

The Effect of Counterpressure Techniques on Decline Labor Pain in Maternity During Active Phase I Hospital I.A. Moeis

Jens Verty Lebang^{1*}, Jasmawati², Rivan Firdaus³

¹Students of Applied Midwifery Study Program, East Kalimantan Poltekkes

²Lecturer in the Department of Midwifery, Poltekkes Kaltim

³Lecturer in the Department of Nursing, Poltekkes Kaltim

Corresponding Author: Nama penulis Jens Verty Lebang jensvertyl@gmail.com

ARTICLE INFO

Keywords: Counterpressure Techniques, Labor Pain, Sectio Caesarea

Received : 21, January

Revised : 22, February

Accepted: 26, March

©2023 Lebang, Jasmawati, Firdaus:

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRAK

According to data from the World Health Organization (WHO), the average standard for Sectio Caesare in a country in the world is 10 to 15% and Sectio Caesare, especially in developing countries (Sa'diyah, 2020). The purpose of this study was to find out whether there is an increase in technical influence in the following year, around 22.5% of deliveries in the world are carried out with counterpressure measures to reduce labor pain in active phase I labor mothers at I.A. Hospital. Moeis. This type of research is Quasy Experiment with a two-group pretest posttest design. Results Testing the hypothesis with paired t test found that there is an effect of counterpressure technique with a p-value of 0.000 on decreasing the scale of labor pain at I.A Moeis Hospital Samarinda. There is an effect of counterpressure technique on decreasing labor pain in labor during the first active phase at the I.A Moeis Hospital in Samarinda.

Pengaruh Teknik *Counterpressure* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Rsud I.A. Moeis

Jens Verty Lebang^{1*}, Jasmawati², Rivian Firdaus³

¹Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kaltim

²Dosen Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kaltim

³Dosen Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kaltim

Corresponding Author: Nama penulis Jens Verty Lebang jensvertyl@gmail.com

ARTICLE INFO

Kata Kunci: Teknik Counterpressure, Nyeri Persalinan, Sectio Caesare

Received : 21, Januari

Revised : 22, Februari

Accepted: 26, Maret

©2023 Lebang, Jasmawati, Firdaus:

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRAK

Menurut data *World Health Organization* (WHO) standar rata-rata *Sectio Caesare* di suatu Negara di dunia adalah 10 sampai dengan 15 % dan meningkat pada tahun berikutnya sekitar 22,5 % proses persalinan didunia dilakukan dengan tindakan *Sectio Caesare* terutama di negara berkembang (Sa'diyah, 2020). Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah ada pengaruh teknik *counterpressure* terhadap penurunan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di RSUD I.A. Moeis. Jenis penelitian *Quasy Eksperiment* dengan rancangan penelitian two grup pretest posttest design. Hasil Uji hipotesis dengan uji *paired t test* didapatkan ada pengaruh teknik *counterpressure* dengan *p-value* 0,000 terhadap penurunan skala nyeri persalinan di RSUD I.A Moeis Samarinda. Terdapat pengaruh teknik *counterpressure* terhadap penurunan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif di RSUD I.A Moeis Samarinda.

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses yang alami dan menimbulkan nyeri, tetapi masih banyak ibu yang tidak kuat menghadapi nyeri kontraksi menjelang persalinan (Larasati, 2012). Nyeri Persalinan terjadi disebabkan oleh proses dilatasi serviks, seiring bertambahnya intensitas dan frekuensi uterus nyeri yang dirasakan akan semakin kuat dan puncaknya pada kala I fase aktif yaitu pembukaan rahim 4-10 cm pada proses persalinan (Reeder, 2012). Nyeri kontraksi persalinan merupakan hal yang biasa dirasakan oleh ibu hamil saat menjelang proses persalinan. Tetapi apabila tidak diatasi dengan manajemen nyeri yang benar akan menimbulkan masalah lainnya salah satunya timbulnya kecemasan, stress perasaan khawatir. Akibat dari stress ini menyebabkan ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah serta terjadi penurunan kontraksi uterus sehingga menyebabkan persalinan (Difarissa, 2016)

Selain persalihan lama akibat kecemasan, stress serta perasaan khawatir juga dapat mempengaruhi kesejahteraan janin karena vasokonstriksi dapat mempengaruhi aliran darah ibu kejanin menurun sehingga memicu terjadinya gawat janin (Perry, 2012). Persalinan lama yang dialami oleh klien pada proses persalinan dapat menyebabkan ibu bersalin dengan tindakan *Sectio Caesare* (Sihombing, 2017). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada ibu bersalin kala I di RSUD I.A. Moeis terhadap 120 orang diperoleh data bahwa semua ibu mengalami nyeri saat proses persalinan dengan kategori nyeri ringan sebanyak 25 orang, nyeri sedang sebanyak 30 orang, nyeri berat terkontrol sebanyak 50 orang, dan nyeri berat tidak terkontrol sebanyak 15 orang (RSUD I.A Moeis, 2021). Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh teknik counterpressure terhadap penurunan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di RSUD I.A. Moeis

