

Article

HUBUNGAN PEMBERIAN *MASSAGE COUNTERPRESSURE* TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI KALA I FASE AKTIF PADA IBU BERSALIN (Study di BPM Sri Retno Ningsih, S.ST Kabupaten Bangkalan)

Enggal Sari Maduratna¹, Selvia Nurul Qomari², Nailufar Firdaus³

¹STIKes Ngudia Husada Madura

²STIKes Ngudia Husada Madura

³STIKes Ngudia Husada Madura

SUBMISSION TRACK

Received: January 15, 2021
Final Revision: February 20, 2021
Available Online: March 29, 2021

KEYWORDS

Labor pains, massage counterpressure

CORRESPONDENCE

E-mail: nabilaara070@gmail.com

A B S T R A C T

Labor pain is a physiological process with different intensity for individuals with inconvenient disorders which result in feelings of fear and worry. The previous research showed that of 10, 7 mothers in labor said severe pain and even cried during contraction. The objective of research was to analyze differences in pain intensity in stage 1 active phase for delivering mothers given and not given counterpressure.

This research employed quasy experimental design, that is, Static Group Comparison Design. Independent variable was counterpressure, and dependent variable was pain intensity in stage 1 active phase for delivering mothers. Population consisted of estimated mothers in labor in April – Mei 2020. Sample which used accidental sampling technique consisted 24 respondents. Research instrument used numeric pain scales and data analysis used Paired T Test and Independent Sample T-Test.

Statistic result showed that ,with treatment, using Paired T Test, $p(0,000) < \alpha(0,05)$ meant H_a was accepted and without treatment $p(0,005) < \alpha(0,05)$ meant H_a was accepted. Independent Sample T-Test showed that $p\text{-value}(0,000) < \alpha = 0,05$ meant there was difference between those given counterpressure and not given counterpressure.

Mothers in labor should not feel worried so that they cannot undergo increasing pains and can control pains with counterpressure.

I. INTRODUCTION

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan dan dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir dengan bantuan atau tanpa bantuan (Nurasiah, 2012). Proses tersebut dapat dikatakan normal atau spontan jika bayi yang dilahirkan berada pada posisi letak belakang kepala dan berlangsung tanpa bantuan alat-alat

atau pertolongan, serta tidak melukai ibu dan bayi. Pada umumnya proses ini berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam (Sondakh, 2013).

Nyeri persalinan sebagai kontraksi miometrium yang merupakan sebuah “sinyal” yang menandakan bahwa ibu yang bersangkutan segera memasuki tahap persalinan. Kontraksi ini yang menimbulkan rasa sakit pinggang, daerah

perut dan menjalar ke arah paha. Ibu hamil yang tidak melepaskan rasa cemas dan takut sebelum melahirkan secara fisiologis dapat menyebabkan kontraksi rahim terasa semakin nyeri dan sakit (Kuswandi, 2013).

Idealnya, intensitas rasa nyeri berbeda pada masing-masing individu dari pembukaan sampai pembukaan sepuluh (10) akan bertambah dan semakin nyeri. Akan tetapi, hampir semua perempuan mengalami rasa tidak nyaman selama proses persalinan sebanding dengan kekuatan kontraksi dan tekanan bayi terhadap struktur panggul, diikuti regangan bahkan robekan jalan lahir bagian bawah. Berat ringannya nyeri yang dirasakan ibu dan bagaimana ibu berespon dalam (Denidya, 2011). Menurut Muhaimin dalam Diana (2012), menyatakan bahwa 90% persalinan disertai nyeri, meskipun pada masyarakat telah maju sekitar 7-14% bersalin tanpa nyeri persalinan. Dalam keadaan ini persalinan merupakan masa yang cukup berat bagi ibu membutuhkan dukungan dari berbagai pihak agar dapat menjalani proses persalinan dengan nyaman dan aman.

