

**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**

Dewi Yuliasari<sup>(1)</sup>, Eva Santriani<sup>(2)</sup>

**ABSTRAK**

Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot. Dalam penatalaksanaan persalinan, nyeri dapat dikurangi dengan teknik farmakologi dan teknik nonfarmakologi. Teknik farmakologi merupakan cara pengendalian nyeri dengan menggunakan obat analgesik, sedangkan teknik nonfarmakologik adalah teknik alternatif yang digunakan untuk mengendalikan nyeri<sup>(6)</sup>. Diketahui 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.

Jenis penelitian ini Kuantitatif, desain penelitian Analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. Dilakukan pada ibu bersalin primipara, dari tanggal 14 Juni – 20 Juli 2013 terhadap 32 responden dimana pengumpulan data menggunakan lembar observasi.

Menunjukkan bahwa dari 11 ibu yang tidak dilakukan *Counterpressure*, terdapat sebanyak 8 (72,7%) mengalami nyeri berat dan 3 (27,3%) nyeri ringan, sedangkan ibu yang melakukan *Counterpressure* sebanyak 21 responden, dimana responden mengalami nyeri ringan sebesar 14 (66,7%) dan nyeri berat sebanyak 7 (33,3%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh  $p$  value =0,034 yang berarti  $p$  value <  $\alpha$  (0,034<0,05), berarti ada hubungan *Counterpressure* dengan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif ibu primipara di BPS Hj. Sulastri, Amd.Keb Pekalongan Lampung Timur. Diperoleh juga nilai OR sebesar 5,333 (1,069-26,613) yang menunjukkan bahwa *Counterpressure* yang tidak dilakukan lebih berpeluang mengalami nyeri berat 5,3 kali dibanding yang melakukan *Counterpressure*. bagi institusi kesehatan hendaknya menyediakan paket pelayanan persalinan yang lengkap termasuk didalamnya terdapat upaya pengendalian nyeri non farmakologis sehingga pasien tidak perlu meminta dan dapat menjalani persalinan dengan tenang.

**Kata Kunci :** *Counterpressure*, Nyeri Persalinan

**PENDAHULUAN**

AKI di Indonesia sudah berhasil diturunkan secara signifikan dari 390/100.000 kelahiran hidup pada tahun 1991 menjadi 228/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007<sup>(1)</sup>. Sesuai target MDGs, AKI harus diturunkan sampai 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Untuk dapat mencapai target MDGs, diperlukan terobosan dan upaya keras dari seluruh pihak, baik Pemerintah, sektor swasta, maupun masyarakat<sup>(2)</sup>.

Pusat Data Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia menjelaskan bahwa 15% ibu di Indonesia mengalami komplikasi persalinan dan 21% menyatakan bahwa persalinan yang dialami merupakan persalinan yang menyakitkan karena merasakan nyeri yang

sangat, sedangkan 63% tidak memperoleh informasi tentang persiapan yang harus dilakukan guna mengurangi nyeri pada persalinan<sup>(3)</sup>.

Nyeri pada saat melahirkan memiliki derajat yang paling tinggi diantara rasa nyeri yang lain seperti patah tulang atau sakit gigi. Banyak perempuan yang belum siap memiliki anak karena membayangkan rasa sakit yang akan dialami saat melahirkan nanti<sup>(4)</sup>

Banyak wanita yang merasa bahwa pijatan sangat efektif dalam menghilangkan rasa sakit pada saat melahirkan yang secara umum akan membantu menyeimbangkan energi, merangsang dan mengatur tubuh memperbaiki sirkulasi darah.

---

1) Dosen Prodi Kebidanan Universitas Malahayati Bandar Lampung

2) Mahasiswa Prodi Kebidanan Universitas Malahayati Bandar Lampung

kelenjar getah bening sehingga oksigen, zat makan, dan sisamakanan dibawa secara efektif dari jaringan tubuh ibu ke plasenta dengan mengendurkan ketegangan yang membantu menurunkan emosi. Pijat merupakan relaksasi, menenangkan saraf, dan membantu menurunkan tekanan darah<sup>(5)</sup>.

Relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan dan perubahan posisi, pijatan, hidroterapi, terapi panas/dingin, musik, guided imagery, akupresur, aromaterapi merupakan beberapa teknik pengaruh pada coping yang efektif terhadap pengalaman persalinan<sup>(6)</sup>. Pijatan atau massage merupakan salah satu metode nonfarmakologi yang dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan, menurut Mander<sup>(6)</sup>. massage adalah melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, tendon dan ligamentum.

Terapi pijat dapat membantu pemulihan fungsi fisik maupun psikis. Ibu yang dipijat dua puluh menit setiap jam selama persalinan akan lebih terbebas dari rasa sakit. Hal ini disebabkan karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa *Endorphin* yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman<sup>(7)</sup>. Disamping mempersiapkan ibu dan kelahiran pada bayi di beberapa negara seperti India dan Jepang pijat merupakan bagian terpenting dari keterampilan bidan.

