
PENGARUH KOMBINASI MASSASE DAN COUNTER PRESSURE TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA I DI WILAYAH KABUPATEN CILACAP**Lina Puspitasari^{1*}, Fatimah Azzahroh²**^{1,2,3}STIKES Graha Mandiri CilacapEmail: ¹lina_puspitasari@yahoo.co.id, ²fazahro69@gmail.com***Penulis Korespondensi**

ABSTRAK

Nyeri persalinan merupakan salah satu masalah yang belum bisa diatasi sampai saat ini. Hampir semua ibu hamil mengalami nyeri persalinan. Hal tersebut dapat mengakibatkan stres, otot polos menegang dan pembuluh darah menyempit, kontraksi uterus menurun dan suplai oksigen menurun, serta terjadinya iskemia uterus. Teknik massage counter pressure sering kali digunakan untuk mengatasi permasalahan tersebut. Namun teknik tersebut belum dikombinasikan dengan massase lumbal. Sehingga perlu adanya penelitian lebih lanjut terhadap teknik tersebut. Desain penelitian adalah kualitatif dengan strategi case study research. Subjek penelitian yang diambil sebanyak 3 informan di BPM "N". Data penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik observasi dan pengamatan langsung dan dituangkan dalam pendokumentasian asuhan varney. Kemudian data dilakukan tabulasi dengan menggunakan analisis domain. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat manfaat teknik massage dan counter pressure terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif. Didapatkan hasil dari ketiga responden score tertinggi sebelum dilakukan intervensi yaitu 7. Rata-rata skala nyeri setelah dilakukan tindakan adalah mengalami penurunan 2 point. Kesimpulan penelitian ini adalah teknik massage dan counter pressure berpengaruh secara signifikan terhadap nyeri persalinan kala I.

Kata Kunci: Massage, Counter Pressure, Nyeri Persalinan.

THE EFFECT OF MASSAGE AND COUNTER PRESSURE TECHNIQUES TO REDUCE LABOR PAIN IN THE ACTIVE PHASE I**ABSTRACT**

Labor pain is a problem that cannot be overcome until now. Almost all pregnant women experience labor pain. This can result in stress, smooth muscles tighten and blood vessels narrow, uterine contractions decrease and oxygen supply decreases, and uterine ischemia occurs. Counter pressure massage techniques are often used to overcome these problems. However, this technique has not been combined with lumbar massage. So there is a need for further research on this technique. The research design is qualitative with a case study research strategy. The research subjects taken were 3 informants at BPM "N". The research data was taken using observation and direct observation techniques and set forth in the documentation of Varney's care. Then the data is tabulated using domain analysis. The results of this study indicate that there are benefits of massage and counter pressure techniques for active phase I labor pain. The results obtained from the three respondents had the highest score before the intervention was carried out, namely 7. The average pain scale after the action was carried out decreased by 2 points. The conclusion of this study is that massage techniques and counter pressure have a significant effect on the first stage of labor pain.

Keywords: Massage, Counter Pressure, Labor Pain

PENDAHULUAN

Proses keluarnya janin dari dalam kandungan ke luar rahim melalui jalan lahir disebut persalinan. Bila janin lahir dengan kepala menunduk dan tanpa alat atau bantuan, proses tersebut dapat dikatakan normal. Persalinan normal dimulai ketika rahim berkontraksi dan perubahan bentuk serviks (pembukaan dan penipisan) dan diakhiri dengan lahirnya plasenta pada Kala III persalinan. Ada empat Kala persalinan: Kala I, Kala II, Kala III, dan Kala IV. Proses persalinan normal telah dimulai pada titik ini, sesuai dengan Kala nya. Pematangan dan pelebaran serviks (leher rahim) hingga 10 cm terjadi selama Kala I persalinan, yang biasanya berlangsung antara 10 sampai dengan 18 jam. Ada dua fase pada Kala ini: Fase Aktif dan Fase Laten. Pada fase laten, serviks mengalami pembukaan sebesar 0 hingga 3 sentimeter dan keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir. Selain itu rasa mulas akibat kontraksi masih dalam kategori ringan atau tidak terlalu kuat. Pada fase aktif, yang berlangsung pada pembukaan serviks selebar 4 sampai 10 cm atau sampai dengan selaput ketuban pecah, ibu bersalin mengalami rasa mulas akibat kontraksi uterus yang semakin meningkat dan memiliki frekuensi yang makin sering. Kontraksi tersebut dapat terjadi hingga 2-4 kali setiap 10 menit (Budiarti et al., 2020)

