



---

**ARTIKEL RISET****Perbedaan Skala Nyeri Punggung Bawah Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Teknik Rebozo Pada Ibu Hamil Trimester III**

---

**Komang Ninis Indrayani<sup>1)</sup>, Made Widhi Gunapria Darmapatni<sup>2)</sup> Ni Wayan Ariyani<sup>3)</sup>**  
**<sup>1,2,3</sup>Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia**  
**Correspondensi: komangninisindrayani21@gmail.com**

**ABSTRAK**

Nyeri punggung bawah merupakan salah satu keluhan ibu hamil trimester III yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari akibat perubahan biomekanik tubuh, penambahan berat badan, dan pergeseran pusat gravitasi. Metode nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri adalah teknik rebozo, yakni suatu teknik tradisional dari Meksiko yang dapat memberikan relaksasi pada otot-otot panggul dan punggung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan skala nyeri punggung bawah sebelum dan sesudah dilakukan teknik rebozo pada ibu hamil trimester III. Penelitian ini menggunakan desain *pre-eksperimental* dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* sebanyak 28 responden. Instrumen penelitian menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Teknik rebozo *shake the apple tree* yang dilakukan satu kali selama 5 menit, yang kemudian diukur kembali menggunakan NRS di hari yang sama 15 menit setelah dilakukan teknik rebozo. Hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata nyeri sebelum intervensi adalah 4,8571 dan setelah intervensi menurun menjadi 2,5357. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan adanya penurunan skala nyeri yang signifikan dengan nilai  $Z = -4,744$  dan  $p < 0,001$ . Kesimpulannya, teknik rebozo efektif dalam menurunkan nyeri punggung bawah sehingga dapat dimanfaatkan sebagai alternatif untuk menangani nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III.

Kata Kunci: Nyeri punggung bawah, ibu hamil, trimester III, teknik rebozo, skala nyeri.

**ABSTRACT**

Lower back pain is one of the common complaints among third-trimester pregnant women, which can interfere with daily activities due to biomechanical changes in the body, weight gain, and a shift in the center of gravity. A non-pharmacological method that can be used to reduce pain is the rebozo technique, a traditional method from Mexico that provides relaxation to the pelvic and back muscles. This study aims to determine the difference in lower back pain scale before and after the application of the rebozo technique in third-trimester pregnant women. This study used a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. The sampling technique used was purposive sampling, with a total of 28 respondents. The research instrument used the Numeric Rating Scale (NRS) before and after the intervention. The "rebozo shake the apple tree" technique was performed once for 5 minutes, and the pain level was re-measured using the NRS on the same day, 15 minutes after the rebozo technique was applied. The analysis results showed that the average pain score before the intervention was 4.8571 and decreased to 2.5357 after the intervention. The Wilcoxon test results showed a significant decrease in the pain scale with a Z value = -4.744 and  $p < 0.001$ . In conclusion, the rebozo technique is effective in reducing lower back pain and can be used as an alternative to manage lower back pain in third-trimester pregnant women.

Keywords: Low back pain, pregnant women, third trimester, rebozo technique, pain scale

## PENDAHULUAN

Kehamilan adalah suatu proses yang terjadi antara pertemuan sel sperma dan ovum didalam ovarium atau yang disebut dengan konsepsi hingga tumbuh menjadi zigot kemudian menempel didinding rahim, hingga hasil konsepsi tumbuh dan berkembang sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan merupakan masa yang melibatkan perubahan fisik. Selama masa kehamilan wanita mengalami perubahan fisiologis yang disebabkan oleh kebutuhan anatomi dan fungsional. Perubahan fisiologis dapat memengaruhi sistem musculoskeletal dan biasanya menimbulkan rasa tidak nyaman, salah satunya yaitu nyeri punggung bawah (Carvalho dkk., 2017b).