BPS Hj.Sulastrri Pekalongan Lampung Timur diketahui bahwa bidan dengan bantuan keluarga pasien melakukan pijat punggung sebagai salah satu upaya mengurangi nyeri persalinan, diketahui dari 10 ibu sebanyak 8 (80%) ibu yang merasakan nyeri persalinannya

berkurang dan 2 (20%) ibu tidak merasakan nyeri persalinannya berkurang.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang diberi judul “Hubungan *Counterpressure* dengan Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Ibu Primipara di BPS Hj. Sulastrri, Amd.Keb Pekalongan Lampung Timur Tahun 2013”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian analitik<sup>(8)</sup>. Telah dilakukan pada tanggal 14 Juni – 20 Juli 2013. Tempat penelitian ini adalah di BPS Hj.Sulastrri, Amd. Keb Pekalongan Lampung Timur.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin primigravida yang ada di BPS Hj.Sulastrri, Amd.Keb Pekalongan Lampung Timur yang rata-rata tiap bulannya ada 35 ibu bersalin. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi<sup>(9)</sup>. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 32 ibu bersalin yang ada di BPS Hj.Sulastrri, Amd.Keb Pekalongan Lampung Timur. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan non random jenis *accidental sampling* yang berarti sampel didapat berdasarkan ketersediaan responden yang ada saat penelitian dilakukan.

Variabel *dependent* adalah Nyeri Persalinan pada ibu bersalin, sedangkan variabel *independent* adalah, Teknik *Counterpressur*. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi, bivariat menggunakan *chi square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Analisis Univariat

Tabel 1

Hasil Analisis Univariat Hubungan *counterpressure* dengan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif ibu primipara Di Bps Hj. Sulastrri, Amd. Keb pekalongan Lampung timur Tahun 2013

No	Variabel	n	%
1	<b>Counterpressure</b>		
	Tidak Dilakukan	11	34,4
	Dilakukan	21	65,6
2	<b>Tingkat Nyeri</b>		
	Nyeri Berat	15	46,9
	Nyeri Ringan	17	53,1

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi Tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah ibu yang melakukan teknik *Counterpressure* lebih banyak bila dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan teknik *Counterpressure* masing-

masing sebanyak 21 (65,6%) dan 11 (34,4%). Dan tingkat nyeri ringan lebih banyak bila dibandingkan dengan tingkat nyeri berat masing-masing sebanyak 17 (53,1%) dan 15 (46,9%).

b. Analisis Bivariat

**Tabel 2**

Hubungan *Counterpressure* dengan Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Ibu Primipara di BPS Hj. Sulastrri, Amd.Keb Pekalongan Lampung Timur Tahun 2013

No.	Variabel	Tingkat Nyeri				Jumlah		P Value	OR (CI=95%)
		Nyeri Berat		Nyeri Ringan		n	%		
		n	%	n	%				
1.	<i>Counterpressure</i>								
	Tidak Dilakukan	8	72,7	3	27,3	11	100,0	0,034	5,333 (1,069-26,613)
	Dilakukan	7	33,3	14	66,7	21	100,0		
	<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>46,9</b>	<b>17</b>	<b>53,1</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>		

Hasil uji statistik diperoleh  $p$  value =0,034 yang berarti  $p$  value <  $\alpha$  (0,05), berarti ada hubungan *Counterpressure* dengan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif ibu primipara di BPS Hj. Sulastrri, Amd.Keb Pekalongan Lampung Timur. Diperoleh juga nilai OR sebesar 5,333 (1,069-26,613) yang menunjukkan bahwa *Counterpressure* yang tidak dilakukan lebih berpeluang mengalami nyeri berat 5,3 kali dibanding yang melakukan *Counterpressure*.

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan tabel di atas, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 11 ibu yang tidak dilakukan *Counterpressure*, terdapat sebanyak 8 (72,7%) mengalami nyeri berat dan 3 (27,3%) yang mengalami nyeri ringan, sedangkan ibu yang melakukan *Counterpressure* sebanyak 21 responden, dimana responden yang mengalami nyeri ringan sebesar 14 (66,7%) dan yang mengalami nyeri berat sebanyak 7 (33,3%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh  $p$  value =0,034 yang berarti  $p$  value <  $\alpha$  (0,034<0,05), berarti ada hubungan *Counterpressure* dengan penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif ibu primipara di BPS Hj. Sulastrri Pekalongan Lampung Timur. Diperoleh juga nilai OR sebesar 5,333 (1,069-26,613) yang menunjukkan bahwa *Counterpressure* yang tidak dilakukan lebih berpeluang mengalami nyeri berat 5,3 kali dibanding yang melakukan *Counterpressure*.

Nyeri pada saat melahirkan memiliki derajat yang paling tinggi diantara rasa nyeri yang lain seperti patah tulang atau sakit gigi. Banyak perempuan yang belum siap memiliki anak karena membayangkan rasa sakit yang akan dialami saat melahirkan nanti. Rasa sakit dalam persalinan dialami oleh seorang wanita dalam persalinan adalah disebabkan oleh kontraksi uterus, pembukaan serviks dan pada akhir kala I oleh peregangan vagina dan dasar panggul karena janin sudah berada di dasar panggul<sup>(4)</sup>. Menurut pendapat lain nyeri persalinan dapat dikendalikan dengan melakukan teknik non farmakologis. Salah satu teknik non farmakologis yang dapat diimplementasikan pada ibu primipara adalah teknik massase<sup>(10)</sup>.

Relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan dan perubahan posisi, pijatan, hidroterapi, terapi panas/dingin, musik, *guided imagery*, akupresur, aromaterapi merupakan beberapa teknik pengaruh pada coping yang efektif terhadap pengalaman persalinan<sup>(6)</sup>.

Pijatan atau massage merupakan salah satu metode nonfarmakologi yang dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan, massage adalah melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, tendon dan ligamentum<sup>(6)</sup>.

Manajemen nyeri nonfarmakologik merupakan tindakan menurunkan respons nyeri tanpa menggunakan agen farmakologi. Dalam melakukan intervensi keperawatan/kebidanan, manajemen nyeri nonfarmakologis merupakan tindakan independen dari seorang

perawat/bidan dalam mengatasi respons nyeri klien. Metode ini memiliki keuntungan antara lain aman bagi ibu dan janin, tidak mempengaruhi sistem pernafasan, jantung dan pembuluh darah tidak menghambat kemajuan persalinan, tidak mempengaruhi janin, tanpa efek samping kemungkinan berhasil sangat besar, murah dan mudah.

Penjelasan tersebut menunjukkan bahwa nyeri persalinan pada ibu primipara sangat penting diatasi dengan memberikan intervensi yang dapat menurunkan nyeri. Salah satunya dengan teknik *massase Counterpressure*, oleh karenanya untuk menurunkan tingkat nyeri pada ibu bersalin perlu dipertimbangkan oleh pihak rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan persalinan sehingga dalam proses melahirkan ibu tidak terlalu menderita karena merasakan nyeri.

## SIMPULAN

1. Dari hasil analisis diperoleh jumlah ibu yang melakukan teknik *Counterpressure* lebih banyak bila dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan teknik *Counterpressure* masing-masing sebanyak 21 (65,6%) dan 11 (34,4%).
2. Dari hasil analisis diperoleh tingkat nyeri ringan lebih banyak bila dibandingkan dengan tingkat nyeri berat masing-masing 17 (53,1) dan 15 (46,9%).
3. Ada hubungan *counterpressure* dengan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif ibu primipara di BPS Hj. Sulastru Pekalongan Lampung Timur tahun 2013, karena diperoleh nilai  $p \text{ value} = 0,034$ .

## SARAN

### 1. Bagi Praktis

Hendaknya menyediakan paket pelayanan persalinan yang lengkap termasuk didalamnya terdapat upaya pengendalian 'nyeri baik berupa teknik farmakologis dan non farmakologis sehingga pasien tidak perlu meminta dan dapat menjalani persalinan dengan tenang. Selain itu pihak institusi kesehatan juga perlu meningkatkan keterampilan perawat dan bidan untuk menguasai teknik-teknik pengendalian nyeri khususnya teknik non farmakologis yaitu *counterpressure*. Tenaga kesehatan juga perlu memperhatikan lima benang merah terhadap

persalinan, yaitu: membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu & sayang bayi, pencegahan infeksi, pencatatan (rekam medik), asuhan persalinan dan rujukan.

### 2. Bagi Teoritis

Banyak teknik yang dapat dilakukan untuk pengendalian nyeri persalinan, penelitian ini dapat menjadi referensi tentang teknik *counterpressure* dan tingkat nyeri, peneliti selanjutnya juga perlu meneliti teknik lain untuk mengendalikan nyeri persalinan kemudian melakukan perbandingan antara teknik-teknik non farmakologis lainnya, misalnya hipnibrithing, distraksi, akupresur dan lain sebagainya.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. *Laporan Pendahuluan SDKI 2012*. Jakarta. Badan Pusat Statistik, BKKBN, Kementrian Kesehatan. 2012.
2. Depkes RI. 2012. Dalam <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1749-jangan-tunda-usaha-penurunan-aki-dan-akb.html>. diakses tanggal 15 Maret 2012.
3. Gulardi, Sumapradja, Santoso, Musbir, Koesno dan Lestari : *Modul Mahasiswa Kesehatan Reproduksi*, Yayasan Pendidikan Perempuan Bekerjasama dengan Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Depkes RI dan Ikatan Bidan Indonesia. 2006.
4. Judha, Mohamad dkk : *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2012.
5. Sinsin I : *Masa Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: Gramedia. 2008
6. Mander, Rosemary : *Nyeri Persalinan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC. 2004
7. Manuaba IBG : *Kapita Selektu Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC 2012.
8. Budiman: *Penelitian kesehatan*. Bandung : Refika Aditama. 2011.
9. Notoatmodjo, Soekidjo: *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2012.
10. Bobak, Lowdermilk & Jensen: *Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Eds 4*. Jakarta: Penerbit 2005.