

## PENGARUH COUNTER PRESSURE TERHADAP SKALA NYERI PERSALINAN DI RUMAH SAKIT DAERAH MAY JEND.HM. RYACUDU KOTABUMI LAMPUNG UTARA TAHUN 2017

Rilyani<sup>1</sup>, Lidya Arianti<sup>2</sup>, Wiagi<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung

Email: rily@malahayati.ac.id; lidya@malahayati.ac.id

<sup>3</sup>Perawat Rumah Sakit Daerah May Jend.HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara. Email: wiagi@gmail.com

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Nyeri pada persalinan yang dapat mempengaruhi proses kelahiran. Berdasarkan data dari dinas provinsi lampung, di kabupaten lampung utara sebesar 19,9%. Data diperoleh dari rumah sakit May Jend.HM. Ryacudu Kotabumi lampung utara pada tahun 2016 yang mengalami komplikasi sebanyak 154 (16,0%) kasus diantara komplikasi tersebut ada yang mengalami kontraksi rahim yang tidak terkoordinasi dengan baik karena nyeri yang dirasakan oleh ibu saat persalinan. Tujuan penelitian diketahui pengaruh counter pressure terhadap skala nyeri persalinan di rumah sakit daerah may. Jend. Hm. Ryacudu kotabumi lampung utara tahun 2017.

**Metode:** Jenis penelitian kuantitatif, desain quasi eksperimen dengan one group pretest-posttest. Populasi dalam penelitian ini ibu bersalin kala I fase aktif sebanyak 80, dengan sample sebanyak 30, teknik sampling secara accidental sampling. Data diambil dengan lembar observasi. Analisa data dilakukan dengan univariat (mean) dan bivariat (t-test).

**Hasil:** Pada penelitian didapati rata-rata persalinan sebelum diberikan teknik counter pressure adalah 7,000 dengan standar deviasi 0,743 dan setelah diberikan teknik counter pressure adalah 5,77 dengan standar deviasi 1,104. Ada pengaruh teknik counter pressure terhadap nyeri persalinan kala I ( $t\text{-test} > t_{\text{hitung}}, 8,266 > 1.725, p\text{-value} < 0,05$ ). Disarankan pihak rumah sakit membuat standar operasional prosedur tetap tentang counter pressure. Lebih meningkatkan keterampilan kepada erawat untuk dapat memberikan terapi pengurangan rasa nyeri non farmakologi, seperti counter pressure dengan benar sehingga pasien merasakan nyaman.

**Kata kunci :** Counter pressure, skala nyeri, persalinan

### PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial yang ibu dan keluarga menantikannya selama 9 bulan (Widyastuti, 2012). Beberapa jam terakhir kehamilan ditandai dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan penipisan, dilatasi serviks dan mendorong janin keluar melalui jalan lahir. Pada fase aktif persalinan frekuensi dan lama kontraksi uterus meningkat dan ibu merasa semakin nyeri yang tidak tertahan. Banyak energi dikeluarkan pada waktu ini. Kontraksi miometrium pada persalinan terasa nyeri sehingga istilah nyeri persalinan digunakan untuk mendiskripsikan proses ini (Sarwono, 2008). Nyeri pada persalinan yang dapat mempengaruhi proses kelahiran itu sendiri. Pengaruh utama yang terjadi adalah karena terpicunya sistem simpatis dimana terjadi peningkatan kadar plasma dari katekolamin terutama epineprin yang dapat menyebabkan gangguan pada kontraksi (Maryunani, 2010). Gangguan kontraksi dapat menyebabkan perpanjangan kala persalinan (Saifuddin, 2014) Nyeri juga menyebabkan aktivitas

uterus yang tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama, yang akhirnya dapat mengancam kehidupan janin dan ibu (Mander 2013).

Ibu bersalin yang sulit beradaptasi dengan rasa nyeri persalinan dapat menyebabkan tidak terkoordinasinya kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan perpanjangan kala I persalinan dan kesejahteraan janin terganggu. Tidak ada kemajuan persalinan atau kemajuan persalinan yang lambat merupakan salah satu komplikasi persalinan yang mengkhawatirkan, rumit, dan tidak terduga. Persalinan lama dapat menimbulkan konsekuensi serius bagi salah satu atau keduanya antara lain infeksi *intra partum*, *rupture uteri*, cincin *retraksi patologis*, pembentukan fistula, cidera otot-otot dasar panggul, dan efek bagi janin dapat berupa kaput suksedaneum, molase kepala janin (Sarwono, 2008).

