



# Pengaruh Counterpressure Dan Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Melahirkan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di Rumah Sakit Dr Hafiz Cianjur Tahun 2023

**Nurul Hidayah Mulyati**

Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Indonesia Maju

**Rina Afrina**

Departemen Keperawatan Universitas Indonesia Maju

**Siti Kamilah**

Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Indonesia Maju

*Korespondensi Penulis : [nurulhdyhm83@gmail.com](mailto:nurulhdyhm83@gmail.com)*

**Abstract.** *Childbirth is a natural process that every pregnant woman will experience. Most mothers start to feel pain or labor pains during the first active phase. In this phase, most mothers feel severe pain because the uterus begins to become active. In this phase, contractions become stronger and more frequent. One of the duties of a nurse is to assess the condition of pain including the cause of pain, quality of pain, location of pain, how much it interferes with life and the time or duration of pain as well as determining diagnosis, planning, implementation and evaluation. The aim of this study was to determine the effect of counterpressure techniques and deep breathing relaxation techniques on labor pain in women giving birth during the first active phase at Dr. Hospital. Hafiz Cianjur. This research method uses a pre-experimental research design with a one group pretest-posttest design approach. The sampling technique used was a purposive sampling technique, with a sample of 20 respondents in this study. Data analysis for this study used the Wilcoxon test. The results of the research show that there is an influence of Counterpressure and Deep Breathing Relaxation Techniques before and after on the pain of childbirth, seen from the p-value of 0.000, which means  $<0.005$ , so it can be concluded that there is an influence or difference in the level of pain in childbirth in mothers giving birth during the 1st active phase in the delivery room. Dr. Hafiz Cianjur in 2023. The conclusion of this research is that there is an influence of counterpressure and deep breathing relaxation techniques on childbirth pain in women giving birth during the first active phase at Dr Hafiz Cianjur Hospital in 2023.*

**Keywords:** *Counterpressure, Deep Breathing Relaxation Technique, Pain, Maternity.*

**Abstrak.** Persalinan merupakan suatu proses alamiah yang akan dialami oleh setiap ibu hamil. Kebanyakan ibu mulai merasakan sakit atau nyeri persalinan adalah kala I fase aktif. Dalam fase ini kebanyakan ibu merasakan sakit yang hebat karena kegiatan rahim mulai aktif. Pada fase ini kontraksi semakin lama semakin kuat dan semakin sering. Salah satu tugas dari seorang perawat adalah mengkaji keadaan nyeri di antaranya penyebab nyeri, kualitas nyeri, lokasi nyeri, seberapa jauh mengganggu kehidupan dan waktu atau durasi nyeri serta menentukan diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh teknik counterpressure dan teknik relaksasi nafas dalam terhadap nyeri melahirkan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif di Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur. Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian *pre-experimental design* dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah metode teknik *purposive sampling*, dengan sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 responden. Analisis Data penelitian ini menggunakan *Uji wilcoxon test*. Hasil penelitian menunjukkan Ada pengaruh Counterpressure dan Tehnik Relaksasi Nafas Dalam sebelum dan sesudah terhadap nyeri Nyeri Melahirkan dilihat dari nilai p-value 0,000 yang memiliki artian  $<0,005$  maka disimpulkan bahwa ada pengaruh ataupun perbedaan tingkat nyeri Melahirkan pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di Ruang Bersalin Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur pada tahun 2023. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu ada Pengaruh *Counterpressure* Dan Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Melahirkan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Di Rumah Sakit Dr Hafiz Cianjur Tahun 2023.

**Kata kunci :** *Counterpressure, Tehnik Relaksasi Nafas Dalam, Nyeri, Ibu Bersalin.*

## **PENDAHULUAN**

Persalinan merupakan suatu proses alamiah yang akan dialami oleh setiap ibu hamil. Pada proses ini terjadi peregangan dan pelebaran mulut rahim sebagai akibat dari kontraksi otot-otot rahim untuk mendorong bayi keluar. Kebanyakan ibu mulai merasakan sakit atau nyeri persalinan adalah kala I fase aktif. Dalam fase ini kebanyakan ibu merasakan sakit yang hebat karena kegiatan rahim mulai aktif. Pada fase ini kontraksi semakin lama semakin kuat dan semakin sering. Salah satu tugas dari seorang perawat adalah mengkaji keadaan nyeri di antaranya penyebab nyeri, kualitas nyeri, lokasi nyeri, seberapa jauh mengganggu kehidupan dan waktu atau durasi nyeri serta menentukan diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi. (Nurfazriah & Utami, 2019)

Menurut World Health Organization Setiap hari di tahun 2020, hampir 800 wanita meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Kematian ibu sangat tinggi, sekitar 287.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Kematian ibu terjadi hampir setiap dua menit. Hampir 95% dari semua kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020. (WHO, 2023)

