

## PENGARUH TEKNIK REBOZO TERHADAP LAMA PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA PRIMIGRAVIDA DI TPMB BDN. I KOTA BANDUNG

Oktarina Sri Iriani<sup>1</sup> Rosita<sup>2</sup> Rizky Amelia Wulandari<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Program Studi Sarjana Pendidikan Profesi Bidan, STIKes Dharma Husada, Jl. Terusan Jakarta No.75 Anapni Bandung  
E-Mail : [oktarina@stikesdhh.ac.id](mailto:oktarina@stikesdhh.ac.id) ; [rositasdhh@gmail.com](mailto:rositasdhh@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Persalinan adalah proses fisiologis yang dialami oleh setiap wanita hamil. Lama persalinan yang berkepanjangan pada fase aktif dapat meningkatkan risiko komplikasi bagi ibu dan bayi. Teknik Rebozo adalah metode non-farmakologis yang membantu mempercepat persalinan dengan memberikan rasa nyaman dan memfasilitasi posisi optimal bayi. **Tujuan:** Penelitian ini menganalisis pengaruh Teknik Rebozo terhadap lama persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida di TPMB Kota Bandung. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimental. Sampel adalah ibu primigravida yang bersalin di TPMB Kota Bandung tahun 2024. Data dianalisis menggunakan uji Mann-Whitney untuk mengetahui perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol. **Hasil:** Hasil menunjukkan perbedaan signifikan pada lama persalinan kala I fase aktif antara kelompok yang diberikan Teknik Rebozo dan yang tidak, dengan  $p < 0.001$ . Rata-rata lama persalinan pada kelompok intervensi lebih singkat. **Kesimpulan:** Teknik Rebozo efektif dalam mempercepat persalinan kala I fase aktif pada primigravida. Penggunaan Teknik Rebozo dapat dipertimbangkan dalam praktik kebidanan untuk meningkatkan kualitas asuhan persalinan

**Kata Kunci :** Teknik Rebozo; lama persalinan; kala I fase aktif; primigravida

### ABSTRACT

**Background:** Labor is a physiological process experienced by every pregnant woman. Prolonged labor during the active phase can increase the risk of complications for both mother and baby. The Rebozo technique is a non-pharmacological method aimed at accelerating labor by providing comfort and facilitating optimal fetal positioning. **Objective:** This study analyzes the effect of the Rebozo technique on the duration of the first stage of active labor in primigravida mothers at TPMB Kota Bandung. **Methods:** This research employed a quasi-experimental design. The sample consisted of primigravida mothers delivering at TPMB Kota Bandung in 2024. Data were analyzed using the Mann-Whitney test to determine significant differences between the intervention and control groups. **Results:** The study found a significant difference in the duration of active labor between the group that received the Rebozo technique and the group that did not, with a  $p$ -value  $< 0.001$ . The average duration of labor in the intervention group was shorter. **Conclusion:** The Rebozo technique is effective in shortening the first stage of active labor in primigravida mothers. It can be considered a viable non-pharmacological method in midwifery practice to improve labor care quality

**Keywords:** Rebozo technique; labor duration; first stage of active labor; primigravida

### PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses fisiologis yang melibatkan keluarnya bayi, plasenta, dan selaput janin dari rahim ibu. Proses ini dibagi menjadi beberapa tahapan, dengan kala I sebagai fase

pembukaan serviks yang sangat penting karena merupakan penentu utama keberhasilan persalinan normal. Kala I dibagi menjadi dua fase yaitu fase laten dan fase aktif. Fase aktif adalah periode di mana kontraksi uterus menjadi lebih kuat dan lebih sering, yang menyebabkan

pembukaan serviks berlangsung lebih cepat. Pada tahap ini, ibu biasanya merasakan nyeri yang lebih intens karena kontraksi yang semakin kuat.

Salah satu masalah yang sering terjadi pada kala I fase aktif adalah lamanya durasi persalinan. Persalinan yang berkepanjangan dapat menyebabkan berbagai komplikasi, baik bagi ibu maupun bayi, seperti kelelahan, perdarahan, dan infeksi. Menurut data dari World Health Organization (WHO), sekitar 99% kematian ibu disebabkan oleh masalah yang muncul selama proses persalinan, dan persalinan yang berkepanjangan merupakan salah satu faktor risiko utama.