Berdasarkan jumlah ibu hamil di provinsi Lampung tahun 2015 sebanyak 176.506 orang, dimana Lampung Tengah sebanyak 25.882 orang, Bandar Lampung sebanyak 20.513 orang sedangkan Lampung

Utara sebanyak 13.819 naik jika dibandingkan pada tahun 2014 yaitu sebesar 13.127 orang. Berdasarkan data dari Dinas Provinsi Lampung, sebanyak 37.264 ibu mengalami komplikasi kehamilan sebesar 30,0%. Di Kabupaten Lampung Tengah mengalami komplikasi sebesar 20,0%, di Kota Bandar Lampung sebesar 20,0% dan di Kabupaten Lampung Utara sebesar 19,9% (Data Dinkes Lampung, 2015).

Data yang diperoleh dari Rumah Sakit May Jend.HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara pada tahun 2015 terdapat persalinan normal sebanyak 840 kelahiran yang mengalami komplikasi sebanyak 112 (13,3%), tahun 2016 sampai bulan November sebanyak 962 kelahiran dan yang mengalami komplikasi sebanyak 154 (16,0%) kasus diantara komplikasi tersebut ada yang mengalami kontraksi rahim yang tidak terkoordinasi dengan baik karena nyeri yang dirasakan oleh ibu saat persalinan (Rekam medis RS, 2016). Terjadinya peningkatan kehamilan dan persalinan, dibutuhkan peran tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan dalam mengurangi komplikasi yang dapat disebabkan oleh kehamilan dan persalinan salah satunya dengan melaksanakan pengurangan nyeri persalinan.

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode nonfarmakologi, namun metode farmakologi lebih mahal, dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik. Sedangkan metode nonfarmakologi lebih murah, simple, efektif dan tanpa efek yang merugikan (Mander, 2013).

Nyeri juga menyebabkan aktivitas *uterus* yang tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama, yang akhirnya dapat mengancam kehidupan janin dan ibu (Mander 2013). Kondisi nyeri yang hebat pada proses persalinan memungkinkan para ibu cenderung memilih cara yang paling gampang dan cepat untuk menghilangkan rasa nyeri, Obat-obat memberikan efek samping yang merugikan yang meliputi *fetal hipoksia*, resiko depresi pernapasan neonatus, penurunan *Heart Rate / Central nervous system (CNS)* dan peningkatan suhu tubuh ibu yang dapat menyebabkan perubahan pada janin (Mander, 2013).

Metode nonfarmakologi dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan, karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya. Relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan dan perubahan posisi, *relaksasi, hidroterapi, terapi panas/dingin, massage (counter pressure), musik, guided imagery, akupresur, aromaterapi* merupakan beberapa teknik nonfarmakologi yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu saat bersalin

dan mempunyai pengaruh pada koping yang efektif terhadap pengalaman persalinan (Mander, 2013). Cara-cara untuk mengurangi rasa sakit antara lain: pijatan (*counter pressure*), *relaksasi*, kompres panas dan dingin dan lain-lain (Perry dan Potter, 2012).

Penelitian Bikum (2015) didapatkan hasil Ada pengaruh pijat counter pressure terhadap tingkat nyeri ibu bersalin kala I fase aktif di BPM Ellok Ekaria Safitri Gedungkiwo Yogyakarta. Penelitian Triwibowo (2014) Hasil penelitian ini didapatkan nilai koefisien  $\rho = 0,013$  dengan  $\alpha = 0,05$  berarti  $\rho < \alpha$  yang bermakna ada pengaruh *counterpressure* terhadap tingkat nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif. Penelitian Rezeqi (2014) Hasil penelitian diperoleh praktik suami dalam tindakan *Counter-pressure* 75% baik. Rasa nyeri isteri setelah dilakukan *Counter-pressure* oleh suami 60% rasa nyeri berkurang. Sebagai rekomendasi penelitian ini adalah pentingnya menyertakan suami/pasangan dalam menurunkan tingkat nyeri ibu dalam proses persalinan.

