



## Efektivitas Teknik Counterpressure Terhadap Intensitas Nyeri Kala 1 Fase Aktif Persalinan Normal

**Awwaliyah Nurussa'adah**  
Universitas Sari Mulia

**Zulliati**  
Universitas Sari Mulia

**Nurul Hidayah**  
Universitas Sari Mulia

Korespondensi penulis: [awwaliyahnurussaadah@gmail.com](mailto:awwaliyahnurussaadah@gmail.com)

**Abstract.** Pain in childbirth is common and is a process that involves the physiological and psychological mother. Efforts to reduce copycat pain with complementary techniques, one of which is by massase or touch. The purpose of the study was to analyze the effectiveness of the Counterpressure technique in reducing pain in labor during the active phase I in the delivery room of RSUD H. Badaruddin Kasim. This research method is a quasi-experimental research with a Two-Group Posttest Only design. The population is all normal maternity mothers when I phase is active in January 2023. The samples were maternity mothers who were given counterpressure techniques as many as 10 respondents and maternity mothers who were not given counterpressure techniques as many as 10 respondents with sampling techniques with purposive sampling. Data analysis techniques with the Mann Withney test. The results showed the intensity of maternity pain during the active phase I given counterpressure techniques showed the majority of mild pain by 10 respondents (100%). The intensity of maternal pain during the active phase I that was not given counterpressure techniques showed the majority of moderate pain of 8 respondents (80%).

**Keywords:** Active phase I, counterpressure, normal delivery, pain

**Abstrak.** Rasa nyeri pada persalinan lazim terjadi dan merupakan proses yang melibatkan fisiologis dan psikologis ibu. Upaya pengurangan nyeri pesalinan dengan teknik komplementer salah satunya dengan massase atau sentuhan. Tujuan penelitian untuk menganalisis efektivitas teknik Counterpressure dalam mengurangi rasa nyeri pada persalinan kala I fase aktif di ruang bersalin RSUD H. Badaruddin Kasim. Metode penelitian ini adalah penelitian eksperimen semu atau quasi eksperimen dengan rancangan Two-Group Posttest Only. Populasi adalah seluruh ibu bersalin normal kala I fase aktif pada bulan Januari Tahun 2023. Sampel adalah ibu bersalin yang diberikan teknik counterpressure sebanyak 10 responden dan ibu bersalin yang tidak diberikan teknik counterpressure sebanyak 10 responden dengan teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling. Teknik analisa data dengan *Mann Withney test*. Hasil penelitian menunjukkan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif yang diberikan teknik counterpressure menunjukkan mayoritas nyeri ringan sebesar 10 responden (100%). Intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif yang tidak diberikan teknik counterpressure menunjukkan mayoritas nyeri sedang sebesar 8 responden (80%).

**Kata kunci:** Counterpressure, kala 1 fase aktif, nyeri, persalinan normal

### LATAR BELAKANG

Proses kehamilan hingga persalinan merupakan hal yang unik dan sakral bagi setiap ibu sehingga sedapat mungkin ibu ingin menjalani setiap tahapannya secara alami, terutama persalinan. Akan tetapi pada kondisi tertentu dalam proses persalinan beberapa perempuan mengalami ketakutan akibat persalinannya, terutama rasa sakit yang akan dialaminya. Sekitar 6%-10% wanita hamil mengalami ketakutan saat melahirkan, yang akan mengganggu sehari-

hari selama kehamilan. Beberapa ketakutan yang dialami perempuan tersebut misalnya takut akan kesehatan bayinya, takut ditolong oleh penolong persalinan yang tidak kompeten dan takut jika mengalami nyeri yang tidak tertahankan. Nyeri persalinan dianggap sebagai salah satu pengalaman yang menyakitkan bagi perempuan (Apriana et al., 2021; Diana, Ella dan Utami, 2018).

Proses persalinan merupakan pengalaman emosi dan melibatkan mekanisme fisik dan psikologis. Nyeri persalinan merupakan pengalaman subyektif yang dialami ibu tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks serta penurunan janin selama persalinan. Reaksi terhadap nyeri merupakan respon yang sifatnya sangat individual. Sensitifitas kecemasan dalam nyeri persalinan mempunyai hubungan yang signifikan terhadap sensorik dan afektif pada nyeri persalinan (Pratiwi et al., 2019).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di Negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian di Negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di Negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di Negara maju hanya 12 per 100.000 per kelahiran hidup pada tahun 2015.