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Desember 2015, melalui observasi yang dilakukan di BPM Sri Rahayu Amd keb Surabaya, dari 10 ibu bersalin, 3 orang bersalin (30%) adalah multigravida dan 6 orang ibu bersalin (60%) adalah primigravida. Dengan penjabaran : 30% (3 orang ibu bersalin) dari ibu multigravida, tampak tenang dalam menghadapi proses persalinan, ibu bisa melakukan masase (pijat punggung) sendiri. Sedangkan 70% (7 orang ibu bersalin) ibu primigravida tampak tegang, tidak mampu menahan dan mengatasi kesakitan nyeri persalinannya, bahkan ibu menangis dan mengatakan sangat nyeri saat kontraksi. Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa masih banyak ibu bersalin yang belum bisa mengatasi nyeri saat persalinan.

Nyeri persalinan dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari pengalaman sebelumnya, usia, aktivitas fisik, kondisi psikologis dan makna nyeri. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari agama, lingkungan fisik, budaya, support system, sosial ekonomi dan komunikasi. Rasa takut terhadap proses persalinan akan memberi akibat tidak baik kepada ibu dan janinnya. Karena nyeri persalinan dapat mempengaruhi system ventilasi, sirkulasi, metabolisme dan aktivitas uterus. Nyeri juga menimbulkan respon perilaku yang dapat diamati dari vokalisasi, ekspresi wajah, gerakan tubuh dan gangguan dalam interaksi sosial (Andarmoyo, 2013).

Semakin banyaknya wanita yang ingin melahirkan dengan proses persalinan yang berlangsung tanpa rasa nyeri, maka berbagai

upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Perawat dan bidan mempunyai kontribusi yang signifikan terhadap metode penurunan nyeri secara non farmakologis. Metode ini dapat dijadikan sebagai alternative, memang tidak mudah untuk rileks dalam persalinan. Namun, berbagai upaya telah dikembangkan oleh para ilmuwan dan praktisi kesehatan. Salah satu tujuannya adalah menciptakan metode persalinan yang menyenangkan bagi ibu dalam menghadapi detik-detik masa persalinan. Metode yang dikembangkan mulai dari hidroterapi, teknik relaksasi, kompres hangat, terapi masase dan lain-lain (Maryunani, 2010).

Menurut Maryunani (2010) , *massage counterpressure* merupakan suatu metode non-farmakologi yang salah satu kegunaannya untuk menurunkan atau mengurangi rasa sakit (nyeri) pada ibu bersalin yang pelaksanaannya dilakukan dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan, atau juga menggunakan bola tenis diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil.

Penanganan yang dilakukan pada nyeri persalinan merupakan hal utama yang harus diperhatikan khususnya terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif. Pendamping dapat membantu memijat karena secara umum memberikan perasaan nyaman. Pada penelitian kali ini, peneliti ingin mencoba meneliti efektifitas pemberian *massage counterpressure* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif agar memberikan rasa nyaman kepada ibu yang sedang mengalami nyeri persalinan di BPM Sri Retno Ningsih, S.ST Kabupaten Bangkalan.

II. METHODS

Desain penelitian adalah rencana dan struktur penyelidikan yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti akan dapat memperoleh jawaban untuk pertanyaan-pertanyaan penelitiannya. Rencana itu merupakan suatu skema menyeluruh yang mencakup program penelitian (Heriyanto, 2012).

Dalam penelitian ini, rancangan yang akan digunakan *Quasy experimental* rancangan ini berupaya untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok control di samping kelompok eksperimen dengan desain *Static Group Comparison Design* (Nursalam, 2013).

Tabel . Rancangan *Static Group Comparison Design*

	Pretest	Perlakuan	Posttest
X (a)	O1	I	O2
X (b)	O1	-	O2

Sampel dalam penelitian ini adalah 24 ibu bersalin di BPM Sri Rahayu Amd.Keb pada bulan April– Mei 2020. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Nonprobability sampling*, dengan cara *Accidental sampling* dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2012). Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012). Alat pengumpulan data menggunakan observasi. Dengan menggunakan alat ukur berupa skala numerik.

III. RESULT

1. Karakteristik Ibu Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 Tahun	6	25
21-30 Tahun	18	75
Jumlah	24	100

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel diketahui bahwa sebagian besar ibu bersalin kala I fase aktif berumur 21-30 tahun sebanyak 18 ibu (75%).

2 Karakteristik Ibu Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
IRT	14	58,3
Swasta	7	29,2
PNS	3	12,5
Jumlah	24	100

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel diketahui bahwa setengah ibu bersalin kala I fase aktif pekerjaan IRT sebanyak 14 ibu (58,3%).