Secara global, prevalensi *low back pain* selama kehamilan berkisar 20% hingga 90%, dan sebagian besar penelitian melaporkan prevalensi >50% ibu hamil yang mengalami *low back pain* (Casagrande dkk., 2015). Prevalensi tertinggi nyeri punggung bawah saat kehamilan terjadi di Eropa, Australia, Amerika dan Cina. Berdasarkan hasil penelitian di Brazil 68% dari 97 ibu hamil mengalami nyeri punggung bawah (Carvalho dkk., 2017a). Menurut penelitian Salari (2023), prevalensi nyeri punggung pada trimester ketiga kehamilan di Asia khususnya di Iran sebanyak 63,3%. Nyeri punggung bawah di Indonesia adalah salah satu masalah kesehatan yang sering dialami oleh ibu hamil, dari data survei angka prevalensi nyeri punggung bawah pada ibu hamil

sebesar 18%, sedangkan di Bali mencapai 19,3% (Marnevi, 2024). Sekitar 70% ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah saat kehamilan terutama pada trimester ketiga (Purnamasari dan Widyawati, 2019). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Yan Mona Fridayanthi terdapat 49 orang ibu hamil trimester III dan sebanyak 22 orang ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah atau sebesar 44,9%.

Penyebab terjadinya nyeri punggung bawah (*low back pain*) pada kehamilan yang paling umum adalah karena perubahan hormonal, mekanik, sirkulasi atau kombinasi ketiganya. Perubahan hormonal menyebabkan kelonggaran sendi ligament di punggung serta panggul. Perubahan postur dalam keseimbangan terjadi dari peningkatan volume uterus sehingga terjadi pergeseran pusat gravitasi yang menyebabkan *hiperlordosis* tulang belakang lumbar dan kemiringan panggul ke depan. Signifikansi terhadap *low back pain* adalah efek berat janin pada akar saraf lumbosacral dan pengurangan aliran darah karena kompresi pembuluh darah besar oleh uterus (Arummega dkk., 2022). Faktor predisposisi lainnya yang menyebabkan nyeri punggung berkaitan dengan penambahan berat badan, nyeri punggung terdahulu, peregangan berulang. Nyeri punggung bawah pada ibu hamil juga dapat disebabkan oleh aktivitas sehari-hari terutama pada kesalahan postur tubuh saat berdiri, jongkok, duduk, berbaring, aktivitas rumah ataupun saat aktivitas di tempat kerja (Alfianti dkk., 2024)

Pemerintah Indonesia mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) no 21 tahun 2021, sebagai salah satu cara untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan janin. Salah satu upaya konkret yang dilakukan pemerintah dalam hal mendukung peraturan ini adalah dengan menyelenggarakan kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil biasanya yang terdiri atas beberapa kegiatan, salah satu aspek pentingnya adalah kegiatan yang dirancang untuk mengurangi ketidaknyamanan fisik salah satunya nyeri punggung bawah. Beberapa kegiatan yang umum dilakukan misalnya seperti senam ibu hamil dan prenatal yoga yang merupakan cara non-farmakologi untuk mengurangi nyeri punggung dalam kehamilan. Salah satu metode yang mulai digunakan dalam *prenatal gentle yoga* adalah teknik rebozo (Ariyanti, 2020).

Teknik rebozo yang merupakan teknik non-farmakologis dari Meksiko yang dapat meringankan rasa nyeri. Teknik ini menggunakan kain panjang yang dibalutkan sekitar pinggul dan menggoyangkan pinggul dengan lembut (Bahrum et al., 2023). Teknik rebozo adalah teknik yang aman serta efektif untuk digunakan dikarenakan dapat merileksasi otot panggul dengan pemijatan menggunakan kain sehingga dapat mengurangi rasa sakit ataupun nyeri pada ibu hamil dengan nyeri punggung bawah (*low back pain*) (Sales dkk., 2020). Dibandingkan dengan teknik lain, rebozo memiliki beberapa kelebihan, yaitu tidak memerlukan peralatan khusus selain kain, serta dapat digunakan sebagai teknik persiapan persalinan untuk membantu posisi janin yang

optimal khususnya pada ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan cukup bulan yaitu  $\geq 37$  minggu – 40 minggu (Ariyanti, 2020).

Penelitian oleh Rendo (2024), menunjukkan efektivitas teknik rebozo dalam mengurangi nyeri punggung bawah. Penelitian dilakukan pada ibu hamil di BPM Heddi Kota Bekasi dari responden didapatkan rata-rata tingkat nyeri punggung bawah dengan skala nyeri sedang sebanyak 30% serta dengan skala nyeri punggung bawah berat sebanyak 70% sebelum dilakukan teknik rebozo. Skala nyeri menurun menjadi 30% dengan skala nyeri sedang dan 70% dengan skala nyeri ringan setelah dilakukan teknik rebozo, yang artinya teknik ini efektif untuk mengurangi rasa nyeri punggung bawah pada ibu hamil. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hidayati (2024), yang menyatakan bahwa teknik rebozo dapat menurunkan tingkat nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III dan dapat meningkatkan fleksibilitas tubuh dan memberikan efek rileksasi bagi ibu hamil.

