

Efektivitas Rebozo Dalam Penurunan Kepala Janin Pada Ibu Hamil Trimester III Di TPMB WM

Riska Ali Zulianur ¹, Susanti Suhartati ², RR Dwi Sogi Sri Redjeki ³,
Laurensia Yunita ⁴, Winda Maolinda ⁵

^{1,2,4}Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Banjarmasin

⁵Program Studi Profesi Bidan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Banjarmasin

³Program Studi Sarjana Bahasa Inggris, Fakultas Humaniora Universitas Sari Mulia, Banjarmasin

Email Penulis Korespondensi: riskaalizulianur01@gmail.com

Article History:

Received Jul 18th, 2025

Accepted Aug 15th, 2025

Published Aug 25th, 2025

Abstrak

Latar Belakang: Persalinan lama menjadi salah satu penyumbang komplikasi persalinan, data dari WHO pada tahun 2021 angka kejadian persalinan lama sebesar 69.000 sebagai penyumbang angka kematian ibu dari seluruh kematian ibu di dunia, di Indonesia menjadi komplikasi yang paling sering dilaporkan dengan angka kejadian 45,3%. Kalimantan selatan pada tahun 2020 dari 1.833 persalinan tercatat 2,23% mengalami persalinan lama. Pengoptimalan masuknya kepala janin sebelum persalinan menjadi pencegah terjadinya partus lama salah satu upayanya dengan rebozo. **Tujuan:** Menganalisis Efektivitas Rebozo Dalam Penurunan Kepala Janin pada Ibu Hamil Trimester III. **Metode:** Penelitian kuantitatif, dengan rancangan *Pre-eksperimental* dan pendekatan *One group Pretest posttest design*. Sampel sebanyak 10 orang. Waktu penelitian 14 hari, teknik sampel menggunakan *purposive sampling*. Analisis statistik menggunakan uji *Mc Nemar*. **Hasil:** Setelah dilakukan treatment sebanyak 3 kali dengan jarak setiap intervensi 3-4 hari, lama pemberian intervensi 30 menit dengan 2 teknik rebozo yaitu teknik *shifting* dan *shake apple tree*, mayoritas responden memiliki hasil pemeriksaan Leopold IV masuk panggul dengan jumlah 9 dari 10 responden. Hasil uji *Mc Namer* menunjukkan nilai $p = 0,004 < 0,05$ artinya terdapat pengaruh rebozo terhadap penurunan kepala janin pada ibu hamil trimester III. **Kesimpulan:** Penelitian ini menunjukkan bahwa terapi rebozo efektif terhadap penurunan kepala janin pada ibu hamil trimester III.

Kata Kunci : Ibu Hamil, Penurunan Kepala Janin, Rebozo

Abstract

Background: Prolonged labor significantly contributes to childbirth complications. WHO data from 2021 shows 69,000 global maternal deaths linked to it. In Indonesia, it's the most common complication at 45.3%. South Kalimantan saw 2.23% of 1,833 births in 2020 involve prolonged labor. Techniques like rebozo can prevent this by optimizing fetal head engagement pre-delivery. **Purpose:** To analyze the effectiveness of Rebozo techniques in facilitating fetal head descent among pregnant women in their third trimester. **Methods:** This was a quantitative, pre-experimental study using a one-group pretest-posttest design. It involved 10 purposively sampled participants and lasted 14 days. McNemar's test was used for statistical analysis. **Results:** After three 30-minute Rebozo sessions (shifting and shake apple tree techniques) administered every 3-4 days, 9 out of 10 respondents showed fetal head engagement into the pelvis (Leopold IV). The McNemar test confirmed a significant effect of Rebozo on fetal head descent in third-trimester pregnant women ($p = 0.004$). **Conclusion:** This study demonstrates that Rebozo therapy is effective in promoting fetal head descent in third-trimester pregnant women.

