

## PERSALINAN NYAMAN DENGAN TEKNIK REBOZO

Putri Yuriati<sup>a</sup>, Etika Khoiriyah<sup>b</sup>

[Putriyuriati86@gmail.com](mailto:Putriyuriati86@gmail.com), [Etika2811@gmail.com](mailto:Etika2811@gmail.com)

<sup>a</sup>Akademi Kebidanan Anugerah Bintang, Tanjungpinang, Kepulauan Riau  
Jl. Sutan Syahrir No.12 Tanjungpinang

<sup>b</sup>Akademi Kebidanan Anugerah Bintang, Tanjungpinang, Kepulauan Riau  
Jl. Garuda, Kampung Sidojasa, Kel Batu IX, Kec Tanjungpinang Timur

---

### Abstrak

*Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari rahim ibu pada usia cukup bulan tanpa disertai penyulit. Pada proses persalinan kemampuan dan keterampilan penolong sangat mempengaruhi kenyamanan dan kelancaran persalinan. Asuhan yang diberikan dapat disesuaikan dengan kondisi ibu. Teknik rebozo dapat digunakan selama persalinan untuk membantu serat otot dalam ligament uterus rileks sehingga mampu mengurangi rasa sakit serta dapat menciptakan efek positif psikologis dan sosial, sehingga ibu yang melahirkan dalam keadaan rileks, semua lapisan otot dalam rahim akan bekerja sama secara harmonis sehingga persalinan berjalan lancar, mudah, dan nyaman. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh tehnik rebozo dengan lamanya kala I dan tingkat nyeri pada proses persalinan. Desain penelitian ini menggunakan Pra Eksperiment dengan pendekatan satisfic group comparison desain untuk mengetahui pengaruh tehnik rebozo terhadap pengurangan rasa nyeri dan lamanya kala I pada kelompok perlakuan dan untuk mengetahui tingkat nyeri dan lamanya kala I pada kelompok kontrol. 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.*

**Kata kunci :** Teknik Rebozo, Lama Kala I, Nyeri Persalinan

### Abstract

*Childbirth is a process by which babies, placenta and amni-coated membranes emerge from the mother's womb at enough age without an embroiderer. In the delivery of helper skills and skills greatly affect the comfort and smoothness of delivery. The upbringing given can be tailored to the mother's condition. The rebozo technique can be used during labor to help the muscle fibers in the ligament of the uterus relax so that it helps to reduce pain and can create psychological and social positive effects, so that the relaxed birth of the mother works harmonically and thus function smoothly, easily, and comfortably. The study aims to identify the effects of rebozo's technique with length of time I and the level of pain in childbirth. This research design USES pre experiment with the satisfic group submission design to know the rebozo's impact on pain relief and length of time on treatment groups and to know the degree of pain and length of time on control groups. Ancient analysis of time I used a rebozo technique on a huge treatment group 1.20 where p-value 0.002. While the analysis of pain levels is 1.20 with p-value 0,000. Rebozo techniques have been affected by the length of time and the degree of pain in childbirth. Rebozo techniques can be applied to any normal childbirth process.*

**Keywords:** Rebozo Technique, Long Time I, Labor Pain

---

## I. PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta dan membran dari dalam rahim melalui jalah lahir. proses ini dimulai dari pembukaan dan dilatasi serviks yang diakibatkan kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Persalinan dianggap normal jika prosesnya

terjadi pada usia cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai dengan penyulit(1).

Menurut *UN Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group* (2016), sekitar 830 perempuan di seluruh dunia meninggal dikarenakan komplikasi kehamilan dan kelahiran. Pada tahun 2015 terdapat 303.000 perempuan meninggal karena kehamilan dan kelahiran. Dibandingkan dengan negara-negara ASEAN

AKI dan bayi di Indonesia masih tinggi (2). Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau tahun 2017 angka AKI di Provinsi Kepulauan Riau sebesar 127,96. Sementara, AKI di Kota Tanjungpinang diketahui bahwa pada tahun 2016 terdapat 0 kematian sedangkan sepanjang tahun 2017, naik menjadi 2 orang (49,64%) ibu meninggal akibat komplikasi persalinan(3).