Rasa nyeri pada persalinan lazim terjadi dan merupakan proses yang melibatkan fisiologis dan psikologis ibu. Nyeri merupakan penyebab frustrasi dan putus asa ibu yang melahirkan, sehingga beberapa ibu sering merasa tidak akan mampu melewati persalinan. Murray et.al dalam Sri Rejeki (2013) melaporkan kejadian nyeri pada 2.700 ibu bersalin , 15% mengalami nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat hebat (Rejeki et al., 2013). Mengurangi rasa nyeri ialah hal yang penting. Bukan jumlah nyeri yang dialami wanita yang perlu dipertimbangkan, akan tetapi harapan tentang cara mengatasi nyeri tersebut dapat terpenuhi. Hal ini mempengaruhi persepsinya tentang pengalaman melahirkan sebagai pengalaman buruk atau baik (Anggraini et al., 2022; Biswan et al., 2017).

Upaya pengurangan nyeri persalinan dengan Teknik Komplementer salah satunya dengan *massase* atau sentuhan. Terapi sentuhan ialah pelayanan keperawatan intervensi non farmakologi yang sudah berkembang sejak tahun 1970 dan dapat membantu mengurangi nyeri sehingga terapi sentuhan ini memiliki *evidence* yang kuat dalam mengatasi nyeri. Untuk

mengatasi tersebut perawat dapat mengajarkan penatalaksanaan nyeri dengan pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis (Ekajayanti et al., 2021).

Contoh metode non farmakologi ketika di aplikasikan dapat mengurangi atau meredakan sakit adalah dengan cara relaksasi, membayangkan sesuatu, menggerakkan tubuh, membaringkan pasien, juga bisa dengan pijatan lembut, kompres air hangat, memberikan hypnosis pada ibu, homeopati, teknik *counterpressure*, *message*, dengan terapi musik, akupressure, akupuntur serta aromaterapi dapat membantu mengurangi rasa nyeri saat persalinan akan berlangsung (Yulianingsih et al., 2019). Teknik *counterpressure* sangat besar manfaatnya untuk mengurangi nyeri dan memberikan sensasi yang membuat bahagia serta menghilangkan ketidaknyamanan selama atau diantara kontraksi. Teknik *Counterpressure* adalah salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan (Sa'diyah, 2020).

Pada persalinan kala I, petugas kesehatan jarang melakukan metode non- farmakologis teknik *counterpressure* untuk menurunkan nyeri persalinan. Selama ini, pasien bersalin di ruang Bersalin RSUD H. Badaruddin Kasim sudah diajari cara rileksasi ketika kontraksi rahim muncul, namun hanya dengan cara yang biasa seperti tarik nafas dalam atau tarik nafas panjang.

Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektivitas teknik *counterpressure* untuk mengurangi rasa nyeri persalinan kala I fase aktif di ruang bersalin RSUD

## **KAJIAN TEORITIS**

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Fitriani et al., 2023). Rasa nyeri persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar ke paha. Kontraksi ini menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim, dengan adanya pembukaan mulut rahim ini maka akan terjadi persalinan (Damayanti et al., 2022).

Nyeri pada persalinan menimbulkan gejala-gejala yang dapat dikenali. Ketegangan emosi akibat rasa cemas dan takut dapat menginduksi ketakutan, sehingga muncul kecemasan yang berakhir dengan kepanikan yang memperberat persepsi nyeri dalam persalinan. Nyeri

persalinan merupakan sensasi yang tidak menyenangkan akibat stimulasi saraf sensorik. Rasa nyeri persalinan bersifat personal sebab setiap orang mempersepsikan rasa nyeri yang berbeda terhadap stimulus yang sama tergantung ambang nyeri yang dimiliki. Berbagai cara dilakukan ibu bersalin agar merasa nyaman (Alam, 2020). Rasa nyeri pada persalinan kala I terjadi karena aktivitas besar di dalam tubuh guna mengeluarkan bayi. Persalinan diartikan sebagai peregangan mulut rahim. Kejadian itu terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi untuk mendorong bayi keluar (Utami & Putri, 2020).