TINJAUAN PUSTAKA

Persalinan merupakan proses yang alami dan menimbulkan nyeri, tetapi masih banyak ibu yang tidak kuat menghadapi nyeri kontraksi menjelang persalinan (Larasati, 2012). Akibat dari stress ini menyebabkan ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah serta terjadi penurunan kontraksi uterus sehingga menyebabkan persalinan (Difarissa, 2016). Persalinan lama yang dialami oleh klien pada proses persalinan dapat menyebabkan ibu bersalin dengan tindakan *Sectio Caesare* (Sihombing, 2017). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada ibu bersalin kala I di RSUD I.A. Moeis terhadap 120 orang diperoleh data bahwa semua ibu mengalami nyeri saat proses persalinan dengan kategori nyeri ringan sebanyak 25 orang, nyeri sedang sebanyak 30 orang, nyeri berat terkontrol sebanyak 50 orang, dan nyeri berat tidak terkontrol sebanyak 15 orang (RSUD I.A Moeis, 2021).

METODOLOGI

Lokasi Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan pada Juni-Juli 2022 di Ruang IGD (PONEK) RSUD I.A. Moeis.

Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan jenis Quasi Eksperimental dengan pendekatan two grup pretest posttest design yaitu dengan melibatkan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu bersalin di RSUD I.A. Moeis dengan jumlah 120 pada tahun 2021. Total sampel 40 orang, 20 kelompok intervensi dan 20 kelompok kontrol.

Metode Pengumpulan Data

Instrument penelitian yang digunakan adalah checklist/SOP dan NRS yang disusun berdasarkan variabel yang diteliti. Cara pengumpulan data melalui pemberian treatment, observasi, dan wawancara. Berikan Informasi penelitian kepada calon responden, berikan informed consent kepada calon responden dan jika responden bersedia ikut serta dalam penelitian, rapikan ibu dan Cuci tangan, atur posisi klien sehingga merasa aman dan nyaman dengan memberikan pilihan posisi yaitu : a. Posisi ibu dapat berdiri sambil membungkuk di pinggang, dan untuk mendukung tubuh bagian atas, ibu dapat bertumpu pada kursi atau tempat tidur. b. Posisi berlutut dan merangkak. c. Posisi ibu berbaring miring ke kiri. Pada waktu timbulnya kontraksi selama 10 menit (lakukan penilaian tingkat nyeri yang dirasakan berdasarkan skala nyeri), setelah 10 menit penilaian nyeri, lakukan massage counterpressure selama 10 menit saat kontraksi dengan baby oil, melakukan penekanan pada pinggul secara ganda di atas bokong ibu, di daerah meatiest (daerah yang banyak ototnya) atau pada daerah saraf torakal 10, 11, 12 sampai lumbal, menggunakan tangan penuh, kemudian menekan pinggul ibu secara bersama-sama dengan baby oil, lakukan gerakan ini berulang-ulang 2-3 kali saat terjadi kontraksi selama 20 menit, setelah 5 menit, lakukan penilaian nyeri kembali selama 10 menit, bersihkan sisa baby oil dengan menggunakan handuk/tissue, rapikan ibu dan cuci tangan, dan sampaikan terimakasih pada responden atas partisipasinya.

Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan Uji Paired T Test.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariate

a. Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Sampel Penelitian

Variabel	Kelompok		N	%
	Intervensi (%)	Kontrol (%)		
Usia				
20-35 tahun	18 (90,0)	18 (90,0)	36	90,0
>35 tahun	2 (10,0)	2 (10,0)	4	10,0
Pendidikan				
SMP	0 (0,0)	3 (15,0)	3	7,5
SMA	15 (75,0)	15 (75,0)	30	75,0
Perguruan Tinggi	5 (25,0)	2 (10,0)	7	17,5
Pekerjaan				
PNS	5 (25,0)	2 (10,0)	7	17,5
Wiraswasta	2 (10,0)	10 (50,0)	12	30,0
IRT	13(65,0)	8 (40,0)	21	52,5
Paritas				
Primipara	2 (10,0)	2 (10,0)	4	10,0
Multipara	15 (75,0)	14 (70,0)	27	67,5
Grand Multi	5 (15,0)	4 (20,0)	9	22,5

