

# PENGARUH TEKNIK COUNTERPRESURE TERHADAP PENURUNAN NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI PMB H SEPATAN

Wulan Damayanti<sup>1</sup>, Dewi Puspitasari<sup>2</sup>, Elah<sup>3</sup>, Titis Wahyuni<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Muhammadiyah Tangerang

## INFORMASI ARTIKEL:

### Riwayat Artikel:

Tanggal diterima

Tanggal di revisi

Tanggal di Publikasi

### Kata kunci:

Kata kunci : Teknik Counterpressure, nyeri persalinan

## ABSTRAK

Nyeri persalinan merupakan kontraksi uterus yang diakibatkan oleh dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia rahim. Dari 2.700 ibu bersalin di Indonesia, 15% mengalami nyeri ringan, 35% mengalami nyeri sedang, 30% mengalami nyeri hebat, dan 20% mengalami nyeri yang sangat hebat. Penanganan nyeri dapat dilakukan dengan non-farmakologis salah satunya adalah Teknik *Counterpressure*. **Tujuan:** penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik *Counterpressure* dalam menurunkan skala nyeri pada ibu bersalin. **Metode:** Quasi Eksperimen dengan one grup pre-test post-test. **Hasil:** Hasil penelitian nilai *mean* sebelum perlakuan 7.35 dan setelah perlakuan 4.05 menunjukkan bahwa teknik counterpressure berpengaruh untuk menurunkan tingkat nyeri pada ibu bersalin fase aktif yang ditunjukkan dengan nilai *p-value* = (0,005). **Simpulan:** Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa masih perlunya mensosialisasikan dan mengajarkan teknik counterpressure kepada ibu hamil melalui konseling dan kelas ibu hamil.

Labor pain is uterine contractions caused by dilatation and effacement of the cervix and uterine ischemia. Of the 2,700 mothers giving birth in Indonesia, 15% experienced mild pain, 35% experienced moderate pain, 30% experienced severe pain, and 20% experienced very severe pain. Pain management can be done non-pharmacologically, one of which is the Counterpressure Technique. The aim of this research is to determine the effect of the Counterpressure technique in reducing the scale of pain in mothers giving birth. Method: Quasi Experiment with one group pre-test post-test. Results: The research results mean that the mean value before treatment was 7.35 and after treatment was 4.05, showing that the counterpressure technique had an effect on reducing the level of pain in women giving birth in the active phase as shown by the *p-value* = (0.005). Conclusion: Based on the research results, it can be concluded that there is still a need to socialize and teach counterpressure techniques to pregnant women through counseling and classes for pregnant women.

## PENDAHULUAN

Tingkat nyeri persalinan ditentukan oleh seberapa parah ibu merasakan saat proses persalinan. Sensasi nyeri menentukan intensitas nyeri (Widiastini 2015). Rasa nyeri yang hebat dapat menyebabkan denyut jantung yang lebih tinggi, sistem pernafasan, tekanan darah yang lebih tinggi, dan stres. Stres menghambat pengeluaran hormon oksitosin, yang menghambat kontraksi serviks yang tidak adekuat dan mengganggu dilatasi serviks. Penanganan nyeri yang dapat dilakukan dengan non-farmakologis salah satunya adalah *Counter Pressure* adalah salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan. *Counterpressure* terdiri dari dorongan kuat tetap yang diberikan pada titik di punggung bawah selama kontraksi.

Menurut WHO (2019) Angka kejadian nyeri selama persalinan diperkirakan setiap tahun terjadi pada 210 juta kehamilan di seluruh dunia, dengan 20 juta ibu yang mengalaminya, dengan 15% nyeri ringan, 35% nyeri sedang, 30% nyeri hebat, dan 20% nyeri sangat parah selama persalinan. Di Indonesia Murray melaporkan bahwa 2.700 ibu yang bersalin mengalami 15% nyeri ringan 35% mengalami nyeri sedang, 30% nyeri berat, dan 20% nyeri sangat berat.

Data yang dikumpulkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang menunjukkan bahwa angka kematian ibu melahirkan telah menurun, meskipun tetap tinggi. Angka kematian ibu di Kabupaten Tangerang sebanyak 47 orang, 90% darinya terjadi saat

persalinan, menurut data yang diterbitkan pada tahun 2015. Kematian ibu disebabkan oleh eklampsia 39 %, perdarahan 15 %, ruptur uteri 13%, abortus 11%, partus macet 9%, dan penyakit dan faktor lain 13% (Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang, 2015).

