

## PENERAPAN TEKNIK *MASSAGE COUNTER PRESSURE* UNTUK MENGURANGI NYERI PERSALINAN KALA I DI RUANG ANGGREK (VK) RSUD DR. T.C HILLERS MAUMERE

Hiasinta Putri Mo'a<sup>1</sup>, Theresia Syrilla Da Cunha<sup>2</sup>, Regina Ona Adesta<sup>3\*</sup>

Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Nusa Nipa<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : reginadianto@gmail.com

### ABSTRAK

Persalinan secara alami adalah persalinan yang mengacu pada proses persalinan dan kelahiran tanpa intervensi medis dan obat-obatan penghilang rasa sakit, namun membutuhkan dukungan. Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37–42 minggu) dengan adanya kontraksi rahim pada ibu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam. Pada saat proses persalinan secara fisiologis ibu inpartum akan mengalami nyeri persalinan, dimana nyeri ini terjadi karena adanya kontraksi didalam rahim. Nyeri kontraksi persalinan merupakan hal yang bisa dirasakan oleh ibu hamil saat menjelang proses persalinan. Tindakan yang dapat dilakukan untuk adaptasi nyeri persalinan dengan terapi non farmakologi yaitu dengan menerapkan teknik *massage counter pressure*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas asuhan keperawatan maternitas dengan intervensi penerapan teknik *massage counter pressure* dalam mengurangi nyeri persalinan Kala I di Ruang Anggrek (VK) RSUD dr. T.C Hillers Maumere. Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus. Jumlah sampel sebanyak 2 orang. Teknik sampling yang digunakan *accidental sampling*. Setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan masalah nyeri persalinan berhubungan dengan kontraksi uterus dan dilatasi serviks dapat teratasi pada kedua klien yaitu klien dapat beradaptasi dan dapat mengontrol rasa nyeri serta mampu menerapkan manajemen nyeri kontraksi sesuai dengan tindakan yang diajarkan. Dengan menggunakan penerapan teknik *massage counter pressure* dan teknik relaksasi tarik napas dalam, masalah nyeri persalinan pada kedua klien teratasi.

**Kata kunci** : *counter pressure*, nyeri, persalinan

### ABSTRACT

*Natural childbirth is a childbirth that refers to the process of labor and birth without medical intervention and painkillers, but requires support. During the physiological labor process, the mother inpartum will experience labor pain, where this pain occurs due to contractions in the uterus. Labor contraction pain is something that can be felt by pregnant women when approaching the labor process. Actions that can be taken to adapt labor pain with non-pharmacological therapy are by applying counter pressure massage techniques. Objectives to determine maternity nursing care with the intervention of applying counter pressure massage techniques to reduce labor pain in the Orchid Room (VK) of Dr. T.C Hillers Maumere Regional Hospital. This research design uses a descriptive research method in the form of a case study. The number of samples is 2 people. The sampling technique used is accidental sampling. After nursing care was carried out, the problem of labor pain related to uterine contractions and cervical dilation could be resolved in both clients, namely the clients were able to adapt and control pain and were able to apply contraction pain management according to the actions taught. By using the application of counter pressure massage techniques and deep breathing relaxation techniques, the problem of labor pain in both clients was resolved.*

**Keywords** : *labor, pain, counter pressure*

### PENDAHULUAN

Persalinan secara alami adalah persalinan yang mengacu pada proses persalinan dan kelahiran tanpa intervensi medis dan obat-obatan penghilang rasa sakit, namun membutuhkan dukungan. Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup

bulan (37–42 minggu) dengan adanya kontraksi rahim pada ibu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam. Melahirkan secara alami merupakan bagian dari perencanaan ibu hamil. Dalam banyak kasus, intervensi medis minimal diperlukan (Suksesty et al., 2024). Pada proses persalinan secara fisiologis akan menimbulkan nyeri. Nyeri kontraksi persalinan merupakan hal yang bisa dirasakan oleh ibu hamil saat menjelang proses persalinan. Tetapi apabila tidak diatasi dengan manajemen nyeri yang benar akan menimbulkan masalah lainya salah satunya kecemasan, stres perasaan khawatir. Akibat dari stres ini menyebabkan ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah serta terjadi penurunan kontraksi uterus sehingga menyebabkan persalinan (Humairah & Wulandari, 2023; Suksesty et al., 2024).