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.1, dapat diketahui bahwa hampir seluruh (90,0%) responden berumur 20-35 tahun dengan jumlah 18 orang pada kelompok intervensi dan kontrol. Sebagian besar responden berpendidikan lulusan SMA sebanyak 15 ibu pada kelompok intervensi dan kontrol (75,0). Sebagian besar responden dengan pekerjaan Ibu Rumah Tangga pada kelompok intervensi (65,0%) sebanyak 13 ibu dan separuhnya pada kelompok kontrol (50,0%) sebanyak 10 ibu berkerja sebagai wiraswasta. Sebagian besar responden multipara sebanyak 15 ibu (75,0%) pada kelompok intervensi dan sebanyak 14 ibu (70,0%) pada kelompok kontrol.

b. Menganalisis Skala Nyeri Pre dan Post Test pada kelompok intervensi dan control

Tabel.2 Analisis skala nyeri pada kelompok intervensi dan kontrol

No	Skala Nyeri	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		Pre test (%)	Post Test (%)	Pre test (%)	Post Test (%)
1.	0 = Tidak Nyeri		2 (10,0)		
2.	1-3 Nyeri Ringan		14 (70,0)		
3.	4-6 = Nyeri Sedang	5 (25,0)	4 (20,0)	11 (55,0)	11 (55,0)
4.	7-9 = Nyeri Berat Terkontrol	12 (60,0)		9 (45,0)	9 (45,0)
5.	10 = Nyeri Berat Tidak Terkontrol	3 (15,0)			
Jumlah		20 (100,0)	20 (100,0)	20 (100,0)	20 (100,0)

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.2, dapat diketahui bahwa sebagian besar (60,0%) responden pada kelompok intervensi pada saat pretest mengalami tingkat nyeri berat terkontrol 7-9 dengan jumlah 12 ibu, sebagian kecil (25,0%) tingkat nyeri sedang 4-6 dengan jumlah 5 ibu, dan (15,0%) tingkat nyeri berat tidak terkontrol sebanyak 3 ibu. Dan posttest kelompok intervensi didapatkan hasil sebagian besar responden (70,0%) mengalami nyeri ringan 1-3 dengan jumlah 14 ibu, sebagian kecil responden (20,0%) mengalami nyeri sedang 4-6 sebanyak 4 ibu, dan (10,0%) tidak nyeri sebanyak 2 ibu. Diketahui bahwa sebagian besar (55,0%) responden pada kelompok kontrol pada saat pretest dan posttest mengalami tingkat nyeri sedang 4-6 dengan jumlah 11 ibu, dan hampir separuhnya (45,0%) mengalami tingkat nyeri berat terkontrol sebanyak 9 ibu.

Analisis Bivariate

a. Pengaruh Teknik Counterpressure Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Antara Pretest dan Posttest pada Kelompok Intervensi

Tabel.3 Pengaruh Teknik Counterpressure Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan

No.	Kelompok	Kesiapan	Nilai Mean	T	df	p-value
1.	Intervensi (counterpressure)	Pretest	7,50	10.614	19	0,000
		Posttest	2.30			

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.4, dapat diketahui bahwa nilai *mean pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi masing-masing adalah 7.50 dan 2.30. Sementara itu, hasil uji statistik dengan uji *paired t-test* menghasilkan *p-value* 0,000 (< 0,05). Hal ini berarti bahwa ada pengaruh teknik *counterpressure*

terhadap penurunan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif saat *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

a.Usia

Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini berasal dari RSUD I.A Moeis, diambil secara Purposive sampling yaitu menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian. Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol, peneliti memperoleh data yang menunjukkan bahwa hampir seluruh responden berusia sekitar 20-35 tahun sebanyak 36 ibu (90,0%).Hal ini sejalan dengan penelitian Enggal Sari Maduratna, 2021, dimana diketahui bahwa sebagian besar ibu bersalin kala I fase aktif berumur 21-30 tahun sebanyak 18 ibu (75%) (324). Hal ini sesuai dengan teori (Yuliatun, 2008) yang menyebutkan bahwa usia dipakai sebagai salah satu faktor dalam menentukan toleransi terhadap nyeri. Toleransi akan meningkat seiring bertambahnya usia dan pemahaman terhadap nyeri. Otak mengalami generasi seiring dengan pertambahan umur seseorang sehingga orang yang lebih tua mempunyai ambang nyeri lebih rendah dan lebih banyak mengalami penurunan sensasi nyeri (Maduratna et al., 2021).

