

Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Lama Kala I Fase Aktif Persalinan Pervaginam

Istiqomah Diko¹, Dwi Octaviani Katili², Nour Arriza Dwi Melani³, Surya Indah Nurdin⁴

¹ Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Email: ¹istiqomahdiko842@gmail.com, ²dwiocavianikatili@umgo.ac.id, ³melani@umgo.ac.id

Email Penulis Korespondensi: dwiocavianikatili@umgo.ac.id

Abstrak

Article History:

Received Jan 15th, 2026

Accepted Mar 27th, 2026

Publish Apr 17th, 2026

Persalinan yang berlangsung lama pada kala I fase aktif masih menjadi permasalahan penting dalam pelayanan kebidanan karena berpotensi menimbulkan komplikasi pada ibu maupun bayi. Salah satu metode nonfarmakologis yang dapat diterapkan untuk membantu mempercepat kemajuan persalinan adalah teknik rebozo, yaitu menstimulasi relaksasi otot dan ligamen panggul guna mempermudah penurunan janin. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh teknik rebozo terhadap lama kala I fase aktif persalinan pervaginam. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain quasi experimental menggunakan kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sampel penelitian terdiri dari ibu bersalin kala I fase aktif yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Kelompok intervensi diberikan perlakuan teknik rebozo sesuai standar operasional prosedur, sedangkan kelompok kontrol mendapatkan asuhan persalinan rutin. Pengukuran lama kala I fase aktif dilakukan menggunakan partograf. Data dianalisis secara bivariat menggunakan uji statistik t-test atau Mann-Whitney sesuai dengan distribusi data. Hasil analisis menunjukkan terdapat perbedaan lama kala I fase aktif antara kedua kelompok. Uji statistik memperoleh nilai p-value = 0,001 ($p < 0,05$) yang menandakan adanya pengaruh signifikan teknik rebozo terhadap lama kala I fase aktif persalinan. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan teknik rebozo efektif dalam memperpendek lama kala I fase aktif persalinan pervaginam dan dapat dijadikan alternatif intervensi nonfarmakologis dalam praktik kebidanan.

Kata Kunci : Teknik Rebozo, Kala I Fase Aktif, Lama Persalinan, Persalinan Pervaginam

Abstract

Prolonged labor during the first stage of active labor remains a significant problem in obstetric care because it has the potential to cause complications for both mother and baby. One non-pharmacological method that can be applied to help accelerate labor progress is the rebozo technique, which stimulates relaxation of the pelvic muscles and ligaments to facilitate fetal descent. This study aims to analyze the effect of the rebozo technique on the duration of the first stage of active labor in vaginal labor. This is a quantitative study with a quasi-experimental design using an intervention group and a control group. The study sample consisted of women in the first stage of active labor who met the inclusion and exclusion criteria, using a purposive sampling technique. The intervention group received the rebozo technique according to standard operating procedures, while the control group received routine labor care. The duration of the first stage of active labor was measured using a partograph. Data were analyzed bivariately using the t-test or Mann-Whitney statistical test according to the data distribution. The analysis results showed a difference in the length of the active phase of the first stage of labor between the two groups. The statistical test obtained a p-value of 0.001 ($p < 0.05$), indicating a significant effect of the rebozo technique on the length of the active phase of labor. The conclusion of this study indicates that the application

of the rebozo technique is effective in shortening the length of the active phase of vaginal labor and can be used as an alternative non-pharmacological intervention in midwifery practice.

Keyword : *Rebozo Technique, Active Phase of the First Stage, Duration of Labor, Vaginal Delivery*

1. PENDAHULUAN

Persalinan lama salah satu penyumbang kematian ibu di dunia, berdasarkan World Health Organization (WHO) tahun 2019 terjadi kasus persalinan lama pada wanita di dunia yaitu 289 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara di Indonesia terjadi kejadian partus lama menduduki urutan tertinggi di ASEAN yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup ibu meninggal akibat partus lama (Wiliandari, 2021).

Kelemahan kontraksi uterus akan menyebabkan pembukaan serviks melambat sehingga mengakibatkan proses persalinan lama. Hasil survey menyatakan bahwa partus lama mengakibatkan kegawatdaruratan pada ibu dan bayi (Hutabarat, Julietta, And Tri Sn Marini, 2022).