Ibu bersalin sering sekali mengalami masalah pada manajemen nyeri selama persalinan. Meskipun fakta menunjukkan bahwa nyeri persalinan masih dialami bagi sebagian besar ibu bersalin. Nyeri selama persalinan mempengaruhi hampir semua wanita bersalin. Kontraksi dalam rahim, hipoksia otot kontraktil, peregangan serviks, iskemia uterus, dan peregangan bagian bawah rahim semuanya berkontribusi terhadap nyeri selama persalinan. Sumsu tulang belakang, batang otak, dan struktur terbesar otak semuanya akan menerima stimulus nyeri ini. Intensitas nyeri akan meningkat selama persalinan saat kontraksi semakin kuat. Daerah nyeri persalinan terasa pada dinding abdomen bawah dan sekitar lumbal bawah serta sakrum atas. Nyeri persalinan yang tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan masalah lain seperti peningkatan kecemasan atau kekhawatiran, peningkatan adrenalin, dan penurunan aliran darah dari ibu ke janin melalui vasokonstriksi pembuluh darah (Erni Juniartati, 2019); (Budiarti et al., 2020); (Yulianingsih et al., 2019); (Karuniawati, 2020)

Kontraksi otot rahim, kontraksi otot hipoksia, peregangan serviks, iskemia korpus uteri, dan peregangan segmen bawah rahim merupakan penyebab terjadinya nyeri persalinan. Transmisi reseptor nyeri akan terjadi melalui saraf aksesori toraks bawah, saraf simpatis lumbal atas, dan saraf tulang belakang segmen T11-12. Sumsu tulang belakang, batang otak, talamus, dan korteks serebral semuanya dipengaruhi oleh rangsangan nyeri ini, yang berasal dari perifer. Menurut Reeder S.J. Martin L.L dalam Juniartati Erni (2018), menyatakan bahwa seiring dengan kemajuan persalinan, intensitas nyeri pada setiap kontraksi uterus akan menjadi lebih besar dan kuat. Setiap ibu yang melahirkan merasakan nyeri yang berbeda-beda, walaupun mengalami proses dan akibat stimulus yang sama (Sinaga, 2017). Tekanan dan kekuatan kontraksi kepala janin berkontribusi terhadap

tingkatan nyeri yang timbul. Kondisi tersebut dapat mengakibatkan peningkatan kecemasan pada ibu bersalin. (Karuniawati, 2020)

Nyeri persalinan pada ibu dapat berdampak pada stres. Stres tersebut mengakibatkan tubuh mengeluarkan hormon katekolamin dan steroid yang berlebihan. Timbulnya iskemia uteri, yang meningkatkan impuls nyeri, disebabkan oleh potensi hormon tersebut menyebabkan otot polos tegang dan pembuluh darah menyempit. Kondisi tersebut dapat mengurangi kontraksi uterus, menurunkan sirkulasi uteroplasenta, dan mengurangi aliran darah untuk mengoksigenasi uterus. Sehingga dapat menimbulkan persalinan memanjang, peningkatan kesakitan dan kematian ibu dan anak (Cunningham, et al. 2013).

Nyeri persalinan harus segera diobati. Berbagai upaya dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri, terutama melalui cara farmakologis, seperti pemberian analgesik non-tifoid dan analgesik opioid selama proses persalinan. Napas dalam, pemberian teknik pijat, *counter pressure*, hipnoterapi, dan relaksasi merupakan contoh metode *nonfarmakologis* pengurang nyeri persalinan yang sederhana, efektif, dan bebas efek samping (L. Puspitasari & ., 2018). Selain itu berdasarkan *systematic review* metode *abdominal lifting*, *hypnobirthing*, musik religi dan *murottal*, musik klasik, musik *religi* dan *murottal*, relaksasi, minuman jahe hangat, akupresur, TENS, *account*, dan aromaterapi merupakan metode relaksasi nyeri yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan (Anita, 2017); (Alfian Raja Kb et al., 2018).