Teknik Rebozo merupakan salah satu metode non-farmakologis yang digunakan untuk membantu mempercepat proses persalinan dengan memberikan rasa nyaman kepada ibu dan membantu posisi optimal bayi selama persalinan. Teknik ini berasal dari Meksiko dan melibatkan penggunaan kain panjang yang disebut Rebozo, yang digunakan untuk mengayunkan punggung ibu hamil. Ayunan ini dipercaya dapat membantu mengurangi ketegangan otot, meningkatkan relaksasi, dan memfasilitasi posisi bayi yang optimal selama persalinan.

Sejumlah penelitian telah menunjukkan efektivitas Teknik Rebozo dalam mempercepat persalinan. Misalnya, penelitian yang dilakukan oleh Ganda Agustina dan rekannya menemukan bahwa Teknik Rebozo secara signifikan memperpendek lama persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida, terutama mereka yang mengalami kehamilan pertama. Penelitian lain oleh Mardiana dan Suksesty juga mendukung temuan ini, menunjukkan bahwa Teknik Rebozo tidak hanya memperpendek durasi persalinan, tetapi juga mengurangi tingkat nyeri yang dialami ibu selama persalinan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan Teknik Rebozo terhadap lama persalinan kala I fase aktif pada primigravida di TPMB Bdn. I Kota Bandung. Berdasarkan penelitian sebelumnya, Teknik Rebozo terbukti efektif dalam mengurangi nyeri persalinan dan mempercepat pembukaan serviks pada kala I. Oleh karena itu, penulis ingin meneliti lebih lanjut mengenai efektivitas teknik ini dalam konteks ibu primigravida, yaitu ibu yang baru pertama kali mengalami persalinan, karena kelompok ini cenderung memiliki durasi persalinan yang lebih lama dibandingkan ibu

yang sudah pernah melahirkan sebelumnya.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimen dengan sampel ibu primigravida yang bersalin di TPMB Bdn. I Kota Bandung pada tahun 2024. Data dianalisis menggunakan uji Mann-Whitney untuk menentukan pengaruh signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol.

Populasi dalam penelitian ini adalah 30 ibu bersalin primigravida kala I fase aktif berdasarkan hasil studi pendahuluan. Teknik untuk pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan Teknik *purposive sampling*. Memilih sekelompok subyek berdasarkan karakteristik tertentu yang dinilai memiliki keterkaitan dengan ciri-ciri atau karakteristik yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

## HASIL

### 1. Mengidentifikasi pemberian Teknik Rebozo pada ibu bersalin primigravida kala I fase aktif.

**Tabel 4.1** Distribusi Frekuensi Pemberian Teknik Rebozo pada Ibu Bersalin Primigravida Kala I Fase Aktif di TPMB Kota Bandung.

Teknik Rebozo	F	Presentase (%)
Diberikan	29	48,3
Tidak diberikan	30	51,7
Total	35	100.0

### 2. Mengidentifikasi lama persalinan kala I fase aktif ibu bersalin primigravida pada kelompok intervensi.

**Tabel 4.2** Perbandingan lama persalinan Kala I Fase Aktif Ibu Bersalin Primigravida pada Kelompok Intervensi dan Kontrol.

Kelompok	N	Mean	Median	Std. Deviasi
Intervensi	29	4	4	1,109
Kontrol	30	8,4	8	2,814

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat nilai rata – rata pada kelompok intervensi yaitu 4 jam,

nilai tengah yang di dapat pada kelompok intervensi yaitu 4 jam, dan nilai standar deviasinya yaitu 1,109.

Sedangkan, nilai rata-rata pada kelompok kontrol adalah 8,4 jam, nilai median (tengah) pada kelompok kontrol adalah 8 jam, dan nilai standar deviasinya adalah 2,814. Yang berate kelompok intervensi lebih cepat dibandingkan kelompok kontrol.

### 3. Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida Di TPMB Kota Bandung.

Tabel 4.3 Hasil Analisis Pengaruh Teknik Rebozo terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Katif pada Primigravisa di TPMB Bdn. I Kota Bandung.

Kelompok	F	Mean rank	Sum of rank	P Value
Intervensi	29	7,61	106,50	<0.001
Kontrol	29	21,90	328,50	

Berdasarkan tabel 4.3 Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terhadap variabel lama kala I fase aktif dengan nilai p ( $< 0.001$ ) atau nilai p  $< 0,05$ . Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi yang diberikan memiliki efek signifikan pada lama kala I fase aktif, dimana kelompok intervensi memiliki nilai mean rank yang lebih rendah (7,61) dibandingkan dengan kelompok kontrol (21,90).