Keyword : Fetal Head Descent, Pregnant Women, Rebozo

1. PENDAHULUAN

Persalinan lama merupakan persalinan yang terjadi lebih dari 12 jam pada primigravida dan lebih dari 18 jam pada multigravida yang dimana hal tersebut dipengaruhi oleh serviks yang pendek, kelainan pada janin ataupun ukuran janin [1]. Menurut data World health organization (WHO) dalam jurnal penelitian [2] komplikasi yang terjadi pada persalinan salah satunya yaitu persalinan lama dengan angka kejadian 69.000 sebagai penyumbang angka kematian ibu dari seluruh kematian ibu di dunia yaitu 2.8%. survei yang telah dilakukan oleh Demografi dan Kesehatan Indonesia dalam jurnal ini menyebutkan komplikasi persalinan yang sering dilaporkan adalah persalinan lama sebesar 45,3% laporan, hal ini menjadi gambaran tingginya penyebab angka mortalitas serta mobilitas pada ibu maupun janin. Provinsi Kalimantan Selatan dari 1.833 persalinan komplikasi persalinan lama sebesar 2,23% menurut data [3].

Faktor penyebab terjadinya partus lama adalah faktor ibu, janin, dan jalan lahir [4]. Faktor-faktor tersebut sangat erat kaitannya dengan penurunan kepala janin sebelum persalinan (kehamilan). Kepala janin yang belum masuk pintu atas panggul akan mengurangi tekanan pada serviks, tanpa tekanan yang cukup, kontraksi rahim akan tidak efektif yang seharusnya yang dapat menyebabkan persalinan lama. Umumnya kepala janin masuk pintu atas panggul wajib pada usia kehamilan 36 minggu untuk primigravida sedangkan pada multigravida tidak diwajibkan karena bisa bersamaan dengan proses persalinan atau proses pembukaan serviks [5]. Partu lama yang terjadi dapat menimbulkan keadaan yang kurang baik bagi ibu maupun bagi janin. Menurut Adrian (2019) dalam jurnal penelitian [6] persalinan lama dapat menyebabkan ibu mengalami kelelahan yang dapat meningkatkan terjadinya janin mengalami gawat janin, cedera, bahkan infeksi, kelelahan pada ibu membuat pasokan oksigen dari ibu ke janin akan terganggu yang dapat membuat janin mengalami *Fetal Distress* yang ditandai dengan detak jantung janin cepat diatas 160 bpm.

Penurunan kepala janin menjadi pertanda tidak adanya ketidaksesuaian antara persentasi janin dengan jalan lahir, penurunan kepala janin menandakan janin sudah dalam posisi optimal dan siap untuk dilahirkan. Penurunan kepala janin dapat dioptimalkan pada trimester akhir kehamilan yaitu dari usia 33 – 37 minggu dimana pada saat itu janin masih berada di berat ideal sehingga dapat mencegah terjadinya persalinan lama. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengoptimalkan penurunan kepala pada trimester III yaitu dengan *rebozo*. Teknik *rebozo* merupakan pendektan komplemnetar yang sering digunakan oleh wanita Meksiko pada sebelum, selama, dan setelah kelahiran. *Rebozo* merupakan kain Panjang yang biasa digunakan wanita Meksiko dalam kehidupan sehari-hari seperti memanggul, menggendong bayi, selimut, dll.

Berdasarkan penelitian Handayani (2021) dalam jurnal penelitian [7] teknik *rebozo* dapat menekan bagian tulang trokal sampai sacrum, sehingga memicu pengeluaran hormone endorphen yang berfungsi memberikan kenyamanan kepada ibu yang mengalami nyeri persalinan. Selain itu teknik *rebozo* membantu memberikan ruang pada pelvis yang lebih luas sehingga janin lebih mudah menuruni panggul dan proses persalinan menjadi lebih cepat menurut Nadia (2018) dalam jurnal penelitian [8].