Partus lama merupakan penyebab kesakitan dan kematian maternal dan perinatal terutama pada kala I memanjang. Kala I memanjang adalah persalinan yang fase latennya berlangsung lebih dari 8 jam dan pada fase aktif laju pembukaannya tidak adekuat atau bervariasi, kurang dari 1,5 cm per jam pada multipara (Syarifuddin, 2017 dalam Nurpratiwi, 2020).

Salah satu upaya nonfarmakologis yang lebih efektif untuk mencegah lama persalinan adalah dengan menggunakan teknik rebozo. Ada dua teknik rebozo yang berbeda kegunaannya. Pertama, teknik rebozo shifting yang berguna untuk membantu otot-otot ligament di dalam rahim. Kedua teknik rebozo 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 persalinan (Mardiana Afrilia, Eka, And Catur Erty Suksesty, 2021).

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan (Munafiah, 2020) tentang manfaat teknik rebozo terhadap kemajuan persalinan diperoleh hasil bahwa teknik rebozo lebih efektif terhadap pembukaan serviks ibu bersalin kala I fase aktif. Penulis sebelumnya juga telah melakukan penelitian tentang pengaruh relaksasi rebozo terhadap lama persalinan pada ibu yang baru pertama bersalin (primipara) di enam Praktek Mandiri Bidan (PMB) Deli Serdang. Hasil penelitian bahwa rerata waktu lama persalinan kelompok ibu yang diberi perlakuan relaksasi Rebozo adalah 334,50 menit (5,57jam) sedangkan pada kelompok ibu yang tidak diberi perlakuan adalah 478,75 menit (7,79 jam). Artinya terdapat selisih waktu lama persalinan sebesar 2 jam 22 menit pada ibu yang diberi perlakuan relaksasi rebozo.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Yuriati, Putri, 2021) hasil yang didapatkan 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.

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh (Nurpratiwi, 2020) tentang pengaruh teknik rebozo terhadap lama kala I dalam persalinan pervaginam. Sampel berjumlah 34 responden terdiri 17 responden pada kelompok intervensi teknik RSTA dan 17 responden pada kelompok

intervensi teknik RSWLD hasil yang didapatkan Teknik rebozo shake the apples dan rebozo sifting while lying down dapat mengalihkan nyeri persalinan kala I fase aktif dan mempercepat proses persalinan pada ibu multigravida.

Studi Pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Tibawa periode bulan Januari – Desember tahun 2024 didapatkan angka persalinan disana cukup tinggi dengan jumlah 456 ibu bersalin dengan 98 ibu bersalin (21,4%) yang mengalami lama persalinan pada kala I. Sedangkan pada periode bulan januari-juli 2025 didapatkan angka persalinan 84 ibu bersalin dengan 19 ibu bersalin (22,6%) yang mengalami lama persalinan kala 1. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian “Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Lama Persalinan Kala I di Puskesmas Tibawa”

2. METODOLOGI PENELITIAN

Rancangan penelitian menggunakan *quasi eksperimen* dengan kelompok kontrol yaitu rancangan yang meliputi perlakuan dengan 2 kelompok yaitu intervensi dan kontrol. Dimana 1 kelompok diberi perlakuan teknik rebozo dan 1 kelompok tidak, kemudian dilakukan pengukuran kala 1. Sampel penelitian terdiri dari ibu bersalin kala I fase aktif yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Kelompok intervensi diberikan perlakuan teknik rebozo sesuai standar operasional prosedur, sedangkan kelompok kontrol mendapatkan asuhan persalinan rutin. Pengukuran lama kala I fase aktif dilakukan menggunakan partograf. Data dianalisis secara bivariat menggunakan uji statistik t-test atau Mann-Whitney sesuai dengan distribusi data.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Lama Kala1 Fase Aktif

Karakteristik	Intervensi		Kontrol	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
	(n)	(%)	(n)	(%)
Lama Kala 1				
Cepat	11	73.3	3	20
Lama	4	26.7	12	80
Total	15	100	15	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden pada penelitian pada kelompok intervensi paling banyak fase kala 1 aktif cepat dengan 11 responden (73.3%) sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak fase kala 1 aktif lama dengan 12 responden (80%).