Teknik *massage* dan *counterpressure* yang aman dan tidak menimbulkan efek samping serta efektif dalam pengurangan skala nyeri pada daerah pinggang saat persalinan, dapat digunakan sebagai metode pereda nyeri. *Counter pressure* adalah jenis pemijatan dimana pangkal atau kepalan tangan satu tangan digunakan untuk memberikan tekanan terus menerus ke tulang sakrum, dengan fokus pada sumber rasa sakit (Harini, 2018). Teknik ini membantu melepaskan ketegangan otot, meredakan nyeri pinggang terkait persalinan, dan mempercepat aliran darah, serta menghasilkan relaksasi. Teknik tekanan balik dilakukan di daerah lumbar, di mana saraf sensorik serviks dan rahim bertemu dengan saraf simpatik rahim dan masuk ke medula spinalis melalui saraf thoraks 10-11-12 sampai lumbal. Menurut Batlajery dkk (2021), *counter pressure* efektif dalam mengurangi nyeri saat persalinan. Tindakan tersebut sangat efektif jika ditambahkan dengan *massase endorphin*. Sentuhan lembut yang diberikan pada kulit ibu, membuat denyut jantung dan tekanan darah ibu menjadi lebih normal dan memicu rasa nyaman dan rileks (Asiyah & Titisari, 2021) (Batlajery et al., 2021). Penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan Muntani dkk tahun 2017 dilakukan di Jepara. Dalam penelitian tersebut, peneliti menemukan bahwa menerapkan teknik pijat *counter pressure* dapat mengurangi rasa sakit selama fase aktif kala satu persalinan sebelum dan setelah menerima tindakan perawatan (Halid et al., 2017). Teknik pemberian *massase* akan lebih efektif jika dilakukan oleh suami ibu bersalin. Hal ini sesuai penelitian di Klinik Manda Jl Karya Clincing Medan Barat pada tahun 2017 (Sinaga, 2017).

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian yang sudah ada adalah dari teknik perlakuan yang diberikan. Teknik *massage counter pressure* yang diberikan

merupakan penggabungan antara massage lumbal dan *counter pressure*. Harapan peneliti, teknik ini dapat memberikan solusi pada ibu bersalin ketika melakukan manajemen nyeri persalinan.

METODE

Desain penelitian yang dilakukan adalah penelitian dengan metode kualitatif dengan strategi penelitian *case study research*. Peneliti melakukan pengkajian dan mengobservasi ibu bersalin dengan nyeri persalinan.

Alur penelitian ini dimulai dengan responden diukur skala nyerinya setelah responden menyatakan setuju untuk menjadi informan penelitian. Kemudian responden diberikan tindakan dengan posisi tidur miring ke kiri. Setelah tindakan selesai, responden diukur kembali skala nyerinya, untuk mengetahui perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan. Pada penelitian ini, terdapat 3 informan yang terpilih untuk dikaji dan diobservasi. Dokumentasi dilakukan dengan teknik 7 langkah Varney yaitu: 1) Pengumpulan data utama dan pendukung, 2) Interpretasi data dan identifikasi masalah, 3) Penarikan diagnosa, 4) Penilaian kebutuhan langsung atau segera dalam penanganan masalah, 5) Penyusunan rencana tindakan, 6) Pelaksanaan tindakan, 7) Pemantauan dan evaluasi tindakan atau intervensi. Pada tahap intervensi, peneliti melakukan tindakan pada ibu bersalin berupa massage dan counterpressure. Proses pemijatan ini dilakukan selama ibu melewati proses persalinan kala I atau sesuai kenyamanan dan keinginan pasien.

Peneliti mengambil data di BPM "N" Jl. Progo Desa Tambakreja, Kecamatan Cilacap Tengah, Kabupaten Cilacap. Waktu Penelitian pengambilan data diambil pada tanggal 28 Februari - 16 Maret 2022. Sehingga, variabel penelitian ini berupa nyeri persalinan pada variabel dependent. Sedangkan untuk variabel independen penelitian berupa pemberian massage dan *counterpressure*.



Gambar 1. *Massage counter pressure* dengan posisi duduk dan berdiri (Maggie Howel, 2016).

Gambar 1 Menunjukkan bahwa teknik *massage* dan *counter pressure* dengan posisi berdiri dengan posisi kepala disandarkan ke bantal atau *gym ball* dan posisi duduk dengan posisi kursi dibalik sehingga memudahkan terapi saat melakukan terapi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dijabarkan pada analisis univariate dan analisis bivariate. Pada karakteristik bentuk analisis univariate adalah seperti pada Tabel 1.