## PEMBAHASAN

### 1. Mengidentifikasi pemberian Teknik Rebozo pada ibu bersalin primigravida kala I fase aktif.

Berdasarkan hasil penelitian di TPMB Kota Bandung, dari 29 responden, 14 menerima teknik Rebozo dan 15 tidak. Kala I persalinan, fase awal yang berakhir dengan dilatasi serviks lengkap, biasanya berlangsung sekitar 12 jam pada primigravida. Kemajuan yang baik ditandai dengan kontraksi teratur dan pembukaan serviks

minimal 1 cm per jam. Faktor-faktor seperti posisi ibu memengaruhi durasi persalinan, dengan posisi tegak membantu gravitasi dalam menurunkan janin dan memperbaiki sirkulasi.

Teknik Rebozo, yang berasal dari Meksiko, melibatkan penggunaan selendang untuk menggoyangkan perut atau panggul ibu, merangsang hormon oksitosin, dan membantu mengurangi kecemasan serta nyeri. Penelitian menunjukkan bahwa teknik Rebozo efektif dalam mempercepat persalinan dengan meningkatkan efektivitas kontraksi uterus dan membantu penyesuaian janin, terutama pada ibu primigravida.

### 2. Mengidentifikasi lama persalinan kala I fase aktif ibu bersalin primigravida pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Berdasarkan Tabel 4.2, rata-rata durasi persalinan pada kelompok intervensi adalah 4 jam, dengan nilai tengah 4 jam dan standar deviasi 1,109. Sebaliknya, pada kelompok kontrol, rata-rata durasinya 8,4 jam, dengan nilai tengah 8 jam dan standar deviasi 2,165. Secara teori, persalinan melibatkan pembukaan dan penipisan serviks serta turunnya janin ke jalan lahir akibat kontraksi rahim yang intens. Nyeri yang dirasakan pada kala I fase aktif seringkali menyebabkan kelelahan, peningkatan persepsi terhadap nyeri, dan kecemasan, yang dapat memicu kontraksi rahim yang tidak efektif dan memperpanjang durasi persalinan.

Pada primigravida, persalinan normal biasanya berlangsung sekitar 6 jam, sedangkan jika berlangsung lebih dari 8 jam dianggap lambat.

Teknik Rebozo, sebagai metode nonfarmakologis, membantu mempercepat persalinan dengan memberikan ruang panggul yang lebih luas, merilekskan otot-otot panggul, dan merangsang hormon oksitosin. Penelitian menunjukkan bahwa teknik Rebozo efektif dalam mempercepat pembukaan serviks dan penurunan kepala janin selama persalinan.

Pada kelompok intervensi, persalinan rata-rata berlangsung 4 jam, yang termasuk dalam kategori persalinan cepat, sedangkan pada

kelompok kontrol, durasi rata-rata 8 jam masuk dalam kategori lambat. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan teknik Rebozo dapat mempercepat kala I fase aktif pada ibu bersalin

### **3. Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida Di TPMB Kota Bandung.**

Berdasarkan tabel 4.2, dari 14 responden yang diberikan Teknik Rebozo, rata-rata durasi kala I fase aktif adalah 4,27 jam. Uji statistik Mann-Whitney pada tabel 4.4 menunjukkan nilai signifikan  $<0,001$ , menandakan bahwa Teknik Rebozo memiliki efek signifikan dalam mempercepat kemajuan kala I fase aktif. Kelompok intervensi memiliki nilai mean rank lebih rendah (7,61) dibandingkan kelompok kontrol (21,90), yang menunjukkan bahwa Teknik Rebozo mempercepat proses persalinan.

Teknik Rebozo membantu meningkatkan kenyamanan ibu, merangsang produksi hormon oksitosin, dan memperluas ruang panggul, sehingga bayi lebih mudah menuruni panggul dan posisi janin lebih optimal. Hal ini mendukung percepatan persalinan kala I fase aktif, terutama pada ibu primigravida, dengan rata-rata durasi persalinan  $\leq 6$  jam, yang termasuk kategori persalinan cepat.

Peneliti menyimpulkan bahwa Teknik Rebozo adalah intervensi yang efektif untuk mengurangi durasi persalinan, khususnya pada fase aktif, dan dapat digunakan sebagai pendekatan alternatif dalam manajemen persalinan di fasilitas kesehatan.