Salah satu penyebab dari AKI yaitu dalam proses penanganan persalinan dimulai dari kala I sampai kala IV. Hal ini dipengaruhi oleh kemampuan dan keterampilan penolong persalinan. Jenis asuhan yang akan diberikan dapat disesuaikan dengan kondisi dan tempat persalinan sepanjang dapat memenuhi kebutuhan spesifik(1).

Kebijakan pemerintah melalui organisasi profesi bidan dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan kompetensi tenaga kesehatan khususnya bidan dalam pertolongan persalinan dengan peningkatan ilmu terbaru dalam kebidanan yaitu pertolongan persalinan dengan gentle birth salah satunya teknik rebozo. Rebozo adalah teknik untuk memberikan ruang pada bayi dengan cara yang menyenangkan bagi ibu. Rebozo dapat digunakan selama persalinan untuk membantu otot-otot dan serat otot dalam ligament uterus rileks sehingga mampu mengurangi rasa sakit ketika adanya kontraksi(4).

Rebozo telah populer digunakan di negara maju oleh tenaga kesehatan dalam melakukan pertolongan persalinan sebagai metode non-farmakologis. Teknik rebozo bersifat teknik noninvasif, praktis yang dilakukan ketika ibu bersalin dalam posisi berdiri, berbaring atau posisi lutut dan kedua telapak tangan menyentuh lantai. Hal ini melibatkan gerakan pinggul ibu yang dikontrol dengan lembut dari sisi ke sisi menggunakan syal tenun khusus, dan dilakukan oleh bidan atau pendamping persalinan(5).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik rebozo terhadap lamanya kala 1 dan tingkat nyeri pada proses persalinan di Wilayah Kota Tanjungpinang Tahun 2020. Tujuan khusus dari penelitian ini adalah mengetahui

mengetahui lamanya kala 1 pada proses persalinan, untuk mengetahui tingkat nyeri pada proses persalinan, dan untuk mengetahui pengaruh teknik rebozo dengan lamanya kala 1 dan tingkat nyeri pada proses persalinan di Wilayah Kota Tanjungpinang Tahun 2020.

Manfaat dari penelitian ini adalah dapat mengatasi/mengurangi rasa nyeri ketika ada kontraksi selama proses pembukaan/persalinan pada ibu bersalin dengan cara yang aman tanpa pemberian obat – obatan serta menjadikan proses persalinan menjadi lebih cepat dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

## II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Pra Eksperiment* dengan pendekatan *satisfic group comparison desain* untuk mengetahui pengaruh teknik rebozo terhadap pengurangan rasa nyeri dan lamanya kala I persalinan pada kelompok perlakuan dan untuk mengetahui tingkat nyeri dan lamanya kala I persalinan pada kelompok kontrol. Teknik rebozo diberikan selama ada kontraksi sepanjang proses persalinan kala I. Lokasi penelitian dilaksanakan di wilayah Kota Tanjungpinang. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin Primigravida di wilayah Kota Tanjungpinang. Sampel penelitian ini dipilih dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling*, dengan kriteria inklusi yaitu Ibu bersalin primigravida yang tidak ada riwayat keguguran, bersedia menjadi informan, presentasi janin yaitu kepala, tidak ada riwayat solusio plasenta, kehamilan cukup bulan.

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel. 1** Gambaran lamanya persalinan kala I pada kelompok perlakuan (teknik *rebozo*) dan kelompok kontrol

Variabel Lama Kala I	Kelompok Perlakuan		Kelompok kontrol	
	f	%	f	%
Cepat	12	80,0%	4	26,7%
Lama	3	20,0%	11	73,3%
Total	15	100,0%	15	100,0%

Berdasarkan tabel 1. Dapat diketahui bahwa lamanya kala I persalinan pada

kelompok perlakuan menunjukkan sebagian besar responden berlangsung cepat sebesar 80,0% yaitu sebanyak 12 responden, sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar berlangsung lama sebesar 73,3% yaitu dari 15 responden sebanyak 11 responden yang mengalami persalinan lama.