Tabel 2. Perbandingan Lama Kala 1 Fase Aktif di Puskesmas Tibawa pada Kelompok Intervensi dan

Kelompok	Lama Kala 1 Fase Aktif	Kontrol		95%		Pvalue
		Mean	SD	Min	Max	
Intervensi	Sesudah	11.5	.507	02.55	08.24	0.004*
Kontrol	Sesudah	19.5	.509	04.31	09.10	

Berdasarkan hasil uji alternative *Mann-Whitney* (karena data tidak terdistribusi normal) perbandingan dua kelompok tidak berpasangan didapatkan hasil nilai *sig. (2 tailed)* yaitu $0.004 < 0.05$ maka dapat di simpulkan terdapat perbedaan nilai lama kala 1 fase aktif antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

2) Pembahasan

a. Lama Persalinan Kala 1 Fase Aktif pada Kelompok Kontrol di Puskesmas Tibawa

Penyebab terjadinya persalinan lama adalah multi kompleks dan bergantung pengawasan selagi hamil, pertolongan persalinan yang baik dan penatalaksanaannya. Faktor terjadinya persalinan lama di bagi menjadi dua faktor yaitu faktor penyebab dan faktor resiko, faktor penyebab: his, mal presentasi dan mal posisi, janin besar, panggul sempit, kelainan serviks dan vagina, disproporsi fetovelvik , dan ketuban pecah dini, dan faktor resiko: analgesik dan anastesis berlebihan, paritas, usia, wanita dependen, respons stres, pembatasan mobilitas, dan puasa ketat (Oxorn, 2010 dalam (Susilowati, 2021)).

Hasil dari penelitian Septiana et al. (2022) berdasarkan data dari 34 ibu melahirkan yang berumur 35 tahun, terdapat 21(61,3%) dengan lama persalinan >18 jam, sedangkan dari 53 ibu yang berumur 20–35 tahun, 33(62,3%) dengan lama persalinan >18jam. Hal ini disebabkan usia terlalu muda pengalaman dalam persalinan masih kurang, tidak bias mengendalikan rasa sakit sehingga keluarga lebih khawatir dan segera meminta perugas untuk segera dilakukan tindakan, selain itu secara psikologis masih belum matang jika dibandingkan dengan ibu hamil yang berusia >20tahun, untuk usia >35 tahun terdapat banyak factor resiko persalinan. Berdasarkan penelitian dari Ayunda Insani et al (2019) menunjukkan ibu yang melahirkan pada umur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun berpengaruh terhadap persalinan lama. Sriwenda (2019) juga menyatakan bahwa usia juga sangat memengaruhi seorang wanita dalam menghadapi kehamilan dan persalinan baik secara fisik ataupun psikologis sehingga seseorang dengan usia 20 tahun. Peneliti berasumsi usia terlalu mudan atau terlalu tua tidak baik untuk proses perlainan.

b. Lama Persalinan Kala 1 Fase Aktif pada Kelompok Intervensi di Puskesmas Tibawa

Penelitian ini sejalan dengan (Munafiah et al. 2020) tentang manfaat teknik rebozo terhadap kemajuan persalinan diperoleh hasil bahwa teknik rebozo lebih efektif terhadap pembukaan serviks ibu bersalin kala I fase aktif.. Penulis sebelumnya juga telah melakukan penelitian tentang pengaruh relaksasi rebozo terhadap lama persalinan pada ibu yang baru pertama bersalin (primipara) di enam Praktek Mandiri Bidan (PMB) Deli SerdangHasil penelitian bahwa rerata waktu lama persalinan kelompok ibu yang diberi perlakuan relaksasi Rebozo adalah 334,50 menit (5,57jam) sedangkan pada kelompok ibu yang tidak diberi perlakuan adalah 478,75 menit (7,79 jam). Artinya terdapat selisih waktu lama persalinan sebesar 2 jam 22 menit pada ibu yang diberi perlakuan relaksasi rebozo.