Rasa nyeri yang hebat dapat mempengaruhi kenaikan denyut jantung, sistem pernapasan, kenaikan tekanan darah dan dapat menyebabkan stress sehingga menghambat pengeluaran hormon oksitosin yang berakibat kontraksi tidak adekuat dan terganggunya dilatasi serviks (Utami & Putri, 2020). Nyeri persalinan mulai timbul pada kala I fase laten, yaitu proses pembukaan serviks sampai 3 dan fase aktif yaitu proses pembukaan serviks dari 4 cm sampai 10 cm. pada fase aktif menuju puncak pembukaan terjadi peningkatan intensitas dan frekuensi kontraksi, sehingga respon puncak nyeri berada pada fase ini (Livana, Handayani, Mubin, & Ruhimat, 2017). Nyeri bersifat unik dan subjektif, artinya setiap orang memiliki respon terhadap rangsangan nyeri yang berbeda-beda karena ambang nyeri yang berbeda. Perbedaan respon nyeri juga dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu, kecemasan, dan ketegangan emosi (Lubis, Maryuni, & Anggraeni, 2020). Nyeri persalinan yang disertai kecemasan dan stres meningkatkan pelepasan gastrin dan menghambat motilitas gastrointestinal dan refleks berkemih sehingga akan menyebabkan peningkatan volume asam lambung serta penundaan pengosongan kandung kemih (Sunarsih & Sari, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan jumlah kematian ibu yang diakibatkan oleh proses reproduksi pada saat hamil, melahirkan dan masa nifas per 100.000 kelahiran hidup. Menurut *World Health Organization* (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia sangatlah tinggi. Sekitar 287.000 perempuan meninggal selama, setelah kehamilan, dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020, dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah (WHO, 2023). Tingginya jumlah kematian ibu di beberapa wilayah dunia mencerminkan kesenjangan dalam akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan menyoroti kesenjangan antara kaya dan miskin. AKI di negara-negara berpendapatan rendah pada tahun 2020 adalah 430 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpendapatan tinggi (WHO, 2023).

AKI di Indonesia tahun 2020, yaitu 189 per 100.000 kelahiran hidup, lebih tinggi dibandingkan negara-negara di Asia Tenggara seperti Malaysia, Brunei, Thailand, dan Vietnam. Sedangkan angka kematian neonatal (AKN) di Indonesia merupakan yang tertinggi ketiga di Asia Tenggara, dengan 9,3 kematian per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022 sampai 2023, tercatat peningkatan jumlah kematian ibu dari 4.005 menjadi 4.129, dan jumlah kematian neonatal dari 20.882 menjadi 29.945 (Kemenkes RI, 2024). Angka kematian ibu di NTT tahun 2022, sebanyak 171 kasus dengan jumlah tertinggi terjadi di kabupaten Timor Tengah Selatan, Kupang, Manggarai Timur, Sumba Barat Daya, dan Sumba Timur. Peningkatan ini terjadi sebanyak 184 kasus di mana 995 kasus kematian bayi di tahun 2021 naik menjadi 1.139 kasus di tahun 2022. Kabupaten dengan jumlah kematian bayi tertinggi terjadi di kabupaten Timor Tengah Selatan, Manggarai, Manggarai Barat, Kupang, Sikka. Sumba Barat Daya, Sumba Timur, dan Timor Tengah Utara (Sinu & Sinu, 2023). Angka Kematian Ibu di Kabupaten Sikka tahun 2024 sebesar 49,1 per 100.000 kelahiran hidup (2 kasus) menurun jika dibandingkan dengan tahun 2023 sebesar 69,1 per 100.000 kelahiran hidup (3 kasus) (Sikka, 2024).

Nyeri persalinan merupakan kontraksi uterus yang disebabkan dilatasi dan penipisan cervix serta iskemia rahim (penurunan aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami defisit) akibat kontraksi arteri myometrium (Christiani et al., 2022). Sebagian besar persalinan (90%) selalu disertai rasa nyeri sedangkan rasa nyeri pada persalinan merupakan hal yang lazim terjadi, nyeri selama persalinan merupakan proses fisiologis dan psikologis. Dilaporkan dari 2.700 ibu bersalin hanya 15 % persalinan yang berlangsung dengan nyeri ringan, 35 % dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat hebat. Nyeri hebat pada proses persalinan menyebabkan ibu mengalami gangguan psikologis (Winna Kurniasari et al., 2023). Nyeri persalinan yang tidak dapat diatasi dengan kontrol ibu yang baik, akan berdampak buruk pada kondisi persalinan ibu dan kesehatan (Hairunisyah, Jamila, & Setiawati, 2023)