Berdasarkan data Sampling Registration System (SRS) tahun 2018, sekitar 76% kematian ibu terjadi di fase persalinan dan pasca persalinan dengan proporsi 24% terjadi saat hamil, 36% saat persalinan dan 40% pasca persalinan. Yang mana lebih dari 62% Kematian Ibu dan Bayi terjadi di rumah sakit. Artinya akses masyarakat mencapai fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sudah cukup baik. (Kemenkes, 2021). Berdasarkan catatan dari Dinas Kesehatan Jawa Barat, jumlah AKI pada tahun 2020 sebesar 416 kasus (Dinkes, 2023). Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Kabupaten Cianjur masih tinggi. Bahkan hingga pertengahan tahun 2022, total ada 74 kasus. (Jabar, 2022)

Masalah keperawatan pada ibu yang mengalami persalinan adalah nyeri melahirkan. Nyeri melahirkan adalah bagian dari proses normal dapat diprediksi munculnya nyeri yakni sekitar hamil aterm sehingga ada waktu untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi persalinan, nyeri yang muncul adalah bersifat akut memiliki tenggang waktu yang singkat, munculnya nyeri secara intermitten dan berhenti jika proses persalinan sudah berakhir (Wicaksana & Rachman, 2018)

Persalinan normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar yang terjadi pada kehamilan yang cukup bulan (37–42 minggu) dengan ditandai adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya penipisan, dilatasi serviks, dan mendorong janin keluar melalui jalan lahir dengan presentase belakang

kepala tanpa alat atau bantuan (lahir spontan) serta tidak ada komplikasi pada ibu dan janin.(I. Indah et al., 2019)

Sementara itu proses persalinan berlangsung dalam 4 tahap atau 4 kala. Kala I disebut kala pembukaan, dimana terjadinya pematangan serviks sampai lengkap 10 cm, kala II disebut juga kala pengeluaran karena berkat kekuatan his dan kekuatan ibu mengedan janin didorong keluar sampai lahir, kala III atau kala uri dimana plasenta lepas dari dinding uterus dan dilahirkan. Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta. (Puspitasari & ., 2018)

Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan servik hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). Persalinan kala satu dibagi 2 fase, yaitu fase laten dan fase aktif (Desi et al., 2023). Fase laten, dimana pembukaan serviks berlangsung lambat dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 3 cm, berlangsung dalam 7-8 jam. Fase aktif (pembukaan serviks 4-10 cm), berlangsung selama 5 jam dan dibagi dalam 3 sub, yaitu akselerasi, berlangsung selama 2 jam, pembukaan menjadi 4 cm. Ke dua dilatasi maksimal,berlangsung selama 1 jam, pembukaan berlangsung cepat menjadi 9 cm. Dan ketiga deselerasi, berlangsung lambat, dalam 2 jam pembukaan jadi 10 cm atau lengkap.(Kalbuadi, 2018)

Nyeri saat persalinan merupakan kondisi fisiologis yang secara umum dialami oleh hampir semua ibu bersalin. Nyeri persalinan merupakan sebuah pengalaman subjektif disebabkan oleh iskemik otot uteri, penarikan dan traksi ligament uteri, traksi ovarium, tuba fallopii dan distensi bagian bawah uteri, otot dasar panggul dan perineum. Nyeri persalinan mulai timbul pada kala I fase laten dan fase aktif, pada fase laten terjadi pembukaan serviks 1cm sampai 3cm bisa berlangsung selama 8-12 jam. Nyeri disebabkan oleh kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Dengan seiring bertambahnya intensitas dan frekuensi kontraksi uterus nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat, puncak nyeri terjadi pada fase aktif dimana pembukaan lengkap sampai 10 cm dan berlangsung sekitar 6 jam untuk primipara dan 2,4 jam untuk multipara (Reeder, S.J., Martin, L.L. & Koniak-Griffin, 2014)

Nyeri pada saat persalinan dapat mempengaruhi kenaikan denyut jantung, sistem pernafasan, kenaikan tekanan darah dan juga menimbulkan cemas stress sehingga menghambat pengeluaran hormon oksitosin yang berakibat kontraksi tidak adekuat dan terganggunya dilatasi serviks (Siswi Utami et al., 2020)

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan

oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak (sumarah, 2009)

Nyeri persalinan juga dapat, menyebabkan timbulnya hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen meningkat, kenaikan tekanan darah, dan berkurangnya motilitas usus serta vesika urinaria. Keadaan ini akan merangsang peningkatan katekolamin yang dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi inersia uteri yang dapat berakibat kematian ibu saat melahirkan (Azizah et al., 2011)

Nyeri persalinan menjelaskan bahwa mekanisme persalinan diakibatkan oleh perubahan biokimia antara lain peningkatan perbandingan kadar hormon estrogen dan progesteron sehingga terjadi penurunan progesteron, peningkatan kadar prostaglandin, peningkatan reseptor oksitoksin pada miometrium, penambahan volume uterus mengakibatkan iskemia pada otot-otot uterus dan menyebabkan gangguan sirkulasi uteroplasenter sehingga plasenta mengalami degenerasi. Selain itu tekanan kepala bayi membantu dilatasi daerah servik uteri dan perineum (Glasner & Katz, 1970). Prostaglandin tampaknya melunakkan serviks dengan meningkatkan proteoglikan dan mengubah sifat-sifat biofisika kolagen. Peningkatan prostaglandin PG-E2 dan PGF2 $\alpha$  endometrium dengan kontraksi uterus, menyebabkan iskemia dan rasa sakit. Pada kehamilan aterm prostaglandin dan interleukin-6 (IL-6) diproduksi pada desidua setelah dilatasi servik, kemudian akan didistribusikan pada cairan amnion dan vagina (Bobak, I.M., & Lowdermilk, 2005)