3. Karakteristik Ibu Berdasarkan Pembukaan Jalan Lahir

Pembukaan jalan lahir (cm)	Frekuensi	Persentase (%)
4	7	29,2
5	6	25,0
6	5	20,8
7	4	16,7
8	2	8,3
9	0	0
10	0	0
Jumlah	24	100

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa hampir setengah ibu bersalin kala I fase aktif pembukaan jalan lahir 4 cm sebanyak 7 ibu (29,2%).

4. Perbedaan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Diberikan *Massage Counterpressure* di BPM Sri Retno Ningsih, S.ST Kabupaten Bangkalan.

No.	Intensitas Nyeri Pretest	Intensitas Nyeri Posttest	Selisih	Keterangan
1	9	9	0	Menetap
2	8	6	2	Menurun
3	8	6	2	Menurun
4	7	5	2	Menurun
5	7	6	1	Menurun
6	6	5	1	Menurun
7	6	4	2	Menurun
8	5	4	1	Menurun
9	6	5	1	Menurun
10	9	9	0	Menetap
11	8	7	1	Menurun
12	8	6	2	Menurun

Menetap : 2 (16,7%)

Menurun : 10 (83,3%)

Pretest : 8 ibu (66,7%) nyeri berat

Posttest : 9 ibu (75%) nyeri sedang

Uji statistik : *Paired t test*

Asymp Sign : 0,000

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel diatas tentang intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum diberikan *massage counterpressure* diketahui bahwa dari 12 responden sebagian besar mengalami nyeri berat yaitu 8 responden (66,7%) dan sesudah diberikan *massage counterpressure* diketahui bahwa dari 12 responden sebagian besar mengalami nyeri sedang yaitu 9 responden (75%).

Dan setelah dilakukan uji statistik *Paired t test* didapatkan hasil *p value* < α atau (0,000 < 0,05) sehingga H_1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan *massage counterpressure*.

5. Perbedaan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah yang tidak Diberikan *Massage Counterpressure* di BPM Sri Retno Ningsih, S.ST Kabupaten Bangkalan.

No.	Intensitas Nyeri Pretest	Intensitas Nyeri Posttest	Selisih	Keterangan
1	6	7	-1	Meningkat
2	6	7	-1	Meningkat
3	8	8	0	Menetap
4	7	7	0	Menetap
5	4	5	-1	Meningkat
6	8	8	0	Menetap
7	3	5	-2	Meningkat
8	7	7	0	Menetap

9	3	5	-2	Meningkat
10	5	6	-1	Meningkat
11	6	7	-1	Meningkat
12	6	6	0	Menetap

Menetap : 5 (41,6%)

Meningkat : 7 (58,4%)

Pretest : 5 ibu (41,7%) nyeri berat dan sedang

Posttest : 7 ibu (58,3%) nyeri berat

Uji statistik : Paired t test

Asymp Sign : 0,005

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.5 tentang intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum tidak diberikan *massage counterpressure* diketahui bahwa dari 12 responden hampir setengahnya mengalami nyeri sedang yaitu 5 responden (41,7%) dan nyeri berat yaitu 5 responden (41,7%) dan sesudah tidak diberikan *massage counterpressure* diketahui bahwa dari 12 responden setengahnya mengalami nyeri berat yaitu 7 responden (58,3%).

Dan setelah dilakukan uji statistik *Paired t test* didapatkan hasil $p\text{ value} < \alpha$ atau ($0,005 < 0,05$) sehingga H_2 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif (sebelum dan sesudah) tidak diberikan *massage counterpressure*.

6. Perbedaan Intensitas Nyeri Diberikan dan tidak Diberikan *Massage Counterpressure* dalam Menurunkan Skala Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di BPM Sri Retno Ningsih, S.ST Kabupaten Bangkalan.

IV.