### **KESIMPULAN**

1. Teknik rebozo diberikan kepada 14 responden (48,3%) dan tidak di berikan teknik rebozo kepada 15 responden (51,7%). Total seluruh responden adalah 29 orang.
2. lama persalinan kala I fase aktif pada kelompok kontrol didapatkan nilai rata – rata yaitu 8,4 jam. Sedangkan pada kelompok intervensi didapatkan nilai rata – rata 4 jam.
3. Hasil uji Mann Whitney menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan

antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terhadap lama persalinan kala I fase aktif dengan nilai  $p <0,001$ .

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Ari Kurniarum, Ss. & Mkes. Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan. (Asuhan Kebidanan Dan Bayi Baru Lahir, 2016).
2. Dehnavieh, R., Nia, R. G. & Nazeri, Z. The Challenges And Achievements In The Implementation Of The Natural Childbirth Instruction Program: A Qualitative Study. Iranian Journal Of Nursing (2020).
3. Ristia Dwiningsih, Y. R. A. Sst. , M. W. D. A. Sst. , M. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Di Pmb Endang Sugiyani Kismantoro Wonogiri. (Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta, 2021).
4. Wahyuni Annisya. Determinan Kejadian Persalinan Lama Di Indonesia (Analisis Data Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2017). (Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat (S1) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, 2020).
5. Lia Indria Sari, A. S. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Partus Lama Di Rsud Ciawi Kabupaten Bogor. Jurnal Ilmiah Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi 5, (2022).
6. Dinas Kesehatan Jawa Barat. Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2022. (2022).
7. Dinas Kesehatan Kota Bandung. Profil Kesehatan Kota Bandung. (2020).
8. Oxorn, H. & Forte, W. R. Ilmu Kebidanan : Patologi & Fisiologi Persalinan. (Yayasan Essentia Medica (Yem, Yogyakarta, 2010).
9. Simbolon, G. A. H. & Siburian, U. D. Efektifitas Teknik Rebozo Dalam Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Primigravida Di Wilayah Kabupaten Tapanuli Utara Bulan Januari S/D Oktober 2020. Jurnal Ilmiah Indonesia 6, (2020).
10. Mardiana A, E. & 'Ertly S, C. Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Lama Kala I Dalam Persalinan Pervaginam. Jurnalimj:Indonesiamidwiferyjournal 5, (2021).

11. Nur Zanah, M. Asuhan Kebidanan Persalinan Normal Di Desa Tanjung Mulia Kabupaten Aceh Tamiang, Aceh. *Femina Jurnal Kebidanan* 1, (2021).
12. Lusa Rochmawa, R. N. Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. (Zahir Publishing, 2021).
13. Hildayati Bahri. Tinjauan Naratif Analisis Persalinan Homebirth. (Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang, 2022).
14. Yulizawati, SST. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. (Indomedia Pustaka, 2019).
15. Walyani, E. S. Dan T. E. P. Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir. (Pustakabarupress, Yogyakarta, 2016).
16. Aprilia, Y. Dan R. & B. Gentle Birth : Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa. Preprint At (2011).
17. Maulida, D. Penerapan Metode Zilgrei Pada Ibu Inpartu Primigravida Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif. (Kebidanan. Stikes Muhamadiyah Gombang, 2017).
18. Maria, M. L. M. Manfaat Teknik Rebozo Terhadap Kemajuan Persalinan. *Semarang. Midwifery Care Journal* 1, (2020).
19. Purwati, A. & Sulistiyah. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. (Cv. Irdh (Research & Publishing, Malang, 2017).
20. Dekker, Rebecca. Rebozo During Labor For Pain Relief. (Artikel. Evidance Based Birth, 2018).
21. Mathew. Albin Et Al. 2012. A Comparative Study On Effect Of Ambulation And Birthing Ball On Maternal And Newborn Outcome Among Primigravida Mothers In Selected Hospitals In Mangalore. *Nitte University Journal Of Health Science*. 2(2, 2-5 (2012).
22. Sewaka, A. Rebozo Dan Endorphin Massage Untuk Memperlancar Proses Melahirkan. Preprint At (2017).
23. Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan. (Rineka Cipta, Jakarta, 2018).
24. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & R&D. (Alfabeta, Bandung, 2019).
25. Susanna. Cohen. Dkk. Rebozo Technique For Fetal Malposition In Labor. *American College Of Nurse-Midwives*. (2015).
26. Nurpratiwi, Yulidian. Hadi. Idriani. Teknik Rebozo Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Dan Lamanya Persalinan Pada Ibu Multigravida. *Jurnal Keperawatan Silampri* 4, (2020).