

Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. M dengan Penerapan Teknik Rebozo Untuk Bantu Melancarkan Proses Persalinan di Puskesmas Kuala Kampar

Maria Mirdatul Fadillah¹, Siti Zakiah Zulfa²

^{1,2} Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, Indonesia

Received : 3 Oktober 2025, Revised : 10 Oktober 2025, Published : 17 Oktober 2025

Corresponding Author

Nama Penulis: Maria Mirdatul Fadillah

E-mail: mirdatulfadillah@gmail.com

Abstrak

Persalinan halus berarti persalinan tanpa masalah dari awal hingga akhir. Teknik rebozo merelaksasikan otot dan serat ligamen uterus selama persalinan, mengurangi rasa sakit dan mempermudah persalinan. Karya Ilmiah ini menerapkan perawatan kebidanan berkelanjutan mulai dari trimester ketiga kehamilan hingga keluarga berencana, dengan fokus pada penerapan Kebidanan Praktek Berbasis Evidanced (EBM) berupa teknik rebozo terapi komplementer untuk mengelola nyeri persalinan dan mempercepat pelebaran. Perawatan ini dilakukan di Puskesmas Kuala Kampar pada fase aktif pertama, mulai dari pelebaran 5 cm hingga mendekati persalinan dilatasi 10 cm, dengan durasi 3-5 menit dan dilakukan 3 kali. Indikator keberhasilan diukur menggunakan lembar observasi kemajuan persalinan menggunakan lembar partograf dan pengurangan nyeri menggunakan lembar observasi Visual Analogue Scale (VAS) sebelum dan sesudah intervensi. Analisis data deskriptif digunakan untuk menggambarkan hasil pelaksanaan intervensi. Hasil perawatan kebidanan untuk Ibu M (22 tahun, G1P0A0H0) menunjukkan bahwa seluruh proses perawatan berjalan dengan baik, teknik rebozo dapat mengurangi rasa sakit pada persalinan tahap pertama pada Ibu M. Sebelum teknik rebozo dilakukan, ia mengalami rasa sakit yang hebat, setelah teknik rebozo, ia mengalami nyeri ringan. mempercepat persalinan tahap pertama yang berlangsung selama 8 jam 30 menit dan membuat ibu lebih nyaman menghadapi persalinan. Teknik rebozo telah terbukti efektif dalam membantu memperlancar proses persalinan. Petugas kesehatan disarankan untuk menerapkan teknik ini sebagai alternatif manajemen nyeri dan mempercepat proses persalinan.

Kata kunci - kontinuitas perawatan, teknik rebozo, nyeri persalinan, pembukaan persalinan

Abstract

A smooth birth means a smooth delivery from start to finish. The rebozo technique relaxes the muscles and ligaments of the uterus during labor, reducing pain and making delivery easier. This Scientific Work applies continuous midwifery care starting from the third trimester of pregnancy to family planning, with a focus on the application of Evidanced-Based Practice Midwifery (EBM) in the form of complementary therapy rebozo technique to manage labor pain and accelerate dilation. This care is carried out at the Kuala Kampar Health Center in the first active phase, from 5 cm dilation to approaching 10 cm dilation labor, with a duration of 3-5 minutes and is done 3 times. Success indicators were measured using labor progress observation sheets using partograph sheets and pain reduction using Visual Analogue Scale (VAS) observation sheets before and after the intervention. Descriptive data analysis was used to describe the results of the intervention implementation. The results of midwifery care for Mrs. M (22 years old, G1P0A0H0) showed that the entire care process went well, the rebozo technique could reduce pain in the first stage of labor in Mrs. M. Before the rebozo technique was performed, she

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

experienced severe pain, after the rebozo technique, she experienced mild pain. accelerated the first stage of labor which lasted 8 hours and 30 minutes and made the mother more comfortable facing her labor. The rebozo technique has been proven effective in helping smooth the labor process. Health workers are advised to apply this technique as an alternative pain management and speed up the labor process.