Menurut teori Judha (2012) umur ibu dapat mempengaruhi reaksi nyeri pada persalinan. Umur dapat dikaitkan dengan kematangan organ reproduksi dan kesiapan psikologis dalam menghadapi proses persalinan. Umur yang relatif muda secara psikologis memiliki faktor stressor yang tinggi terutama dalam mentoleransi rangsangan nyeri yang dirasakan sehingga seringkali meningkatkan persepsi nyeri atau sebaliknya nyeri juga dapat menimbulkan perasaan ansietas atau stress (J.Adam and Umboh 2015) dalam (Yulianingsih et al., 2019).

Sedangkan pada ibu yang berumur >35 tahun memiliki pengaruh yang kuat terhadap respon nyeri, hal ini disebabkan pengalaman melahirkan sebelumnya. Pada umur >35 tahun fungsi organ-organ reproduksinya semakin menurun selain itu usia ini merupakan usia faktor risiko yang dapat mempengaruhi psikologis ibu dalam persalinan. Kecemasan dapat dihubungkan dengan faktor umur ibu, dimana umur dapat memberi dampak terhadap perasaan takut dan cemas yaitu di bawah usia 20 tahun serta di atas 31 - 40 tahun karena usia ini merupakan usia kategori kehamilan beresiko tinggi dan seorang ibu yang berusia lebih lanjut akan menanggung resiko yang semakin tinggi untuk melahirkan bayi cacat lahir dengan sindrom down (Widyastuti, Apriana, and R 2011) dalam (Yulianingsih et al., 2019).

Menurut teori Judha (2012) umur ibu dapat mempengaruhi reaksi nyeri pada persalinan. Umur dapat dikaitkan dengan kematangan organ reproduksi dan kesiapan psikologis dalam menghadapi proses persalinan. Umur yang relatif muda secara psikologis memiliki faktor stressor yang tinggi terutama dalam mentoleransi rangsangan nyeri yang dirasakan sehingga sering kali meningkatkan

persepsi nyeri atau sebaliknya nyeri juga dapat menimbulkan perasaan ansietas atau stress (Adam & Umboh 2015) dalam (Ayannur & Novita, 2021).

b. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol, peneliti memperoleh data yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 15 ibu (75,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian Siti Aminah, 2017, dimana dapat diinterpretasikan bahwa pendidikan responden yang menggunakan teknik firm counter pressure sebagian besar (68,8%) berpendidikan menengah dan yang menggunakan teknik deep back massage sebagian besar responden (68,8%) berpendidikan menengah. Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi mempunyai akses yang lebih baik terhadap informasi tentang kesehatan, lebih aktif menentukan sikap dan lebih mandiri dalam mengambil tindakan. Rendahnya pendidikan ibu, berdampak terhadap rendahnya pengetahuan ibu. Ibu yang telah disiapkan dalam menghadapi persalinan seperti wawasan tentang teknik firm counter pressure tidak akan menunjukkan kehilangan kendali bahkan pada kontraksi yang adekuat sekalipun (Aminah, 2017).

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka orang tersebut akan mudah dalam menerima hal-hal baru (Notoatmodjo, 2005, hlm.30). tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman seseorang terhadap stimulus, tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah mengidentifikasi stresor dalam diri sendiri (Lutfa dan Maliya, 2008, hlm.188). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden dengan pendidikan tertinggi SMA yaitu 61 responden dengan persentase 95,3% lebih banyak dibandingkan SMP yaitu 3 responden dengan persentase 4,7%. Karena semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin baik pula pengetahuan dan cara lebih mudah memperoleh informasi tentang keadaannya dalam (Pratiwi et al., 2015).

c. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok intervensi peneliti memperoleh data yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga sebanyak 13 ibu (65,0%), dan pada kelompok intervensi separuhnya responden sebagai wiraswasta sebanyak 10 ibu (50,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian Enggal Sari Maduratna, 2020, dimana diketahui bahwa setengah ibu bersalin kala I fase aktif pekerjaan IRT sebanyak 14 ibu (58,3%) (Maduratna et al., 2021). Hal ini juga tidak sesuai dengan teori (Notoatmodjo, 2010), yang menyebutkan bahwa pekerjaan adalah suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari, pekerjaan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, semakin baik pekerjaan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya dalam (Alza et al., 2021).