Pada penelitian dengan judul Efektivitas Metode *Rebozo* Terhadap Penurunan Kepala Janin Pada Kala I Fase Aktif persalinan di Klinik Pratama Rumah Ungu Karawang Tahun 2023 dengan hasil penelitian, teknik *rebozo* dinyatakan dengan nilai P-value (0,00), dalam hal ini dari jurnal, teori, dan artikel yang mendukung pada penjelasan, disimpulkan bahwa penerapan teknik *rebozo* pada kelompok eksperimen dapat mempercepat penurunan kepala janin pada kala I fase aktif di persalinan [9]. Karena hal tersebutlah peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai efektivitas *rebozo* dalam penurunan kepala janin pada ibu hamil trimester III dengan menerapkan dua teknik *rebozo* yaitu teknik *shifting* dan teknik *shake apple tree* yang dimana kedua teknik ini memiliki fokus terapi berbeda namun memiliki fungsi yang sama untuk mendukung penurunan kepala janin.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini berjenis penelitian kuantitatif termasuk dalam penelitian Pre-eksperimental, berlokasi di TPMB Winda Maolinda di Banjarmasin Provinsi Kalimantan selatan, waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret – April 2025. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan 33-37 minggu dengan hasil pemeriksaan leopold IV kepala janin belum masuk PAP (pintu atas panggul), untuk rancangan penelitian ini dengan *one group pretest posttest design*, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Intervensi dalam penelitian ini adalah *rebozo* yang dilakukan oleh bidan komplementer tersertifikasi, yang dilakukan 3 kali pertemuan untuk setiap subjek dan mendapatkan 2 teknik setiap pertemuan yaitu teknik *shifting* dan *shake apple tree*, jarak setiap intervensi subjek 3 hari sekali maksimal 6 hari sekali serta durasi intervensi 30 menit setiap pertemuan. Dalam penelitian ini menggunakan 10 sampel dengan menerapkan kriteria Inklusif dan Eksklusi, yaitu untuk kriteria inklusif merupakan ibu hamil trimester III normal dengan tinggi badan >145 cm, usia kehamilan 33 minggu sampai 37 minggu, kondisi ibu normal tidak mengalami komplikasi pada kehamilannya, dan memiliki tinggi fundus uteri sesuai usia kehamilan dan kriteria eksklusi yaitu ibu hamil trimester III yang tidak mendapatkan 3 kali intervensi *rebozo*, sedang mengalami kram pada ligamentum dan pendarahan, dan tidak bersedia diberikan treatment *rebozo*.

Variable dalam penelitian ini terdiri dari variable bebas yaitu *rebozo* dan variable terikat yaitu penurunan kepala janin pada ibu hamil trimester III. Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer yaitu pengambilan langsung dilapangan dan skunder berdasarkan jurnal, artikel, dan buku. Instrument dalam penelitian ini adalah lembar observasi pemeriksaan leopold IV, dari sebelum dilakukan intervensi dan setelah intervensi. Alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu gymball, selimut, dan kain *rebozo*, Uji analisis yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah uji non parametrik *Mc Nemar*. Penelitian ini telah mendapatkan izin etik dengan nomor persetujuan etik No.062/KEP-UNISM/II/2025 yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Sari Mulia Banjarmasin.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Analisis Univariat

Tabel 1. Penurunan Kepala Janin

No.	Penurunan Kepala Janin	N	Kategori			
			Belum Masuk PAP	Persentase (%)	Masuk PAP	Persentase (%)
1.	Sebelum Intervensi	10	10	100	0	0
2.	Setelah Intervensi	10	1	10	9	90%

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi penurunan kepala janin pada ibu hamil trimester III dari 10 orang sampel terdapat 1 ibu hamil setelah diberikan tiga kali intervensi *rebozo*, kepala janin belum masuk PAP.

Tabel 2. Efektivitas Rebozo Dalam Penurunan Kepala Janin

Variabel		Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi	P
Penurunan Kepala Janin	1	10	1	0,004
Exact Sig. (2-Tailed)	2	0	9	