Masih belum banyak penelitian yang meneliti terkait perbedaan skala nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah dilakukan teknik rebozo. Hal ini menunjukkan bahwa literatur ilmiah mengenai teknik rebozo dalam mengurangi nyeri punggung bawah masih sangat terbatas. Diperlukan penelitian yang mengkaji secara mendalam apakah teknik rebozo memberikan pengaruh signifikan terhadap nyeri punggung bawah ibu hamil (Rendo dkk., 2024). Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang

mendalam untuk mengevaluasi perbedaan skala nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah dilakukan teknik rebozo, dengan tujuan mengidentifikasi apakah intervensi ini dapat secara signifikan mengurangi keluhan nyeri punggung bawah yang dialami ibu hamil.

Praktik Mandiri Bidan Yan Mona Fridayanthi telah melakukan teknik rebozo untuk optimalisasi posisi janin pada ibu hamil dengan usia kehamilan cukup bulan ( $\geq 37$  minggu – 40 minggu), dikarenakan telah dilakukan teknik rebozo di Praktik Mandiri Bidan Yan Mona Fridayanthi peneliti tertarik untuk mengevaluasi apakah teknik rebozo dapat menjadi salah satu solusi alternatif yang efektif dalam mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil. Mengingat persentase ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung bawah di Praktik Mandiri Bidan Yan Mona Fridayanthi sebesar 44,9%. Penelitian ini juga dapat memberikan bukti alamiah yang dapat mendukung praktik bidan dalam memberikan pelayanan yang lebih baik kepada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung bawah.

## METODE

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan memilih desain *pre-eksperimental* yaitu *pretest-posttest* satu kelompok. Penelitian dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Yan Mona Fridayanthi pada bulan April-Mei dengan populasi target dari penelitian ini terdiri dari 49 orang ibu hamil. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling*

*dengan bentuk purposive sampling*. Sampel terdiri dari 28 ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan serta menyetujui untuk berpartisipasi dalam penelitian. Kriteria inklusi mensyaratkan partisipan adalah ibu hamil trimester III yang bersedia menjadi responden yang melakukan pemeriksaan di PMB Yan Mona Fridayanthi, Ibu hamil trimester III dengan kehamilan tunggal (*singleton*) dengan tafsiran berat badan janin normal sesuai usia kehamilan ( $\geq 2500$  – 4000 gram) dengan ukuran panggul normal., ibu hamil trimester III yang saat itu sedang mengalami nyeri punggung bawah, ibu hamil trimester III yang tidak mendapatkan terapi farmakologi atau intervensi lain, ibu hamil trimester III yang bersedia mengikuti intervensi yang diberikan sesuai dengan ketentuan. Kriteria Eksklusi mensyaratkan ibu hamil trimester III yang memiliki luka pada daerah punggung atau fraktur, Ibu hamil trimester III dengan kehamilan kembar (*gemelli*), ibu hamil trimester III dengan riwayat plasenta previa, ibu hamil trimester III dengan riwayat solusio plasenta, ibu hamil trimester III dengan riwayat perdarahan, anemia dan hipertensi. Data primer dikumpulkan dalam penelitian ini, diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner atau wawancara. Data sekunder dalam penelitian ini adalah buku KIA dan hasil pemeriksaan ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan di Praktik Mandiri Bidan Yan Mona Fridayanthi.

Analisis data mencakup penentuan distribusi frekuensi berdasarkan usia responden, usia kehamilan, paritas, dan pekerjaan. Selain itu,

dilakukan pengukuran skala nyeri punggung bawah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi teknik rebozo. Hasilnya disajikan sebagai nilai median, minimum, dan maksimum, karena data tidak terdistribusi normal. Normalitas data diperiksa menggunakan uji *Shapiro-Wilk*, yang sesuai untuk sampel dengan kurang dari 50 responden. Analisis menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi normal ( $\rho < 0,05$ ). Akibatnya, uji *Wilcoxon* diterapkan untuk mengevaluasi perbedaan skala nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) dilakukan intervensi teknik rebozo, menggunakan tingkat kepercayaan 95% ( $\rho \leq 0,05$ ).