Kementerian Republik Indonesia menyatakan bahwa sebagian besar, atau sekitar 90% persalinan disertai dengan rasa sakit, menurut sejumlah studi. Penyebabnya mencakup faktor fisiologis dan psikologis. Faktor fisiologis yang dimaksud adalah kontraksi uterus, sedangkan faktor psikologis yang dimaksud adalah rasa takut dan cemas yang berlebihan. Nyeri yang berlebihan dan terlalu lama dapat menyebabkan kecemasan dan tekanan psikologis yang pada akhirnya mempengaruhi kondisi fisik ibu bersalin, seperti peningkatan tekanan darah, frekuensi nafas dan denyut jantung selama persalinan yang dapat menyebabkan ibu lelah dan menyebabkan partus yang lama dan dapat membahayakan janin dan ibu (Arifin&Alyensi,2018).

Metode non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan termasuk relaksasi, hipnoterapi, masase, TENS, aromaterapi, dan musik. Teknik *Counterpressure* dengan menekan persarafan ibu bersalin menggunakan kepalan tangan. (Ulfa Nurullita *et al*,2013).

---

\* Korespondensi penulis.

Alamat E-mail: [bunda.ochet85@gmail.com](mailto:bunda.ochet85@gmail.com)

Penelitian yang dilakukan oleh Ersila W et al. (2019) menemukan bahwa sebagian besar responden merasakan nyeri hebat sebelum dilakukan counterpressure (73,3%), dan setelah counterpressure, lebih dari setengah responden mengatakan bahwa nyeri berkurang menjadi ringan (53,3%) dan sedang (46,7%). Dalam studi lain, nyeri persalinan berada pada skala 9–10 (100%), dan setelah counterpressure, nyeri berkurang paling. Tingkat signifikansi kurang dari 5% menunjukkan bahwa pijat tekanan balik membantu mengurangi rasa sakit selama persalinan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di PMB Hadijah Sepatan Tangerang, yang melibatkan wawancara dengan bidan menunjukkan bahwa dari 18 ibu bersalin yang dicatat pada bulan Maret, 9 (49,5%) nyeri berat selama fase persalinan kala I aktif; 6 (33%) nyeri sedang; dan 3 (16,5%) lainnya nyeri ringan.

Menurut penelitian pendahuluan yang dilakukan peneliti, banyak ibu yang belum mengetahui cara mengurangi rasa nyeri saat persalinan, oleh karena itu perlunya meningkatkan pengetahuan ibu tentang teknik *counterpressure*. *Counterpressure* adalah salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri saat persalinan.

Teknik *counterpressure* membantu mengatasi kram pada otot, menurunkan nyeri, mempercepat proses persalinan menghilangkan ketegangan otot selama persalinan dengan memfokuskan pada sumber nyeri (Yuliatun, dkk 2013). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh teknik *Counterpressure* dalam menurunkan skala nyeri pada ibu bersalin kala I di PMB H

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kualitatif, dengan desain *Quasi Eksperimen* dengan pendekatan *one grup pretest-posttest design* tanpa kelompok control. Yang dilakukan di PMB Hadijah pada 30 Juni-15 Juli 2023 yang melibatkan ibu bersalin kala I fase aktif. pengambilan sampel menggunakan metode total sampling, sampel sebanyak 20 orang. Analisa data yang digunakan yaitu Analisa univariat menggunakan frekuensi distribusi dan Analisa bivariat menggunakan uji kolmogrov untuk melihat bagaimana efektifitas pendidikan kesehatan tentang SADARI melalui video dan leaflet terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri di SMP Nusantara 1 Tangerang.

Adapun kriteria inklusi yaitu ibu bersalin kala I fase aktif pembukaan 4-8 cm, ibu yang tidak mendapat obat anti nyeri, ketuban utuh, bersedia menjadi responden, dan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah ibu inpartu fase laten, terjadi penyulit persalinan, mendapat obat terapi anti nyeri dan induksi persalinan.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*). Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Uji hipotesis menggunakan uji *t-test* untuk mengetahui pengaruh teknik *counterpressure* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB Hadijah dengan nilai *p value* 0,000 ( $>0,05$ ).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini akan di jelaskan dengan dua tahap yaitu analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat untuk mengetahui pengaruh teknik *counterpressure* terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan, sedangkan analisa bivariat untuk mengetahui pengaruh teknik *counterpressure* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB Hadijah