d.Paritas

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol, peneliti memperoleh data yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden Multipara sebanyak 15 ibu (75,0%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 14 ibu (70,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian Intan Baiduri, 2020, dimana paritas responden merupakan multipara sebanyak 14 orang dengan persentase (70 %) (Baiduri et al., 2021). Nyeri persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah persepsi nyeri dan arti nyeri. Persepsi nyeri merupakan penilaian sangat subjektif, tempatnya pada korteks (pada fungsi evaluatif secara kognitif). Persepsi ini dipengaruhi oleh faktor yang dapat memicu stimulasi nosiseptor yang akan mempengaruhi persepsi nyeri persalinan. Faktor tersebut salah satunya yaitu umur dan paritas. Serviks pada wanita multipara mengalami perlunakan sebelum persalinan, namun tidak demikian halnya dengan serviks pada wanita primipara yang menyebutkan nyeri pada primipara lebih berat dari pada multipara. Intensitas kontraksi uterus yang dirasakan pada primipara lebih besar, pada akhir kala I dan permulaan kala II persalinan. Wanita dengan usia muda mengalami nyeri tidak seberat nyeri yang dirasakan pada wanita dengan usia lebih tua. (Agustin, 2019) dalam (Baiduri et al., 2021).

Pada kala I persalinan, nyeri disebabkan oleh adanya kontraksi uterus yang mengakibatkan dilatasi dan penipisan serviks dan iskemia pada uterus. Nyeri akibat dilatasi serviks dan iskemia pada uterus ini adalah nyeri visceral yang dirasakan oleh ibu pada bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbal, punggung, dan paha. faktor yang mempengaruhi persepsi nyeri salah satunya adalah umur dan paritas. Serviks pada wanita multipara mengalami perlunakan sebelum onset persalinan, namun tidak demikian halnya dengan serviks pada wanita primipara yang menyebabkan nyeri pada primipara lebih berat dari pada multipara. Intensitas kontraksi uterus yang dirasakan pada primipara lebih besar dari pada multipara terutama pada akhir kala 1 persalinan. Wanita dengan usia muda mengalami nyeri tidak seberat nyeri yang dirasakan oleh wanita dengan usia lebih tua. Proses persalinan pada primipara lebih lama dibandingkan dengan multipara sehingga primipara mengalami kelelahan yang lebih lama. Kelelahan disini berpengaruh terhadap peningkatan persepsi nyeri. Respon terhadap nyeri dihadapi dengan rasa takut dan cemas oleh primigravida yang dapat meningkatkan aktifitas sistem syaraf simpatis sehingga meningkatkan sekresi katekolamin (epinefrin dan norepinefrin) dalam (Baiduri et al., 2021).

Dari hasil penelitian juga dapat dijelaskan bahwa nyeri yang dirasakan responden dalam rentang nyeri tak tertahankan dialami oleh 6 responden dimana 5 diantaranya adalah ibu primipara.. Hal ini sesuai dengan teori bahwa serviks pada wanita primipara tidak mengalami perlunakan sebelum onset persalinan sehingga nyeri yang dirasakan oleh primipara lebih berat daripada multipara (Yuliatun, 2008, hlm.23) dalam (Pratiwi et al., 2015).

Analisis Bivariate

a. Pengaruh Teknik Counterpressure Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan p-value 0,000. Hal ini berarti secara statistik ada pengaruh yang signifikan terkait teknik counterpressure pada pretest dan posttest. Hal ini sejalan dengan penelitian Enggal Sari Maduratna, 2020, dimana setelah dilakukan uji statistik Paired t test didapatkan hasil p value $< \alpha$ atau ($0,005 < 0,05$) sehingga H₂ diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif (sebelum dan sesudah) tidak diberikan massage counterpressure (Maduratna et al., 2021).

Hal ini sesuai dengan teori (Andarmoyo, 2013) bahwa rasa nyeri saat persalinan terjadi karena adanya kontraksi. Gerakan otot ini menimbulkan rasa nyeri karena saat itu otot-otot rahim memanjang dan kemudian memendek. Kepala janin menekan mulut rahim dan kemudian membuka jalan lahir. Pada sebagian wanita, rasa nyeri bisa sangat hebat, bisa juga sangat ringan. Keadaan psikologis dari responden juga berpengaruh besar terhadap terjadinya nyeri saat persalinan berdasarkan hasil wawancara sebagian kecil (16,7%) responden, sebelum dan sesudah dilakukan massage counterpressure nyeri yang dirasakan tetap dalam intensitas nyeri berat. Mengingat hal ini, faktor psikologis ibu yang menjadi beban saat kala I fase aktif. Masamasa ketika menghadapi saat persalinan inilah seperti tidak didampingi keluarga terdekat saat persalinan, sehingga psikologis ibu terganggu atau cemas. Rasa cemas dan takut dapat memperberat persepsi nyeri selama persalinan dalam (Maduratna et al., 2021).