Menurut Mutmainnah, dkk (2017) Kala I (Kala pembukaan) yang berlangsung antara 0 sampai dengan pembukaan lengkap (10 cm). Persalinan Kala I pada primigravida berlangsung kira-kira 12 jam. Pada penelitian ini kala I dalam persalinan kurang dari 12 jam dikelompokkan pada persalinan cepat, lebih dari 12 jam dikelompokkan persalinan lama(6).

Menurut Surtiningsih (2017) dalam proses persalinan bila terjadi kelemahan dalam kontraksi uterus akan terjadi pembukaan serviks yang memanjang dan dapat juga disebabkan oleh kekuatan mengejan yang dimiliki ibu. Selain itu faktor-faktor yang mempengaruhi dalam persalinan yaitu power (kekuatan), passage (jalan lahir), passanger (janin dan plasenta), psikis dan penolong. Jika terjadi pembukaan serviks yang memanjang akan menyebabkan perpanjangan waktu kala I yang disebut dengan kala I memanjang (7).

Lama Kala I dalam penelitian ini dilihat dari fase pembukaan pada proses persalinan. Dalam kelompok perlakuan diberikan teknik rebozo yaitu dengan meletakkan kain melebar di area panggul sampai dibawah bokong atau meletakkan kain memanjang di sekitar perut, kemudian menggerakkan kain dengan gerakan pendek secara perlahan dan meningkatkan kecepatannya. Teknik ini dilakukan ketika ada kontraksi sampai kontraksi berhenti. Menurut penelitian yang dilakukan Munafiah, dkk (2020) membandingkan teknik *rebozo* dengan *pelvic rocking* menunjukkan bahwa teknik rebozo lebih efektif terhadap pembukaan servik ibu bersalin kala I(7).

**Tabel 2.** Gambaran tingkat nyeri persalinan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

Variabel Tingkat Nyeri	Kelompok Perlakuan		Kelompok kontrol	
	f	%	f	%
Tidak Nyeri	0	0,0%	0	0,0%
Nyeri Ringan	12	80,0%	2	13,3%

Nyeri sedang	3	20,0%	8	53,3%
Nyeri berat	0	0,0%	5	33,3%
Nyeri sangat berat	0	0,0%	0	0,0%
Total	15	100,0%	15	100,0%

Hasil dari tabel 2. menunjukkan bahwa tingkat nyeri persalinan pada kelompok perlakuan sebagian besar responden mengalami nyeri ringan yaitu sebesar 80,0%, untuk kelompok kontrol sebagian besar mengalami nyeri sedang sebanyak 53,3% dan sebanyak 13,3% mengalami nyeri ringan .

Proses persalinan identik dengan rasa nyeri yang dialami oleh para ibu bersalin. Secara fisiologis nyeri terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya pembukaan servik dan mendorong pembukaan bayi ke arah panggul. Nyeri pada persalinan kala I merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh proses dilatasi servik, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri dan peregangan sehingga membuat impuls nyeri bertambah banyak (8). Pengalaman melahirkan sebelumnya juga dapat mempengaruhi respon ibu terhadap rasa nyeri. Pada ibu primigravida belum mempunyai pengalaman melahirkan sehingga akan merasa stres atau takut dalam persalinan. Pada ibu primigravida menyatakan tidak tahan dengan rasa nyeri yang dirasakan. Ibu merasakan nyeri dibagian pinggang, perut, punggung dan menjalar ke tulang belakang. Ibu merasakan sesak napas saat persalinan dan menghindari berbicara dengan orang lain ketika persalinan (9).

Pada penelitian ini tingkat nyeri menggunakan skala VDS (Verbal Descriptor Scale) (Potter & Perry, 2006) 0 sampai dengan 10. Dimana angka 0 menunjukkan tidak nyeri, angka 1-3 menunjukkan nyeri ringan, angka 4-6 menunjukkan nyeri sedang, angka 7-9 menunjukkan nyeri berat dan angka 10 menunjukkan nyeri sangat berat.