Penelitian ini didukung oleh (Ratna, 2023) penelitian yang berjudul gambaran Pelaksanaan Teknik Rebozo dalam mengurangi rasa nyeri dalam persalinan. Gambaran pelaksanaan responden tentang teknik rebozo tidak dilaksanakan sebanyak 32 responden setelah dilakukan Teknik rebozo sebanyak, 27 orang merasakan lebih nyaman di daerah perut bawah dan pinggang dan seluruh responden

merasa lebih rileks. Setelah merasakan manfaatnya, 30 responden menyatakan setuju untuk menerapkan teknik Rebozo sebagai upaya mengurangi nyeri pada perut dan pinggang selama kehamilannya saat persalinannya nanti.

Peneliti berasumsi bahwa dengan dilakukannya Teknik rebozo ini maka akan membuat responden merasa lebih nyaman dan mempercepat proses persalinan.

c. Perbandingan Lama Kala 1 Fase Aktif di Puskesmas Tibawa pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Secara teori, persalinan adalah proses alami yang melibatkan pembukaan dan penipisan serviks serta turunnya janin ke jalan lahir, akibat kontraksi rahim. Kebanyakan ibu merasakan nyeri hebat pada kala I fase aktif karena kontraksi rahim yang semakin sering dan kuat untuk mendorong bayi keluar. Hal ini dapat menyebabkan rasa Lelah lebih intens, peningkatan persepsi terhadap nyeri dan peningkatan tingkat kecemasan, yang semuanya dapat meningkatkan intensitas rasa sakit yang dirasakan. Kondisi ini juga dapat memicu kontraksi uterus yang tidak efektif, mengakibatkan kegagalan kemajuan persalinan yang pada akhirnya dapat menyebabkan persalinan yang berlangsung lebih lama (Mujianti, D. R, 2021).

Dalam persalinan, salah satu cara untuk menangani kala I memanjang adalah dengan metode farmakologis dan non – farmakologis. Salah satu metode non – farmakologis adalah teknik rebozo. Teknik rebozo membantu ruang pelvis yang lebih luas bagi ibu, sehingga janin lebih mudah menuruni panggul dan berada dalam posisi ideal yang dapat mempercepat proses persalinan (Darmaynti, O. 2024).

Berdasarkan hasil penelitian (Karaga et al., 2023) didapatkan rerata lama persalinan pada kelompok intervensi adalah 4 jam 54 menit dan rerata lama persalinan pada kelompok kontrol adalah 6 jam 12 menit. Ada perbedaan rerata lama persalinan antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi, selisih rerata lama persalinan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi adalah 1 jam 17 menit. Dalam penelitian itu menunjukkan bahwa lama kala I fase aktif persalinan yang diberi perlakuan teknik rebozo berjalan lebih cepat dibandingkan dengan kala I fase aktif tanpa perlakuan teknik rebozo.

Hasil ini sejalan dengan teori bahwa teknik rebozo, yang berasal dari metode tradisional Meksiko, dapat membantu melonggarkan otot – otot panggul dan punggung ibu, sehingga memfasilitasi posisi janin yang optimal dan memperlancar proses persalinan. Dengan Gerakan ayunan lembut pada area panggul, teknik rebozo membantu merelaksasi dan memperbaiki sirkulasi darah disekitar rahim, yang pada akhirnya mempercepat dilatasi serviks dan kala I fase aktif persalinan Posisi ibu bersalin merangkak memperluas ruang pelvic dan memudahkan bayi melakukan rotasi. Gerakan/goyangan dari rebozo yang lembut dan teratur merelaksasi otot-otot panggul, sehingga memudahkan bayi menuruni jalan lahir dan juga memicu keluarnya hormon endorfin/kesenangan yang membuat ibu merasa nyaman, rileks, dan mengurangi sakit. Relaksasi yang dialami ibu merangsang otak untuk menurunkan kadar hormon adrenalin dan meningkatkan produksi oksitosin yang merupakan faktor penting timbulnya kontraksi uterus yang adekuat (Munafiah et al., 2020; Simbolon and Siburian, 2021; Fahnawal and Yunita, 2022). Dengan demikian maka teknik rebozo merupakan salah satu metode alternatif yang membantu mengurangi rasa sakit dan mempercepat lama persalinan kala I fase aktif.