Keywords - continuity of care, rebozo technique, labor pain, opening of labor

How To Cite : Fadillah, M. M., & Zulfa, S. Z. (2025). Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. M dengan Penerapan Teknik Rebozo Untuk Bantu Melancarkan Proses Persalinan di Puskesmas Kuala Kampar. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 2(5), 911–917. <https://doi.org/10.59837/jpnmb.v2i5.608>

Copyright ©2025 Maria Mirdatul Fadillah, Siti Zakiah Zulfa

PENDAHULUAN

Persalinan adalah momen yang paling dinantikan oleh ibu hamil. Membahagiakan sekaligus menegangkan. Bayi berusia sembilan bulan di dalam kandungan akan segera lahir, dan itu sungguh membahagiakan. Namun, persalinan bisa terasa menakutkan, terutama bagi ibu baru, yang membayangkan penderitaan, energi yang terkuras, dan kelelahan yang luar biasa (Wahyuni & al., 2023).

Sensus tahun 2020 mencatat 189 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Dengan angka kematian ibu di bawah 100 per 100.000 kelahiran hidup, empat negara ASEAN—Vietnam, Brunei Darussalam, Thailand, dan Malaysia—berada di bawah Indonesia. Selama tahun 2022 dan 2023, total 4.005 kematian ibu dilaporkan melalui Sistem Notifikasi Kematian Perinatal (MPDN) Kementerian Kesehatan. Angka kematian bayi mencapai 20.882 pada tahun 2022 dan 29.945 pada tahun berikutnya. Bayi dapat meninggal karena asfiksia, kelahiran prematur, atau berat badan lahir rendah (BBLR) (Badan Pusat Statistik, 2020).

Menurut pusat data Ikatan Rumah Sakit Indonesia, lima belas persen ibu bersalin di Indonesia mengalami komplikasi, dan dua puluh satu persen melaporkan persalinan yang sangat sulit. Mengenai persiapan untuk pengurangan nyeri persalinan, 63% tidak menerima informasi apa pun (Yulianingsih et al., 2019). Menurut WHO memperkirakan bahwa 17% persalinan di seluruh dunia melibatkan persalinan yang lama, dan sekitar 70% berakhir dengan operasi caesar. Indonesia memperkirakan 9% persalinan mengalami persalinan yang lama (Lubis & Sugiarti, 2021).

Nyeri persalinan merupakan hal yang umum. Ketidaknyamanan persalinan disebabkan oleh kontraksi otot rahim dan dapat membahayakan ibu dan bayi jika diabaikan. Nyeri dapat meningkatkan frekuensi pernapasan dan denyut nadi ibu, Akibatnya, suplai darah dan oksigen ke plasenta terganggu. Selama fase aktif kala satu persalinan, ketika ibu memiliki pilihan untuk melahirkan secara normal atau menjalani operasi persalinan karena rasa sakit yang luar biasa, sangat penting untuk mengendalikan dan memantau rasa sakit yang ditimbulkan oleh persalinan (Nurulicha & Ashanti, 2019).

Nyeri yang tidak tertangani dapat menyebabkan kecemasan atau ketakutan selama persalinan, yang meningkatkan produksi adrenalin dan vasokonstriksi, sehingga menurunkan suplai darah ibu ke janin. Persalinan yang lama pada ibu dapat meningkatkan tekanan darah sistolik dan diastolik karena janin mengalami hipoksia (Himawati & Fitria, 2020).

Rebozo adalah metode tambahan untuk memfasilitasi persalinan. Banyak tenaga kesehatan di negara-negara maju menggunakan pendekatan rebozo non-farmakologis untuk membantu persalinan. Studi ini mengkaji bagaimana teknik rebozo membantu ibu bersalin melahirkan dengan aman, nyaman, dan lancar.

Teknik rebozo mengacu pada asuhan sayang ibu yang dimaksud untuk pengurangan rasa nyeri pada ibu, mempercepat proses persalinan dan menjadikan pengalaman bersalin ibu yang nyaman (Nurpratiwi et al., 2020). Rebozo memungkinkan para ibu memberi ruang bagi bayi mereka dengan cara yang menyenangkan. Rebozo dapat mengurangi ketidaknyamanan persalinan dengan

merelaksasikan otot dan serat ligamen uterus (Cohen & Thomas, 2015). Rebozo dapat merelaksasi ibu dan menempatkan bayi di jalan lahir. Hal ini meminimalkan ketidaknyamanan ibu dan mempercepat persalinan (Munafiah et al., 2020).