Keterangan: Uji *Mc Nemar*

Berdasarkan tabel 2, di atas dari uji *Mc Nemar* (2-Tailed) menunjukkan angka *P-Value* = 0,004 atau ($p < 0.05$) yang artinya terdapat perbedaan antara sebelum intervensi dan setelah intervensi. Dengan hasil uji tersebut maka data H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti bahwa Pemberian *Rebozo* berpengaruh pada penurunan kepala janin pada ibu hamil trimester III.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Penurunan Posisi Kepala Janin Sebelum dan Sesudah Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian dari 10 mengalami perubahan penurunan kepala janin, dimana sebelum intervensi hasil pemeriksaan leopold IV kepala janin belum masuk PAP, setelah dilakukan intervensi 9 responden mengalami perubahan penurunan kepala janin dengan hasil pemeriksaan leopold IV kepala janin masuk PAP dan 1 responden tidak mengalami perubahan penurunan kepala janin, peneliti berasumsi hal tersebut disebabkan oleh berat badan ibu yang berlebih sehingga mempengaruhi keseimbangan dan berdampak pada keefektifan *rebozo*. Normalnya kepala janin turun ke pintu atas panggul pada primigravida terjadi pada bulan terakhir kehamilan yaitu pada usia 36 minggu, namun pada multigravida biasanya terjadi pada permulaan persalinan atau berlangsung bersamaan dengan proses pembukaan servik [5]. Penurunan kepala janin menjadi pertanda bahwa janin siap untuk dilahirkan dan menjadi pertanda tidak adanya disporsisi antara kepala janin dengan jalan lahir.

Masuknya atau turunnya kepala janin ke pintu atas panggul dapat mencegah terjadinya partus lama. Partus lama bisa terjadi karena kepala janin yang belum masuk panggul, hal tersebut mengurangi tekanan pada serviks, sehingga berdampak pada proses dilatasi atau pembukaan serviks pada proses persalinan [10]. Upaya fisiologis yang dapat dilakukan untuk mencegah persalinan lama dengan mengoptimalkan penurunan kepala janin salah satunya adalah dengan teknik *rebozo* pada masa kehamilan. *Rebozo* merupakan teknik dengan menggunakan selendang tradisional Meksiko yang disebut *rebozo*, berbahan seperti kain tenun atau sprai yang tidak licin [11]. Teknik *rebozo* diterapkan dengan melilitkan kain *rebozo* di sekeliling bokong atau perut ibu hamil, lalu digoyangkan, ayunan dari *rebozo* dianggap mampu membuat ibu rileks serta membantu memposisikan bayi ke jalan lahir [12]. Dalam penelitian ini menggunakan 2 teknik *rebozo* yaitu teknik *shifing* yang bermanfaat untuk otot ligament di abdomen dan rahim, selain itu teknik ini membantu mengotimalkan bentuk rahim, rahim yang miring akan membuat bayi sulit untuk turun kedalam panggul dan teknik *shake apple tree* memiliki manfaat untuk otot ligament panggul, jika otot ligament panggul kaku hal tersebut akan membuat janin sulit untuk masuk panggul [13].

Menurut Nadia (2018) dalam jurnal penelitian [8] Gerakan *rebozo* akan membantu menciptakan ruang pada pelvis sehingga bayi lebih mudah untuk menuruni panggul. Dalam penelitian ini terdapat kemajuan penurunan kepala janin yang sangat signifikan, peneliti berasumsi hal tersebut dipengaruhi oleh berat badan janin yang masih stabil di usia kehamilan tersebut, tidak terlalu besar dan tidak terlalu kecil yang membuat kepala janin lebih mudah menuruni panggul saat diberikan treatment *rebozo*. Selama penelitian ada beberapa responden mengajak suaminya untuk melihat dan beberapa suami responden mencoba dibawah bimbingan bidan, hal tersebut membantu meningkatkan hormon endorfin karena ibu merasa hadirnya peran suami. Menurut teori yang disampaikan oleh

Sewaka (2020) dalam jurnal penelitian [12] teknik *rebozo* dapat diterapkan setiap minggu, setiap hari, dan dalam fase awal proses persalinan, disela kontaksi sehingga *rebozo* aman dilakukan secara mandiri di rumah selama tidak ada kontraindikasi dan suami telah diberikan bimbingan oleh bidan.