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Trimester III di PMB Yan Mona Fridayanthi Tahun 2025**

	Karakteristik	Frekuensi (f)	(%)
Umur	21-25	10	35,7
	26-30	16	57,1
	31-35	2	7,1
	Jumlah	28	100
Usia Kehamilan	37 Minggu	15	53,6
	38 Minggu	7	25,0
	39 Minggu	4	14,3
	40 Minggu	2	7,1
	Jumlah	28	100
Paritas	Nulipara	14	50,0
	Primipara	11	39,3
	Multipara	3	10,7
	Jumlah	28	100
Pekerjaan	Tidak bekerja	19	67,9
	Bekerja	9	32,1

Jumlah	28	100
--------	----	-----

Tabel 1 menunjukkan dari 28 responden didapatkan bahwa sebagian besar berusia 26 hingga 30 tahun yaitu 57,1%. Berdasarkan usia kehamilan didapatkan bahwa sebagian responden dengan usia kehamilan 37 minggu yaitu sebesar 53,6% dan sebagian besar adalah nulipara yaitu sebesar 50,0%. Berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebesar 67,9%.

**Tabel 2. Skala Nyeri Punggung Bawah Sebelum Dilakukan Intervensi Teknik Rebozo Tahun 2025**

Skala Nyeri Punggung Bawah	(Pretest) f %	Min	Maks	Median
4	11 39,3	4,00	6,00	5,00
5	10 35,7			
6	7 25,0			
Total	28 100			

Penyajian data tabel 2, diketahui bahwa skala nyeri punggung bawah sebelum dilakukan teknik rebozo pada 28 responden didapatkan skala nyeri minimal 4, skala nyeri maksimum 6, dan median 5. Dapat disimpulkan bahwa sebelum dilakukan teknik rebozo, ibu hamil trimester III mengalami nyeri punggung bawah dengan median 5.

**Tabel 3 Skala Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III Setelah Diberikan Intervensi Teknik Rebozo di PMB Yan Mona Fridayanthi Tahun 2025**

Skala Nyeri Punggung Bawah	(Posttest)		Min	Maks	Median
	f	%			
1	2	7,1	1,00	5,00	2,00
2	13	46,4			
3	10	35,7			
4	2	7,1			
5	1	3,6			
Total	28	100			

Penyajian data tabel 3, diketahui bahwa skala nyeri punggung bawah setelah dilakukan teknik rebozo pada 28 responden didapatkan skala nyeri minimal 1, skala nyeri maksimum 5, median 2. Dapat disimpulkan bahwa dilakukan intervensi teknik rebozo, skala nyeri punggung bawah ibu hamil menurun, dengan median 2.

**Tabel 4. Uji normalitas data**

Hasil uji normalitas data menggunakan uji *shapiro wilk* menunjukkan data tidak berdistribusi normal, didapatkan nilai *pretest* <0,001 dan *posttest* 0,001 sehingga data disajikan dalam bentuk nilai median, minimum, dan maksimum.

**Tabel 5. Skala Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi Teknik Rebozo Tahun 2025**

Skala Nyeri Punggung Bawah	Ranks	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Nilai Z	P value
Pretest-	Negative	28 <sup>a</sup>	14,50	406.0	-4,744 <sup>b</sup>	< 0,001

Posttest	Ranks		0
	Positif	0 <sup>b</sup>	0,00
	Ranks		0,00
	Ties	0 <sup>c</sup>	
	Total	28	

Tabel 5 menjelaskan bahwa hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa seluruh responden sebanyak 28 orang berada pada kategori *negative ranks* yang berarti seluruh responden mengalami penurunan skala nyeri setelah dilakukan intervensi teknik rebozo dan tidak terdapat *positive ranks* maupun *ties*, yang berarti tidak ada responden yang mengalami peningkatan atau tanpa perubahan nyeri setelah intervensi. Nilai *mean rank* atau rata-rata peringkatnya sebesar 14,50 dan nilai *sum of ranks* atau jumlah rangking terdapat peningkatan sebesar 406,00. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai Z sebesar -4,744<sup>b</sup> dan nilai *p-value* <0,001 ( $p < 0,05$ ) yang artinya terdapat perbedaan bermakna pada skala nyeri punggung bawah sebelum dan sesudah dilakukan teknik rebozo. Hal ini juga mengindikasikan bahwa intervensi teknik rebozo dapat menurunkan skala nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III.