Tabel 1: Data penelitian berdasarkan Nama, Paritas, Usia dan Pendidikan

No	Nama Responden	GPA	Usia (Tahun)	Pendidikan
1.	Ny. N	G1P0A0	23	SMA
2.	Ny. D	G2P1A0	28	SMP
3.	Ny. S	G1P0A0	25	SMA

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan bahwa umur ketiga responden masuk dalam usia reproduksi yaitu 20-35 (100 %). Dari ketiga responden 2 yang belum pernah melahirkan atau primipara (66,66%) dan yang 1 yang sudah pernah melahirkan atau multipara (33,33%). Responden mayoritas pendidikan SMA berjumlah 2 orang (33,33%), dan SMP 1 orang (66,66%). Ketiga responden sebagai ibu rumah tangga semua (100%).

Secara teoritis dinyatakan bahwa kemampuan seseorang untuk mengatasi nyeri persalinan meningkat seiring dengan tingkat pendidikannya. Namun, di dunia nyata, para peneliti menemukan bahwa tidak semua ibu dengan pendidikan tinggi dapat menahan rasa sakit. Sebaliknya, sebagian ibu berpendidikan rendah mampu mengelola nyeri dengan baik (Matilda Paseno et al., 2019). Kondisi demikian disebabkan akibat penanganan manajemen nyeri persalinan tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan saja melainkan tingkat pengetahuan, pengalaman dan kondisi emosional ibu bersalin.

Selanjutnya analisis bivariate dilakukan pada perubahan nyeri persalinan sebelum dan sesudah tindakan. Data hasil penurunan nyeri persalinan dengan teknik massage dan counter pressure adalah seperti pada Tabel 2.

Tabel 2: Lembar Obsevasi

Nama	Fase Laten			Fase Aktif		
	Hasil VT	Skala nyeri sebelum	Skala nyeri sesudah	Hasil VT	Skala nyeri sebelum	Skala nyeri sesudah
Ny. N	2	3	2	6	8	6
NY. D	2	4	3	7	6	4
Ny. S	1	2	1	6	7	5

Penurunan nyeri pada 2 kali tindakan yaitu pada fase laten dan fase aktif. Dimana setiap tindakan dilakukan selama 15 menit. Ny. N baru datang menunjukkan skala nyeri persalinan dengan skore 3 pada pembukaan servik 2 cm. Kemudian Ny. N dilakukakn tindakan counter pressure selama 15 menit setelah tindakan didapatkan hasil skala nyeri menurun menjadi 2. Tindakan teknik massage dan counter pressure dilakukan secara

berulang ketika Ny. N masuk pada pembukaan servik 6 cm setelah dilakukan tindakan didapatkan hasil penurunan nyeri 2 skor. Hasil rata-rata penurunan Ny. N mengalami penurunan 1,5.

Ny. D baru datang menunjukkan skala nyeri persalinan dengan skor 4 pada pembukaan servik 2 cm. kemudian Ny. D dilakukan tindakan counter pressure selama 15 menit. Setelah tindakan didapatkan hasil skala nyeri mengalami penurunan menjadi 2. Tindakan massage dan counter pressure pada Ny. D dilakukan secara berulang pada pembukaan servik 7 cm. Didapatkan hasil penurunan nyeri 2 skore. Hasil dari rata-rata penurunan nyeri Ny. D mengalami rata-rata penurunan 1,5.

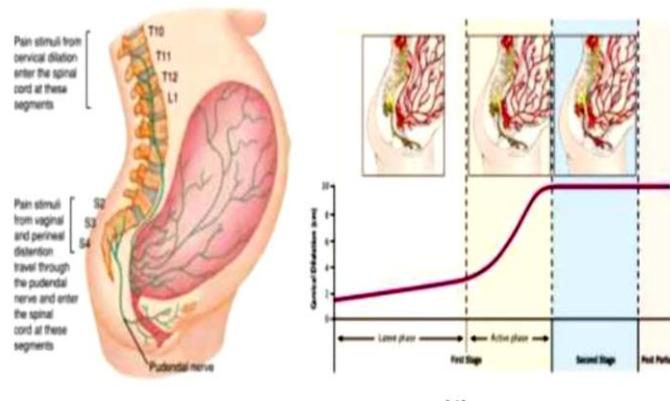
Ny. S baru datang menunjukkan skala nyeri persalinan dengan 2 skore pada pembukaan servik 1 cm. kemudian dilakukan tindakan teknik counter pressure selama 15 menit mengalami penurunan nyeri menjadi 1. Ny. S dilakukan tindakan massage dan counter pressure secara berulang pada pembukaan serviks 6 cm. hasil setelah dilakukan tindakan mengalami penurunan 2 skore. Rata-rata penurunan pada Ny. S mengalami penurunan 1,5. Hasil rata-rata dari ketiga responden setelah dilakukan tindakan adalah 1,5.