Hubungan kecemasan dan nyeri merupakan hubungan yang kompleks, yang sering kali meningkatkan respon nyeri. Hal tersebut membuat responden cemas sehingga nyeri persalinan yang dirasakan tetap bahkan hanya mengalami penurunan intensitas nyeri yang tidak signifikan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa rasa takut dan cemas yang berlebihan akan mempengaruhi rasa nyeri. Setiap ibu mempunyai versi sendiri – sendiri tentang nyeri persalinan dan melahirkan. Hal ini karena ambang batas nyeri setiap orang berlainan dan subjektif sekali. Beragamnya respon tersebut merupakan suatu mekanisme proteksi dari rasa nyeri yang dirasakan. Dengan massage counterpressure pada saat persalinan akan meningkatkan kemampuan ibu dalam mengontrol rasa nyerinya. Hal ini sesuai teori bahwa massage counterpressure selama persalinan mengatasi kram pada otot, menurunkan nyeri dan kecemasan, serta mempercepat persalinan (Yuliatun, 2008) dalam (Maduratna et al., 2021).

Penurunan skala nyeri yang dialami oleh responden telah bersedia diberikan terapi massage counterpressure yaitu dilakukan penekanan selama 10 menit, responden lebih tenang dan nyaman sehingga nyeri yang dirasakan terasa berkurang. Ibu bersalin yang diberikan massage counterpressure dengan benar akan mengurangi ketegangan otot dan memperbaiki sirkulasi. Dengan tindakan massage counterpressure pada saat proses persalinan akan meningkatkan kemampuan ibu dalam mengontrol rasa nyerinya. Hal ini sesuai Teori Gate Kontrol yang mengatakan bahwa selama proses persalinan 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 (Andarmoyo, 2013) dalam (Maduratna et al., 2021).

Massage counterpressure ini dapat mengaktifkan senyawa endhorphin yang berada di sinaps selsel saraf tulang belakang dan otak, sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan penurunan sensasi nyeri. Selain itu untuk melancarkan sirkulasi darah dan juga menghilangkan rasa sakit, merangsang peristaltik usus, serta memberikan kesenangan dan ketenangan pada klien (Maryunani, 2010). Hasil penelitian ini juga sependapat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ma'rifah (2013) menyebutkan ibu yang dipijat selama 10 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit, karena massage (pijat) merangsang tubuh melepaskan senyawa endhorpin yang merupakan pereda sakit alami menciptakan perasaan nyaman dalam (Maduratna et al., 2021).

Melalui pemberian masase dan teknik counterpressure dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantarkan menuju medulla spinalis dan otak, selain itu dengan tekanan yang kuat pada saat memberikan teknik tersebut maka akan dapat mengaktifkan senyawa endhorophin yang berbeda di sinaps selsel saraf tulang belakang dan otak sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan penurunan sensasi nyeri (Nastiti, 2012). Counterpressure juga bekerja berdasarkan teori opiate endogenousopiate endogenous yang menyatakan reseptor opiate yang berada pada otak dan spinal cord bekerja pada ssitem saraf pusat untuk mengaktifkan endorphin dan enkephaline apabila nyeri timbul. Selain itu, counterpressure juga dapat merangsang pengeluaran opiate reseptor yang berada pada ujung saraf sensori perifer melalui tekanan dan pijatan. Dengan tekanan yang kuat memblok dan mengaktifkan endorphin yang dapat membuat relaksasi otot sehingga nyeripun berkurang (Pratiwi dan Nurullatia, 2017) dalam (Alza et al., 2021). Nyeri persalinan menurut Danuatmaja (2004), Merupakan rasa sakit yang terjadi akibat adanya aktivitas besar di dalam tubuh guna mengeluarkan bayi. Dimana rasa sakit kontraksi dimulai dari bagian bawah punggung kemudian menyebar ke bagian bawah perut, umumnya rasa sakit ini berbeda beda yang dirasakan setiap ibu dalam (Zamrodah, 2016).

Menurut Alza, 2021 bahwa nyeri persalinan kala I fase aktif, memiliki skala nyeri berat hingga sangat berat atau tak tertahankan. Nyeri persalinan yang terjadi pada responden merupakan suatu perasaan yang tidak menyenangkan yang merupakan respon individu yang menyertai dalam proses persalinan. Nyeri persalinan disebabkan oleh kontraksi otot rahim, regangan otot panggul dan

kondisi psikologis. Kontraksi inilah yang menyebabkan adanya pembukaan serviks sehingga terjadilah persalinan dalam (Alza et al., 2021).

