan pada Tabel 1.1.

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden pada Kelompok Rebozo dan Kelompok Kontrol

Karakteristik	Kelompok Rebozo (f/%)	Kelompok Kontrol (f/%)
Usia 20-35 tahun	12 (80,0)	11 (73,3)
Usia >35 tahun	3 (20,0)	4 (26,7)
Primigravida	6 (40,0)	7 (46,7)
Multigravida	9 (60,0)	8 (53,3)
Total	15 (100)	15 (100)

Keterangan: data primer, 2026.

Karakteristik usia dan paritas pada kedua kelompok relatif homogen, sehingga layak untuk dibandingkan. Gambaran lama persalinan kala I fase aktif pada kedua kelompok disajikan pada Tabel 1.2.

Tabel 1.2 Rerata Lama Persalinan Kala I Fase Aktif pada Kelompok Rebozo dan Kelompok Kontrol

Kelompok	n	Rerata (jam)	SD
Rebozo	15	4,25	1,12
Kontrol	15	6,48	1,37

Keterangan: data primer, 2026.

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa rerata lama persalinan kala I fase aktif pada kelompok rebozo lebih singkat dibandingkan kelompok kontrol. Hasil uji beda dua kelompok disajikan pada Tabel 1.3.

Tabel 1.3 Hasil Uji Beda Lama Persalinan Kala I Fase Aktif antara Kelompok Rebozo dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Rerata ± SD (jam)	Selisih Rerata	p-value
Rebozo	4,25 ± 1,12		
Kontrol	6,48 ± 1,37	2,23	0,000

Keterangan: data primer, 2026; uji Independent Sample t-test, $p < 0,05$.

Tabel 1.3 menunjukkan bahwa selisih rerata lama persalinan kala I fase aktif antara kelompok rebozo dan kelompok kontrol adalah 2,23 jam, dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara kedua kelompok. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian teknik rebozo efektif mempercepat kemajuan persalinan kala I fase aktif dibandingkan asuhan persalinan standar.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa teknik rebozo efektif mempercepat kemajuan persalinan kala I fase aktif. Temuan ini sejalan dengan penelitian Cummings, Lundgren dan Brown (2020) yang menemukan bahwa teknik rebozo dapat membantu relaksasi otot panggul ibu dan mengoptimalkan rotasi kepala janin, sehingga mempercepat proses penurunan janin dan pembukaan serviks.

Teknik rebozo bekerja melalui mekanisme goyangan berirama pada area panggul yang membantu merelaksasikan otot-otot dasar panggul dan ligamen di sekitar uterus, sehingga mengurangi resistensi terhadap penurunan bagian terendah janin. Selain itu, gerakan rebozo turut membantu ibu bersalin merasa lebih rileks dan nyaman, sehingga menurunkan kadar hormon stres yang dapat menghambat kontraksi uterus yang efektif (Simkin and Ancheta, 2011).

Asuhan sayang ibu berupa dukungan fisik dan psikologis selama persalinan, termasuk penggunaan teknik nonfarmakologis seperti rebozo, sejalan dengan prinsip asuhan persalinan

normal yang berpusat pada kenyamanan dan keamanan ibu bersalin (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Dengan demikian, teknik rebozo dapat menjadi salah satu pilihan asuhan komplementer yang dapat diterapkan oleh bidan dalam pertolongan persalinan normal, khususnya di tempat praktik mandiri bidan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Teknik rebozo terbukti efektif mempercepat kemajuan persalinan kala I fase aktif dibandingkan asuhan persalinan standar di TPMB Arifah, sehingga bidan disarankan untuk mempertimbangkan penerapan teknik rebozo sebagai salah satu asuhan komplementer dalam pertolongan persalinan normal, serta peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar dan mengendalikan variabel perancu lain yang turut memengaruhi kemajuan persalinan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak TPMB Arifah yang telah memberikan izin dan dukungan selama proses penelitian, serta kepada seluruh ibu bersalin yang telah bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Cummings, K., Lundgren, I., & Brown, S. J. (2020). Rebozo Technique for Labor Support: A Descriptive Study of Midwifery Practice. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 65(4), 512–518. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13112>
- Gayeski, M. E., & Brüggemann, O. M. (2019). Nonpharmacological Methods for Pain Relief during Labor: An Integrative Review of the Literature. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 28, e20180150.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Pedoman Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Piboon, K., Subgranon, R., Hengudomsub, P., Wongnam, P., & Callen, B. L. (2012). A Causal Model of Depression Among Older Adults in Chon Buri Province, Thailand. *Issues in Mental Health Nursing*, 33(2), 118–126.
- Silva, R. C., Oliveira, T. A., & Souza, M. L. (2021). Rebozo Technique in Labor: Traditional Practice and Contemporary Evidence. *International Journal of Childbirth Education*, 36(2), 22–28.

- Simkin, P., & Ancheta, R. (2011). *The Labor Progress Handbook: Early Interventions to Prevent and Treat Dystocia* (3rd ed.). Oxford: Wiley-Blackwell.
- Sondakh, J. J. S. (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Erlangga.
- Sutriningsih, S., Rinjani, M., & Safitri, O. (2022). Efektivitas Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 10(1), 60–67.
- World Health Organization. (2018). *WHO Recommendations: Intrapartum Care for a Positive Childbirth Experience*. Geneva: WHO Press.
- Yuliana, R., & Susanti, D. (2021). Pengaruh Metode Nonfarmakologis terhadap Kemajuan Persalinan Kala I pada Ibu Bersalin. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*, 6(4), 200–208.