Berdasarkan dari hasil prasurvey yang dilakukan pada tanggal 1-4 Desember 2016, data menunjukkan bulan November dari 109 ibu yang melahirkan sebanyak 15 orang yang mengalami komplikasi persalinan dengan rincian: sebanyak 6 (40%) orang mengalami persalinan tidak maju, 3 (20%) orang mengalami ketuban pecah dini, 2 (13,3%) orang mengalami PER/PEB, 2(13,3%) orang dengan persalinan letak sungsang dan 2 (13,3%) orang ibu mengalami kontraksi rahim yang tidak terkoordinasi dengan baik. Kemudian peneliti melakukan observasi pada 3 orang pasien yang akan melahirkan, keseluruhan responden mengatakan nyeri saat proses persalinan dimana 2 orang dengan skala 8 dan 1 orang skala 7. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan di rumah sakit, terlihat bahwa petugas hanya menyarankan ibu untuk menarik nafas dalam kemudian di hembuskan lewat hidung, menganjurkan ibu untuk bersabar dan menganjurkan suami / keluarga untuk berada di sisi ibu bersalin namun tidak memberikan terapi non farmakologi dengan *counter pressure*, sedangkan berdasarkan teori dan penelitian terkait terdapat pengaruh antara pemijatan secara *counter pressure* dengan nyeri persalinan. Berdasarkan pemaparan di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti Pengaruh *counter pressure* terhadap skala nyeri persalinan di rumah sakit daerah May Jend. HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tahun 2017.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif adalah metode penelitian

yang dapat diartikan sebagai metode yang berlandaskan pada filsafat positifisme digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian analisis data bersifat kuantitatif dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2012).

Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian *quasi eksperimen* atau *eksperimen semu* dengan *one group pretest-posttest* Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu dalam proses persalinan kala I pembukaan 4-7 cm di Rumah Sakit Daerah May Jend. HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara. Dimana pada periode Januari – Desember 2016 terdapat 962 ibu bersalin normal dan dirata-rata kan untuk setiap bulan, persalinan yang normal berjumlah 80

orang. Pada penelitian ini, akan diambil sampel sebanyak 30 orang yang dilakukan perlakuan (*counter pressure*). Pengambilan sampel dengan cara *Acidental Sampling*. Variabel bebas (independen) yaitu : *counter pressure*. Variabel terikat (dependen) yaitu nyeri persalinan.

Pengumpulan data yaitu dengan menggunakan lembar observasi Data yang terkumpul dalam penelitian ini dianalisa secara univariat dilakukan untuk melihat distribusi atau besarnya proporsi menurut variabel yang diteliti. Untuk data kategorik dianalisis untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase. Hasil dari presentase dan pemberian skor penelitian untuk variabel diinterpretasikan dengan menggunakan kriteria kualitatif Uji statistik yang digunakan adalah *t-test*.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

**Tabel 1. Rata-rata nyeri persalinan sebelum dilakukan *counter pressure***

Pemberian intervensi	N	Mean	Minimal	Maximal	SD	95 % CI
Sebelum terapi	30	7,00	6,00	8,00	0,743	6,72-7,28

Berdasarkan tabel 1. diatas diketahui *mean* nyeri persalinan sebelum pemberian intervensi 7,00 dengan nyeri persalinan minimal 6 dan maksimal 8 diyakini benar rata-rata nyeri persalinan sebelum pemberian *counter pressure* adalah 6,72 sampai dengan 7,28.

**Tabel 2. Rata-rata nyeri persalinan setelah dilakukan *counter pressure***

Pemberian intervensi	N	Mean	Minimal	Maximal	SD	95 % CI
Setelah terapi	30	5,77	4,00	7,00	1,104	5,35-6,18

Berdasarkan tabel 2. diatas diketahui *mean* nyeri persalinan setelah pemberian *counter pressure* 5,77 dengan nyeri persalinan minimal 4 dan maksimal 7 diyakini benar rata-rata nyeri persalinan setelah pemberian intervensi adalah 5,35 sampai dengan 6,18.

**Tabel 3. Pengaruh Teknik *Counter pressure* Terhadap Nyeri Persalinan Kala I di rumah sakit daerah May Jend. HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tahun 2017**

Nyeri persalinan	Mean	SD	Beda mean	t-test	p-value	N
Sebelum <i>counter pressure</i>	7,00	0,743	1,23	8,266	0,000	30
Setelah <i>counter pressure</i>	5,77	1,104				30

Distribusi rerata nyeri persalinan pada kelompok yang dilakukan *counter pressure* dengan penilaian dari 7,00 turun sebesar 1,23 menjadi 5,77, hasil uji statistik didapatkan  $t_{test} > t_{hitung}$ ,  $8,266 > 1.725$   $p-value = 0,000$

(<  $\alpha$  0,05) yang berarti ada Pengaruh *counter pressure* terhadap nyeri persalinan kala I di rumah sakit daerah May Jend. HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tahun 2017.