Kesempatan untuk mendapatkan massage dan counter pressure pada masing-masing responden yaitu dilakukan selama 15 menit setiap ibu merasakan kontraksi dan dilakukan evaluasi 5 menit kemudian.

Kemampuan melakukan pengendalian diri, rasa percaya diri, dan perhatian penolong persalinan merupakan faktor psikologis yang mempengaruhi intensitas nyeri. Faktor psikologis lainnya adalah ketakutan dan kecemasan pada ibu tentang persalinan yang akan datang. Untuk mempersiapkan ibu secara fisik dan psikologis untuk proses persalinan, terapi pijat dan informasi berkelanjutan tentang rasa sakit selama kehamilan dan persalinan sangat penting. Ibu bersalin yang tidak diberi penjelasan akan merasa tidak nyaman saat diterapi pijat yang diterimanya. Selain itu, untuk mengurangi jumlah operasi caesar, mencegah persalinan lama karena kecemasan dan rasa sakit yang berlebihan, serta meminimalkan rasa sakit saat persalinan, penolong persalinan juga harus mahir dalam teknik pemijatan (Paseno et al., 2019).

Menurut pengamatan mereka, peneliti menemukan bahwa pijat counter pressure lebih menarik bagi responden. Selain itu teknik pemijatan merupakan teknik yang lebih efektif untuk menghilangkan rasa sakit. Temuan ini juga didukung oleh temuan (I. Puspitasari & Astuti, 2017), yang menemukan bahwa pijat punggung secara signifikan mengurangi nyeri persalinan selama fase aktif pertama. Hal ini sejalan dengan penelitian Ma'rifah yang menjelaskan bahwa dibandingkan dengan metode pijat endorfin, rata-rata penurunan *counter pressure pain* adalah 2.364 kali lebih besar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menggunakan teknik *counter pressure* mengalami lebih sedikit rasa sakit dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak diberikan tindakan *counter pressure*. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa teknik *counter pressure* berpengaruh terhadap keparahan nyeri selama fase aktif awal (W & Machfudloh, 2018); (Natasa et al., 2021); (Halid et al., 2017).

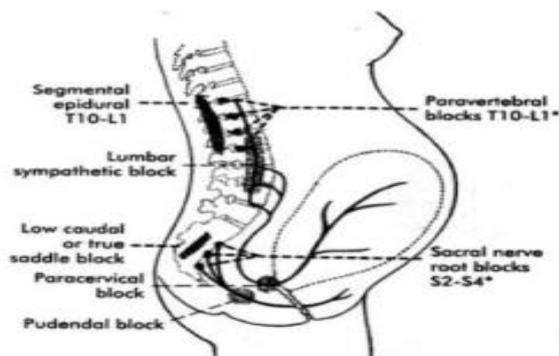
Seperti yang telah dikemukakan sebelumnya, hampir semua ibu bersalin mengalami nyeri persalinan sebagai suatu kondisi fisiologis. Pada kala I persalinan dari fase laten dan aktif merupakan waktu nyeri persalinan yang dirasakan oleh ibu. Kontraksi uterus yang menyebabkan nyeri persalinan bagi ibu merupakan sumber nyeri itu sendiri. Skala nyeri tergantung pada tingkatannya, beberapa orang mengalami nyeri yang sangat menyiksa sementara yang lain mengalami nyeri yang sangat singkat. Hal ini jelas dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti dukungan suami dan keluarga, pengalaman, teknik persalinan, bahkan kehadiran dukun bayi, bidan, atau dokter (Erni Juniartati, 2019).



Gambar 2. Fisiologi Nyeri pada Persalinan (Vermelis et al, & Marcus, 2010).