Nyeri pada tahap pertama disebabkan oleh regangan serviks. Impuls nyeri dikirimkan oleh serabut sensorik yang menyertai serabut saraf simpati dan berjalan melalui serabut saraf spinal yang masuk ke spinal cord. Nyeri selama tahap ini biasanya dirasakan di perut bagian bawah dan kulit di atas lumbal bawah dan di atas sacrum. Dengan peningkatan nyeri, sensasi nyeri juga dirasakan di atas dan di bawah daerah ini, di atas dan area umbilicus. Nyeri pada tahap kedua persalinan disebabkan terutama oleh distensi vagina dan perineum akibat penurunan fetus (Permata Sari et al., 2018).

Nyeri yang dialami oleh perempuan dalam persalinan diakibatkan oleh kontraksi uterus, dilatasi serviks; dan pada akhir kala I dan pada kala II oleh peregangan vagina dan dasar pelvis untuk menampung bagian presentasi. Rasa tidak nyaman (nyeri) selama persalinan kala I disebabkan oleh dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia uterus hal ini dikarenakan penurunan aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami defisit akibat kontraksi arteri miometrium, nyeri ini disebut nyeri visceral (Andarmoyo, S., 2020).

*Counterpressure* adalah pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian-bagian datar dari tangan, atau juga menggunakan bola tenis pada daerah lumbal dimana ia sedang mengalami sakit punggung (Yulianingsih et al., 2019). *Counterpressure* adalah salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan (Andarmoyo, S., 2020). *Counterpressure* merupakan jenis pijatan yang menggunakan kepalan tangan untuk terus memberikan tekanan pada tulang belakang pasien selama kontraksi. Teknik *counterpressure* juga bisa diberikan dengan gerakan lurus atau melingkar pada punggung bawah. Teknik *counterpressure* dapat menghilangkan nyeri pinggang saat kontraksi saat bersalin (Sa'diyah, 2020).

*Counterpressure* diberikan pada daerah yang nyeri atau tidak nyaman ketika kontraksi dimulai. *Counterpressure* biasanya dilakukan pada atau di atas sakrum. Ibu biasanya meminta untuk berpindah lebih ke atas atau bawah, tetapi biasanya banyak yang meminta

untuk lebih menekan dengan kuat. Penolong persalinan dapat memberikan secara tetap dengan tekanan yang sangat kuat menggunakan pangkal salah satu telapak tangan atau kepalan tangan, pada salah satu titik pada sakrum. Ibu memberi tahu penolong persalinan titik yang tepat dan besarnya tekanan yang dia inginkan (biasanya titik terletak di dekat pusat di atas salah satu persendian sakroiliaka). Tekanan yang diberikan tergantung dari tingkat kenyamanan ibu, dimana dapat dikira-kira sesuai kemajuan persalinan. Jenis tekanan yang meringankan nyeri di awal persalinan mungkin akan mengganggu pada waktu berikutnya. Penolong persalinan dapat menentukannya dengan bertanya pada ibu mengenai respon yang diterimanya, atau hanya memahami bagaimana ibu merasa, dengan melihat seberapa banyak ibu tegang atau rileks melalui tekanan yang diberikan. Ibu akan mengekspresikannya dengan bahasa tubuhnya ketika dia tidak dapat mengungkapkan keinginannya, karena itu mengetahui perubahan dan reaksi ibu itu sangat penting (Sa'diyah, 2020).

Tekanan dalam *Massage counterpressure* dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil. Teknik ini efektif menghilangkan sakit punggung akibat persalinan. Namun perlu disadari bahwa ada ibu yang tidak biasa dipijat, bahkan disentuh saat mengalami kontraksi, hal ini disebabkan karena kontraksi sedemikian kuatnya sehingga ibu tidak sanggup lagi menerima rangsangan apapun pada tubuh. Bidan harus memahami hal ini dan menghormati keinginan ibu (Alam, 2020).

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimen semu atau quasi eksperimen dengan rancangan *Two-Group Posttest Only*. Bertujuan untuk mengetahui efektifitas teknik *counterperessure* dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif di ruang bersalin RSUD H. Badaruddin Kasim Tanjung.