## PEMBAHASAN

### Skala nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III sebelum dilakukan teknik rebozo

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi teknik rebozo, mayoritas ibu hamil trimester III mengalami nyeri punggung bawah dengan nilai median sebesar 5. Temuan ini mengindikasikan bahwa nyeri

punggung bawah ibu hamil merupakan keluhan yang sering dikeluhkan oleh ibu hamil khususnya ibu hamil trimester III. Nyeri punggung bawah adalah penyebab paling sering kecacatan jangka panjang di seluruh dunia (Lima dkk, 2018) dengan prevalensi sebanyak 6 dari 10 orang ibu hamil di dunia mengalami nyeri punggung bawah selama kehamilan (Golob, 2015).

Nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain umur ibu, usia kehamilan, paritas, dan aktivitas sehari hari. Berdasarkan data, responden berusia 26-30 tahun (57,1%), berada pada usia kehamilan 37 minggu (53,6%), merupakan nulipara (50%) dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga (67,9%). Usia yang relatif muda belum menjamin terbebas dari nyeri punggung bawah, terutama bila disertai aktivitas fisik yang tinggi di rumah. Ibu yang baru pertama kali hamil (nulipara) belum memiliki pengalaman dalam menyesuaikan tubuh terhadap perubahan selama kehamilan, sehingga lebih rentan mengeluhkan nyeri punggung bawah. Aktivitas fisik dalam posisi tidak ergonomis juga menjadi faktor risiko tambahan adanya nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III. Perubahan sistem muskuloskeletal terjadi seiring bertambahnya usia kehamilan. Adaptasi tersebut meliputi peningkatan berat badan, pergeseran pusat gravitasi, akibat pembesaran rahim, serta peningkatan relaksasi dan mobilitas sendi. Hal ini meningkatkan risiko terjadinya ketidakstabilan pada sendi sakroiliaka dan memperparah lordosis lumbal, yang kemudian dapat menimbulkan rasa

nyeri (Carvalho dkk., 2017b).

Hal ini dapat dijelaskan secara fisiologis karena pada trimester III terjadi peningkatan berat badan janin yang dapat menyebabkan tekanan lebih besar pada tulang belakang dan juga peningkatan hormon relaksin yang menyebabkan pelunakan ligamen yang menjadi salah satu faktor dalam peningkatan ketidaknyamanan pada area punggung bawah ibu hamil (Hutabarat dan Marini, 2022). Menurut penelitian Bryndal (2020), usia kehamilan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya nyeri punggung bawah pada kehamilan. Mogren dan Pohjanen menyatakan bahwa rasa nyeri punggung bawah biasanya mulai terjadi pada trimester akhir kehamilan. Bertambahnya usia kehamilan ibu beriringan dengan bertambahnya berat badan ibu yang menyebabkan titik berat ibu hamil mengalami perubahan sehingga ibu mengalami ketidaknyamanan akibat perubahan fisik (Amalia dkk., 2020).

### **Skala nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III sesudah dilakukan teknik rebozo**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi teknik rebozo, didapatkan nilai median sebesar 2. Hal ini menunjukkan terdapat penurunan yang signifikan pada skala nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III. Penurunan skala nyeri ini menunjukkan teknik rebozo efektif dalam mengurangi nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III. Teknik rebozo bekerja melalui gerakan ayunan dan pelonggaran otot-otot panggul serta punggung bawah, yang dapat

meningkatkan sirkulasi darah, melemaskan jaringan otot tegang, serta memperbaiki posisi janin. Mekanisme inilah yang berperan dalam mereduksi persepsi nyeri pada ibu hamil. Gerakan lembut dan ritmis dalam teknik rebozo merangsang aliran darah ke area punggung bawah dan panggul. Peningkatan aliran darah ini memberikan manfaat seperti jaringan otot yang tegang mendapatkan lebih banyak oksigen, yang membantu proses penyembuhan. Pembuangan limbah metabolik akumulasi asam laktat di otot yang tegang sering menyebabkan nyeri. Peningkatan aliran darah membantu mengeluarkan limbah ini, sehingga mengurangi peradangan dan rasa nyeri (Sales dkk., 2020).