Fisiologi nyeri persalinan sensasi nyeri yang dirasakan dihasilkan oleh nyeri visceral dan somatik seperti pada Gambar 2. Nyeri persalinan memiliki dua komponen yaitu visceral dan somatik. Nyeri visceral adalah nyeri yang disebabkan adanya dilatasi serviks dan peregangan segmen bawah rahim serta *corpus uteri*. Segmen saraf tulang belakang T11-12, dan syaraf-syaraf yang berasal dari korpus uteri dan leher rahim, membawa impuls nyeri selama tahap kala I persalinan (Widiawati & Legiati, 2017).

Nyeri somatik adalah nyeri yang disebabkan oleh kerusakan jaringan pada panggul dan perineum dan terjadi menjelang permulaan kala dua persalinan. Sifatnya menyakitkan dan terletak di sekitar vagina, rektum, dan perineum. Jika dibandingkan dengan nyeri visceral, nyeri somatik menjalar ke dermatom yang berdekatan T10 dan L1 lebih tahan terhadap obat pengurangan rasa nyeri (Vernelis, Wassen, Fiddlers, Nijhuis & Marcus, 2010). Pada proses nyeri kala II servik mengalami dilatasi penuh sehingga stimulasi nyeri berlangsung terus-menerus karena kontraksi badan rahim dan segmen bawah rahim. Adanya regangan serta robekan jaringan pembungkus otot dan jaringan dibawah kulit jalan lahir dibagian bawah, robekan di perineum dan tekanan pada otot lurik perineum dipengaruhi karena adanya tekanan dari janin pada struktur di pelvis sehingga menyebabkan nyeri somatik meningkat. Nyeri yang dirasakan itu disalurkan melalui S2, S3, S4 segmen sacral.



Gambar 3 alur atau proses perjalanan nyeri

Widiawati Ida dan Titi Legiati (2019) mengatakan bahwa semua impuls saraf, visceral dan somatik, berjalan ke sel-sel tanduk dorsal, di mana bagian tersebut diproses dan dikirim ke otak melalui saluran spino-thalamic. Respon emosional yang terkait dengan nyeri adalah ditransmisikan ke sistem hipotalamus dan limbik. Oleh karena itu, banyak ibu menghadapi tantangan psikologis sebagai akibat dari rasa sakit saat melahirkan (Widiawati & Legiati, 2017).

Counter Pressure adalah jenis pijatan dimana pangkal atau kepalan satu tangan memberikan tekanan konstan pada tulang sakrum. Teknik pijat *counter pressure* adalah metode yang dapat mengurangi rasa sakit yang tajam, memberikan sensasi yang menyenangkan, dan mengurangi ketidaknyamanan selama kontraksi (Harini, 2018). Teknik ini efektif untuk menghilangkan rasa sakit saat persalinan (Erni Juniartati, 2019); (Widiawati & Legiati, 2017); (Anita, 2017). Pijat tekanan balik dapat mencegah pesan rasa sakit mencapai otak dan sumsum tulang belakang. Dalam metode ini, tekanan kuat dapat menyebabkan senyawa endorfin di sinapsis sumsum tulang belakang dan otak sel saraf menjadi aktif, mencegah transmisi pesan nyeri dan mengurangi sensasi nyeri (Yulianingsih et al., 2019); (Batlajery et al., 2021); (Herinawati et al., 2019).

Selain itu teknik *counter pressure* atau akupresure pada tangan dapat membantu menenangkan endorfin dan memblokir reseptor rasa sakit di otak, akupresur dapat membantu meringankan rasa sakit. Pemberian tekanan pada *counter pressure* dapat mengatasi rasa nyeri dan memberikan sensasi menyenangkan. Hal ini sangat menguntungkan pada ibu dalam menangkal rasa sakit saat kontraksi, sehingga teknik *counter pressure* juga dapat mengurangi skala nyeri (Asiyah & Titisari, 2021).

Berkaitan dengan temuan Rezeki et al. (2013) tentang prevalensi nyeri punggung bawah pada kala I persalinan dengan Teknik *Back Effleurage* dan *Counter Pressure*, penelitian ini mengungkapkan bahwa Teknik *Counter Pressure* memiliki selisih rerata sebesar 3,63, yang menunjukkan bahwa nilai tersebut lebih besar dari nilai rata-rata pemberian Teknik *Back Effleurage* dengan penurunan skala nyeri sebesar 2,92.