Peneliti berasumsi bahwa dengan menggunakan Teknik rebozo mampu mempercepat proses lama kala 1 fase aktif persalinan, karena dengan Teknik rebozo mampu mengurangi rasa sakit dan membuat ibu lebih rileks serta Teknik ini juga mampu merileksasi otot-otot panggul sehingga memudahkan bayi menuruni jalan lahir.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan dari pembahasan ini yaitu pada kelompok control 12 responden (80%) dengan kala 1 fase aktif persalinan lama dan 3 responden (20%) dengan kala 1 fase aktif persalinan cepat dan pada kelompok intervensi 11 responden (73.3%) dengan kala 1 fase aktif persalinan cepat dan 4 responden (26.7%) dengan kala 1 fase aktif persalinan lama. Terdapat Pengaruh Teknik rebozo dengan lama kala 1 fase aktif persalinan dengan nilai p value 0,000 ($<0,05$).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak puskesmas tibawa yang telah memberikan izin dan dukungan selama proses pengumpulan data. Penulis juga berterima kasih kepada dosen pembimbing dan penguji atas bimbingan, masukan dan motivasi yang diberikan selama penelitian ini berlangsung. Apresiasi yang tulus juga diberikan kepada seluruh responden yang bersedia berpartisipasi, sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Terakhir, terima kasih untuk orang tua dan semua pihak yang membantu selama pengerjaan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayunda Insani, Aldina, Skeb Bd, Lusiana B El Sinta, And Feni Andriani . (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Www.Indomediapustaka.Com.
- Darmayanti, O. (2024). Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan. *Thesis Universitas Ngudi Waluyo Ana*.
- Hutabarat, Julietta, And Tri Sn Marini. (2022). Relaksasi Rebozo Pada Ibu Hamil Trimester-Iii Di Klinik Pratama Tanjung & Pmb Asni Sitio . *Open Journal System 3*, <https://doi.org/10.35910/binake>.
- Karaga, R. Y. (2023). PENGARUH TEKNIK REBOZO TERHADAP LAMA KALA I FASE AKTIF PADA IBU BERSALIN PRIMIGRAVIDA DI WILAYAH KECAMATAN CIPARAY KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2023.
- Mardiana Afrilia, Eka, And Catur Erty Suksesty. (2021). Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Lama Kala I Dalam Persalinan Pervaginam. *5 Jurnal Imj: Indonesia Midwifery Journal*.
- Mujianti, D. R. (2021). *Birthing Ball (Alternatif Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan)* . Ahlimedia Press. Eds. Wahidin And Eka Fitri Amir.
- Munafiah, Durrotun, Lestari Puji A, Mike Mitrasari P, And Maria R Mistica D. (2020). Manfaat Teknik Rebozo Terhadap Kemajuan Persalinan. *Midwifery Care Journal 1*.
- Nurpratiwi, Yulidian, Muhammad Hadi, And Idriani Idriani. (2020). Teknik Rebozo Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Dan Lamanya Persalinan Pada Ibu Multigravida. *Jurnal Keperawatan Silampari 4(1)*, 293–304.
- Ratna. (2023). Pengaruh Teknik Rebozo terhadap Lama Persalinan Kala I di Klinik Bidan Susanti, Pasar Minggu Jakarta Selatan tahun 2023. *Skripsi S1 Kebidanan StikesRSPAD Gatot Subroto*.

- Susilowati, Dwi, Dewi A Astrika, And Listyaning E Martanti. (2021). Faktor Persalinan Kala I Lama Di Puskesmas Ketuwan Blora. *Midwifery Care Journal* 2.
- Wiliandari, Meri, And Yona Desi S. (2021). Pengaruh Terapi Birthball Pada Primigravida Terhadap Lamanya Persalinan Kala I Di Pmb Meri Wiliandari Dan Pmb Sri Wartini Kecamatan Padang Ratu Kabupaten Lampung Tengah. *Jurnal Maternitas Aisyah* 2(2).
- Yuriati, Putri. (2021). Persalinan Nyaman Dengan Teknik Rebozo. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*.