## PEMBAHASAN

### Nyeri persalinan sebelum tindakan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui *mean* nyeri persalinan sebelum pemberian intervensi 7,00 dengan nyeri persalinan minimal 6 dan maksimal 8 diyakini benar rata-rata nyeri persalinan sebelum pemberian *counter pressure* adalah 6,72 sampai dengan 7,28. Menurut Manuaba (2013) Nyeri berkaitan dengan kala I persalinan adalah unik dimana nyeri ini menyertai proses fisiologis normal. Meskipun persepsi nyeri dalam persalinan berbeda-beda diantara wanita, terdapat suatu dasar fisiologis terhadap rasa tidak nyaman/nyeri selama persalinan.

Nyeri selama kala I persalinan berasal dari dilatasi serviks, dimana merupakan sumber nyeri yang utama, peregangan segmen uterus bawah, tekanan pada struktur-struktur yang berdekatan. Dan hipoksia pada sel-sel otot uterus selama kontraksi.

Sejalan dengan penelitian Pesak (2014) hasil penelitian Menunjukkan nyeri persalinan sebelum dilakukan masase *counterpressure* berada pada skala 9-10 (100%). Penelitian Surtiningsih (2015) nilai rata-rata nyeri pada ibu melahirkan sebelum diberikan teknik *counter pressure* adalah 9,45, dengan nilai nyeri terendah adalah 9 dan tertinggi adalah 10. Mayoritas nyeri pada ibu melahirkan sebelum diberikan teknik *counter pressure* adalah nyeri berat sebanyak 6 responden (54,5%) dan responden dengan nyeri berat sekali sebanyak 5 responden (45,5%). Begitupula dengan Penelitian Krestanti (2013) hasil penelitian menunjukkan sebelum tindakan *Counter-Pressure* ada 10 responden (41,7%) menyatakan nyeri pada rentang skala 7-8 dan 14 responden (58,3%) menyatakan berada pada rentang skala 9-10. skor nyeri terendah (*minimum*) adalah 7 dan skor nyeri tertinggi (*maximum*) adalah 10, dengan standar deviasi sebesar 0,824 dan nilai rata-rata (*mean*) sebesar 8,63.

Menurut pendapat peneliti, dari hasil penelitian rentang nyeri yang didapat sebelum *counter pressure* adalah 6-8 Ini berarti nyeri persalinan kala I fase aktif periode dilatasi maksimal, memiliki rentang skala nyeri yang menyusahkan hingga nyeri hebat. 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. Nyeri persalinan merupakan hal yang fisiologis terjadi pada ibu yang

akan bersalin karena akan mengeluarkan hasil konsepsi, namun hal yang fisiologis ini akan menjadi patologis jika ibu bersalin tidak mampu mengantisipasi proses persalinan yang akan berlangsung. Petugas kesehatan dapat melakukan suatu tindakan non farmakologis yang dapat membantu ibu salah satunya meringankan rasa nyeri, meningkatkan rasa nyaman dan kepercayaan diri ibu sehingga dapat melewati proses persalinan dengan lancar.

### Nyeri persalinan setelah tindakan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui *mean* nyeri persalinan setelah pemberian *counter pressure* 5,77 dengan nyeri persalinan minimal 4 dan maksimal 7 diyakini benar rata-rata nyeri persalinan setelah pemberian intervensi adalah 5,35 sampai dengan 6,18.

Teknik *counter pressure* adalah pijatan dengan tekanan kuat dengan meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan atau juga menggunakan bola tenis. Tekanan ini dapat diberikan dengan gerakan lurus atau lingkaran kecil. Teknik pijat ini sangat efektif dalam menghilangkan rasa sakit pada punggung, kaki dan tangan. Teknik *counter pressure* dilakukan di daerah lumbal di mana saraf sensorik rahim dan mulut rahim berjalan bersama saraf simpatis rahim memasuki sumsum tulang belakang melalui saraf torakal 10-11-12 sampai lumbal 1. Dengan begitu impuls rasa sakit ini dapat diblok yaitu dengan memberikan rangsangan pada saraf yang berdiameter besar yang menyebabkan *gate control* akan tertutup dan rangsangan sakit tidak dapat diteruskan ke korteks serebral (Mander, 2012).