Dalam jurnal Lestari (2012) pada penelitian Bonica (1994) yang dilakukan penelitiannya terhadap 2.700 parturien di 121 pusat obstetrik dari 36 negara menemukan bahwa hanya 15% persalinan yang berlangsung tanpa nyeri atau nyeri ringan, 35% persalinan disertai nyeri sedang, 30% persalinan disertai nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri yang sangat hebat

(L. Indah et al., 2012)

Upaya dalam mengatasi nyeri persalinan dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Metode farmakologis yakni dengan menggunakan analgesia dan anestesia yang sebagian besar merupakan tindakan medis, cenderung lebih mahal dan memiliki efek samping pada ibu dan bayi. Pada saat ini metode nonfarmakologis telah dipelajari secara luas dan menjadi trend yang dapat dikembangkan. Beberapa contoh metode nonfarmakologis nyeri persalinan antara lain tehnik relaksasi nafas dalam, acupressure, akupuntur, aromaterapi, hypno-birthing, metode panas dingin, refleksiologi, distraksi, counterpressure dan pijat (massage)(Antono, 2018).

Counter pressure sangat efektif untuk mengatasi nyeri punggung selama persalinan. Counter pressure dapat mengatasi nyeri tajam dan memberikan sensasi menyenangkan yang melawan rasa tidak nyaman pada saat kontraksi ataupun di antara kontraksi. Prinsip metode ini adalah mengurangi ketegangan ibu sehingga ibu merasa nyaman dan rileks menghadapi persalinan. Metode ini juga dapat meningkatkan stamina untuk mengatasi rasa nyeri dan tidak menyebabkan depresi pernapasan pada bayi yang dilahirkan (Counter-pressure, n.d.). Caranya yaitu dengan penekanan persyarafan pada daerah nyeri pinggang ibu selama 20 menit dengan posisi duduk. Penekanan dilakukan ketika ibu bersalin mengalami kontraksi uterus (yang menimbulkan nyeri pinggang) pada kala I fase aktif (Intan Baiduri et al., 2021)

Berdasarkan penelitian (Diniyati & Cisarua, 2022) tentang Karakteristik Counterpressure Massage Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan di RSUD.Cimacan Kabupaten Cianjur Tahun 2022 diperoleh kesimpulan bahwa pada penelitian sebelum dilakukan counter pressure massage sebanyak 2 responden atau (16,6%) merasakan nyeri sedang dan 10 responden atau (83,3%) merasakan nyeri berat. Dan diketahui hasil pada penelitian sesudah dilakukan counter pressure massage terhadap penurunan nyeri kala I persalinan pada ibu bersalin yaitu sebanyak 2 responden atau (16,6%) merasakan nyeri ringan, 9 responden atau (75%) merasakan nyeri sedang dan 1 responden atau (8,3%) merasakan nyeri berat (Diniyati & Cisarua, 2022)

Teknik relaksasi merupakan teknik pereda nyeri yang banyak memberikan masukan terbesar karena teknik relaksasi dalam persalinan dapat mencegah kesalahan yang berlebihan pasca-persalinan. Ada pun relaksasi bernapas selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem saraf simpatis dalam keadaan homeostatis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan agar pasien dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan (Kairupan & Lapian, 2018)

Teknik ini dapat mengurangi nyeri pada saat his; meminta ibu bersalin untuk menghirup nafas sedalamnya melalui hidung dan menghembuskan perlahan melalui mulut, kemudian hitung sampai hitungan lima. Pertahankan latihan sampai 3-5 menit. Ulangi latihan sampai 5 kali. (Kebidanan et al., 2017)

Berdasarkan penelitian (Septiani, 2021) tentang Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB Desita, S.SiT Desa Pulo Ara Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen Tahun 2021. didapatkan hasil bahwasannya dari 35 responden terdapat 30 responden yang mengalami penurunan skala nyeri setelah diberikan teknik relaksasi napas dalam, dimana 5 responden diantaranya tidak mengalami perubahan skala nyeri baik sebelum maupun sesudah melakukan

teknik relaksasi napas dalam. Berdasarkan dari hasil yang didapatkan tersebut kita bisa melihat dan membandingkan bahwasannya jumlah responden dengan penurunan skala nyeri lebih banyak setelah melakukan teknik relaksasi napas dalam dibandingkan dengan yang tidak mengalami perubahan skala nyeri yang hanya berjumlah 5 responden, sehingga dapat dikatakan bahwa ada pengaruh pemberian teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan skala nyeri (Septiani, 2021)