Penanganan nyeri persalinan merupakan hal utama yang harus diperhatikan oleh pemberi asuhan keperawatan saat memberikan pertolongan persalinan (Wardiyaningtuti, Indriati, & Retnaningsih, 2023). Intervensi yang dilakukan terhadap nyeri persalinan dapat dilakukan dengan menggunakan terapi non farmakologi. Terapi non farmakologi tidak mempunyai efek pada janin dan ibu. Salah satu terapi non farmakologis yang digunakan adalah teknik *massage counter pressure*. *Massage counter pressure* merupakan teknik pijat yang diterapkan pada bagian tubuh tertentu untuk meredakan ketidaknyamanan atau nyeri selama kontraksi pada persalinan dan memperlancar peredaran darah. Teknik ini biasanya melibatkan pemberian tekanan atau pijatan pada daerah tertentu pada punggung dan pinggul ibu bersalin (Riyanti et al., 2022). Cara kerjanya yaitu dengan menggunakan kepalan ataupun tumit tangan dan menekan pada bagian tulang sacrum atau pinggul dan paha selama 20 menit saat mengalami nyeri, sehingga ketegangan pada sacrum dan otot pelvis berkurang, serta terjadinya penurunan intensitas nyeri.. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas asuhan keperawatan maternitas dengan intervensi penerapan teknik *massage counter pressure* dalam mengurangi nyeri persalinan Kala I di Ruang Anggrek (VK) RSUD dr. T.C Hillers Maumere.

## METODE

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Anggrek (VK) RSUD dr. T.C Hillers Maumere, pada tanggal 06 s/d 18 Januari 2025. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah *literature review*, dengan melakukan identifikasi laporan asuhan keperawatan terdahulu maupun mencari dimedia internet kemudian mengulas kasus dari kedua subjek. Sampel penelitian ini adalah 2 pasien ibu inpartum. Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah *literature review*, dengan melakukan identifikasi laporan asuhan keperawatan terdahulu maupun mencari dimedia internet kemudian mengulas kasus dari kedua subjek, dengan menggunakan format asuhan keperawatan sesuai ketentuan yang berlaku. Analisa data yang dilakukan adalah melihat respon ibu inpartum setelah dilakukan *massage counter pressure*, kemudian data disajikan secara tekstual (data yang disajikan dalam bentuk kata-kata, seperti kalimat dan paragraf) dengan fakta-fakta yang disajikan dalam teks yang bersifat naratif (teks yang menceritakan suatu peristiwa secara berurutan dan saling terhubung).

## HASIL

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa baik Ny. L.M maupun Ny. O.P menunjukkan kualitas nyeri yang sama sebelum diberikan Teknik *Massage Counter Pressure* untuk mengatasi nyeri persalinan yang dirasakan. Setelah diberikan Teknik *Massge Counter*

*Pressure* baik Ny. L.M maupun Ny. O.P tampak lebih tenang dan bisa beradaptasi dengan nyeri walaupun skala nyeri masih yang sama yaitu nyeri berat.

**Tabel 1. Kualitas Nyeri Persalinan Kala I Sebelum dan Setelah Diberikan Teknik *Massage Counter Pressure***

Pasien	Kualitas Nyeri Persalinan	
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
Ny. L.M.	Skala nyeri 7 dan klien mengatakan nyeri seperti tertikam menjalar dari perut, pinggang dan ke simpisis, Pasien tampak meringis kesakitan	Skala nyeri 7 dan klien mengatakan nyeri seperti tertikam menjalar dari perut, pinggang dan ke simpisis, Pasien tampak lebih tenang dan bisa beradaptasi dengan nyeri
Ny. O.P.	Skala nyeri 7 dan klien mengatakan nyeri seperti tertikam menjalar dari perut, pinggang dan ke simpisis, Pasien tampak meringis kesakitan	Skala nyeri 7 dan klien mengatakan nyeri seperti tertikam menjalar dari perut, pinggang dan ke simpisis, Pasien tampak lebih tenang dan bisa beradaptasi dengan nyeri

## PEMBAHASAN

Pada hasil penelitian akan dilakukan pembahasan mengenai asuhan keperawatan pada kedua yaitu klien Ny.L.M. dan Ny.O.P. di ruang Anggrek (VK) RSUD dr.T.C Hillers Maumere. Melalui pendekatan studi kasus untuk mendapatkan kesenjangan antara teori dengan hasil asuhan keperawatan yang telah penulis laksanakan. Pembahasan terhadap proses asuhan keperawatan ini dimulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Pada saat melakukan pengumpulan data, penulis tidak mengalami kesulitan, karena sebelum penulis melakukan pengumpulan data penulis sudah melakukan pendekatan terhadap klien dan keluarga, dimana penulis memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan untuk melakukan asuhan keperawatan.