Nyeri saat persalinan adalah hal yang wajar dialami terutama pada primipara karna merupakan pengalaman pertama dalam menjalani persalinan. Intesitas nyeri persalinan pada primipara seringkali lebih berat daripada nyeri persalinan pada multipara. Primipara juga mengalami proses persalinan lebih lama di bandingkan proses persalinan pada multipara sehingga primipara mengalami kelelahan yang lebih lama. Kondisi nyeri yang hebat pada kala I persalinan memungkinkan para ibu cenderung memilih cara yang paling gampang dan cepat untuk menghilangkan nyeri. Fenomena yang terjadi saat ini ibu memiliki kecenderungan untuk melakukan operasi sesar walau tanpa indikasi yang jelas (Sri Murniati, 2018). Pemberian massage counterpressure pada ibu bersalin efektif menurunkan intensitas nyeri dengan tanpa memberikan efek samping jika dibandingkan mengurangi nyeri dengan farmakologi yang bersifat invasif dan dapat berefek terjadinya keterlambatan pengeluaran ASI (Lind, et.al, 2014). Teori pengontrol nyeri, impuls nyeri dapat diatur atau bahkan dihambat oleh mekanisme pertahanan di sepanjang sistem saraf pusat. Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar terapi menghilangkan nyeri (Suyani et al., 2018).

KESIMPULAN

Pengaruh teknik Counterpressure setelah diberikan intervensi pada kelompok intervensi memiliki pengaruh yang meningkat secara signifikan dengan p-value yaitu 0,000 ($<0,05$) sedangkan pada kelompok kontrol dengan tidak diberikan perlakuan maka tidak memiliki pengaruh yang signifikan dengan p-value yaitu 0,309 ($>0,05$). Terdapat pengaruh Teknik Counterpressure Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif dengan p-value yaitu 0,000 ($<0,05$).

REKOMENDASI

Diharapkan responden untuk dapat membagikan pengalaman yang telah didapatkan dari penelitian ini, agar dapat menurunkan tingkat nyeri pada saat kontraksi. Diharapkan kepada petugas ataupun tenaga kesehatan di RSUD I. A Moeis untuk dapat memberikan teknik ini agar tingkat nyeri pada saat kontraksi berkurang. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian dengan tema yang sesuai dengan penelitian ini, menggunakan metode penelitian dan media pendidikan kesehatan yang berbeda dalam jangka waktu yang lebih panjang sehingga penelitian yang dilakukan dapat memberikan hasil yang sesuai harapan. Kiranya penelitian ini dapat dijadikan referensi/acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya.

PENELITIAN LANJUTAN

Perlu diadakan penelitian lanjutan dengan mengubah atau menambah variabel penelitian, atau dengan suatu penelitian yang bersifat Quasy Eksperiment dengan rancangan penelitian two grup pretest posttest design ataupun dengan rancangan yang lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada pihak-pihak yang terlibat dala proses pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Afroh, F., Judha, M & Sudarti. (2012). Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan. Yogyakarta: Nuha Medika
- American Thoracic Society. (2021). Hamilton Anxiety Rating Scale. Diakses dari <https://www.thoracic.org/>
- Apriani, S., & Sari, E. (2021). Pengaruh Teknik Masase Counter Pressure Terhadap Intensitas Penurunan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di Bpm Herasdiana. Jurnal Delima Harapan, 8(2), 34-39 DOI <https://doi.org/10.31935/delima.v8i2.131>
- Bobak. (2007). Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4. Jakarta: EGC
- Carpenito, L.J. (2016). Diagnosa Keperawatan Alih Bahasa Monica Eater. Edisi 8. Jakarta : EGC
- Difarissa, R. R., Tarigan, J., & Hadi, D. P. (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan dan Lama Partus Kala I Fase Aktif pada Primigravida di Pontianak. Jurnal Cerebellum, 2 (3), 532 - 552
- Grove., & Burn. (2014). Understanding Nursing Research Building and Evidence Based Practice 6th. Philadelphia: WB Saunders Company.
- Hidayat, A. (2009). Metode Penelitian Keperawatan dan Tekhnik. Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika
- Musrifatul., Hidayat, A.A.A. (2018). Praktikum Keterampilan Dasar Praktik Klinik : Aplikasi Dasar – Dasar Praktik Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika
- Ifdil., & Annisa, D. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). Jurnal Konselor Universitas Padang, 5(2), 93-99.