Sebuah studi pendahuluan yang saya lakukan di Puskesmas Kuala Kampar pada bulan Maret 2025 mengumpulkan data dari 10 ibu yang akan melahirkan. Enam pasien berada pada tahap awal persalinan. Para ibu primigravida tidak dapat mengatasi rasa sakitnya, terutama pada tahap awal. Mereka mengalami ketidaknyamanan parah di perut, pinggang, dan punggung yang menjalar ke tulang belakang. Masalah-masalah ini dapat diatasi dengan berbagai pilihan layanan kebidanan yang ramah ibu. Agar para ibu dapat menikmati ruang bagi bayi mereka, para peneliti sedang mengeksplorasi metode non-farmakologis seperti Rebozo. Solusi sederhana ini hanya menggunakan selendang atau sarung. Studi kasus ini menggunakan layanan kebidanan Rebozo di Puskesmas Kuala Kampar untuk merawat ibu-ibu yang akan melahirkan.

TINJAUAN PUSTAKA

Persalinan merupakan proses fisiologis yang penuh tantangan, terutama bagi ibu primigravida. Di satu sisi, momen ini membawa kebahagiaan karena kelahiran buah hati yang dinanti, namun di sisi lain menimbulkan kecemasan akibat rasa nyeri yang hebat. Menurut Wahyuni et al. (2023), Nyeri persalinan memang menakutkan, terutama bagi ibu yang baru pertama kali melahirkan. Ketidaknyamanan persalinan dapat memperpanjang persalinan dan membahayakan ibu serta bayi jika tidak ditangani secara efektif. Data nasional menunjukkan bahwa keterlambatan manajemen persalinan, terutama manajemen nyeri yang tidak memadai, membuat angka kematian ibu dan bayi tetap tinggi (BPS, 2020; MPDN, 2023).

Penanganan nyeri persalinan yang tidak memadai, terutama selama fase aktif tahap pertama, dapat memicu lonjakan hormon stres seperti adrenalin, yang pada gilirannya menurunkan aliran darah ke plasenta dengan menyempitkan pembuluh darah. Hipoksia janin dan persalinan ibu yang lebih lama dari perkiraan merupakan beberapa kemungkinan dampaknya (Himawati & Fitria, 2020). Karena itu, pengelolaan nyeri secara efektif sangat penting untuk mendukung proses persalinan yang aman dan nyaman. Intervensi non-farmakologis menjadi pilihan yang lebih aman, murah, dan minim risiko dibandingkan analgesik farmakologis. Salah satu metode non-farmakologis yang terbukti efektif adalah teknik Rebozo.

Teknik Rebozo merupakan metode tradisional dari Meksiko yang kini banyak digunakan dalam asuhan kebidanan modern. Teknik ini menggunakan kain panjang (seperti selendang atau jarik) untuk menggoyangkan tubuh ibu secara perlahan guna merilekskan otot panggul dan punggung. Menurut Cohen & Thomas (2015), Rebozo mampu menciptakan ruang gerak bagi bayi sehingga memudahkan posisi optimal janin dan mempercepat pembukaan serviks. Selain itu, Rebozo memberikan kenyamanan dan mengurangi intensitas nyeri selama persalinan (Munafiah et al., 2020). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kuala Kampar, mayoritas ibu bersalin menyatakan nyeri luar biasa pada kala I. Oleh karena itu, peneliti tertarik menerapkan teknik Rebozo sebagai intervensi sederhana namun efektif untuk membantu proses persalinan secara nyaman dan aman.

METODE

Asuhan kebidanan berkesinambungan dilakukan dengan memberikan penanganan nyeri persalinan pada ibu yang akan melakukan persalinan. Pelaksanaan *Evidence Based Practice* Midwifery (EBM) yang dilakukan adalah Teknik Rebozo Dalam Pengurangan Nyeri Persalinan. Metode pelaksanaan yang dilakukan yaitu dengan melakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan terhadap Ny. M dengan teknik rebozo dengan menerapkan *evidence based midwifery*. Subjek dalam pelaksanaan ini adalah Ny. M dengan usia 22 tahun kehamilan pertamanya G₁P₀H₀A₀. HPHT (Hari

Pertama Haid Terakhir) 05-08-2024 dengan Tafsiran Persalinan tanggal 12 Mei 2025. Keberhasilan intervensi sebelum dan sesudah Rebozo diukur. EBM digunakan tiga kali selama persalinan. Teknik Rebozo memakan waktu 3-5 menit.