Disamping itu, setelah dilakukan pengamatan di ruang bersalin, didapatkan data melahirkan normal selama periode 3 bulan terakhir yaitu sebanyak 60 ibu bersalin, Dan setelah diwawancarai kepada bidan di ruang bersalin didapatkan hampir semua pasien inpartu tidak mampu menahan nyeri dan mengalami nyeri berat. Nyeri tidak tertahankan pada fase aktif kala 1 terutama di fase aktif dilatasi maksimal yang berlangsung selama 1 jam dengan frekuensi 10 menit, Berdasarkan survey wawancara terhadap 4 orang ibu bersalin kala 1 fase aktif di ruang bersalin tersebut mengatakan bahwa proses persalinan sangat nyeri dan mereka mengatakan tidak tahan nyeri terutama pada pembukaan 6 sampe 9. Ibu merasakan nyeri dibagian perut, pinggang, punggung, dan menjalar ke tulang belakang, dan merasakan nyeri persalinan semakin hebat ketika pembukaan bertambah. Menurut pengakuan bidang di ruang tersebut tehnik relaksasi nafas dalam terhadap ibu melahirkan sudah pernah dilakukan, namun rasa nyeri masih belum teratasi, sehingga perlu ditambahkan tehnik nonfarmakologis lainnya untuk mengatasi rasa nyeri, seperti tehnik counterpressure

Berdasarkan data diatas, penulis termotivasi dan berminat untuk membahas dalam laporan tugas akhir ini mengenai pengaruh countrepreasure dan tehnik relaksasi terhadap nyeri melahirkan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif di Rumah Sakit dr. Hafiz Cianjur tahun 2023.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pre-experimental design* dengan pendekatan *one group pretest-postest design*. Populasi dalam penelitian adalah semua ibu bersalin di ruang bersalin Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur dalam rentang 3 bulan yaitu bulan november 2023 sampai januari 2024 sebanyak 60 ibu bersalin. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat AGD Dinkes DKI Jakarta sebanyak 340 responden. Peneliti menggunakan metode teknik *purposive sampling*, dalam Setyawan (2017), yang menyatakan bahwa untuk penelitian eksperimen yang sederhana yang menggunakan kelompok eksperimen, maka jumlah anggota sampel antara 10 sampai dengan 20. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 ibu bersalin. Instrumen dalam penelitian ini adalah SOP Counterpressure, Teknik Relaksasi

Nafas Dalam dan kuesioner skala nyeri. Kuesioner skala nyeri yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Numeric Rating Scale* (NRS).

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisa Univariat

- a. Tingkat Nyeri Melahirkan Sebelum Dilakukan Tindakan Counterpressure dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Dr Hafiz Cianjur

**Tabel 4.1 Tingkat Nyeri Melahirkan Sebelum dilakukan tindakan Counterpressure dan tehnik relaksasi nafas dalam di ruang bersalin Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur**

Tingkat Nyeri Melahirkan	Jumlah	Persentase	Mean
1. Nyeri Ringan	0	0	8,40
2. Nyeri Sedang	4	20	
3. Nyeri Berat	16	80	
Total	20	100	

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa Tingkat nyeri melahirkan responden sebelum dilakukan tindakan Counterpressure dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam yaitu nyeri ringan sebanyak 0 orang (0%), nyeri sedang sebanyak 4 orang (20%) dan nyeri berat sebanyak 16 orang (80%) dengan mean nyeri melahirkan sebelum dilakukan intervensi adalah 8,40

- b. Tingkat Nyeri Melahirkan Setelah Dilakukan Tindakan Counterpressure dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Dr Hafiz Cianjur

**Tabel 4.2 Tingkat Nyeri Melahirkan Setelah Dilakukan Tindakan Counterpressure dan Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Dr Hafiz Cianjur**

Tingkat Nyeri Melahirkan	Jumlah	Persentase	Mean
1. Nyeri Ringan	3	15	5,50
2. Nyeri Sedang	15	75	
3. Nyeri Berat	2	10	
Total	20	100	

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa Tingkat nyeri melahirkan responden setelah dilakukan tindakan Counterpressure dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam yaitu nyeri ringan sebanyak 3 orang (15%). Nyeri sedang sebanyak 15 orang (75%) Nyeri berat sebanyak 2 orang (10%) dengan mean nyeri melahirkan setelah dilakukan intervensi adalah 5,50.

## 2. Analisa Bivariat

- a. Uji normalitas Tingkat Nyeri Melahirkan Sebelum Dilakukan tindakan Counterpressure dan Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di Ruang Bersalin Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur

**Tabel 4.3 Uji Normalitas Tingkat Nyeri Melahirkan Sebelum Dilakukan tindakan Counterpressure dan Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di Ruang Bersalin Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur**

Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
,205	20	,027	,848	20	,005
,256	20	,001	,841	20	,004

Pada tabel 4.3 dapat dilihat pada kolom shapiro-wilk dengan tingkat signifikansi sebesar 0,005. Yang berarti  $0,005 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa data variabel Tingkat nyeri melahirkan sebelum tindakan counterpressure dan tehnik relaksasi nafas dalam tidak berdistribusi normal. Untuk itu peneliti melakukan analisa data menggunakan uji wilcoxon karena data Tingkat nyeri melahirkan tidak berdistribusi normal.