No.	Kelompok <i>Massage Counterpressure</i>		Kelompok Kontrol	
	Selisih	Keterangan	Selisih	Keterangan
1	0	Menetap	-1	Meningkat
2	2	Menurun	-1	Meningkat
3	2	Menurun	0	Menetap
4	2	Menurun	0	Menetap
5	1	Menurun	-1	Meningkat
6	1	Menurun	0	Menetap
7	2	Menurun	-2	Meningkat
8	1	Menurun	0	Menetap
9	1	Menurun	-2	Meningkat
10	0	Menetap	-1	Meningkat
11	1	Menurun	-1	Meningkat
12	2	Menurun	0	Menetap

Uji Independent Samples T-Test

$p : 0,000$

$\alpha : 0,05$

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan uji statistik *Independent samples t test* didapatkan $p\text{-value} (0,000) < \alpha (0,05)$ maka H_3 diterima dengan demikian ada perbedaan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif yang diberikan dan tidak diberikan *massage counterpressure*.

V. DISCUSSION

1. Perbedaan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Diberikan *Massage Counterpressure* di BPM Retno Ningsih, S.ST Kabupaten Bangkalan.

Hasil uji analisis statistik dengan menggunakan uji *paired t test* menunjukkan bahwa nilai $p = 0,000$ sehingga $p\text{ value} < \alpha = 0,05$ sehingga H_1 diterima yang berarti ada perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan *massage counterpressure*. Berdasarkan hasil penelitian tentang Penurunan Nyeri Sebelum diberikan *massage counterpressure* sebagian besar (66,7%) ibu mengalami nyeri berat, sedangkan sesudah diberikan *massage counterpressure* sebagian besar (75%) ibu mengalami nyeri sedang.

Tingginya angka intensitas nyeri kala I fase aktif ibu bersalin primigravida disebabkan karena sebagian besar (75%) ibu berusia 21-30 tahun. Wanita primigravida servik mengalami pembukaan sebelum pendataran servik hal ini yang menyebabkan intensitas nyeri lebih berat dirasakan ibu pada akhir kala I fase aktif. Dengan demikian responden yang mengalami nyeri juga memiliki variasi dalam penerimaan rangsangan nyeri seperti ada yang mengalami nyeri kala I fase aktif dengan nyeri ringan, nyeri sedang, nyeri berat dan nyeri sangat berat.

Hal ini sesuai dengan teori (Yuliatun, 2008) yang menyebutkan bahwa usia dipakai sebagai salah satu faktor dalam menentukan toleransi terhadap nyeri. Toleransi akan meningkat seiring bertambahnya usia dan pemahaman terhadap nyeri. Otak mengalami generasi seiring dengan pertambahan umur seseorang sehingga orang yang lebih tua mempunyai ambang nyeri lebih rendah dan lebih banyak mengalami penurunan sensasi nyeri.

Hal ini sesuai dengan teori (Andarmoyo, 2013) bahwa rasa nyeri saat persalinan terjadi karena adanya kontraksi. Gerakan otot ini menimbulkan rasa nyeri karena saat itu otot-otot rahim memanjang dan kemudian memendek. Kepala janin menekan mulut rahim dan kemudian membuka jalan lahir. Pada sebagian wanita, rasa nyeri bisa sangat hebat, bisa juga sangat ringan. Keadaan psikologis dari responden juga berpengaruh besar terhadap terjadinya nyeri saat persalinan berdasarkan hasil wawancara sebagian kecil (16,7%) responden, sebelum dan sesudah dilakukan *massage counterpressure* nyeri yang dirasakan tetap dalam intensitas nyeri berat. Mengingat hal ini, faktor psikologis ibu yang menjadi beban saat kala I fase aktif. Masa-masa ketika menghadapi saat persalinan inilah seperti tidak didampingi keluarga terdekat saat persalinan, sehingga psikologis ibu terganggu atau cemas. Rasa cemas dan takut dapat memperberat persepsi nyeri selama persalinan.

Hubungan kecemasan dan nyeri merupakan hubungan yang kompleks, yang sering kali meningkatkan respon nyeri. Hal tersebut membuat responden cemas sehingga nyeri persalinan yang dirasakan tetap bahkan hanya mengalami penurunan intensitas nyeri yang tidak signifikan.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa rasa takut dan cemas yang berlebihan akan mempengaruhi rasa nyeri. Setiap ibu mempunyai versi sendiri – sendiri tentang nyeri persalinan dan melahirkan. Hal ini karena ambang batas nyeri setiap orang berlainan dan subjektif sekali. Beragamnya respon tersebut merupakan suatu mekanisme proteksi dari rasa nyeri yang dirasakan. Dengan *massage counterpressure* pada saat persalinan akan meningkatkan kemampuan ibu dalam mengontrol rasa nyerinya. Hal ini sesuai teori bahwa *massage counterpressure* selama persalinan mengatasi kram pada otot, menurunkan nyeri dan kecemasan, serta mempercepat persalinan (Yuliatun, 2008).