PEMBAHASAN

Pada Ny. M sudah dilakukan terapi non farmakologik Teknik Rebozo dalam upaya memperlancar proses persalinan, membuat ibu merasa nyaman rasa nyeri berkurang dan mempercepat proses pembukaan kala 1 Persalinan, yang dilakukan sejak pembukaan 4 sampai 10 Kala 1 fase aktif persalinan, Pada persalinan Ny.M teknik rebozo dilakukan sebanyak 3 kali, dengan perbandingan dan pemantauan rasa nyeri sebelum di lakukan teknik rebozo dan rasa nyeri setelah dilakukan teknik rebozo, dengan rincian:

Tabel 1.

Lembar Observasi Visual Analogue Scale

Waktu	Durasi	Tingkat rasa nyeri sebelum	Tingkat rasa nyeri Setelah
00.30 WIB Pemb 5 cm	5 menit	5 (Nyeri sedang, seperti kram, kaku, tertekan, sulit bergerak, terbakar, tertusuk-tusuk)	3 (Nyeri ringan, seperti nyut-nyutan, melilit, perih dan mules)
01.30 WIB Pemb 7 cm	5 menit	7 (Nyeri berat, sangat nyeri tapi masih bisa ditahan)	5 (Nyeri sedang, seperti kram, kaku, tertekan, sulit bergerak terbakar, tertusuk-tusuk)
03.30 WIB Pemb 9 cm	5 menit	10 (nyeri sangat berat dan tidak dapat di kontrol)	7 (Nyeri berat, sangat nyeri tapi masih bisa ditahan)

Dilihat dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa teknik rebozo dapat mengurangi rasa nyeri pada Ny.M dengan menggunakan skala nyeri menggunakan lembar observasi Visual Analogue Scale (VAS) dilihat dari pengurangan skala nyeri sebelum dilakukan teknik rebozo dan setelah dilakukan teknik rebozo. Teknik Rebozo ini bidan lakukan ke Ny.M pada saat pasien memasuki kala 1 persalinan fase aktif karena pembukaan serviks mulai terjadi secara cepat, sehingga dapat membantu mempercepat persalinan dan ketika fase aktif juga merupakan saat dimana rasa nyeri mulai meningkat, sehingga teknik rebozo dapat membantu mengurangi intensitas nyeri. Fase aktif adalah saat dimana kemajuan persalinan terjadi secara cepat sehingga teknik rebozo dapat membantu memperlancar proses ini dan membantu melepaskan ketegangan pada otot-otot yang terkait dengan persalinan sehingga membantu mempercepat kemajuan persalinan.

Lama kala I yang dihitung sejak awal kontraksi ibu sampai pembukaan lengkap yaitu 8 jam 30 menit. Menurut Lailiana,dkk (2012) Primigravida mengalami kala satu persalinan selama 12 jam, sedangkan multigravida mengalaminya selama sekitar 8 jam. Kala satu persalinan biasanya berlangsung selama 8 jam 30 menit (dari awal kontraksi hingga pembukaan penuh), meskipun teknik rebozo dapat mengurangi waktu ini dan membuat ibu lebih nyaman. Lihat Lembar Partograf terlampir untuk detail tentang perkembangan persalinan.

Kala satu persalinan untuk Ibu M berlangsung selama tiga puluh menit, dan kala dua berlangsung cukup cepat dan biasanya berlangsung. Bagi ibu yang pertama kali melahirkan, kala dua persalinan biasanya berlangsung selama 50 menit, tetapi bagi ibu dengan banyak gravida, berlangsung selama 30 menit (Fitiana 2018). Semangat ibu, cara mengejan yang benar, dan kehadiran orang yang mendukung yang menyentuh dan menyemangatnya, semuanya berkontribusi pada kenyamanan ibu dan kecepatan persalinannya.

Sejalan dengan Penelitian (Khodijah & Sriwenda, 2023) dengan judul “ Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap RasaNyeri Persalinan Ibu bersalin kala I Fase Aktif di PMB Ny.I Desa Cibulakan Tahun 2023).” Dengan hasil penelitian Teknik Rebozo dilakukan sebanyak 8 kali di dapatkan hasil penurunan skala nyeri setiap intervensi.