Hasil ini sejalan dengan teori manajemen nyeri non-farmakologis yang menyatakan bahwa stimulasi ritmis, relaksasi otot, dan perasaan nyaman secara psikologis dapat membantu mengurangi sensasi nyeri. Teknik rebozo membantu menyeimbangkan tekanan di area panggul dan punggung bawah, sehingga mengurangi dampak negatif dari kelonggaran ligamen akibat hormon relaksin. Hal ini dapat memberikan rasa nyaman dan mengurangi nyeri yang diakibatkan oleh ketegangan struktur pendukung tubuh (Hutabarat dan Marini, 2022). Temuan ini juga konsisten dengan penelitian-penelitian terdahulu yang menyebutkan bahwa teknik rebozo merupakan salah satu pendekatan efektif dalam mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil.

### **Perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 28 responden ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung bawah, seluruhnya mengalami penurunan tingkat nyeri punggung bawah setelah dilakukan teknik rebozo, yang ditandai dengan 28 responden berada pada kategori *negative rank*. Tidak terdapat responden dengan nilai *positif ranks* maupun *ties* (tidak ada perubahan nyeri), yang menunjukkan bahwa intervensi berdampak pada seluruh subjek penelitian. Nilai Z yang dihasilkan sebesar -4,744 dengan nilai signifikansi  $p < 0,001$ , menandakan bahwa perbedaan yang terjadi sangat signifikan secara statistik.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati dkk (2024), yang menunjukkan bahwa teknik rebozo efektif dalam menurunkan tingkat nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III. Terjadi penurunan skala nyeri dari kategori sedang (skala 4-6) menjadi kategori ringan (1-3) setelah dilakukan intervensi teknik rebozo. Penelitian tersebut menunjukkan hasil uji statistic Mann-Whitney menghasilkan nilai signifikansi 0,0020 ( $p < 0,05$ ) yang menegaskan adanya perbedaan bermakna sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Efektivitas tersebut memperkuat temuan dalam penelitian ini, yang juga mencatat penurunan nyeri punggung bawah pada ibu hamil setelah diberikan intervensi yang serupa.

Penurunan skala nyeri yang signifikan ini tidak hanya penting dari sisi statistik, tetapi juga dari

sisi klinis dan praktis. Nyeri punggung bawah yang dialami ibu hamil trimester III merupakan kondisi yang umum terjadi dan sering mengganggu aktivitas harian, kualitas tidur, serta persiapan menghadapi persalinan. Menurut Hutabarat dan Marini (2022), secara fisiologis teknik rebozo mampu memberikan relaksasi pada otot-otot lumbal dan panggul, membantu pelurusan postur tubuh ibu, serta meningkatkan fleksibilitas dan kenyamanan. Gerakan lembut dan ritmis yang dilakukan saat teknik ini diberikan juga dapat merangsang sistem parasimpatis, yang berperan dalam menurunkan persepsi nyeri dan memberikan efek relaksasi. Teknik rebozo ini juga memiliki efek psikologis positif yang mendukung kesejahteraan ibu hamil. Oleh karena itu, teknik rebozo dapat dimanfaatkan sebagai intervensi sederhana, non-invasif, dan tidak memerlukan alat mahal, yang dapat menjadi solusi efektif dalam pelayanan kebidanan.

## SIMPULAN DAN SARAN

Ada perbedaan yang signifikan antara skala nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III sebelum dan setelah dilakukan teknik rebozo. Diharapkan bagi responden dapat mulai mempertimbangkan penggunaan terapi nonfarmakologi seperti salah satunya yaitu teknik rebozo sebagai alternatif dalam mengatasi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III, tentunya dengan bimbingan dari tenaga kesehatan. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan desain

eksperimental yang melibatkan kelompok kontrol, memperluas jumlah sampel, serta melakukan pengamatan jangka waktu yang lebih panjang untuk mengevaluasi efektivitas dan keamanan teknik rebozo secara lebih komprehensif.