Pengkajian dilakukan pada kedua klien Ny. L.M dan Ny. O.P, diperoleh data dari kedua klien mengatakan nyeri pada perut dan menjalar ke pinggang, nyeri yang dirasakan hilang timbul, walaupun kedua klien sama mengalami nyeri namun terdapat perbedaan mengenai skala nyeri, yaitu pada klien Ny. L.M. pada tanggal 09 Januari 2025 pukul 13:40 WITA, menggambarkan nyeri dengan skala 7 dengan pembukaan 5 cm dan pada klien Ny. O.P pada tanggal 11 Januari 2025 pukul 13:40 WITA, menggambarkan nyeri dengan skala nyeri 4 dengan pembukaan 4 cm. Nyeri yang dirasakan oleh klien merupakan nyeri viseral yang disebabkan oleh dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia rahim akibat kontraksi dari miometrium. Impuls nyeri pada persalinan berasal dari serviks dan korpus uteri yang dikirimkan melalui serabut saraf aferen ke medula spinalis. Nyeri persalinan terjadi ketika otot-otot uterus berkontraksi dan serviks meregang. Impuls nyeri ini dikirimkan melalui serabut saraf aferen yang berjalan melalui saraf otonom simpatis. Impuls nyeri ini ditransmisikan melalui saraf spinal pada T10, T11, T12, dan L1. Nyeri persalinan dapat menyebar dari area pelvis ke umbilikus, paha atas, dan area midsakral (Rosita & Lowa & Sustamy, 2023).

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik pada kedua klien Ny L.M. dan Ny. O.P, didapatkan data pada klien Ny. L.M. TTV (tekanan darah 120/60 mmHg, nadi 84 x/menit, RR 18 x/menit, suhu 36,9°C), sedangkan data pada klien Ny.O.P TTV (tekanan darah 110/60 mmHg, nadi 75 x/menit, RR 19 x/menit, suhu 37,2 °C). Pada pemeriksaan laporan persalinan kontraksi didapatkan data kontraksi pada klien Ny.L.M terjadi his ada tapi frekuensi 2x dalam 10 menit dengan durasi 20-30 detik, sedangkan pada Ny. O.P terjadi his kuat, frekuensi 3-4 dalam 10 menit dengan durasi 40-45 detik. Kontraksi uterus dapat menjadi data untuk menentukan intensitas nyeri persalinan. Kontraksi uterus yang semakin kuat dan sering dapat

menyebabkan nyeri yang semakin intens. Kontraksi uterus yang kuat dapat memaksa janin masuk ke jalan lahir. Kontraksi uterus yang semakin sering dan baik akan mempercepat proses persalinan (Ariska, Widaningsih, & Sriyanti, 2024).

Data yang diperoleh dari hasil pengkajian pada kedua klien pada tanggal 09 Januari 2025 yaitu pada klien Ny. L.M dengan status G2P0A1 dan pada tanggal 11 Januari 2025 yaitu pada klien Ny. O.P dengan status G1P0A0. Primigravida adalah seorang wanita hamil pertama kali. Perhatian dari orang terdekat sangat dibutuhkan agar terhindar dari gangguan kesehatan jiwa. Seorang ibu primi biasanya mendapatkan kesulitan dalam mengenali perubahan-perubahan yang terjadi dalam tubuhnya yang menyebabkan ketidaknyaman selama menanti persalinan, rasa takut, cemas, khawatir bisa membuat ibu primi menjadi stress dalam menghadapi proses persalinannya (Sari & Handayani, 2023). Respon nyeri yang ditunjukkan dari klien Ny.L.M. dan Ny.O.P. tidak ada perbedaan karena merupakan persalinan yang pertama, sedangkan intensitas nyeri pada klien berbeda yaitu pada Ny.L.M. dengan skala 5 dan Ny.O.P. dengan skala 4. Respon nyeri yang ditunjukkan pada kedua klien saat nyeri muncul yaitu kedua klien tampak meringis kesakitan, klien tampak berteriak, klien tampak menahan rasa sakit, klien tampak tidur posisi miring ke kiri. Respon seseorang terhadap nyeri dipengaruhi oleh emosi, tingkat kesadaran, latar belakang budaya dan pengalaman masa lalu tentang nyeri. Hal ini sesuai dengan pendapat (Sari & Handayani, 2023) bahwa nyeri merupakan perasaan tidak nyaman yang bersifat subjektif, artinya setiap orang mengalami nyeri dengan skala dan tingkatan yang berbeda.

Berdasarkan data dari hasil pengkajian yang diperoleh dari kedua klien Ny. L.M. dan Ny. O.P. maka diagnosa keperawatan yang muncul dari data yang diperoleh yaitu nyeri melahirkan berhubungan dengan kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Diagnosa yang terdapat dalam buku SDKI (2018) mendefinisikan nyeri melahirkan adalah pengalaman sensorik dan emosional yang bervariasi dari menyenangkan sampai tidak menyenangkan yang berhubungan dengan persalinan. Penyebabnya adalah dilatasi serviks dan pengeluaran janin. Gejala dan tanda mayor/minor adalah subjektif mengeluh nyeri, perineum terasa tertekan, mual dan nafsu makan menurun/meningkat, sedangkan data objektif ekspresi wajah meringis, berposisi meringankan nyeri, uterus teraba membulat, tekanan darah meningkat, frekuensi nadi meningkat, ketegangan otot meningkat, pola tidur berubah, fungsi berkemih berubah, muntah, dan fokus pada diri sendiri.