Sejalan dengan penelitian Pesak (2014) hasil penelitian Setelah dilakukan intervensi nyeri menurun dalam rentang skala 7-8 sebanyak 2 responden dengan presentase sebesar 13,3 % dan menurun dalam rentang 3-6 sebanyak 13 reponden dengan presentase sebesar 86,7 %. Penelitian Surtiningsih (2015) nilai rata-rata nyeri pada ibu melahirkan setelah diberikan teknik *counter pressure* adalah 7,09, dengan nilai nyeri terendah adalah 6 dan tertinggi adalah 9. Mayoritas nyeri pada ibu melahirkan setelah diberikan teknik *counter pressure* adalah nyeri berat sebanyak 7 responden (73,6%) dan responden dengan nyerisedang sebanyak 4 responden (36,4%). Begitupula dengan penelitian Krestanti (2013) Hasil penelitian menunjukkan dilakukan tindakan masase dengan teknik *Counter-Pressure* didapatkan hasil yang cukup baik yaitu adanya penurunan rentang nyeri dari skala nyeri tak tertahankan ke skala berat, dari nyeri berat ke skala sedang hingga ringan. Setelah dilakukan intervensi didapatkan skor nyeri terendah (*minimum*) adalah 2 dan skor nyeri tertinggi (*maximum*)

adalah 7, dengan standar deviasi sebesar 1,560 dan nilai rata-rata (*mean*) adalah 5,00.

Menurut pendapat peneliti, dari hasil penelitian diketahui bahwa rentang nyeri setelah di lakukan *counter pressure* antara 4-7, dengan pemberian masase dengan teknik *Counter-Pressure* dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantarkan menuju medulla spinalis dan otak, selain itu tekanan kuat pada teknik ini dapat mengaktifkan senyawa endorphine yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang dan otak, sehingga tranmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan status penurunan sensasi nyeri. *Counterpressure* dapat mengatasi nyeri tajam dan memberikan sensasi menyenangkan yang melawan rasa tidak nyaman pada saat kontraksi ataupun di antara kontraksi adanya penurunan dari skala nyeri persalinan mengungkapkan bahwa teknik *counter Pressure* baik untuk dilakukan kepada ibu yang sedang bersalin di kala 1 fase aktif, sehingga membantu ibu dalam melewati proses persalinan.

Hasil uji statistik diperoleh  $t_{-test} > t_{hitung}$ ,  $8,266 > 1.725$ ,  $p\text{-value} = 0,000$  yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  (Ho ditolak dan  $H_a$  diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh tehknik *counter pressure* dengan nyeri persalinan kala I di rumah sakit daerah May Jend. HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tahun 2017.

Menurut Mander (2013) Rasa nyeri muncul akibat respons psikis dan refleksi fisik. Rasa nyeri dalam persalinan menimbulkan gejala yang dapat dikenali. Peningkatan sistem saraf simpatik timbul sebagai respon terhadap nyeri dan dapat mengakibatkan perubahan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan dan warna kulit. Serangan mual, muntah dan keringat berlebihan juga sangat sering terjadi. 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 viseral yang dirasakan oleh ibu pada bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbat, punggung dan paha. Nyeri tersebut dirasakan ibu saat kontraksi dan menurun atau menghilang pada interval kontraksi. Cara penghilangan nyeri pada penelitian ini dilakukan dengan *counter pressure*.

Massage *counter pressure* adalah pijatan yang dilakukan dengan memberikan tekanan yang terus-menerus selama kontraksi pada tulang sakrum pasien dengan pangkal atau kepalan salah satu telapak tangan. Tekanan dalam massage counter pressure dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil. Teknik ini efektif menghilangkan sakit punggung akibat

persalinan. Namun perlu di sadari bahwa ada ibu yang tidak biasa di pijat, bahkan disentuh saat mengalami kontraksi, hal ini disebabkan karena kontraksi sedemikian kuatnya sehingga ibu tidak sanggup lagi menerima rangsangan apapun pada tubuh. (Danuatmadja dan Meilasari, 2011).