Disarankan bagi institusi dapat dijadikan sebagai sumber referensi dan *evidence based* mengenai upaya non farmakologi dalam alternatif penanganan nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III. Bagi tempat penelitian dapat dijadikan untuk mendukung pengembangan pelayanan berbasis teknik non-farmakologi, yang dapat meningkatkan kepuasan pasien dan kualitas layanan Kesehatan. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan, disarankan untuk menguasai dan mengintegrasikan pelayanan nonfarmakologi salah satunya teknik rebozo sebagai bagian dari pelayanan antenatal care, terutama pada ibu hamil trimester III yang mengalami keluhan nyeri punggung bawah dalam upaya menurunkan angka kesakitan pada ibu hamil.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alfianti, D., Utami, I. T., Yupita, D., dan Febrica, S. (2024). Penerapan Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 10(1), 1–6. <https://doi.org/10.22487/htj.v10i1.884>
- Amalia, A. R., Erika, E., dan Dewi, A. P. (2020). Efektivitas Kompres Hangat terhadap Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III. *Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), 24–31.

<https://doi.org/10.14710/hnhs.3.1.2020.24-31>

Ariyanti, Titik. (2020). *Prenatal Gentle Yoga Couple*. Diakses pada tanggal 22 Februari 2025, dari <https://www.rsmardirahayu.com/prenatal-gentle-yoga-couple/#>

Arummega, M. N., Rahmawati, A., dan Meiranny, A. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III: Literatur Review. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1), 14–30. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v9i1.1506>

Bahrum, S. W., Sri Rejeki, I., & Fajri, F. (2023). The Effectiveness Of Acupressur And Rebozo Techniques In Preparation For Delivery In Mandiri Midwife Practices, Gowa Regency. *International Journal of Health and Pharmaceutical (IJHP)*, 3(2), 259–264. <https://doi.org/10.51601/ijhp.v3i2.162>

Bryndal, A., Majchrzycki, M., Grochulska, A., Glowinski, S., dan Seremak-Mrozikiewicz, A. (2020). Risk Factors Associated with Low Back Pain among A Group of 1510 Pregnant Women. *Journal of Personalized Medicine*, 10(2), 51. <https://doi.org/10.3390/jpm10020051>

Carvalho, M. E. C. C., Lima, L. C., de Lira Terceiro, C. A., Pinto, D. R. L., Silva, M. N., Cozer, G. A., dan Couceiro, T. C. de M. (2017a). Lombalgia na gestação. *Brazilian Journal of Anesthesiology*, 67(3), 266–270. <https://doi.org/10.1016/j.bjan.2016.03.002>

Casagrande, D., Gugala, Z., Clark, S. M., dan Lindsey, R. W. (2015). Low Back Pain and Pelvic Girdle Pain in Pregnancy. In *Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons* (Vol. 23, Issue 9, pp. 539–549). Lippincott Williams and Wilkins. <https://doi.org/10.5435/JAAOS-D-14-00248>

Dahlan, S.M. (2020) Besar Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Seri 2 Edisi 5. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.

Febiartini, L. P. N., Erawati, N. L. P. S., & Tedjasulaksana, R. (2023). Differences in the intensity of lower back pain in III trimester pregnant women before and after the effleurage massage given. *Internasional Conference on Multidisciplinary Approaches in Health Science*, 1, 161-173. Diakses dari <https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/icmahs>.

Golob, A. L., dan Joyce, E. W. (2015). *Low Back Pain. Medical Clinics of North America*, 98(40), 5-28

Hidayati, N., Munawarah, Z., Utami, P. P., dan Mubayyina, F. (2024a). Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Kehamilan Trimester III di Polindes Batu Kuta Lombok Barat. In *JIKF* (Vol. 12, Issue 1).

Hutabarat, J., dan Marini, T. S. (2022). Relaksasi Rebozo Pada Ibu Hamil Trimester-Iii Di Klinik Pratama Tanjung dan Pmb Asni Sitio. *Open Journal System*, 3. <https://doi.org/10.35910/binake>

Iversen. (2017). *Danish Women's Experiences of the Rebozo Technique During Labour: Qualitative Explorative Study. Sexual Reprod Healthc.*, 11, 79– 85.