Pada kedua klien penyebab nyeri diakibatkan oleh dilatasi serviks, hal ini membuktikan bahwa nyeri persalinan terjadi ketika otot-otot uterus berkontraksi dan serviks meregang. Impuls nyeri ini dikirimkan melalui serabut saraf aferen yang berjalan melalui saraf otonom simpatis. Impuls nyeri ini ditransmisikan melalui saraf spinal pada T10, T11, T12, dan L1. Respon nyeri akibat dilatasi serviks adalah kram atau nyeri di bagian bawah rahim yang mirip dengan kram menstruasi. Nyeri ini merupakan bagian dari proses persalinan (Rosita & Lowa, 2020). Rencana tindakan yang dilakukan kepada kedua klien sama, namun penulis memberikan waktu perencanaannya berbeda yaitu Ny. L.M rencana keperawatan pada tanggal 09 Januari 2025 dengan 1 x 11 jam, sedangkan Ny. O.P rencana keperawatan pada tanggal 11 Januari 2025 dengan 1 x 11 jam sehingga rasa nyeri dapat menurun dan terkontrol dengan kriteria hasil : meringis menurun, klien mampu beradaptasi terhadap nyeri, his ada dan bertambah kuat dan teratur, pembukaan menjadi lengkap, adanya tanda kala II persalinan, klien beserta keluarga mampu menggunakan teknik *massage counter pressure*, TTV dalam batas normal : tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 60-100 x/menit, RR 16-20 x/menit, suhu 36,5°C-37,5° (SLKI, 2019).

Rencana keperawatan yang akan dilakukan adalah manajemen nyeri terdiri atas observasi meliputi identifikasi alokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri dan observasi TTV dan DJJ setiap 30 menit, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, identifikasi



pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri, identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan monitor efek samping penggunaan analgetik, terapeutik meliputi berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat *massage counter pressure*, aroma terapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain, teknik relaksasi napas dalam), kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), fasilitasi istirahat dan tidur, pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemelihan strategi meredakan nyeri, edukasi meliputi elaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, anjurkan menggunakan analgetik secara tepat, ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, kolaborasi meliputi kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu (SIKI, 2018).

Salah satu intervensi non farmakologi yang dilakukan pada masalah nyeri persalinan adalah dengan melakukan teknik *massage counter pressure*, tujuannya memberikan efek relaksasi sehingga akan mengurangi perasaan cemas, takut, tegang dan pada akhirnya dapat mengakibatkan nyeri berkurang, proses pembukaan menjadi lancar dan potensi otot-otot rahim untuk menghasilkan tenaga mendorong janin menuju jalan lahir meningkat. Standar Operasional Prosedur *Massage counter pressure* : Persiapan pasien, berikan salam, perkenalkan diri anda dan identifikasi klien dengan memeriksa identitas klien dengan cermat, jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien, siapkan peralatan yang diperlukan, atur ventilasi dan sirkulasi udara yang baik, atur posisi klien sehingga merasa aman dan nyaman, beritahu klien bahwa tindakan akan segera dimulai, posisikan pasien dengan posisi miring ke kiri untuk mencegah terjadinya hipoksia janin, instruksikan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dan mengeluarkan lewat mulut secara perlahan sampai pasien merasa rileks, menekan daerah pinggul dengan pangkal atau kepala tangan dan buat gerakan melingkar sedangkan pada punggung dengan cara mengusap kearah luar setiap kontraksi selama 20 menit, buat gerakan melingkar secara perlahan, berikan penekanan arahkan penekanan kebawah sehingga tidak mendorong pasien kedepan, lakukan selama 20 menit, beritahu bahwa tindakan telah selesai, evaluasi rasa nyeri pasien, dokumentasi hasil observasi.

Dalam mengatasi masalah keperawatan nyeri melahirkan berhubungan dengan kontraksi uterus dan dilatasi serviks tersebut, tindakan yang akan dilakukan antara lain terlebih dahulu melakukan manajemen nyeri dan melakukan teknik *massage counter pressure*. Implementasi yang telah dilakukan pada kedua klien meliputi : Mengidentifikasi ku, TTV, His, dan DJJ hasil pada klien Ny. L.M pada tanggal 09 Januari 2025 pukul 13:40 WITA, keadaan umum baik dan TTV (tekanan darah 120/60 mmHg, nadi 84 x/menit, RR 18 x/menit, suhu 36,9°C), his 3x dalam 10 menit dengan durasi 35-40 detik, DJJ 1138 x/menit, dan VT pembukaan 5 cm, sedangkan pada klien Ny. O.P pada tanggal 11 Januari 2025 pukul 13:30 WITA, keadaan umum baik dan TTV (tekanan darah 110/60 mmHg, nadi 75 x/menit, RR 19 x/menit, suhu 37,2°C), his ada 2x dalam 10 menit dengan durasi 20-30 detik, DJJ 146 x/menit, dan VT pembukaan 4 cm. Dari data klien dapat disimpulkan bahwa TTV pada Ny. L.M dan Ny. O.P dalam rentang normal. Data yang didapatkan sesuai dengan pernyataan (Sari, Rochman, Zahroh, Suhartini, & Ernawati, 2023) ibu hamil dikatakan normal apabila keadaan umum ibu dan janin baik yang ditandai dengan tanda tanda vital ibu dalam batas normal, dan denyut jantung janin dalam batas normal.

Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri hasil pada klien Ny. L.M pada tanggal 09 Januari 2025 pukul 13:40 WITA, merasakan nyeri pada daerah perut dan bawah pinggul, nyeri yang dirasakan hilang timbul, sedangkan pada klien

Ny. O.P pada tanggal 11 Januari 2025 pukul 13:30 WITA, merasakan nyeri pada perut bagian dan pinggul bawah menjalar ke pinggang. Mengidentifikasi skala nyeri hasil pada klien Ny. L.M skala nyeri 5, sedangkan pada klien Ny. O.P skala nyeri 4, walaupun kedua klien mengalami nyeri tetapi skala nyeri berbeda. Nyeri merupakan respon emosional yang tidak menyenangkan dalam tubuh yang biasanya mengakibatkan gangguan fisik, mental, serta emosional dan yang menggambarkan adanya gangguan akibat kerusakan jaringan (Jamal, Andika, & Adhiany, 2022). Mengidentifikasi respon nyeri non verbal hasil pada klien Ny. L.M pada tanggal 09 Januari 2025 pukul 13:40 WITA, klien tampak meringis kesakitan, klien tampak berteriak, klien tampak menahan rasa sakit, klien tampak tidur posisi miring ke kiri, sedangkan pada klien Ny. O.P pada tanggal 11 Januari 2025 pukul 13:30 WITA, klien tampak meringis kesakitan, klien tampak memegang perut dan pinggangnya, klien tampak tidur posisi miring ke kiri. Nyeri merupakan perasaan tidak nyaman yang bersifat subjektif, artinya setiap orang mengalami nyeri dengan skala dan tingkatan yang berbeda (Sari & Handayani, 2023).

Memberikan dan mengajarkan teknik non-farmakologi kepada klien dan keluarga yaitu teknik *massage counter pressure*, dimana teknik ini dapat membantu klien untuk mengontrol nyeri yang dirasakan, dilakukan selama 20 menit, standar operasional prosedur *massage counter pressure* : Persiapan pasien, berikan salam, perkenalkan diri anda dan identifikasi klien dengan memeriksa identitas klien dengan cermat, jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien, siapkan peralatan yang diperlukan, atur ventilasi dan sirkulasi udara yang baik, atur posisi klien sehingga merasa aman dan nyaman, pelaksanaan, beritahu klien bahwa tindakan akan segera dimulai, posisikan pasien dengan posisi miring ke kiri untuk mencegah terjadinya hipoksia janin, instruksikan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dan mengeluarkan lewat mulut secara perlahan sampai pasien merasa rileks, mengafirmasikan positif dan sugestikan hal yang baik bahwa “saya bisa melahirkan anak dengan selamat dan sehat”, menekan daerah sakrum secara mantap dengan pangkal atau kepalan tangan tangan dan buat gerakan melingkar setiap kontraksi selama 20 menit ( $\pm 6$  kali kontraksi). lepaskan dan tekan lagi seterusnya selama kontraksi, buat gerakan melingkar gerakakan secara perlahan berikan penekanan arahkan penekanan kebawah sehingga tidak mendorong pasien kedepan, lakukan selama 20 menit, beritahu bahwa tindakan telah selesai, evaluasi rasa nyeri pasien, dokumentasi hasil observasi, dan teknik relaksasi tarik nafas dalam.

Sebelum melakukan teknik *massage counter pressure* penulis menjelaskan mengenai teknik *massage counter pressure*, lalu klien diminta untuk miring ke kiri, dan selanjutnya dan dilakukan implementasi teknik *massage counter pressure*, hasil pada klien Ny. L.M pada tanggal 09 Januari 2025 pukul 13:40 WITA mengatakan mengerti, memahami, dan akan menerapkan pada saat kontraksi muncul, dan klien juga bersedia untuk dilakukan *massage counter pressure*, setelah dilakukan teknik *massage counter pressure* klien mengatakan nyeri yang dirasakan dapat dikontrol dan dapat beradaptasi terhadap nyeri, klien tampak dapat mengontrol dan beradaptasi terhadap nyeri, klien meringis berkurang dan klien tampak lebih rileks, sedangkan pada klien Ny. O.P pada tanggal 11 Januari 2025 pukul 13:30 WITA mengatakan klien dan keluarga mengerti, memahami, dan akan menerapkan pada saat kontraksi muncul, klien juga bersedia untuk dilakukan *massage counter pressure*, setelah dilakukan teknik *massage counter pressure* klien mengatakan nyeri yang dirasakan dapat dikontrol dan dapat beradaptasi terhadap nyeri, klien tampak dapat mengontrol dan beradaptasi terhadap nyeri, klien meringis berkurang dan klien tampak lebih rileks.