Nyeri saat persalinan jika tidak teratasi akan mengakibatkan partus lama. Oleh karena itu untuk mengurangi rasa nyeri saat persalinan dapat dilakukan dengan memberikan asuhan kebidanan dalam proses persalinan salah satunya dengan teknik *rebozo*. Gerakan yang diberikan pada ibu dengan teknik rebozo membuat ibu merasa lebih nyaman. Peletakkan kain yang tepat akan membuat ibu merasa seperti dipeluk

sehingga dapat memicu keluarnya hormon oksitosin yang dapat membantu proses persalinan. Gerakan lembut pada teknik rebozo juga dapat membantu mengaktifkan sistem syaraf parasimpatis sehingga menimbulkan rasa kedamaian dan cinta. Menurut penelitian Iversen, et.all (2017) hasil penelitiannya menyebutkan bahwa pengalaman para wanita terkait dengan tehnik rebozo ini menciptakan sensasi tubuh, mengurangi rasa sakit mereka dan tehnik tersebut saling terkait antara proses persalinan dan menghasilkan keterlibatan timbal balik dan dukungan psikologis dari bidan dan pasangan(10).

**Tabel 3.** Perbedaan lama kala I pada kelompok perlakuan ( teknik *Rebozo* ) dan kontrol

Kelompok	N	Mean	SD	SE	P value
Perlakuan	15	1,20	0,414	0,107	0,002
Kontrol	15	1,73	0,458	0,118	

**Tabel 4.** Perbedaan tingkat nyeri pada kelompok perlakuan ( teknik *Rebozo* ) dan kontrol

Kelompok	N	Mean	SD	SE	P value
Perlakuan	15	1,20	0,414	0,107	0,000
Kontrol	15	2,20	0,676	0,175	

Berdasarkan tabel 3. Diketahui bahwa mean lama kala I persalinan pada kelompok perlakuan (teknik *Rebozo*) sebesar 1,20, sedangkan mean kelompok kontrol sebesar 1,73. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan mean kala I persalinan pada responden kelompok perlakuan (teknik *Rebozo*) dan responden kelompok kontrol. Berdasarkan uji independent t-test didapatkan *P value* 0,002 dan karena  $P \text{ value } 0,002 < 0,05$  mak  $H_a$  diterima sehingga disimpulkan ada pengaruh dilakukan teknik rebozo terhadap lama kala I pada persalinan.

Hasil dari tabel 4. dapat diketahui nilai median pada kelompok perlakuan (teknik *Rebozo*) sebesar 1,20 dan kontrol sebesar 2,20. Uji statistik menggunakan uji *T test* Independen diperoleh *P value* untuk selisih antara kelompok perlakuan (teknik *Rebozo*) dan kontrol sebesar  $0,000 < 0,05$  maka  $H_a$  diterima, sehingga disimpulkan bahwa ada pengaruh teknik rebozo terhadap tingkat nyeri pada persalinan.

Teknik rebozo adalah terapi non farmakologi untuk mempercepat kala I pada ibu bersalin. Dalam penelitian membuktikan

kefektifan tehnik rebozo untuk kala I sehingga dapat mempercepat kemajuan persalinan. Teknik rebozo berfungsi sebagai optimalisasi posisi janin karena otot ligamen dalam panggul dan rahim dalam posisi tegang sehingga janin dalam rahim dalam posisi tidak optimal. Dalam penelien ini peneliti menggunakan 2 jenis tehnik rebozo yaitu shifting dan shake apple tree. Rebozo shifting berguna untuk membantu otot-otot ligament di dalam rahim sedangkan apple tree lebih ke ligamen otot panggul. Jika otot ligamen ibu tegang dan dengan posisi melahirkan yang kurang bagus akan mengakibatkan rahim dalam posisi miring sehingga bayi sulit untuk turun ke panggul. Dimana seharusnya di usia kehamilan 38 minggu janin sudah turun ke panggul. Maka teknik rebozo sangat membantu ibu dalam proses persalina. Peneliti melakukan penelitian dengan metode pra experiment yang menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan lama kala I antara kelompok perlakuan (teknik *Rebozo*) dan kelompok kontrol.