1. Analisa Univariat

Tabel 2.5  
 Distribusi Frekuensi Karakteristik

Variabel	Jumlah	
	F	%
Usia		
< 20 Tahun	3	15,0
20-35 Tahun	14	70,0
>35 Tahun	3	15,0
<b>Jumlah</b>	<b>20</b>	<b>100</b>
Pendidikan		
Tidak sekolah	1	5,0
SD-SMP	10	50,0
SMA/SMK	8	40,0
Perguruan tinggi	1	5,0
<b>Jumlah</b>	<b>20</b>	<b>100</b>
Pekerjaan		
IRT	18	90,0
Karyawan swasta	1	5,0
PNS	1	5,0
<b>Jumlah</b>	<b>20</b>	<b>100</b>
Paritas		
Primipara	14	70,0
Multipara	6	30,0
<b>Jumlah</b>	<b>20</b>	<b>100</b>
Pendamping Persalinan		
Suami	11	55,0
Keluarga	6	30,0
Kerabat	3	15,0
<b>Jumlah</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2.5 dapat diketahui bahwa presentase terbesar gambaran umum dari 20 responden umur ibu bersalin berada pada rerntang usia 20-30 tahun sebanyak 14 orang (70,0%), Sebagian besar Pendidikan ibu SD-SMP sebanyak 10 orang (50,0%), Sebagian besar status pekerjaan ibu tidak bekerja sebanyak 18 orang (90,0%), Sebagian besar paritas dari primigravida yaitu 14 orang (70,0%), dan Sebagian besar pendamping persalinan suami sebanyak 11 orang (55,0%).

Tabel 2.6  
 Intensitas nyeri persalinan sebelum dilakukan intervensi teknik *counterpressure*

Nyeri Sebelum Perlakuan	Jumlah	
	F	(%)
Tidak nyeri	0	0 %
Nyeri ringan	0	0%
Nyeri berat	14	70,0%
Nyeri sedang	6	30,0%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 2.6 dapat diketahui bahwa Sebelum intervensi *counterpressure*, ibu bersalin kala I menunjukkan bahwa 14 dari mereka (70,0%) mengalami nyeri berat, sedangkan 6 lainnya (30,0%) mengalami nyeri sedang. Tidak ada yang mengalami nyeri ringan, dan rata-rata ibu bersalin mengalami nyeri berat dan sedang

Tabel 2.7  
 Intensitas nyeri persalinan sesudah dilakukan intervensi teknik *counterpressure*

Nyeri Sesudah Perlakuan	Jumlah	
	F	(%)
Tidak Nyeri	0	0,0%
Nyeri ringan	6	30,0%
Nyer sedang	14	70,0%
Nyeri berat	0	0.0%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 2.7 dapat diketahui Setelah intervensi counterpressure diberikan kepada ibu bersalin kala I, ditemukan bahwa mereka mengalami nyeri ringan 6 (30,0%) dan nyeri sedang 14 (70,0%). Ini menunjukkan bahwa intervensi counterpressure dapat mengurangi intensitas nyeri berat dan sedang pada ibu menjadi nyeri ringan dan sedang.

## 2. Analisa Bivariat

Tabel 2.8

Uji Normalitas dengan *Saphiro-Wilk*

	Statis tik	Sig	Presentasi
Pret Test	.959	.523	Normal
Post Test	.933	.173	Normal

Berdasarkan tabel 2.8 diketahui bahwa data sebelum dan sesudah didapatkan nilai *p value* >0.000 maka dapat dikatakan bahwa data berdistribusi normal, sehingga uji pengaruh menggunakan uji *t-test*.

Tabel 2.9

Pengaruh teknik *counterpressure* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif

	Variabel	F	Mea n	<i>P</i> <i>value</i>
Pre - Test	Nyeri berat	14	7,35	
	Nyeri sedang	6		
Post Test	Nyeri ringan	6	4,05	.000
	Nyeri sedang	14		

Dari tabel 2.9 diatas berdasarkan hasil pengujian Pada tabel 2.9 data dengan *t-test* didapatkan hasil nilai rata-rata 7.35 lebih besar dari 4.05 setelah teknik counterpressure, yang menunjukkan bahwa nyeri rata-rata sebelum teknik counterpressure lebih tinggi dari sesudahnya, dengan nilai  $p=0.000$ . Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa metode counterpressure pada ibu bersalin kala I fase aktif mengubah tingkat nyeri ibu dan dapat secara efektif mengurangi rasa nyeri ibu.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Karakteristik responden pada penelitian ini berdasarkan usia presentase terbesar pada usia 20-30 tahun sebanyak 14 responden, berdasarkan Pendidikan presentase terbesar berpendidikan SD-SMP sebanyak 10 responden, berdasarkan pekerjaan presentase terbesar tidak bekerja (IRT) sebanyak 18 responden, berdasarkan paritas presentase terbesar primipara sebanyak 14 responden, berdasarkan pendamping persalinan presentase terbanyak oleh suami sebanyak 11 responden. Hasil penelitian sebelum dan sesudah dilakukan teknik *couterpressure*, dari nilai pre-test nilai signifikasi .523 dan nilai post-test .173, dan terdapat penurunan nyeri.