3.2.2 Efektivitas Rebozo Terhadap Penurunan Kepala Janin.

Penurunan kepala janin pada ibu hamil trimester III ini menunjukkan efektivitas dari terapi *rebozo*, sebelum dilakukan intervensi semua responden memiliki hasil pemeriksaan Leopold IV belum masuk PAP, setelah dilakukan intervensi 9 responden mengalami perubahan hasil pemeriksaan Leopold IV yaitu masuk PAP dan 1 responden tidak mengalami perubahan hasil pemeriksaan Leopold IV. 10 responden mendapatkan perlakuan sama yaitu 3 kali intervensi dengan arak setiap intervensi 3-4 hari dan lama setiap intervensi 30 menit dengan dua teknik *rebozo* yaitu *shifting* dan teknik *shake apple tree*. Responden yang mendapatkan treatment di usia kehamilan 36-37 minggu melahirkan setelah jarak 4 hari dari selesainya pemberian intervensi, hal ini membuat peneliti berasumsi dengan turunnya kepala janin ke dalam panggul dapat menghindari terjadinya kehamilan yang melebihi hari perkiraan lahir atau postterm yang dapat mengurangi terjadinya komplikasi janin dengan jalan lahir (makrosomia). Responden pada usia kehamilan 33-35 minggu merasakan perubahan yang cukup baik seperti keluhan sakit pinggang yang berkurang dan sakit pada bagian simpisis, dan responden pada usia tersebut tidak mengalami kontraksi palsu namun pada usia kehamilan 36 setelah dilakukan intervensi ada yang mengalami kontraksi palsu, peneliti berasumsi hal tersebut dipengaruhi oleh berat bayi yang masih tergolong ringan sehingga tidak meningkatkan tekanan pada serviks, sehingga *rebozo* cukup aman digunakan pada ibu hamil dengan usia yang belum aterm atau tidak akan menyebabkan persalinan prematur dibawah 37 minggu.

Dalam penelitian ini satu responden setelah dilakukan intervensi tidak mengalami perubahan terhadap penurunan kepala janin, peneliti berasumsi hal tersebut disebabkan karena berat badan ibu yang berlebih, normalnya penambahan berat badan pada masa kehamilan adalah 12-16 kg, jika ibu hamil mengalami penambahan berat badan lebih akan mengalami obesitas yang biasanya diukur dengan IMT (Indeks Masa Tubuh) [14]. Menurut Kurnia, dkk (2015) dalam jurnal penelitian [15] mengatakan seseorang yang memiliki IMT tidak normal cenderung memiliki nilai keseimbangan yang kurang baik, semakin tinggi IMT seseorang semakin tinggi pula risiko keseimbangan tubuh untuk terjatuh selama bergerak. Responden kesulitan menjaga keseimbangan saat bertumpu di *gymball* sehingga hal tersebut membuat posisi ibu tidak ideal dan berpengaruh terhadap keefektifan *rebozo*. Selain itu ibu mudah merasa nyeri pada bagian lutut, walaupun telah diberikan alas berupa selimut, sehingga ibu memiliki waktu istirahat yang lebih panjang dari responden lainnya, peneliti berasumsi hal tersebut juga mempengaruhi keefektifan teknik *rebozo*.

Peneliti melakukan pengamatan pada perut responden sebelum dan sesudah dilakukan treatment, terdapat perubahan, sebelum dilakukan intervensi perut ibu hamil tampak tidak simetris yaitu menumpuk pada salah satu sisi, namun setelah dilakukan intervensi perut ibu hamil lebih simetris dan responden mengatakan pernapasan ibu lebih rileks dan gerak janin lebih stabil tidak bergerak sana sini. Peneliti berasumsi hal ini merupakan efek dari teknik *shifting* yang dimana teknik ini bertujuan untuk merileksasikan otot perut dan rahim serta mengoptimalkan dari posisi rahim, rahim yang miring akan membuat bayi sulit untuk turun ke panggul [13]. Pada teknik *shake apple tree* responden mengatakan keluhan sakit pinggang mereka berkurang bahkan hilang, hal ini karena teknik ini membantu merileksasikan otot ligament dalam panggul, selain itu teknik ini membuat ibu rileks, lilitan kain *rebozo* menekan secara keseluruhan bagian sacrum yang membuat ibu yang mengalami keluhan nyeri pinggang hilang karena *rebozo* memiliki sensasi terasa di pijat yang muncul dari goyangan selendang sehingga otot panggul rileks dan nyaman [16]. Teknik ini membantu menciptakan ruang pada pelvis sehingga kepala janin lebih mudah untuk turun ke dalam panggul, ibu merasa nyaman seperti dipeluk dari belakang [12]. Peneliti berasumsi dengan teknik ini mampu