*Counter pressure* lebih efektif mengatasi nyeri persalinan fase aktif kala I. Dengan pemberian masase dengan 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 endorphin yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang dan otak, sehingga tranmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan penurunan sensasi nyeri (Nastiti,2012).

Sejalan dengan penelitian Pesak (2014) menunjukkan signifikansi lebih kecil dari 5% ( $p=0,000 < 0,05$ ). Dengan demikian *counterpressure* efektif untuk menurunkan intensitas nyeri kala I fase aktif persalinan normal di rumah sakit advent manado. Penelitian Surtiningsih (2015) dengan hasil penelitian kedua teknik efektif menurunkan nyeri namun jika dilihat rata-rata penurunan nyeri pada pada teknik *counter pressure* adalah 2,364 lebih besar dibandingkan rata-rata penurunan nyeri pada teknik *endorphin massage* yaitu 2,273 . Dari hasil uji  $t$  didapatkan pula teknik *counter pressure* hasilnya lebih besar yaitu 8,480 dibandingkan pada teknik *endorphin massage* yaitu 8,333 sehingga dapat disimpulkan bahwa teknik *counter pressure* lebih efektif dibandingkan teknik *endorphin massage*. Penelitian Krestanti (2013) Hasil penelitian menunjukkan ada penurunan nilai nyeri setelah intervensi sebanyak 3,27. Ada perbedaan yang signifikan antara efektifitas teknik *Back-Effleurage* dan teknik *Counter-Pressure* terhadap tingkat nyeri pinggang kala I fase aktif persalinan dengan nilai  $p$  ( $0,046 < 0,05$ ). Dari kedua teknik tersebut yang lebih efektif dalam mengurangi nyeri pinggang persalinan adalah teknik *Counter-Pressure* dengan hasil nilai *mean* 3,63 lebih besar *mean* teknik *Back-Effleurage* 2,92.

Menurut peneliti, banyak faktor yang berperan dalam mengurangi rasa nyeri saat persalinan, seperti pada hasil penelitian terlihat dari ibu yang mendapatkan teknik *counter pressure* yang sesuai merasakan nyeri persalinan yang ringan hal ini dikarenakan pada saat dilakukan *counter pressure* selain mengurangi ketegangan pada otot juga mengurangi rasa takut atau kecemasan yang ada pada diri pasien dan juga ketika dilakukan *counter pressure* , ibu merasakan sentuhan sehingga merasa nyaman. Tekanan dalam massage

*counter pressure* 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. Petugas kesehatan harus memahami hal ini dan menghormati keinginan ibu.

Pada ibu yang dilakukan namun tetap mengalami nyeri bisa dikarenakan faktor pengalaman buruk persalinan yang lalu juga akan menambah kecemasan dan Kepribadian ibu berperan penting terhadap rasa sakit, ibu yang secara alamiah tegang dan cemas akan lebih lama dalam menghadapi stres dibandingkan dengan wanita yang rileks dan percaya diri. Ibu yang sudah lelah selama persalinan yang sebelumnya sudah terganggu tidurnya oleh ketidaknyamanan dari masa akhir kehamilannya akan kurang mampu mengatasi rasa sakit yang dirasakan.

Perubahan skala nyeri yang dirasakan tiap responden berbeda, dimana terdapat 6 (20,0%) responden dengan skala nyeri yang tidak mengalami perubahan sebelum dan setelah tindakan *counter pressure* hal ini dimungkinkan dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang tidak diambil dalam penelitian ini seperti dukungan dari suami dan, umur, paritas, persepsi nyeri ibu dalam menjalani persalinan sehingga ibu tidak merasakan perubahan nyeri persalinan dari tindakan yang dilakukan, atau adanya faktor lain seperti umur ibu, dimana rata-rata ibu yang tidak mengalami perubahan skala nyeri berumur antara 21-27 tahun. Walaupun belum ada teori yang menyebutkan pada usia berapa nyeri mempunyai ambang yang rendah, namun banyak teori yang menyebutkan usia mempengaruhi persepsi nyeri yang dirasakan seseorang. otak mengalami degenerasi seiring dengan penambahan umur seseorang sehingga orang yang lebih tua mempunyai ambang nyeri lebih rendah dan lebih banyak mengalami penurunan sensasi nyeri.