Begitupun untuk mempercepat pembukaan sesuai dengan penelitian Simbolon & Siburi (2021) dengan judul “Efektifitas Teknik Rebozo dalam Lama Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu bersalin Primigravida di Wilayah Kabupaten Tapanuli Utara” Penelitian ini menemukan bahwa teknik rebozo mempercepat persalinan pada fase aktif kala I persalinan, ditunjukkan dengan nilai mean rank kelompok intervensi (7,43) yang lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol ($\alpha = 0,00 < 0,005$).

Teknik Rebozo dapat dilakukan secara berulang- ulang selama proses persalinan, terutama saat pembukaan 4-10 cm, dilakukan sesuai kebutuhan dengan kenyamanan ibu bersalin, pada Ny.M dilakukan ketika ibu merasa perlu bantuan untuk mengurangi rasa nyeri atau mempercepat kemajuan persalinan selama kontraksi uterus. Penerapan EBM ini dilakukan sebanyak 3 kali selama fase aktif persalinan. Setiap sesi teknik Rebozo ini dilakukan selama 3-5 menit. Sejalan dengan teori Afrilia & Suksesty,2021 setiap sesi teknik rebozo ini dilakukan selama 3-5 menit.

Selendang tradisional Meksiko disebut Rebozos. Seperti selendang Indonesia, selendang tradisional ini dikenakan sebagai hiasan, untuk membawa belanjaan, atau untuk menggendong bayi. Teknik relaksasi meredakan ketegangan otot, ketidaknyamanan, dan ketegangan fisik. Hal ini mengurangi kecemasan dan kepekaan terhadap rasa sakit dengan menciptakan kenyamanan dan rasa aman (Lestari & Handayani, 2024).

Teknik rebozo dapat membantu mengurangi intensitas dan frekuensi nyeri kontraksi melalui mekanisme gate control, yaitu dengan merangsang saraf-saraf yang lebih besar sehingga impuls nyeri tidak diteruskan ke otak. Gerakan rebozo membantu merelaksasi otot-otot panggul dan area sekitar rahim, sehingga ibu merasa lebih nyaman dan rileks dan membantu mempercepat penurunan kepala bayi ke jalan lahir dengan cara memberikan ruang yang lebih luas pada panggul dan membantu pergerakan bayi. Dukungan fisik dan emosional dari bidan dan penggunaan rebozo dapat membantu mengurangi kecemasan ibu selama persalinan.

Penelitian (Khodijah & Sriwenda, 2023) dengan judul “ Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap RasaNyeri Persalinan Ibu bersalin kala I Fase Aktif di PMB Ny.I Desa Cibulakan Tahun 2023).” Dengan hasil penelitian Teknik Rebozo dilakukan sebanyak 8 kali di dapatkan hasil penurunan skala nyeri setiap intervensi. Berdasarkan penelitian Yulidian Nurpratiwi dkk. (2020) Terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara periode sebelum dan sesudah intervensi terkait dengan efek Teknik Rebozo terhadap intensitas dan durasi nyeri persalinan pada ibu yang telah melahirkan lebih dari satu anak.

Penelitian Simbolon & Siburi (2021) dengan judul “Efektifitas Teknik Rebozo dalam Lama Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu bersalin Primigravida di Wilayah Kabupaten Tapanuli Utara” Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendekatan rebozo mempercepat persalinan sepanjang fase aktif tahap pertama, seperti yang ditunjukkan oleh nilai peringkat rata-rata kelompok intervensi yang lebih tinggi (7,43) dibandingkan dengan kelompok kontrol ($\alpha = 0,00 < 0,005$).