membuat ligament otot panggul menjadi lebih elastis sehingga mampu menghilangkan nyeri pinggang dan membantu menciptakan ruang pada *pelvic*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [17] dengan judul Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III pada Ny. N G4P3A0 dengan Pemberian terapi *rebozo* selama 15 menit dengan frekuensi 3 kali pertemuan pertama pada tanggal 18 Januari 2023 dimana didapatkan data hasil pemeriksaan kepala janin belum masuk PAP dan mengeluh nyeri pinggang, pertemuan kedua pada tanggal 21 Januari 2023 ibu mengatakan lebih nyaman dan rasa cemas berkurang, pertemuan ketiga pada tanggal 24 Januari 2023 pada pertemuan ketiga didapatkan hasil data pemeriksaan kepala janin telah masuk PAP dan pada tanggal 26 Januari 2023 Ny.N menjalani persalinan saat tiba di puskesmas tanjung pinang didapatkan data hasil pemeriksaan dalam 4 cm, 2 jam kemudian terjadi pembukaan lengkap. Peneliti meyakini dengan teknik *rebozo* ini memang memiliki efektivitas yang baik untuk memberikan ruang pada panggul dan memperbaiki posisi janin yang membuatnya semakin mudah untuk turun kedalam panggul ibu. Terapi ini sangat direkomendasikan untuk mengoptimalkan penurunan kepala janin pada masa kehamilan. Dasar dari teknik *rebozo* menggerakkan bagian pinggang dan panggul serta bagian perut dengan goyangan secara berirama, hal tersebut memungkinkan otot serta ligamen panggul dan rahim berelaksasi dan mengoptimalkan posisi janin sehingga berada diposisi yang tepat [18]. Teknik ini sangat efektif diberikan kepada ibu hamil trimester III awal sebagai salah satu persiapan menjelang persalinan dan terbukti dapat mencegah terjadinya persalinan lewat bulan, sehingga meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi.

4. KESIMPULAN

Rebozo efektif dalam membantu mengoptimalkan penurunan kepala janin ke dalam panggul pada ibu hamil trimester III serta dapat mengurangi keluhan pada ibu hamil trimester III. Penelitian ini baru pertama kali dilakukan pada ibu hamil, harapannya untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih spesifik untuk penerapan terapi ini pada primigravida dan multigravida. Salin itu peneliti selanjutnya juga bisa melakukan penelitian apakah ada pengaruh terapi *rebozo* terhadap usia persalinan dan lama kala persalinan

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada pihak yang membantu selama proses penelitian dan saya ucapkan terima kasih kepada para responden yang telah mau berpartisipasi dalam penelitian ini. Besar harapan saya agar penelitian ini terus dikembangkan sehingga meningkatkan informasi dan pelayanan komplementer yang dapat menunjang kesejahteraan ibu dan bayi dan menciptakan pengalaman persalinan yang aman nyaman dan minim trauma.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] L. Israyanti *et al.*, "The relationship between parity and the incidence of prolonged labor at the UPTD Bobolio Health Center, South Wawonii District," *J. Pelita Sains Kesehat.*, vol. 4, no. 3, pp. 80–85, 2023, [Online]. Available: <https://ojs.pelitaibu.ac.id/index.php/jpasaik>
- [2] W. Anggraini, A. Ashari, and E. Iriyani, "Faktor Risiko Partus Lama Pada Ibu Bersalin Di Rsud Panembahan Senopati Bantul Periode Januari Sampai Desember 2022," *Cerdika J. Ilm.*

Indones., vol. 3, no. 11, pp. 1119–1134, 2023, doi: 10.59141/cerdika.v3i11.708.