- b. Uji normalitas Tingkat Nyeri Melahirkan Sebelum Dilakukan tindakan Counterpressure dan Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di Ruang Bersalin Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur

**Tabel 4.4 Uji Normalitas Tingkat Nyeri Melahirkan Sesudah Dilakukan tindakan Counterpressure dan Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di Ruang Bersalin Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur**

Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
,205	20	,027	,848	20	,005
,256	20	,001	,841	20	,004

Pada tabel 4.4 dapat dilihat pada kolom shapiro-wilk dengan tingkat signifikansi sebesar 0,004. Yang berarti  $0,004 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa data variabel Tingkat nyeri melahirkan setelah tindakan counterpressure dan tehnik relaksasi nafas dalam tidak berdistribusi normal. Untuk itu peneliti melakukan analisa data menggunakan uji wilcoxon karena data Tingkat nyeri melahirkan tidak berdistribusi normal

- c. Uji Wilcoxon Tingkat Nyeri Melahirkan Sebelum dan Setelah Dilakukan Tindakan



Counterpressure dan Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Di Ruang Bersalin Rumah Sakit  
Dr Hafiz Cianjur

**Tabel 4.5 Uji Wilcoxon Tingkat Nyeri Melahirkan Dilakukan Tindakan Counterpressure dan Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Dr Hafiz Cianjur**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
pretest - posttest	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	,00	,00
	Positive Ranks	20 <sup>b</sup>	10,50	210,00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	20		

<b>Test Statistics<sup>a</sup></b>	
	pretest - posttest
Z	-3,964 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
b. Based on negative ranks.	

Berdasarkan Tabel 4.5 hasil uji Wilcoxon memperoleh nilai signifikan 2 tailed sebesar 0.000 yang memiliki artian  $< 0.005$  maka disimpulkan bahwa ada pengaruh Tingkat nyeri melahirkan pada ibu bersalin di Ruang Bersalin Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur sebelum dan sesudah dilakukan tindakan Counterpressure dan Tehnik Relaksasi Nafas Dalam pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Tingkat Nyeri Melahirkan Sebelum Tindakan Counterpressure dan Tehnik Relaksasi Nafas Dalam pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif**

Data yang diperoleh dari hasil penelitian ini ialah diketahui bahwa Tingkat nyeri melahirkan responden sebelum dilakukan tindakan Counterpressure dan Tehnik Relaksasi Nafas Dalam yaitu nyeri ringan sebanyak 0 orang (0%), nyeri sedang sebanyak 4 orang (20%) dan nyeri berat sebanyak 16 orang (80%)

Nyeri melahirkan adalah bagian dari proses normal dapat diprediksi munculnya nyeri yakni sekitar hamil aterm sehingga ada waktu untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi persalinan, nyeri yang muncul adalah bersifat akut memiliki tenggang waktu yang singkat, munculnya nyeri secara intermitten dan berhenti jika proses persalinan sudah berakhir (Wiknjosastro H., 2009).

Dalam jurnal Lestari (2012) pada penelitian Bonica (1994) yang dilakukan penelitiannya terhadap 2.700 parturien di 121 pusat obstetrik dari 36 negara menemukan bahwa hanya 15% persalinan yang berlangsung tanpa nyeri atau nyeri ringan, 35% persalinan disertai nyeri sedang, 30% persalinan disertai nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri yang sangat hebat (L. Indah et al., 2012).

Nyeri melahirkan sebelum dilakukan intervensi didapatkan pasien mengalami nyeri hebat disertai ttv meningkat, seperti HR dan RR pasien meningkat, pasien berteriak, nyeri pada abdomen yang tidak tertahankan sehingga pasien merasa tidak nyaman dan akan banyak pergerakan. Karena nyeri pada saat melahirkan dapat mempengaruhi kenaikan denyut jantung, sistem pernafasan, kenaikan tekanan darah dan juga menimbulkan cemas stress sehingga menghambat pengeluaran hormon oksitosin yang berakibat kontraksi tidak adekuat dan terganggunya dilatasi serviks (Siswi Utami et al., 2020)

Menurut asumsi peneliti, terjadinya nyeri melahirkan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif di ruang bersalin Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur berhubungan dengan tingkat nyeri persalinan yang digambarkan dengan intensitas nyeri yang dipersiapkan oleh ibu saat proses persalinan. Nyeri persalinan merupakan kombinasi nyeri fisik akibat myometrium di sertai regangan segmen bawah rahim menyatu dengan kondisi psikologis ibu selama persalinan. Kecemasan kekhawatiran ibu seluruhnya menyatu sehingga dapat memperberat nyeri fisik yang sudah ada. Persepsi Nyeri yang semakin intensitas meningkatkan kecemasan ibu sehingga terjadi siklus takut-stres-nyeri dan seterusnya. Nyeri dipengaruhi oleh beberapa faktor fisiologis dan psikologis. Nyeri pada persalinan memiliki pola cukup dapat diprediksi. Lokasi nyeri berubah selama persalinan. Intensitas dan frekuensi nyeri meningkat seiringan dengan peningkatan kontraksi uterus (Syaripudin A.Nurhaeni, 2019).