- Indrayani., & Moudy, D. (2016). Buku Update: Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Jarnawi. (2020). Mengelola Cemas di Tengah Pandemi Corona. *Jurnal At -Taujih Bimbingan dan Konseling Islam*, 3 (1), 60-73
- Kozier. (2010). Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis. Edisi 5. Jakarta : EGC
- Larasati, T. (2012). Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RS Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Universitas Lampung*, 2 (2), 17-20.
- Lubis, I. A.P. (2018). Gambaran Pola Menyusui dan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Tuntungan Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2018 (Skripsi Sarjana). Medan: Universitas Sumatera Utara
- Maduratna, E.S., Qomari, S.N., & Firdaus, N. (2021). Hubungan Pemberian Massage Counterpressure terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 13(1), 43-49. Diakses dari <https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/view/324/296>
- Marmi. (2016). Buku Ajar Pelayanan Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Murniati, S. (2018). Efektifitas Teknik Counterpressure untuk Mengurangi Rasa Nyeri Persalinan Kala I di Klinik Prtama Rahma Kec. Wampu Kab. Langkat Tahun 2018 (Skripsi Sarjana). Medan: Poltekkes Kemenkes Medan
- Muyasaroh, H. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19. Cilacap: LP2M UNUGHA Cilacap. Diakses dari <http://repository.unugha.ac.id/id/eprint/858>
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nurullita, U., Rejeki, S., & Krestanti R. (2013). Tingkat Nyeri Pinggang Kala I Persalinan melalui Teknik Back-Effleurage dan Counterpressure. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 1 (2), 124-133
- Padila. (2012). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta: Nuha Medika
- Pasongli, S., Rantung, M., & Pesak, E. (2014). Efektifitas Counterpressure Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Di Rumah Sakit Advent Manado. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), 12. Diakses dari <https://ejurnal.poltekkesmanado.ac.id/index.php/jidan/article/view/308>
- Perry., & Potter. (2012). *Fundamental of Nursing*. Jakarta: EGC.
- Reeder. (2012). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga*. Edisi 8. Jakarta: EGC.

- Rifiana, A.J., & Septiani, H.A. (2020). Pengaruh Teknik Counterpressure dengan Menggunakan Birthball Terhadap Nyeri Persalinan di Depok Jawa Barat Tahun 2020. Depok: Universitas Nasional
- Rilyani, Arianti, L., & Wiagi. (2017). Pengaruh Counter Pressure terhadap Skala Nyeri Persalinan di Rumah Sakit Daerah May Jend.Hm. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tahun 2017. *The Journal of Holistic Healthcare*, 11(4), 257-264. Diakses dari <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/view/174>
- RSUD I.A Moeis. (2021). Data Rekam Medik RSUD I.A Moeis Tahun 2021. Samarinda: RSUD I.A. Moeis
- Sa'diyah, U.N. (2020). Efektifitas Effleurage Massage Dan Teknik Counterpressure Terhadap Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif: Systematic Review (Skripsi Sarjana). Samarinda: Poltekkes Kemenkes Kaltim. Diakses dari <http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id>
- Sari, I. (2020). Analisis Dampak Pandemi Covid- 19 Terhadap Kecemasan Masyarakat : Literature Review. Bandung: Bina Generasi. *Jurnal Kesehatan*, 12 (1), 69-76
- Sihombing, N., Saptarini, I., & Putri, D. (2017). Determinan Persalinan Sectio Caesaria di Indonesia (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2013). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8 (1), 63-75. <https://doi.org/10.22435/kespro.v1i8.6641.63-73>
- Sugiyono. (2017). Statistik. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Sumirta, I.N., Rasdini, A.I., & Candra, I.W. (2019). Intervensi Kognitif Terhadap Kecemasan Remaja Paska Erupsi Gunung Agung. *Jurnal Gema Keperawatan*, 12(2), 96-102.
- Susilawati. (2018). Efektivitas Pemberian Teknik Massage Effleurage dan Teknik Massage Conterpressure terhadap Rasa Nyeri Persalinan Normal pada Primigravida di Langsa Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan*, 8 (1), 73-78. <https://doi.org/10.31983/jkb.v8i1.3737>
- Suwanto, M. (2015). Implementasi Metode Bayesian dalam Menentukan Kecemasan Pada HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Jember: Universitas Muhammadiyah Jember. Diakses dari <http://repository.unmuhjember.ac.id>

- Tamsuri. (2017). Konsep Penatalaksanaan Nyeri. Jakarta: EGC.
- Taylor., & Cynthia., M. (2011). Diagnosis Keperawatan dengan Rencana Asuhan. Jakarta: EGC.
- Wahyudi, I., Bahri, S., & Handayani, P. (2019). Aplikasi Pembelajaran Pengenalan Budaya Indonesia. *Jurnal Teknik Komputer AMIK BSI*, 5(1),135-138. <https://doi.org/10.31294/jtk.v5i1.4470>
- Yanti. (2010). Buku Ajar Asuhan Kebidanan II. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- 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. *Jurnal Gaster*, 17(2), 231-242 DOI: <https://doi.org/10.30787/gaster.v17i2.374>
- Yuliatun., & Laily. (2018). Penanganan Nyeri Persalinan Dengan Metode Non Farmakologi. Jakarta : Gramedia