Menurut temuan penelitian ini, metode *counter presssure* berkontribusi pada pengurangan nyeri persalinan selama fase aktif Kala pertama. Ibu menerima pijatan ini saat

dia mengalami kontraksi. Tekanan yang diberikan tergantung tingkat nyeri yang dirasakan oleh ibu. Keras atau tidak disesuaikan dengan raut wajah yang dituangkan dalam skala nyeri (Paseno et al., 2019). Dengan menekan area tubuh yang mengalami nyeri, pijatan ini bertujuan untuk mengalihkan rasa sakit ibu saat persalinan. Menurut Yulianingsih Endah (2019), prinsip dasar pijat *counter pressure* adalah memijat sakrum secara terus menerus sehingga perpindahan nyeri selama persalinan diantisipasi untuk melanjutkan dengan cepat dan lancar dan untuk mengurangi risiko persalinan lama (Yulianingsih et al., 2019); (Paseno et al., 2019); (Halid et al., 2017).

Kendala dalam melakukan penelitian ini adalah peneliti harus menemani pasien dari awal sampai menjelang persalinan untuk mengobservasi data obyektif setiap berkala dan mengukur nyeri pada saat memasuki fase aktif. Menunggu dari fase laten ke fase aktif cukup lama, dan sebagai bidan atau petugas harus siap dan siaga sewaktu-waktu dalam pengkajian pasien. Selain itu keterbatasan dalam melakukan penelitian ini adalah kurangnya jumlah sample responden yang hanya berjumlah 3 orang. Bias dari penelitian ini masih terbilang tinggi karena peneliti mengambil sample campur yaitu primigravida dan multigravida yang artinya seorang ibu primigravida yang baru memiliki pengalaman hamil dan baru mau melahirkan sehingga belum mengetahui cara untuk meminimalisir nyeri dengan baik. Berbeda dengan seorang ibu multigravida karena ibu multigravida sudah pernah memiliki pengalaman melahirkan sehingga ibu mampu meminimalisir nyeri dengan sendiri bisa jadi karena sudah paham dengan teknik pernafasan yang baik sehingga berpengaruh terhadap nyeri yang dirasakan. Maka dapat disimpulkan bahwa nyeri yang dirasakan oleh ibu primigravida lebih nyeri daripada ibu multigravida.

SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian pengaruh teknik massage dan counter pressure adalah sangat berpengaruh untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif sebagai terapi non farmakologi yang dapat di aplikasikan oleh bidan dan masyarakat umum. Sedangkan saran pada penelitian ini ditujukan kepada:

1. Bagi Ibu

Sebaiknya ibu dapat mempersiapkan persalinan dan langkah menghadapi persalinan dengan memperhatikan ANC rutin dan berkualitas. Selain itu diharapkan asuhan teknik massage yang sudah diberikan ibu bisa koordinasi dengan suami atau keluarga minta pertolongan untuk melakukan massage pada punggung sesuai dengan yang sudah dicontohkan sehingga dapat mengurangi nyeri pada persalinan.

2. Bagi Bidan Praktik Mandiri

Diharapkan bidan dapat mengaplikasikan kepada pasien yang akan melakukan persalinan dengan teknik massage dan counter pressure. Sehingga dapat mengurangi intensitas nyeri pada ibu bersalin dan mungkin bisa menambah citra atau keunggulan

dari BPM tersebut untuk menarik pelanggan agar pasien merasa nyaman dan puas bersalin di BPM tersebut.

3. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan oleh dosen sebagai pembelajar atau mahasiswa saat melakukan praktik lapangan dengan teknik massage dan counter pressure sebagai alternatif terapi non farmakologi.

Saran penelitian ditujukan pada penelitian selanjutnya berupa penambahan jumlah sampel penelitian. Selain itu juga diharapkan untuk meningkatkan kualitas metode penelitian.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih, peneliti ucapkan kepada STIKES Graha Mandiri Cilacap yang telah mendukung kegiatan penelitian. Pada mitra dalam penelitian ini yang telah mengizinkan dan mendukung program saying ibu dengan teknik komplementer non farmakologi. Serta kami sampaikan kepada BAPEDA Cilacap yang telah memfasilitasi penerbitan jurnal artikel ilmiah dari luaran penelitian.