Menurut penelitian Munafiah (2020) yang meneliti tentang Manfaat Teknik Rebozo terhadap kemajuan persalianan menyimpulkan bahwa terdapat efektifitas pemberian teknik rebozo terhadap pembukaan serviks dan penurunan kepala janin pada ibu bersalinan kala I fase aktif dan teknik rebozo sangat bermanfaat terhadap kemajuan persalinan(7).

Kenyamanan adalah pengalaman yang diterima oleh seseorang dari suatu intervensi. Hal ini merupakan pengalaman langsung dan menyeluruh ketika kebutuhan fisik, psikospiritual, sosial, dan lingkungan terpenuhi (11). Rebozo dapat digunakan selama persalinan untuk membantu otot-otot dan serat otot dalam ligament uterus rileks sehingga mampu mengurangi rasa sakit ketika adanya kontraksi. Sebagian dari para peneliti menyatakan bahwa rebozo dapat menciptakan efek positif psikologis dari perasaan dan dukungan yang didapatkan ibu bersalin dari tim pendukung persalinan seperti bidan, suami, dan keluarga ketika mereka menggunakan rebozo. Tindakan yang dilakukan peneliti pada kelompok perlakuan

dengan teknik rebozo menunjukkan adanya pendekatan psikologis dan sosial, sehingga ibu yang melahirkan dalam keadaan rileks, semua lapisan otot dalam rahim akan bekerja sama secara harmonis sehingga persalinan berjalan lancar, mudah, dan nyaman.

Hasil harus jelas dan ringkas. Diskusi harus mengeksplorasi signifikansi dari hasil penelitian, tidak mengulanginya lagi. Hindari kutipan luas dan diskusi penelitian yang sudah pernah di terbitkan.

#### IV. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian mengenai Persalinan Nyaman dengan Teknik Rebozo di Wilayah Kota Tanjungpinang tahun 2020 terhadap 30 responden dapat disimpulkan bahwa ibu bersalin primigravida lama kala 1 dengan menggunakan tehnik rebozo berlangsung lebih cepat 1,20 dengan p-value 0,002. Sedangkan tingkat nyeri ibu bersalin primigravida dengan menggunakan teknik rebozo sebesar 1,20 dengan p-value 0,000. Secara statistik ada pengaruh teknik rebozo terhadap lama kala 1 dan tingkat nyeri pada persalinan

#### DAFTAR PUSTAKA

1Rohani, Saswita R, Marisah. Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan. Jakarta: Salemba Medika; 2011.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2016 [Internet]. Profil Kesehatan Provinsi Bali. 2016. 1–220 p. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>

Dinas Kesehatan Provinsi Kepri. Profil Kesehatan Provinsi KEPRI tahun 2017. 2017;60–2.

Cohen SR, Celeste RT. Rebozo Technique for Fetal Malposition in Labor. *J Midwifery Women's Heal.* 2015;60.4:445–51.

Dekker R. REbozo During Labor for Pain and Relief [Internet]. 2018. Available from: <https://evidencebasedbirth.com/rebozo-during-labor-for-pain-relief/>

Mutmainnah AU, Johan H, Liyod SS. Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: ANDI; 2017.

Munafiah D, Puji L, Mike A, Parada M, Rosa M, Demu M. Manfaat Teknik Rebozo Terhadap Kemajuan Persalinan. *Midwifery Care J.* 2020;1(3):23–7.

Sumarah. Perawatan Ibu Bersalin: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin. Yogyakarta: Salemba Medika; 2009.

Afifah D, Mulyono B, Pujiati N. Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin Normal Primigravida Dan Multigravida Di Rb Nur Hikmah Desa Kuwaron Gubug Kabupaten Grobogan Tahun 2011. *Jurnal.unimus.ac.id.* 2012;1(1):1–10.

Inversen. Original Article: Danish Women's Experiences of the Rebozo Technique During Labour: A Qualitative Explorative Study. *Sexual Reprod Healthc.* 2017;11:79–85.

Peterson S, Bredow T. Middle Range Theories: Application to Nursing Research (2nd ed). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2008.