## **2. Tingkat Nyeri Melahirkan Sesudah Tindakan Counterpressure dan Tehnik Relaksasi Nafas Dalam pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif**

Data yang diperoleh diketahui bahwa Tingkat nyeri melahirkan responden setelah dilakukan tindakan Counterpressure dan Tehnik Relaksasi Nafas Dalam yaitu nyeri ringan sebanyak 3 orang (15%). Nyeri sedang sebanyak 15 orang (75%). Nyeri berat sebanyak 2 orang (10%).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Passongli (2014) menyebutkan bahwa pijatan selama 20 menit pada sacrum dapat membantu pengurangan nyeri. Dimana *massage counterpressure* merangsang pengeluaran hormone endhopine, mengurangi produksi *cathecolamine*, dan merangsang serabut saraf afferent dalam memblokir transmisi

rangsang nyeri (*gate control theory*). Sehingga membantu nyeri persalinan (Indah & Dwi, 2017).

Begitu juga dengan penelitian Nurhayani (2015) menyatakan bahwa relaksasi nafas dalam merupakan salah satu cara efektif dalam upaya mengurangi nyeri kala fase aktif pada persalinan normal. Metode relaksasi nafas yang dilakukan secara benar pada ibu bersalin yang mengalami nyeri kontraksi memang memberikan pengaruh terhadap respon fisiologis nyeri persalinan. Hal ini disebabkan oleh efek metode relaksasi, yaitu menimbulkan kondisi rileks, melepaskan ketegangan otot, menghilangkan stres, dan memberikan rasa nyaman kepada ibu.

Nyeri melahirkan setelah dilakukan intervensi didapatkan pasien nampak rileks dan tenang, ttv stabil, pasien tidak berteriak dan kooperatif, karena rasa nyeri dapat diatasi. Menurut asumsi peneliti penurunan tingkat nyeri melahirkan setelah dilakukan tindakan counterpressure dan tehnik relaksasi nafas dalam karena dapat memberikan rasa nyaman pada ibu. Berat, tehnik counterpressure yang dilakukan selama ibu mengalami kontraksi, dapat menghambat dan mengurangi psikologis dalam persepsi nyeri, termasuk motivasi untuk bebas dari nyeri, dan peranan pikiran, emosi, dan reaksi stress. Keterampilan relaksasi pernapasan untuk mengatasi rasa nyeri ini dapat digunakan selama persalinan agar dapat mengatasi persalinan dengan baik berarti tidak kewalahan atau panik saat menghadapi rangkaian kontraksi. Para wanita yang menggunakan keterampilan ini biasanya tidak merasa begitu sakit dibandingkan para wanita yang tidak menggunakannya. Melalui model ini, dapat dimengerti bahwa nyeri dapat dikontrol oleh manipulasi non farmakologis maupun intervensi psikologis

### **3. Pengaruh Counterpressure dan Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Melahirkan pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur**

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon memperoleh nilai signifikan 2 tailed sebesar 0.000 yang memiliki artian  $< 0.005$  maka disimpulkan bahwa ada pengaruh Tingkat nyeri melahirkan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif di Ruang bersalin Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur sebelum dan sesudah tindakan counterpressure dan tehnik relaksasi nafas dalam

Teknik *massage counterpressure* adalah pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian-bagian datar dari tangan, atau juga menggunakan bola tenis pada daerah lumbal dimana sedang mengalami sakit punggung (Lane, 2010). *Massage* harus dilakukan selama 20 menit supaya dapat memberikan efek teraapeutik dan untuk mencapai relaksasi yang maksimal yaitu mengendurkan otot yang tegang, sehingga

dapat membuka alirandarah yang sempit. Prinsip teknik *massage counterpressure* yaitu memberikan blok pada daerah nyeri, sehingga nyeri dapat dikurangi (Erinda, 2015).

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan salah satu metode penghilang nyeri secara nonfarmakologi. Pada prinsipnya teknik relaksasi nafas dalam dapat mengurangi ketegangan pada ibu yang membuat stress saat nyeri persalinan, dengan dilakukannya teknik relaksasi nafas dalam ini akan membuat rileks tubuh dan akan menghentikan produksi hormone adrenalin dan semua hormone yang diperlukan saat stress, maka hormone tersebut akan digantikan dengan endopin yang merupakan hormone penghilang rasa sakit (Judha, 2015). Selanjutnya pernyataan Mander (2004) bahwa tindakan utama relaksasi dianggap menutup gerbang untuk menghambat perjalanan rangsang nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada system saraf pusat. Selanjutnya rangsangan taktil dan perasaan positif yang berkembang ketika dilakukan teknik relaksasi nafas dalam yang penuh perhatian dan empatik bertindak memperkuat efek teknik relaksasi nafas dalam untuk mengendalikan nyeri (Judha, 2015).

Menghilangkan rasa nyeri adalah hal yang penting dan sejalan dengan program Making Pregnancy Saver (MPS) dengan salah satu aspek penatalaksanaan dalam persalinan yaitu aspek sayang ibu sebagaimana yang dicanangkan oleh kementriaan kesehatan. Penerapan konsep sayang ibu bukan berfokus pada jumlah nyeri yang dialami wanita, akan tetapi upaya tentang bagaimana cara mengatasi nyeri tersebut (Bobak, 2004; Depkes RI, 2015).