KESIMPULAN

Menurut penelitian, teknik Rebozo dapat mempercepat pembukaan, meminimalkan rasa sakit, dan mempermudah persalinan. Tiga sesi Rebozo mengurangi rasa sakit dan mempercepat pembukaan. Sebelum teknik Rebozo, Ibu M merasakan sakit yang luar biasa; setelahnya, rasa sakitnya minimal. Persalinan kala satu berlangsung selama 8 jam 30 menit dari kontraksi ibu hingga pembukaan lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa Rebozo dapat mempersingkat kala satu dan membuat persalinan lebih nyaman bagi ibu. Temuan ini menunjukkan bahwa bidan dapat menggunakan teknik Rebozo untuk mengatasi nyeri persalinan tanpa obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abimayu, A. T., & Rahmawati, N. D. (2023). Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunted, Underweight, dan Wasted Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rangkapan Jaya, Kota Depok, Jawa Barat Tahun 2022. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 3(2), 88. <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v3i2.6820>
- Ayudita, A. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Manajemen Nyeri dan Persalinan*. Mahakarya Citra Utama.
- Cohen, S., & Thomas, C. (2015). Rebozo Technique for Fetal Malposition in Labor. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 60(4), 445–451. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12352>
- Cunningham, et al. (2022). *Physiological Complaints With Pakbuto Video Media*. 4(1), 11–15.
- Himawati, E. H., & Fitria, L. (2020). Hubungan Infeksi Saluran Pernapasan Atas dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia di Bawah 5 Tahun di Sampang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 1. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.1-5>
- Iversen, M. L., Midtgaard, J., Ekelin, M., & Hegaard, H. K. (2017). Danish women's experiences of the rebozo technique during labour: A qualitative explorative study. *Sexual & Reproductive Healthcare: Official Journal of the Swedish Association of Midwives*, 11, 79–85. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2016.10.005>
- Khodijah, H., & Sriwenda, D. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. W Dengan Penerapan Teknik Rebozo Pada Persalinan Kala I Fase Aktif di Wilayah Puskesmas BL. Limbangan Kabupaten Garut. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 4(3), 1043–1050. <https://doi.org/10.34011/jks.v2i1.1520>
- Lestari, E. D., & Handayani, S. (2024). Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Pmb Sayinah Kabupaten Bekasi Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5, 73–81. <https://doi.org/10.572349/verba.v2i1.363>
- Lubis, E., & Sugiarti, W. (2021). Hubungan Umur Dan Paritas Dengan Kejadian Partus Lama Di RSB Permata Hati Metro Tahun 2019. *Bunda Edu-Midwifery Journal*, 4(1), 18–30. <https://bemj.e-journal.id/BEMJ/article/view/40/35>
- Maryunani, A. (2018). *Inisiasi Menyusu Dini ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi* (1 & A. M@ftuhin (eds.)). CV. Trans Info Media.
- Munafiah, D., Puji, L., Parada, M. A., & Demu, M. R. M. (2020). *Manfaat Teknik Rebozo Terhadap Kemajuan Persalinan*. 1(3), 23–27.
- Novita, I. A. (2020). *Hubungan Antara Ibu Bersalin Yang Aktif Melakukan Senam Hamil Dengan Lamanya Proses Persalinan Kala II di Rsia Mutiara Bunda Malang*.
- Nurpratiwi, Y., Hadi, M., & Idriani, I. (2020). Teknik Rebozo terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif dan Lamanya Persalinan pada Ibu Multigravida. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 293–304. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1627>
- Nurulicha, & Ashanti, L. (2019). Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Tingkat Klinik Bersalin Siti Khodijah Jakarta Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Kebidanan*, 8(2).
- Pratiwi, I. G., Riska, H., & Kristinawati, K. (2019). Manajemen Mengurangi Kecemasan dan Nyeri dalam Persalinan dengan Menggunakan Virtual Reality: A review. *Jurnal Kebidanan*, 9(1). <https://doi.org/10.31983/jkb.v9i1.3911>
- Rahmawati, N., Kartika, I., Meliyanti, M., Hernawati, Y., & Ediawati, I. (2023). Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Rasa Nyeri Persalinan Ibu Bersalin Kala I Faseaktif Di Pmb Ny. I Desa Cibulakan Tahun 2023. *STIKES Dharma Husada Bandung*, 1–5.
- Simbolon, G. A. H., & Siburian, U. D. (2021). 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. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6(1), 140. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v6i1.4686>

- Sulfianti, D. (2020). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yayasan Kita Menulis.
- Sulistyaningsih, H., & Prajayanti, E. D. (2023). Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Penanganan Diare Di Rumah Pada Balita Di Desa Gadingan Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(9), 94–103. <https://journal.mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC/article/view/513>
- Wahyuni, S., & al., et. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan dan Persalinan Bayi Baru Lahir*. CV. Science Techno Direct.
- Yulianingsih, I., Porouw, H. S., & Loleh, S. (2019). Teknik Massage Counterpressure terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo. *GASTER*, 17(2).