- [3] Riskesdas Kalsel, *Laporan Provinsi Kalimantan Selatan RISEKDAS*. 2020. [Online]. Available: <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/issue/view/253>
- [4] L. I. Zulaikha and D. Permatasari, “Hubungan Paritas Ibu Bersalin dengan Kejadian Perpanjangan Kala 1 Fase Aktif,” *SAKTI BIDADARI (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri)*, vol. 5, no. 2, pp. 57–63, 2022, doi: 10.31102/bidadari.2022.5.2.57-63.
- [5] Zahrah, Dheska, Ratnaningsih, and Ester, *Buku Ajar Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir*. 2020.
- [6] D. Daryanti and H. D. Aprilina, “Gambaran Yang Mempengaruhi Fetal Distress Pada Sectio Caesarea Di RSUD Banyumas,” *Adi Husada Nurs. J.*, vol. 6, no. 1, p. 59, 2020, doi: 10.37036/ahnj.v6i1.157.
- [7] Ita Ayu Agustin, “Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Nyeri Dan Lama Persalinan Kala 1 Fase Aktif,” *WOMB Midwifery J.*, vol. 2, no. 2, pp. 42–49, 2023, doi: 10.54832/wombmidj.v2i2.125.
- [8] J. Hutabarat, S. Suryani, and T. M. SN, “Relaksasi Rebozo Pada Ibu Hamil Trimester-Iii Di Klinik Pratama Tanjung & Pmb Asni Sitio,” *J. BINAKES*, vol. 3, no. 1, pp. 21–25, 2022, doi: 10.35910/binakes.v3i1.589.
- [9] D. R. Sinta Tamara, tetty Rina Aritonang, “Efektifitas Metode Rebozo Terhadap Penurunan Kepala Janin Pada Kala I Fase Aktif Persalinan Di Klinik Pratama Rumah Ungu Karawang Tahun 2023.” Accessed: Oct. 13, 2024. [Online]. Available: <https://journal.thamrin.ac.id/index.php/jikmht/article/view/2031/pdf>
- [10] M. L. Iversen, J. Midtgaard, M. Ekelin, and H. K. Hegaard, “Danish women’s experiences of the rebozo technique during labour: A qualitative explorative study,” *Sex. Reprod. Healthc.*, vol. 11, pp. 79–85, 2017, doi: 10.1016/j.srhc.2016.10.005.
- [11] B. L. Beech *et al.*, “Supporting Birth,” no. 4, 2014.
- [12] M. T. Fahnawal and P. Yunita, “Manfaat Teknik Rebozo Terhadap Persalinan,” *Zo. Kebidanan*, vol. 13, no. 1, pp. 112–121, 2022.
- [13] R. Taqqiyah, E. Khoiriyah, A. Kebidanan, and A. Bintan, “Asuhan kehamilan pada ny. a dengan teknik rebozo untuk mengatasi ketidaknyamanan sakit pinggang,” vol. 15, no. 02, pp. 64–69, 2024.
- [14] T. L. Amir and Y. P. M. Azi, “Pengaruh Indeks Massa Tubuh Terhadap Keseimbangan Postural Dinamis Pada Mahasiswa Universitas Esa Unggul,” *J. Fisioter. dan Rehabil.*, vol. 5, no. 2, pp. 152–157, 2021, doi: 10.33660/jfrwhs.v5i2.145.
- [15] J. R. Natalia, Rodiani, and Zulfadil, “Pengaruh Obesitas dalam Kehamilan Terhadap Berat Badan Janin,” *Medula*, vol. 10, no. 3, pp. 539–544, 2020.
- [16] E. D. Lestari and S. Handayani, “Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Pmb Sayinah Kabupaten Bekasi Jawa Barat,” *J. Kesehat. Masy.*, vol. 5, pp. 73–81, 2024, [Online]. Available: <https://doi.org/10.572349/verba.v2i1.363>
- [17] P. Y. Karmila Yuliana, “Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III Pada NY. N Dengan Penerapan Teknik Rebozo Di puskesmas Tanjungpiang,” vol. 14, no. 02, pp. 65–69, 2023.
- [18] D. S. Uludağ and A. Ayar Kocatürk, “The Effect of Using Rebozo Technique during Labor on the Sensation of Labor Pain and Labor Duration,” *Razi Int. Med. J.*, vol. 4, no. 1, pp. 45–54, 2024, doi: 10.56101/rimj.v4i1.152.