Menurut asumsi peneliti, tindakan counterpressure dan tehnik relaksasi nafas dalam berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri melahirkan pada ibu bersalin diruang bersalin Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur karena efek relaksasi yang ditimbulkan tindakan tersebut. Penanganan nyeri dalam persalinan merupakan hal utama yang harus diperhatikan oleh pemberi asuhan persalinan. Penolong persalinan seringkali lupa menerapkan teknik pengontrolan nyeri, hal ini akan menyebabkan ibu bersalin memiliki pengalaman persalinan yang buruk, mengalami trauma persalinan yang dapat menyebabkan postpartum blues, maka sangat penting untuk penolong persalinan memenuhi kebutuhan ibu akan rasa aman dan nyaman. (mander, 2006).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berikut kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada 20 orang responden di Ruang Bersalin Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur tahun 2023 :

1. Hasil penelitian sebelum dilakukan intervensi counterpressure dan tehnik relaksasi nafas dalam terhadap nyeri melahirkan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif terdapat responden yang mengalami nyeri melahirkan dengan rata-rata 8,40 yaitu nyeri berat
2. Hasil penelitian sesudah dilakukan intervensi counterpressure dan tehnik relaksasi nafas dalam terhadap nyeri melahirkan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif terdapat responden yang mengalami nyeri melahirkan dengan rata-rata 5,50 yaitu nyeri sedang
3. Ada pengaruh Counterpressure dan Tehnik Relaksasi Nafas Dalam sebelum dan sesudah terhadap nyeri Nyeri Melahirkan dilihat dari nilai p-value 0,000 yang memiliki artian  $<0,005$  maka disimpulkan bahwa ada pengaruh ataupun perbedaan tingkat nyeri Melahirkan pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di Ruang Bersalin Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur pada tahun 2023

#### **Saran**

1. Bagi Rumah Sakit  
Diharapkan dapat Menjadi bahan evaluasi dalam penanganan pada Ibu bersalin dengan nyeri melahirkan, sehingga dalam memberikan pelayanan pada kasus tersebut dapat ditangani dengan baik.
2. Bagi peneliti selanjutnya  
Disarankan agar dapat digunakan sebagai salah satu sumber data untuk penelitian lebih lanjut. Dan memilih subjek yang berbeda juga menambahkan kelompok kontrol lainnya untuk melakukan intervensi berkelompok.

#### **DAFTAR REFERENSI**

- Andarmoyo, S. (2013). Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Ar-Ruzz Media.
- Ani, M. (2016). Manajemen Kebidanan Terlengkap. CV. Trans Info Media.
- Antono, S. D. (2018). Efek Pemberian Massagecounterpressure Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Nyeri Dan Kadar Hormon Oksitosin Pada Kala I Fase Aktif Persalinan Normal. Laporan Penelitian Hibah, 1(1), 1–82.
- Azizah, I. N., Widyawati, M. N., & Anggraini, N. N. (2011). Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Persalinan Normal Ibu Primipara DI BPS S dan B Demak Tahun 2011. Jurnal Unimus, 1(1), 90–96.
- Bobak, I.M., & Lowdermilk, D. L. (2005). Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4. EGC.
- Counter-pressure, T. B. (n.d.). Tingkat nyeri pinggang kala i persalinan melalui teknik. 1(2), 124–133.

- Danuatmaja & Meilasari. (2004). *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Puspa Swara.
- Desi, N. M., Izah, N., & Tegal, P. M. (2023). <http://stp-mataram.e-journal.id/JHI>. 12(1), 197–202.
- Diniyati, L. S., & Cisarua, A. K. A. (2022). Karakteristik counter pressure massage pada Ibu bersalin kala I fase aktif untuk mengurangi nyeri persalinan di RSUD . Cimacan Kabupaten Cianjur Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Penelitian*, volume 6, 66–73.
- Dinkes. (2023). 50 Tahun Terakhir, Angka Kematian Bayi Turun Signifikan di Jabar. 01 Februari 2023. [https://diskes.jabarprov.go.id/informasipublik/detail\\_artikel/MzRoK2x3Q1pwaDlzWF BwRzVOQmZCUT09#](https://diskes.jabarprov.go.id/informasipublik/detail_artikel/MzRoK2x3Q1pwaDlzWF BwRzVOQmZCUT09#)
- Erinda. (2015). Aplikasi Tindakan Teknik Counterpressure Terhadap Penurunan Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Ny. S dengan Persalinan Kala I Fase aktif di Ruang VK RSUD. Sukoharjo.
- Glasner, M., & Katz, R. (1970). The royden boundary of a Riemannian Manifold. *Illinois Journal of Mathematics*, 14(3), 488–495. <https://doi.org/10.1215/ijm/1256053085>
- Herry Rosyati, SST, M. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Universitas Muhammadiyah.
- Hidayat, A. A. A. (2018). *Metodologi penelitian keperawatan dan kesehatan*. Salemba Medika.
- Ii, B. A. B. (2018). BAB II TINJAUAN KASUS A. Konsep Dasar Kasus 1. 7–30.
- Indah, I., Firdayanti, F., & Nadyah, N. (2019). Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny “N” dengan Usia Kehamilan Preterm di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tanggal 01 Juli 2018. *Jurnal Midwifery*, 1(1), 1–14. <https://doi.org/10.24252/jmw.v1i1.7531>
- Indah, L., Agus, A., & Windhu, P. (2012). Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif dan Kecepatan Pembukaan Pada ibu bersalin primigravida. *The Indonesian Journal of Public Health*, 9(1), 37–50.
- Indrayani dan Maudy. (2013). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. TIM.
- Intan Baiduri, Putri Azzahroh, & Triana Indrayani. (2021). Efektifitas Counter Pressure Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Nojong Rawalumbu Kota Bekasi. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah Kesehatan Politeknik Medica Farma Husada Mataram*, 7(2), 78–84. <https://doi.org/10.33651/jpkik.v7i2.245>
- Jabar, D. (2022). Penyebab Kematian Ibu-Bayi di Cianjur Masih Tinggi. Dinkes Cianjur. <https://www.detik.com/jabar/berita/d-6256256/penyebab-kematian-ibu-bayi-di-cianjur-masih-tinggi>
- Jahriani, N. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Normal Di Klinik Harapan Bunda Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. *Jurnal GENTLE BIRTH*, 5(1), 1–7.
- Judha, M., Sudarti, Fauziah, A. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Nuha Medka.
- Kairupan, M. J., & Lopian, R. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di Instalasi Rawat Inap D