Populasi adalah sekelompok subjek yang menjadi objek atau sasaran penelitian (Notoatmodjo, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin normal kala 1 fase aktif pada bulan Januari Tahun 2023 berjumlah 45 orang.

Instrumen penelitian menggunakan skala pengukuran nyeri menggunakan skala penilaian numerik (*Numerical Rating Scales/NRS*). Pelaksanaan yang dilakukan dengan menekan daerah sacrum secara mantap atau kepalan salah satu telapak tangan setiap kontraksi selama 20 menit, petugas yang melakukan teknik *counterpressure* adalah peneliti sendiri dan rekan kerja sejawat.

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Analisa bivariat dilakukan untuk menganalisis adanya perbedaan terhadap nyeri persalinan kelompok control dan kelompok kasus setelah dilakukannya teknik *counterpressure*. Jika data terdistribusi normal maka akan menggunakan uji independent T-Test, namun jika data tidak terdistribusi normal maka Teknik analisis data yang akan dilakukan yaitu menggunakan uji Mann Whitney.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur ibu bersalin kala I fase aktif di ruang bersalin RSUD H. Badaruddin Kasim Tanjung

No	Usia	Kelompok kasus		Kelompok kontrol	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	< 20 atau > 35 tahun	3	15.0	1	10.0
2	20 - 35 tahun	17	85.0	9	90.0
Jumlah		10	100,0%	10	100,0%

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden kelompok kasus mayoritas berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 17 responden (85%) dan kelompok kontrol mayoritas berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 9 responden (90%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu bersalin kala I fase aktif di ruang bersalin RSUD

No	Pendidikan	Kelompok kasus		Kelompok kontrol	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Dasar (SD-SMP)	3	30.0	2	20.0
2	Menengah (SMA)	5	50.0	6	60.0
3	Tinggi (D3-S1)	2	20.0	2	20.0
Jumlah		10	100,0%	10	100,0%

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden kelompok kasus mayoritas berpendidikan menengah yaitu sebanyak 5 responden (50%) dan kelompok kontrol mayoritas berpendidikan menengah yaitu sebanyak 6 responden (60%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan paritas ibu bersalin kala I fase aktif di ruang bersalin RSUD H. Badaruddin Kasim Tanjung

No	Paritas	Kelompok kasus		Kelompok kontrol	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Nulipara	3	30.0	5	50.0
2	Primipara	2	20.0	2	20.0
3	Multipara	5	50.0	3	30.0
Jumlah		10	100,0%	10	100,0%

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden kelompok kasus mayoritas memiliki multipara yaitu sebanyak 5 responden (50%) dan kelompok kontrol mayoritas nulipara yaitu sebanyak 5 responden (50%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif di ruang bersalin RSUD H. Badaruddin Kasim Tanjung

No	Intensitas nyeri	Kelompok kasus		Kelompok kontrol	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Tidak nyeri	0	0	0	0
2	Nyeri ringan	10	100	2	20.0
3	Nyeri sedang	0	0	8	80.0
4	Nyeri berat	0	0	0	0
Jumlah		10	100,0%	10	100,0%

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden kelompok kasus (diberikan teknik *counterpressure*) mayoritas memiliki nyeri ringan yaitu sebanyak 10 responden (100%) dan kelompok kontrol (tidak diberikan teknik *counterpressure*) mayoritas nyeri berat yaitu sebanyak 8 responden (80%).

Tabel 5 Hasil analisis efektifitas pemberian teknik *counterpressure* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin

Teknik <i>counterpressure</i>	Pengurangan nyeri	Nilai P	Nilai Z
Diberikan teknik <i>counterpressure</i>			
Tidak diberikan teknik <i>counterpressure</i>	8,8	0,000*	-3.502

Berdasarkan tabel 5 hasil dari perhitungan *Mann Withney test*, maka nilai Z yang didapat sebesar -3, 502 dengan p value (Asymp. Sig 2 tailed) sebesar 0,000 di mana kurang dari batas kritis penelitian 0,05 sehingga keputusan hipotesis adalah menerima  $H_a$  atau yang

berarti terdapat efektifitas pemberian teknik *counterpressure* terhadap penurunan intensitas persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin di ruang bersalin RSUD H. Badaruddin Kasim Tanjung

### 1. Karakteristik

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa umur responden kelompok kasus mayoritas berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 17 responden (85%) dan kelompok kontrol mayoritas berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 9 responden (90%).