Kuswandi, Lanny. (2021). Teknik Rebozo untuk Ibu Hamil. *YouTube Pro V Clinic*. <https://youtu.be/Bhl2-7PGJLU?si=YaVVRBKCDxiJF6Fe>

Lima., Maicom., Arthur, S. F., Felipe, J. J. R., Vanessa, P., & Ney, M. H. (2018). 'Chronic low back pain and back muscle activity during functional tasks', *Gait & Posture*, 61(2), 50-56

Mahita, H., Yusniarita, dan Utario, Y. (2021). Efektivitas Teknik Jarik *Shaking The Apple Tree* Terhadap Persepsi Nyeri pada Ibu Bersalin. *Quakity: Jurnal Kesehatan*, 15(2), 106. Doi:10.36082

- Marnevi, N. Luh. dkk. (2024). Pengaruh Herbal *Therapy Compress Ball* Terhadap Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III . 86. <https://nersmid.unmerbaya.ac.id/index.php/nersmid/article/view/165/141>
- Permana Putri, N. L. P. S. W., Suarniti, N. W., dan Budiani, N. N. (2020). Pengaruh akupresur titik bladder 23 terhadap intensitas nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III di UPTD Puskesmas I Denpasar Utara. *Midwifery Update (MU)*, 75-83. Diakses dari : <https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id>
- Purnamasari, K. D., dan Widyawati, M. N. (2019). Gambaran Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 352–361. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.512>
- Rahmawati, A. (2021). *Risk Factor Of Low Back Pain*. <http://jurnalmedikahutama.com>
- Rendo, Y. M., Siantar, R. L., dan Pangaribuan, M. (2024). Efektivitas Metode Rebozo Terhadap Penurunan Nyeri Pinggang pada Ibu Hamil Trimester III di BPM Bidan Heddi Kota Bekasi 2023. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 16(1), 136–145. <https://doi.org/10.37012/jik.v16i1.2119>
- Salari, N., Mohammadi, A., Hemmati, M., Hasheminezhad, R., Kani, S., Shohaimi, S., dan Mohammadi, M. (2023). *The global prevalence of low back pain in pregnancy: a comprehensive systematic review and meta-analysis*. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 830. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-06151-x>
- Sales, W. B., Oliveira, A. S. C. de, Rocha, E. S., Constantino, A. E. A., Gerônimo, C. A. da S., Elesbão, J. V. G. de, Fonseca, J. D. M. da, Cavalcante, R. N. S., Silva, R. B. T. B. da, dan Pontes, I. E. de A. (2020). *The technique of rebozo in women's care during the gravid-puerperal cycle: an integrative review*. *Research, Society and Development*, 9(7), e226973740. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.3740>
- Setyaningsih, Y., Kusmiyati, Y., Pabidang, S., Kebidanan, S., Program, D., Profesi, P., Guna, S., dan Yogyakarta, B. (2024). Pengaruh Tehnik Rebozo Dan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pinggang pada Ibu Hamil Di Klinik Nugraha Kartika Tangerang Banten
- Simbolon, G. A., dan Siburian, U. D. (2021). Efektifitas Teknik Rebozo Dalam Lama Persalinan Kala Fase Aktif pada Ibu Bersalin Primigravida Di Wilayah Kabupaten Tapanuli Utara Bulan Januari S/D Oktober 2020. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6(1), 154. Retrieved 2022
- Sudaryono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Mix Method. (Kedua). Rajagrafindo Persada.
- Suiraoaka, I. P., Budiani, N. N., dan Sarihati, I. G. A. D. (2019). Metodologi Penelitian Kuantitatif Bidang Kesehatan (1st ed.). Pustaka Panasea.
- Sukeksi, N. T., Kostania, G., dan Suryani, E. (2018). Pengaruh Teknik Akupresure Terhadap Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Jogonalan I Klaten. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 3(1). <https://doi.org/10.37341/jkkt.v3i1.61>
- Tjahya, A. (2019). Penilaian Nyeri .Academia, 133–163. <http://www.academia.edu/download/49499859/pemeriksaan-dan-penilaian-nyeri.pdf>
- Veronica, S. Y., dkk (2021). Hubungan Senam Hamil Dengan Kejadian Nyeri Punggung pada Kehamilan Trimester III. *Jurnal Aisyah :Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6. <https://doi.org/10.30604/jika.v6iS1.790>
- Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., Rusdi, Khairunnisa, Lestari, S. M. P., Wijayanti, D. R., Devriany, A., Hidayat, A., Dalfian, Nurcahyati, S., Sjahriani, T., Armi, Widya, N., & Rogayah. (2023). Metodologi Penelitian. In Cv Science Techno Direct.