- Bawah RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Journal of Community and Emergency*, 6(1), 24–31. <https://ejournal.unpi.ac.id/index.php/JOCE/article/view/170>
- Kalbuadi, F. A. (2018). Pengaruh Massage Efflueruage dengan Nyeri KOntraksi Persalinan. Apriani, 1969, 9–66.
- Kebidanan, P. D. I. V, Kebidanan, J., Kesehatan, P., & Kesehatan, K. (2017). skripsi PERBEDAAN SKALA NYERI KALA I DAN DURASI KALA II.
- Kemendes. (2021). Kemendes Perkuat Upaya Penyelamatan Ibu dan Bayi. 15 September 2021. Kemendes Perkuat Upaya Penyelamatan Ibu dan Bayi
- Kriscanty, A. P. R. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Teknik Manajemen Nyeri Persalinan Non Farmakologi Di Puskesmas Iv Denpasar Selatan Tahun 2021. *Laporan Tugas Akhir*, 3(April), 49–58.
- Mander. (2003). *Nyeri Persalinan*. EGC.
- Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. EGC.
- Manurung, S. (2011). *Buku ajar keperawatan maternitas asuhan keperawatan Intranatal*. Trans Info Media.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI.
- Munir, M., Kurnia, D., Suhartono, Safaah, N., & Utami, A. P. (2022). *Metode penelitian kesehatan*. Eureka Media Aksara.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurchayati, Admasari, & Yunita. (2020). Perbedaan Intensitas Nyeri Pada Pasien Inpartu Kala I Fase Aktif Dengan Teknik Effleurage Di Puskesmas Bendo Kediri. *Indonesian Jurnal of Health Development*, 2(2), 92–101.
- Nurfazriah, I., & Utami, A. C. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Akupresure (Genggam Jari) Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Aktif Di Bidan Surabaya. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 12–21.
- Potter, P.A, Perry, A. . (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4. Volume 2. (Renata & D. Komalasari (eds.)). EGC.
- 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>
- Ratnasari, D. (2015). *Pengaruh Kompres Hangat terhadap Nyeri Persalinan Kala I di BPM Wikaden Imogiri Bantul Yogyakarta*. Naskah Publikasi.
- Reeder, S.J., Martin, L.L. & Koniak-Griffin, D. (2014). *keperawatan MaternitasnKesehatan Wanita, Bayi, & Keluarga*, Volume 2, Edisi 18 (EGC (ed.)).
- Saputra, D. N., Listyaningrum, N., Leuhoe, Y. J. I., Apriani, Asnah, & Rokhayati, T. (2022). *Buku ajar metodologi penelitian*. Feniks Muda Sejahtera.
- Septiani. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB Desita, S.SIT Desa Pulo Ara Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 975–984.

- Setyawan, F. E. B. (2017). Pengantar metodologi penelitian (statistika praktis). Zifatama Jawa.
- Simkin, P. & A. (2005). Buku Saku Persalinan. EGC.
- Siswi Utami, F., Mutiara Putri Kebidanan, I., Ilmu Kesehatan, F., Yogyakarta, A., & Artikel, R. (2020). Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Normal Info Artikel Abstrak. *Midwifery Journal | Kebidanan*, 5(2), 107–109.
- Smeltzer. (2004). *Textbook of medical surgical nursing*. Lippincott.
- Sugiyono, D. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan*.
- sumarah. (2009). *Perawatan Ibu Bersalin*. (Fitramaya (ed.)).
- Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). *Buku ajar metodologi penelitian kesehatan*. Ahlimedia Press.
- WHO. (2023). *Kematian ibu*. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Wicaksana, A., & Rachman, T. (2018). 濟無No Title No Title No Title. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(1), 10–27. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Wiknjosastro H. (2009). *Ilmu Kebidanan (Edisi ke-4)*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.Z