Berdasarkan hasil penelitian Maulid (2019) menunjukkan dari 15 orang responden kelompok intervensi yang memiliki karakteristik responden umur  $\leq 20$  yaitu 2 orang (13,3%), umur 20-35 yaitu 12 orang (80%), umur  $\geq 35$  yaitu 1 orang (6,67%) sedangkan pada Kelompok kontrol, karakteristik responden umur  $\leq 20$  yaitu 3 orang (20%), umur 20-35 yaitu 10 orang (66,67%), umur  $\geq 35$  yaitu 2 orang (13,3%).

Usia mempunyai pengaruh terhadap kehamilan dan persalinan ibu. Usia yang kemungkinan tidak risiko tinggi pada saat kehamilan dan persalinan yaitu umur 20-35 tahun, karena pada usia tersebut rahim sudah siap menerima kehamilan, mental sudah matang dan sudah mampu merawat bayi dan dirinya. Sedangkan umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun merupakan umur yang risiko tinggi terhadap kehamilan persalinan. Dengan demikian diketahui bahwa umur ibu pada saat melahirkan turut berpengaruh pada morbiditas dan mortalitas ibu maupun anak yang dilahirkan (Padila et al., 2018).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan responden kelompok kasus mayoritas berpendidikan menengah yaitu sebanyak 5 responden (50%) dan kelompok kontrol mayoritas berpendidikan menengah yaitu sebanyak 6 responden (60%).

Tingkat pendidikan merupakan salah satu aspek sosial yang dapat mempengaruhi tingkah laku manusia, pendidikan akan mempengaruhi seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu yang datang dari yang lebih rasional. Pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoatmodjo, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa paritas responden kelompok kasus mayoritas memiliki multipara yaitu sebanyak 5 responden (50%) dan kelompok kontrol mayoritas nulipara yaitu sebanyak 5 responden (50%).

Berdasarkan hasil penelitian Maulid (2019) menunjukkan dari 15 responden kelompok intervensi yang memiliki karakteristi primigravida 11 orang (73%), multigravida 3 orang (20%), grande multigravida 1 orang (6,67%).Kelompok kontrol dengan karakteristik primigravida 12 orang (80%), multigravida 1 orang (6,67%), grande multigravida 2 orang (13,3 %).

Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman dari sudut kematian maternal. Paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal. Resiko pada paritas ditangani oleh asuhan obstetric lebih baik sedangkan resiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana (Friscila et al., 2022).

## **2. Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif yang diberikan Teknik *Counterpressure***

Berdasarkan hasil penelitian mengenai intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif yang telah diberikan teknik *counterpressure* menunjukkan mayoritas nyeri ringan sebesar 10 responden (100%). Nyeri persalinan dapat dikendalikan melalui 2 cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Penghilang nyeri secara farmakologi yakni dengan menggunakan obat-obatan kimiawi, sedangkan secara non farmokologi adalah metode penghilang rasa nyeri melalui teknik relaksasi yang merupakan tindakan eksternal yang bisa mempengaruhi respon internal individu terhadap nyeri (Soeparno et al., 2020). *Counterpressure* massage merupakan suatu teknik non farmakologi yang dapat digunakan dalam mengurangi nyeri persalinan kala-I fase aktif.

Pada kala-I, terjadi kontraksi yang menyebabkan rasa nyeri pada ibu bersalin. Dimana intensitas nyeri dari pembukaan pertama hingga pembukaan lengkap akan semakin kuat dan sering setara dengan kekuatan saat kontraksi dan tekanan janin terhadap panggul diikuti regangan dan robekan pada jalan lahir. Nyeri ini ditimbulkan oleh stimulus yang dihantarkan syaraf pada serviks dan uterus bawah (Andarmoyo, S., 2020).

Penelitian Harini (2018) menunjukkan hasil intensitas nyeri sedang sebanyak 8 orang (80%) dan nyeri berat sebanyak 2 orang (20%). Akan tetapi setelah diberi perlakuan ,subyek penelitian yang mempunyai intensitas nyeri ringan sebanyak 6 orang (60%) dan yang mempunyai intensitas nyeri sedang sebanyak 4 (40%). *Counterpressure* massage adalah pemberian tekanan secara terus menerus menggunakan kepala salah satu telapak tangan dengan gerakan lurus atau lingkaran kecil pada tulang sakrum Ibu bersalin. Menurut (Andarmoyo, S., 2020), massage/massase merupakan suatu teknik non

farmakologi dalam strategi penatalaksanaan nyeri melalui pemberian tekanan pada pusat nyeri yang dapat bermanfaat untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan/atau memperbaiki sirkulasi.