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan salah satu cara untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin secara non farmakologis dengan menarik nafas dalam-dalam pada saat ada kontraksi melalui hidung sambil menggembungkan perut dan menghembuskan nafas melalui mulut secara perlahan sambil mengempeskan perut. Teknik relaksasi bernafas merupakan

teknik pereda nyeri yang banyak memberikan masukan terbesar karena teknik relaksasi dalam persalinan dapat mencegah kesalahan yang berlebihan pada proses persalinan (Taqwin, 2021) hasil pada klien Ny. L.P pada tanggal 09 Januari 2025 pukul 18:00 WITA, klien mengatakan merasa lebih rileks, sedangkan pada klien Ny. M.Y pada tanggal 11 Januari 2025 pukul 18:20 WIRA, klien mengatakan merasa lebih rileks. Pijat merangsang tubuh untuk melepaskan endorfin, yang merupakan bahan penghilang rasa sakit alami dan merangsang produksi hormon oksitosin, menurunkan hormon stres, dan rangsangan neurologis (Chauhan, Rani, & Bansal, 2016).

Hasil evaluasi yang didapatkan dari kedua klien dapat ditarik kesimpulan bahwa nyeri kontraksi uterus yang dirasakan pada kedua klien dapat terkontrol dengan menggunakan intervensi non farmakologi yaitu teknik *massage counter pressure* dan teknik relaksasi tarik nafas dalam. Dalam pemberian asuhan keperawatan pada kedua klien Ny. L.M dan Ny. O.P dengan masalah nyeri melahirkan berhubungan dengan kontraksi uterus dan dilatasi serviks, penulis membuktikan bahwa dengan pemberian teknik non farmakologis yaitu teknik *massage counter pressure* dan teknik relaksasi tarik nafas dalam dapat membantu klien untuk mengalihkan dan klien dapat beradaptasi terhadap rasa nyeri persalinan. Hal ini dibuktikan dengan penelitian serupa yang dilakukan oleh (Suksesty, Lestari, & Lestari, 2024) dengan judul *Counter Pressure Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan: Literature Review*, hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi *Counter Pressure* dapat mengurangi rasa nyeri dan memberikan rasa tenang serta nyaman sehingga ibu bersalin dapat melawan rasa nyeri dalam persalinan terutama saat adanya kontraksi, dan penelitian yang dilakukan oleh (Ma'rifah, 2014) disebutkan bahwa *massage counterpressure* lebih efektif untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan normal. Manfaat dari *Massage Counter Pressure* dapat membantu mengurangi nyeri persalinan dengan cara mengalihkan perhatian, relaksasi otot, pengaktifan sistem saraf parasimpatis, dukungan emosional dan peningkatan rasa nyaman (Susilowati & Kamidah, 2024).

*Counter pressure* dapat dikategorikan sebagai intervensi yang aman dan cukup efektif untuk mengurangi nyeri persalinan pada kala I. *Counter pressure* dilakukan dengan memberikan tekanan pada saat kontraksi pada tulang sakrum pasien dengan pangkal atau bisa juga dengan kepalan salah satu telapak tangan (Yuanita, Rohani, & Kurnia, 2023). Teknik *counter pressure* sangat efektif untuk mengurangi nyeri punggung selama persalinan kala I (Yuanita, Rohani, & Kurnia, 2023).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian asuhan keperawatan, peneliti dapat mengambil kesimpulan yaitu diagnosa keperawatan yang muncul sesuai dengan analisa data pada kedua klien, yaitu nyeri melahirkan berhubungan dengan kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Intervensi keperawatan yang diberikan pada kedua klien sama dengan intervensi manajemen nyeri dan penerapan teknik *massage Counter pressure* dan teknik relaksasi tarik nafas dalam yang bertujuan dapat mengalihkan, mengontrol dan beradaptasi terhadap nyeri persalinan, meringis menurun, dan TTV dalam batas normal. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada kedua klien sama sesuai dengan intervensi keperawatan dimana penulis melakukan pengkajian nyeri secara kooperatif sesuai intervensi manajemen nyeri, observasi DJJ, TTV, His selama setiap 15 menit, dengan membantu menggunakan cara non farmakologis yaitu teknik *massage counter pressure* dan teknik relaksasi tarik nafas dalam.