Selain itu kemungkinan dari faktor paritas, dimana menurut peneliti ibu primipara memang belum pernah mempunyai pengalaman melahirkan termasuk pengalaman nyeri waktu persalinan yang mengakibatkan sulit untuk mengantisipasinya. Selain itu proses melahirkan yang tidak sama dengan multipara, karena pada primipara proses penipisan biasanya terjadi lebih dulu daripada dilatasi serviks. Sedangkan pada multipara proses penipisan dan dilatasi serviks terjadi bersamaan. Pengaruh ini disebabkan oleh adanya pengalaman sebelumnya yang dirasakan oleh ibu

multipara dimana pengalaman ini merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan intensitas nyeri yang dirasakan individu berbeda.

Peneliti juga berpendapat pendampingan suami memberi pengaruh secara psikologis dimana ibu yang mendapat pendampingan suami yang baik akan merasakan adanya dukungan emosional suami dan hal tersebut dapat dapat mengalihkan perhatian ibu dan menurunkan tingkat stressor yang menjadi stimulus nyeri saat bersalin sehingga intensitas nyeri dapat berkurang. Individu yang mengalami nyeri seringkali membutuhkan dukungan, bantuan, perlindungan dari anggota keluarga lain atau teman terdekat. Kehadiran orang terdekat akan meminimalkan kecemasan dan stress psikologis yang pada akhirnya akan mengurangi stimulus nyeri dan ketakutan. Tersedianya sarana dan support sistim yang baik dari lingkungan dalam mengatasi nyeri, dukungan dari keluarga dan orang terdekat sangat membantu mengurangi rangsangan nyeri yang dialami oleh seseorang dalam menghadapi persalinan.

Dukungan dalam persalinan seperti pujian, penentruman hati, tindakan untuk meningkatkan kenyamanan ibu, kontak fisik, penjelasan tentang yang terjadi selama persalinan dan kelahiran serta sikap ramah yang konstan dapat mengalihkan perhatian ibu, sepanjang ia merasa percaya diri bahwa ia akan menerima pertolongan dan dukungan yang diperlukan dan yakin bahwa persalinan merupakan hal yang normal merupakan faktor lain yang dapat mempengaruhi skala nyeri yang dirasakan. Sehingga pada penelitian ini hasil yang didapati tidak sama antara responden yang satu dengan responden. Diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan dukungan baik fisik maupun psikis seperti berkata dengan lembut, memberikan sentuhan kepada pasien, sehingga ibu merasa nyaman dengan proses persalinan, dan dibutuhkannya dukungan keluarga terdekat dalam hal ini suami yang selalu memberikan dukungan saat ibu menghadapi proses persalinan.

## **SIMPULAN**

Rata-rata nyeri persalinan sebelum diberikan teknik *counter pressure* adalah 7,00 dengan standar deviasi 0,743. Rata-rata nyeri persalinan setelah diberikan teknik *counter pressure* adalah 5,77 dengan standar deviasi 1,104. Ada pengaruh teknik *countur pressure* terhadap nyeri persalinan kala I ( $t_{-test} > t_{hitung}$ ,  $8,266 > 1.725$ ,  $p-value < 0,05$ ). Dengan penurunan sebesar 1,23 point.

## SARAN

### Rumah Sakit

1. Membuat standar operasional prosedur tetap tentang *counter pressure* dalam asuhan keperawatan di ruang bersalin
2. Lebih meningkatkan ketrampilan kepada perawat untuk dapat memberikan terapi pengurangan rasa nyeri non farmakologi, seperti *counter pressure* dengan benar sehingga pasien merasa nyaman.
3. Melakukan penyuluhan tentang persiapan persalinan dan teknik pengurangan rasa nyeri saat bersalin pada ibu hamil sehingga siap dalam menghadapi persalinan
4. Memberi informasi kepada ibu tentang teknik pengurangan rasa nyeri seperti teknik *counter pressure* sehingga saat proses persalinan ibu menjadi siap.
5. Memberikan pemahaman kepada keluarga/suami dalam menghadapi nyeri persalinan, sehingga suami memberikan dukungan baik fisik maupun psikis ibu