Ada pengaruh sebelum dan sesudah di lakukan teknik *counterpressure*, yang artinya *counterpressure* efektif menurunkan intensitas nyeri pada kala I persalinan dengan nilai *p value* (0,005). Adapun Saran kepada pihak PMB Diharapkan kepada bidan dapat menambahkan materi mengenai *counterpressure* pada kelas ibu hamil sehingga dapat menambah pengetahuan ibu hamil dan dapat mengurangi kecemasan bagi ibu hamil yang akan menghadapi persalinan

**DAFTAR PUSTAKA**

- Alyensi, Fatiyani, and Hafsa Arifin  
“Pengaruh Terapi Murottal Qur’an Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Bidan Praktik Mandiri (Bpm) Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2017.” *Jurnal Kebidanan*, vol. 8, no. 1, 2018, p. 1
- Astuti, Dwi, et al. “Perbandingan Penggunaan Minyak Lavender Dan Minyak Jahepada Masase Punggung Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan.” *Unimma Journal*, 2017, p. 10.
- Azizah, N., Rosyidah, R., & Machfudloh, H. (2020). *Efektivitas Inhalasi Aromaterapi Lavender (Lavendula Augustifolia) dan Neroli (Citrus Aurantium) terhadap Penurunan Nyeri Proses Persalinan*. *Midwiferia Jurnal Kebidanan*, 6(1), 26–31.
- Biswan, M., Novita, H., & Masita. (2017). Efek Metode Non Farmakologik terhadap Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I. *Jurnal Kesehatan*, VII (2), 282–288.
- Ersila, Wahyu, Lia Dwi Prafitri, and Nina Zuhana. 2019. “Perbedaan Efektivitas Massage Efflurage Dan Kompres Dingin Terhadap Nyeri Persalinan Di Puskesmas Kabupaten Pekalongan *Jurnal SIKLUS* Volume 08 Nomor 02 , Juni 2019.” 8: 107–15. Perpustakaan Nasional
- Gau, Meei Ling, et al. “Effects of Birth Ball Exercise on Pain and Self-Efficacy during Childbirth: A Randomised Controlled Trial in Taiwan.” *Midwifery*, vol.27,no.6, 2011, pp. e293–300
- Hamlin, A. S., & Robertson, T. M. (2017). *Pain and Complementary Therapies. Critical Care Nursing Clinics of North America*, 29(4), 449–460.
- Judha Dkk. 2012. Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Jenny J. S. Sondakh 2013, *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*
- Juniartati, E., & Widyawati, M. N. (2018). Literatur Review: penerapan counter pressure untuk mengurangi nyeri persalinan kalai. *jurnalkebidanan*.
- kurniarum, a. (2016). asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir. hal 1-168.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018. Kementrian Kesehatan RI
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., Cashion, K., Alden, K. R., dan Olshansky, E. F. (2016). *Maternity & women's health care (11th edition. ed.)*. St. Louis, MO: Elsevier.
- Pasongli, Maria Rantung , dkk.(2014). *Efektifitas Counterpressure Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif*
- Supliyani, Elin. “Pengaruh Masase Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Di Kota Bogor.” *Jurnal Bidan*, vol. 3, no. 01, 2017, pp. 22–29.
- Saifudin, Abdul bari. 2010. *Ilmu Kebidanan Edisi 4*, Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawiro Harjo
- Ulfa Nurullita2. *Tingkat Nyeri Pinggang Kala i Persalinan Melalui Teknik*. no. 2, pp. 124–33.
- Widiastini, Luh Putu. 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir*. Bogor: In Media
- Yuliasari, Dewi et al. 2015. “Hubungan Counterpressure Dengan Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Ibu Primipara Di BPS Hj. SULASTRI, Amd.Keb Pekalongan Lampung Timur Tahun 2013.”Februari 1(2015): 9–12..
- Yuliatun, L. 2013, Penanganan Nyeri Persalinan Dengan Metode

Nonfarmakologi. Bayu Media  
Publishing. Malang.