Penurunan skala nyeri yang dialami oleh responden telah bersedia diberikan terapi *massage counterpressure* yaitu dilakukan penekanan selama 10 menit, responden lebih tenang dan nyaman sehingga nyeri yang dirasakan terasa berkurang. Ibu bersalin yang diberikan *massage counterpressure* dengan benar akan mengurangi ketegangan otot dan memperbaiki sirkulasi. Dengan tindakan *massage counterpressure* pada saat proses persalinan akan meningkatkan kemampuan ibu dalam mengontrol rasa nyerinya.

Hal ini sesuai Teori Gate Kontrol yang mengatakan bahwa selama proses persalinan impuls nyeri berjalan dari uterus sepanjang serat-serat saraf besar kearah uterus ke substansia gelatinosa di dalam spinal kolumna, sel-sel transmisi memproyeksikan pesan nyeri ke otak. Adanya stimulasi (seperti vibrasi, menggosok-gosok atau masase) mengakibatkan pesan yang berlawanan yang lebih kuat, cepat dan berjalan sepanjang serat saraf kecil. Pesan yang berlawanan ini menutup subtansi gelatinosa lalu memblokir pesan nyeri sehingga otak tidak mencatat pesan nyeri tersebut (Andarmoyo, 2013).

2. Perbedaan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah yang tidak Diberikan *Massage Counterpressure* di BPM Sri Retno Ningsih, S.ST Kabupaten Bangkalan.

Hasil uji analisis statistik dengan menggunakan uji *paired t test* menunjukkan bahwa nilai $p = 0,005$ sehingga $p \text{ value} < \alpha = 0,05$ sehingga H_2 diterima yang berarti ada perbedaan antara sebelum dan sesudah tidak diberikan *massage counterpressure*.

Berdasarkan hasil penelitian tentang penurunan intensitas nyeri kala I fase aktif pada ibu bersalin sebelum tidak diberikan *massage counterpressure* hampir setengah (41,7%) ibu mengalami nyeri berat dan sedang, sedangkan sesudah pengamatan 10 menit dengan tidak diberikan *massage counterpressure* sebagian besar (58,3%) ibu mengalami nyeri berat.

Hal ini disebabkan oleh kontraksi yang dirasakan ibu yang telah berada pada kala I fase aktif persalinan dimana nyeri yang dirasakan semakin sering dan semakin kuat. Pembukaan jalan lahir juga berpengaruh terhadap terjadinya nyeri kala I fase aktif, berdasarkan hasil penelitian hampir setengah ibu pada pembukaan jalan lahir 4 cm sudah merasakan nyeri, seperti nyeri ringan, nyeri sedang dan nyeri berat. Semakin bertambahnya kontraksi setiap penambahan pembukaan jalan lahir membuat ibu semakin merasakan nyeri. Hal ini sesuai teori bahwa semakin lama, intensitas dan frekuensi nyeri semakin sering dan makin bertambah kuat mendekati proses persalinan. Beragamnya respon nyeri merupakan suatu mekanisme proteksi dari rasa nyeri yang dirasakan. Intensitas nyeri berhubungan dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang ditimbulkan. Nyeri akan bertambah dengan adanya kontraksi isometrik pada uterus yang melawan hambatan oleh leher rahim/uterus dan perineum (Andarmoyo, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan hampir setengah (41,6%) yaitu 5 responden tidak mengalami penurunan maupun peningkatan melainkan tetap. Hal ini disebabkan karena responden merupakan ibu primipara lebih sulit mengontrol nyeri karena belum pernah merasakan proses persalinan sebelumnya dan ibu tidak mendapat dukungan mental dari keluarga terdekatnya. Faktor psikologis yang mempengaruhi ibu, rasa cemas dan takut yang terjadi akan meningkatkan persepsi terhadap nyeri. Sesuai teori yang dijelaskan pengalaman sebelumnya seperti persalinan terdahulu akan membantu mengatasi nyeri, karena ibu telah memiliki koping terhadap nyeri. Ibu primipara dan multipara kemungkinan akan merespon secara berbeda terhadap nyeri walaupun menghadapi kondisi yang sama, yaitu persalinan (Yuliatun, 2008).