Setelah dilakukan asuhan keperawatan tersebut kedua klien mampu mengontrol dan dapat beradaptasi terhadap nyeri persalinan. Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa penerapan teknik *massage counter pressure* dan teknik relaksasi tarik napas dalam, masalah nyeri pada kedua klien teratasi. Berdasarkan simpulan diatas, maka perlu adanya upaya lebih



meningkatkan wawasan pengetahuan yang lebih baik. Oleh karena itu peneliti menyampaikan saran sebagai berikut, bagi klien, diharapkan klien mampu mengenali dan mengetahui cara menggunakan terapi non farmakologi yaitu teknik *massage counter pressure* agar dapat beradaptasi dan dapat mengontrol rasa nyeri persalinan. Bagi bidan, diharapkan bidan untuk membantu ibu agar dapat beradaptasi dan mengontrol rasa nyeri persalinan. Bagi institusi pendidikan, diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengembangan ilmu khususnya metode untuk mengalihkan nyeri pada ibu bersalin. Bagi penulis, diharapkan hasil studi kasus ini dapat memberikan pengetahuan bagi petugas kesehatan khususnya perawat dalam melakukan edukasi manajemen nyeri yaitu teknik *massage counter pressure* pada klien dengan nyeri persalinan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada Rumah Sakit, dosen pembimbing, dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini. Dukungan dan kerja sama mereka telah memungkinkan penelitian ini berjalan lancar dan sukses.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ariska, M., Widaningsih, N., & Sriyanti, C. (2024). *Evidence Based Case Report (EBCR): Pengaruh Deep Back Massage dan Teknik Relaksasi Napas Terhadap Intensitas Nyeri Kontraksi Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Rancaekek DTP*. Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna , 227-232.
- Hairunisyah, R., Jamila, & Setiawati. (2023). *The Effect Of Counter Pressure Massage Techniques On Reduction Of Labor Pain In The First Stage . Jambura Journal Of Health Science and Research , 986-997.*
- Jamal, F., Andika, T. D., & Adhiany, E. (2022). Penilaian dan Modalitas Tatalaksana Nyeri. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 5(3).
- Livana, Handayani, T. N., Mubin, M. F., & Ruhimat, I. I. (2017). Karakteristik dan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten. *Jurnal Ners Widya Husada*, 103-108.
- Lubis, D. R., Maryuni, & Anggraeni, L. (2020). Efektivitas Massage Punggung Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primigravida dan Multigravida . *Jurnal Ilmiah Bidan , 22-28.*
- Ma'rifah. (2014). Efektifitas Tehnik Counter Pressure Dan Endorphin Massageterhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Pada Ibu Bersalin Di Rsud Ajibarang. *Jurnal Unimus*.
- Sari, E., & Handayani, W. (2023). Hubungan Tingkat Stres Dengan Lama Fase Aktif Kala 1 Persalinan Pada Primigravida Di Bpm Rita. *Journal On Education*, 2939-2949.
- Sari, Rochman, Zahroh, U., Suhartini, O., & Ernawati. (2023). *Metode Intrathecal Labor Analgesia untuk Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit (1st ed.)*. Rena Cipta Mandiri.
- Sikka, A. (2024). *Capaian Indikator Kinerja Pendidikan dan Kesehatan Kabupaten Sikka Tahun 2024*.
- Suksesty, C., Lestari, M., & Lestari, P. (2024). Counter Pressure Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan : Literature Review. *Jurnal IMJ: Indonesia Midwifery Journal*, 7(2), 8-16.
- Sunarsih, & Sari, T. P. (2019). Nyeri Persalinan dan Tingkat Kecemasan pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif. *Holistik Jurnal Kesehatan , 327-332.*
- Susilowati, S., & Kamidah. (2024). *Counterpressure Massage Effectively Reduce Pain atTime I. IJMS - Indonesian Journal On Medical Science , 39-45.*
- Taqwin. (2021). *The Effect of Deep Breathing Relaxation Techniques on The Intensity of Maternal Pain During First Laten Phase in Anatapura Midwifery Clinic*. Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan, 12(2), 102-108.

- Utami, F., & Putri, I. (2020). Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Normal . *Midwifery Journal* , 107-109.
- Wardiyaningtuti, N., Indriati, I., & Retnaningsih, R. (2023). Teknik *Massage Counterpressure* Berpengaruh Terhadap Penurunan Nyeri Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan* , 597-608.
- Yuanita, V., Rohani, & Kurnia, H. (2023). *Massase Counter Pressure* Pada Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan* , 190-193.
- Yuanita, V., Rohani, & Kurnia, H. I. (2023). *Massage Counter Pressure* pada Pengurangan Nyeri Persalinan. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 190-194.