Penelitian Christianie (2022) menunjukkan bahwa intensitas tingkat nyeri berdasarkan NRS (Numeric Rating Scale) pada kelompok intervensi. Sebelum (pre- test) diberikan massage counterpressure yang mengalami nyeri sedang 6 orang (30%) dan responden mengalami nyeri hebat dengan jumlah 11 orang (55%). Sedangkan pada post-test sebagian besar responden mengalami nyeri sedang meningkat dengan jumlah 13 orang (65%) dan nyeri hebat menurun menjadi 4 orang (20%) (Christiani et al., 2022).

Tekanan yang diberikan oleh massage counterpressure ini dapat memblokir pesan nyeri yang akan ditransmisi ke otak, selain itu tekanan kuat pada teknik ini dapat mengaktifkan senyawa endorphin yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang otak, sehingga transmisi pesan nyeri dapat dihambat dan mengakibatkan penurunan intensitas nyeri (Christiani et al., 2022).

### **3. Intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif yang tidak diberikan teknik *counterpressure***

Berdasarkan hasil penelitian mengenai intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif yang tidak diberikan teknik *counterpressure* menunjukkan mayoritas nyeri sedang sebesar 8 responden (80%). Pada akhir kala I dan kala II persalinan, nyeri yang dirasakan ibu adalah nyeri somatik yang dirasakan pada daerah perineum akibat peregangan pada jaringan perineum, tarikan peritoneum, dan daerah uteroservikal saat kontraksi, atau penekanan kandung kemih, usus, dan struktur sensitif panggul oleh bagian terendah janin (Fitriani et al., 2023).

Persalinan yang berlangsung aman bukan berarti suatu persalinan itu tanpa disertai rasa nyeri atau sakit. Karena rasa nyeri dalam persalinan adalah kodrat alam. Sudah ditakdirkan wanita bisa survive dengan kondisi ini. Pada umumnya wanita sudah mengerti bahwa persalinan hampir selalu disertai rasa nyeri, namun tidak bisa dipungkiri bahwa hanya sedikit wanita yang siap menghadapi saat persalinan (Nurcahyati et al., 2020). Nyeri yang dirasakan ibu melahirkan terjadi karena adanya mekanisme persalinan. Impuls saraf, yang dihasilkan oleh stimulus nyeri, menyebar di sepanjang serabut saraf perifer aferen. Transmisi stimulus nyeri berlanjut di sepanjang serabut saraf aferen sampai transmisi tersebut berakhir di bagian kornu dorsalis medulla spinalis. Di dalam kornu dorsalis, neurotransmitter, seperti substansi P dilepaskan

sehingga menyebabkan suatu transmisi sinapsis dari saraf perifer (sensori) ke saraf traktus spinotalamus (Aritonang, 2017).

Penelitian oleh Harini (2017) kelompok kontrol yang memiliki intensitas nyeri sedang sebanyak 3 orang (30%) dan nyeri berat sebanyak 7 orang (70%). Dan setelah pengamatan selanjutnya, ada sedikit perubahan intensitas nyeri pada responden dari nyeri berat ke nyeri sedang lebih signifikan. Hal ini memungkinkan impuls nyeri ditransmisikan lebih jauh ke dalam sistem saraf pusat. Stimulus nyeri berjalan melalui serabut saraf di traktus spinotalamus yang menyeberangi sisi yang berlawanan dengan medulla spinalis. Impuls nyeri kemudian berjalan ke arah medulla spinalis. Setelah impuls nyeri naik ke medulla spinalis, maka informasi ditransmisikan dengan cepat ke pusat yang lebih tinggi di otak, termasuk pembentukan retikular, sistem limbik, talamus, korteks sensori, dan korteks asosiasi (Harini, 2018).