REFERENSI

- Alfian Raja Kb, M., Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, F., & Alauddin Makassar, U. (2018). Literatur Review: Tinjauan Tentang Efektifitas Terapi Non Farmakologi Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. In *JOURNAL OF ISLAMIC NURSING* (Vol. 3).
- Anita, W. (2017). Techniques of Pain Reduction in The Normal Labor Process: Systematic Review. *Jurnal Endurance*, 2(3), 362. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2357>
- Asiyah, S., & Titisari, I. (2021). Efek Pemberian Acupressure Dan Counter Pressure Pada Nyeri Kala I Fase Aktif Ibu Primipara Di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(2), 174–182. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i2.87>
- Batlahjery, J., Primasari, N., Ashri Nurfurqoni, F., Kebidanan, J., Kemenkes Jakarta III, P., & Kemenkes Bandung, P. (2021). Pengaruh Massase Endorphin Dan Massage Counter Pressure Terhadap Tingkat Nyeri Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di Praktik Mandiri Bidan Sujtiati Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2021. In *Online) ifi-bekasi.e-journal.id/jfki Jurnal* (Vol. 1, Issue 2).
- Budiarti, A., Solicha, A., Hang, S., & Surabaya, T. (2020). Pengaruh Terapi Massage Counterpressure Terhadap Nyeri Kala I Pada Ibu Inpartu Di BPS Desa Durjan, Bangkalan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 3(1). <https://doi.org/10.26594/jikm.1.2.2018.278>
- Cunningham, et al. 2013. *Obstetri Williams Edisi 23 Volume 1*. Jakarta : EGC
- Erni Juniartati, M. N. W. (2019). *Literature Review: Penerapan Counter Pressure Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I*. 8(2), 112–119.

- Halid, M., Dompas, R., Adam, S. K., Kebidanan, J., Kesehatan, P., & Manado, K. (2017). Pengaruh Teknik Masage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. In *JIDAN Jurnal Ilmiah Bidan ISSN* (Vol. 5, Issue 1).
- 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), 029–033. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i1.art.p029-033>
- Herinawati, H., Hindriati, T., & Novilda, A. (2019). Pengaruh Effleurage Massage terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Nuriman Rafida dan Praktik Mandiri Bidan Latifah Kota Jambi Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(3), 590. <https://doi.org/10.33087/jjubj.v19i3.764>
- Karuniawati, B. (2020). Efektivitas Massage Endorphin dan Counter Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 27–33. <https://doi.org/10.33757/jik.v4i1.256.g112>
- Natasa, S., Marlina, L., & Winarsih, W. (2021). Efektifitas Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1 Dengan Massage Counterpressure. *JoMI (Journal of Midwifery Information)*, 2(1), 173–177. <http://jurnal.ibikotatasikmalaya.or.id/index.php/jomi/article/view/32>
- Paseno, M., Situngkir, R., & Pongantung, H. (2019). Massage Counter Pressure Dan Massage Effleurage Efektif Mengurangi Nyeri Persalinan Kala 1. In *Juiperdo* (Vol. 7, Issue 1).
- Puspitasari, I., & Astuti, D. (2017). Tehnik Massage Punggung Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 8(2), 100. <https://doi.org/10.26751/jikk.v8i2.289>
- Puspitasari, L., & . E. (2018). Manfaat Penguatan Otot Abdomen Dan Pemijatan Lumbal Terhadap Percepatan Proses Persalinan Kala I. *Jurnal Kebidanan*, 10(01), 17. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v10i01.295>
- Rukiah. 2013. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Sinaga, L. R. V. (2017). Tindakan Suami Dalam Mengurangi Rasa Nyeri Persalinan Kala Satu Di Klinik Manda Jalan Karya Clincing Kecamatan Medan Barat Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 53(9), 16–21. http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Kesehatan_Masyarakat
- Vernelis et al. 2010. Mengenal Nyeri Persalinan Pada Primipara Dan Multipara.
- W, R. C. L., & Machfudloh, M. (2018). Terapi Endorphin Massage Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Kala 1 Fase Aktif Persalinan. *Jurnal SMART Kebidanan*, 4(2), 1. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v4i2.117>
- Widiawati, I., & Legiati, T. (2017). Mengenal Nyeri Persalinan Pada Primipara Dan Multipara. In *Jurnal Bimtas* (Vol. 2, Issue 1). <https://journal.umtas.ac.id/index.php/bimtas/article/download/340/215>
- 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. <https://doi.org/10.30787/gaster.v17i2.374>