### Bagi peneliti lainnya

Diharapkan peneliti lainnya dapat melanjutkan penelitian ini agar dapat lebih menyempurnakan hasil penelitiannya hingga dapat membantu mengurangi nyeri bersalin pada ibu, misalnya dengan menambah variabel variabel lain berhubungan dengan teknik pengurangan rasa nyeri contohnya teknik effluerage, massase, teknik relaksasi nafas dalam, masih banyak lagi. Dan lebih menyempurnakan kuesioner penelitiannya, hingga dapat lebih menggali data data yang secara substansi dapat mempengaruhi nyeri persalinan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anita dan aprina. (2015). *Metodelogi penelitian*. Lampung
- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Aryani. (2015). *Pengaruh Masase Pada Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Laten Persalinan Normal Melalui Peningkatan Kadar Endorfin*. [ejournal.htp.ac.id/stikes/pdf..](http://ejournal.htp.ac.id/stikes/pdf..) Skripsi diakses tanggal 5 Desember 2016

Bikum. (2015). *Pengaruh pijat counter pressure terhadap tingkat nyeri ibu bersalin kala I fase aktif di BPM Ellok Ekaria Safitri Gedongkiwo Yogyakarta*. [ejournal.htp.ac.id/stikes/pdf.php?id=JRL0000092](http://ejournal.htp.ac.id/stikes/pdf.php?id=JRL0000092). Skripsi diakses tanggal 5 Desember 2016. STIKes Aisyah-Yogyakarta.

Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2015). *Profil Kesehatan Lampung 2015*. Lampung

Hendryadi. (2012). *Menentukan Ukuran Sampel Sederhana*. <http://teorionline.net/menentukan-ukuran-sampel-menurut-para-ahli/>. Diakses tanggal 5 Desember 2016

Kementrian Kesehatan RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta

Krestanti. (2013). *Tingkat Nyeri Pinggang Kala I Persalinan Melalui Teknik Back-Effluerage Dan Counter-Pressure*. <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKMat/article/view/999>. Skripsi diakses tanggal 4 April 2016. Fakultas ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang

Manuaba. (2013). *Ilmu kebidanan dan kandungan*. Jakarta: EGC.

Maryunani, Anik. (2010). *Nyeri Persalinan*. Salemba Medika: Jakarta

Mander. (2012). *Nyeri Persalinan*. Jakarta: EGC.

Mochtar Roestam. (2012). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ed. Rev. Jakarta : Rineka Cipta

Pesak. (2014). *Efektifitas Counterpressure Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal di Rumah Sakit Advent Manado*. <http://ejournal.poltekkesmanado.ac.id/index.php/jib/article/view/224/239>. Skripsi diakses tanggal 5 Desember 2016. Kebidanan Poltekkes kemenkes Manado

- Potter and Perry. (2011) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktek. Edisi 4. Vol 1.* Jakarta: EGC
- Rezeki. (2014). Nyeri persalinan kala I melalui praktik counter –pressure oleh suami di RSUD Soewondo Kendal. *ppnijateng.org/.../NYERI-PERSALINAN-KALA-I-MELALUI-PRAKTI. Skripsi diakses tanggal 5 Desember 2016.* Jurnal Keperawatan Maternitas . Volume 2, No. 2, November 2014; 127-135. Jawa Tengah
- Rohyanti. (2010). Pengaruh Masase pada Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Laten Persalinan Normal Melalui Peningkatan Kadar Endorfin. Jurnal penelitian.
- Sarwono. (2008). *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: Yayasan Prawirohardjo.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D.* Bandung: Alfabeta.
- Sulystiawati, Ari. (2012). *Asuhan ibu bersalin.* Jakarta: Salemba Medika.
- Surtiningsih. (2015). Efektifitas Tehnik Counter Pressure Dan Endorphin Massage terhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Pada Ibu Bersalin Di Rsud Ajibarang. *ejournal.htp.ac.id/stikes/pdf.php?id=JRL0000092. Skripsi diakses tanggal 5 Desember 2016.* Sekolah tinggi ilmu kesehatan harapan bangsa purwokerto
- Tribowo. (2014). *Pengaruh counterpressure terhadap tingkat nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif di BPS Nurijah Trawas Mojokert.* <http://ejournal.stikes-ppni.ac.id/index.php/JKS/article/view/233>. Skripsi diakses tanggal 5 Desember 2016. Stikes PPNI-Mojokerto
- Yohana. (2012). *Kehamilan& persalinan.* Jakarta: TIM
- Yuliatun, laily. (2008). *Penanganan nyeri persalinan dengan metode nonfarmakologi.* Malang: Bayumedia Publishing.
- Zakiah. (2015). *Konsep Dasar Nyeri.* Jakarta : Salemba Medika