Penelitian Christiani (2022) menunjukkan bahwa intensitas rasa nyeri berdasarkan NRS (Numeric Rating Scale) pada kelompok non-intervensi pada hasil pre-test, paling banyak responden mengalami nyeri sedang sejumlah 7 orang (35%), nyeri hebat 12 orang (60%), dan nyeri sangat hebat 1 orang (5%). Hasil post test menyatakan peningkatan intensitas rasa nyeri ditunjukkan dengan menurunnya jumlah responden dengan nyeri sedang menjadi 2 orang (10%), nyeri hebat meningkat menjadi 15 orang (75%) dan nyeri sangat hebat bertambah menjadi 3 orang (15%) (Christiani et al., 2022).

#### **4. Efektifitas pemberian teknik *counterpressure* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin**

Berdasarkan perhitungan *Mann Withney test*, maka nilai Z yang didapat sebesar -3,502 dengan p value (Asymp. Sig 2 tailed) sebesar 0,000 di mana kurang dari batas kritis penelitian 0,05 sehingga keputusan hipotesis adalah menerima  $H_a$  atau yang berarti teknik *counterpressure* terbukti signifikan secara efektif menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin di ruang bersalin RSUD H. Badaruddin Kasim Tanjung

Penelitian ini didukung oleh penelitian Ma'rifah (2014) bahwa teknik *counter pressure* lebih efektif dibandingkan teknik *endorphin massage*. Hal ini disebabkan dampak dari pemberian *counterpressure* massage dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantarkan menuju medulla spinalis dan otak, selain itu dengan tekanan yang kuat pada saat dilakukan teknik tersebut maka akan dapat mengaktifkan senyawa *endorphin* yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang dan otak, sehingga

transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan penurunan sensasi nyeri (Ma'rifah & -, 2014).

Penelitian Farida & Sulistiyanti, (2019) menunjukkan bahwa masase *counterpressure* efektif dilakukan untuk menurunkan intensitas nyeri kala I fase aktif persalinan normal. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan masase counterpressure merupakan tehnik masase yang memiliki kontribusi besar dalam menurunkan / mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif hal ini dapat terjadi dengan beberapa kemungkinan diantaranya adalah kebenaran Teori Gate Kontrol yang mengatakan bahwa selama proses persalianan impuls nyeri berjalan dari uterus sepanjang serat-serat saraf besar kearah uterus ke substansia gelatinosa di dalam spinal kolumna, sel-sel transmisi memproyeksikan pesan nyeri ke otak. Adanya stimulasi (seperti vibrasi, menggosok-gosok atau masase) mengakibatkan pesan yang berlawanan yang lebih kuat, cepat dan berjalan sepanjang serat saraf kecil. Pesan yang berlawanan ini menutup subtansi gelatinosa lalu memblokir pesan nyeri sehingga otak tidak mencatat pesan nyeri tersebut (Farida & Sulistiyanti, 2019).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Teknik *counterpressure* terbukti signifikan secara efektif menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin di ruang bersalin. Disarankan agar ibu dapat memilih teknik mengurangi intensitas nyeri terbukti penurunan intensitas nyeri dapat dilakukan dengan cara *counterpressure* saat memasuki persalinan kala I fase aktif.

## DAFTAR REFERENSI

- Alam, H. S. (2020). *Upaya Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Metode Akupresur*. Media Sains Indonesia.
- Andarmoyo, S., & S. (2020). *Persalinan Tanpa Nyeri Berlebihan: Konsep & Aplikasi Manajemen Nyeri Persalinan* (5th ed.). Ar-Ruzz Media.
- Anggraini, H., Friscila, I., & Dona, S. (2022). Intervensi Perawatan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum: Literature Review. *Proceeding Of Sari Mulia University Midwifery National Seminars*, 10–16. <https://ocs.unism.ac.id/index.php/PROBID/article/view/912>
- Apriana, W., Friscila, I., & Kabuhung, E. I. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Akses Informasi dengan Tingkat Kecemasan tentang Kehamilan Selama Masa Pandemi Covid-19 pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Poskesdes Mantangai Tengah Kabupaten Kapuas. *Proceeding Of Sari Mulia University Midwifery National Seminars*. <https://ocs.unism.ac.id/index.php/PROBID/article/view/701>

- Aritonang, N. (2017). *Efektifitas Teknik Relaksasi Napas dalam Terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan*. Poltekkes Kemenkes Medan.
- Biswan, M., Novita, H., & Masita, M. (2017). Efek Metode Non Farmakologik terhadap Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 282–288. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i2.487>
- Christiani, R., Indrayani, T., & Widowati, R. (2022). Efektivitas Massage counterpressure terhadap Intensitas Rasa Nyeri pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif di PMB Bidan Monika Jakarta Timur. *Journal for Quality in Women's Health*, 5(1), 107–113. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v5i1.145>
- Damayanti, E., Darojah, H., Friscila, I., Hasanah, S. N., Fitriani, A., & Tanzilal, S. N. (2022). *Intranatal Care and Independent Postpartum Isolation for Covid 19 Positive Patients at the Tamban Public Health Center: A Case Study*. <http://ir.lib.ypu.edu.tw/ir/bitstream/310904600Q/19837/2/A8-5.pdf>
- Diana, Ella dan Utami, R. (2018). Pengaruh Masase Punggung Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Aji Kota Batam Tahun 2018. *Jurnal Kebidanan*, 09(02), 1–10. <https://doi.org/https://doi.org/10.37776/zkeb.v9i2.272>
- Ekajayanti, P. P. N., Parwati, N. W. M., Astiti, N. K. E., & Lindayani, I. K. (2021). *Pelayanan Kebidanan Komplementer*. Syiah Kuala University Press.
- Farida, S., & Sulistiyanti, A. (2019). Metode Counterpressure Sebagai Upaya Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. *Smiknas*, 1(1), 217–222. <https://ojs.uadb.ac.id/index.php/smiknas/article/view/705>
- Fitriani, A., Friscila, I., & Jasmianti. (2023). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Klaten : Penerbit Underline.
- Friscila, I., Us, H., Fitriani, A., & Erlina, E. (2022). Hubungan Paritas terhadap Berat Lahir di RSUD Pangeran Jaya Sumitra. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 9(1), 91–100. <https://doi.org/https://doi.org/10.36743/medikes.v9i1.343>
- Harini, R. (2018). Counterpressure dan Efek terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Primigravida. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(1), 29–33. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i1.art.p029-033>
- Ma'rifah, A. R., & -, S. (2014). Efektifitas Tehnik Counter Pressure Dan Endorphin Massageterhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Pada Ibu Bersalin Di Rsud Ajibarang. *Prosiding Seminar Nasional*. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/1255>
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurchayati, Admasari, & Yunita. (2020). Perbedaan Intensitas Nyeri Pada Pasien Inpartu Kala I Fase Aktif Dengan Teknik Effleurage Di Puskesmas Bendo Kediri. *Indonesian Journal of Health Development*, 2(2), 92–101. <https://doi.org/https://doi.org/10.52021/ijhd.v2i2.53>
- Padila, P., Amin, M., & Rizki, R. (2018). Pengalaman Ibu dalam Merawat Bayi Preterm yang Pernah dirawat di Ruang Neonatus Intensive Care Unit Kota Bengkulu. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 1–16. <https://doi.org/10.31539/jks.v1i2.82>
- Permata Sari, D., Rufaida, Z., & Lestari, S. W. P. (2018). *Nyeri persalinan*. Penerbit STIKes Majapahit.

- 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), 17–23. <https://doi.org/10.31983/jkb.v9i1.3911>
- Rejeki, S., Nurullita, U., & RN, R. K. (2013). Tingkat Nyeri Pinggang Kala I Persalinan Melalui Teknik Counter-pressure, Teknik Back-effluerage. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 1(2), 1–5. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmat/article/download/999/1048>
- Sa'diyah, U. (2020). Efektifitas Effleurage Massage Dan Teknik Counterpressure Terhadap Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. *Prosiding Seminar Nasional*.
- Soeparno, W. S., Sulistyowati, S., & Ajiningtyas, E. S. (2020). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Journal of Nursing and Health*, 5(2), 74–83. <https://doi.org/https://doi.org/10.52488/jnh.v5i2.120>
- Utami, F. S., & Putri, I. M. (2020). Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Normal. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 5(2), 107–109. <https://doi.org/10.31764/mj.v5i2.1262>
- Yulianingsih, E., 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), 231–242. <https://doi.org/10.30787/gaster.v17i2.374>