Faktor lain yang menyebabkan nyeri berat tetap dalam intensitas nyeri berat, berdasarkan pengamatan peneliti responden mengonsumsi minuman yang dianggap bisa mengatasi nyeri dan bisa mempercepat proses persalinan seperti mengonsumsi rumput Fatimah dan ada yang mengikat perut ibu. Berdasarkan teori (Andarmoyo, 2013) bahwa Keyakinan dan nilai-nilai budaya mempengaruhi cara individu mengatasi nyeri. Individu mempelajari apa yang

diharapkan dan apa yang diterima oleh kebudayaan mereka.

3. Perbedaan Intensitas Nyeri Diberikan dan tidak Diberikan *Massage Counterpressure* dalam Menurunkan Skala Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di BPM Sri Retno Ningsih, S.ST Kabupaten Bangkalan.

Hasil uji analisis statistik dengan menggunakan uji *Independent Sample T Test* menunjukkan bahwa nilai $p = 0,000$ sehingga $p \text{ value} < \alpha = 0,05$ sehingga H_3 diterima yang berarti ada perbedaan intensitas nyeri antara yang diberikan dan tidak diberikan *massage counterpressure*. Dalam penelitian yang dilakukan peneliti dengan pemberian *massage counterpressure* selama 10 menit pada ibu bersalin kala I fase aktif mampu menurunkan intensitas nyeri sehingga ibu merasa nyaman dan tenang. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Pasongli (2014) yang menyatakan bahwa *counterpressure* efektif untuk menurunkan intensitas nyeri kala I fase aktif persalinan normal.

Massage counterpressure ini dapat mengaktifkan senyawa *endorphin* yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang dan otak, sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan penurunan sensasi nyeri. Selain itu untuk melancarkan sirkulasi darah dan juga menghilangkan rasa sakit, merangsang peristaltik usus, serta memberikan kesenangan dan ketenangan pada klien (Maryunani, 2010). Hasil penelitian ini juga sependapat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ma'rifah (2013) menyebutkan ibu yang dipijat selama 10 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit, karena *massage* (pijat) merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin* yang merupakan pereda sakit alami menciptakan perasaan nyaman.

VI. CONCLUSION

1. Ada perbedaan intensitas nyeri antara sebelum dan sesudah diberikan *massage counterpressure* pada ibu bersalin kala I fase aktif di BPM Retno Ningsih, S.ST Kabupaten Bangkalan.
2. Ada perbedaan intensitas nyeri (sebelum dan sesudah) tidak diberikan *massage counterpressure* pada ibu bersalin kala I fase aktif di BPM BPM Retno Ningsih, S.ST Kabupaten Bangkalan.
3. Ada perbedaan intensitas nyeri kala I fase aktif yang diberikan dan tidak diberikan *massage counterpressure* pada ibu bersalin kala I fase aktif di BPM BPM Retno Ningsih, S.ST Kabupaten Bangkalan.

REFERENCES

- Andarmoyo, S dan Suharti. 2013. *Persalinan tanpa nyeri berlebihan: konsep & aplikasi manajemen nyeri persalinan*. Jogjakarta: AR-RUZZ MEDIA.
- Aprillia, Y. 2010. *Hipnostetri : Rileks, Nyaman dan Aman Saat Hamil dan Melahirkan*. Jakarta : Gagas Media.
- Denidya, DM. 2011. *Melahirkan dengan menyenangkan panduan sehat dan erds melahirkan tanpa sakit*. Yogyakarta: Pinang Merah Publisher.
- Diana. 2012 *Metode Persalinan*. Jakarta: KDT.
- Heriyanto, Bambang. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Surabaya: Putra Media Nusantara
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Judha, M., Sudarti & Fauziah, A. 2012. *Teori pengukuran nyeri dan nyeri persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kuswandi, Lanny. 2013. *Hypno-birthing, a gentle way to give birth*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Ma'rifah, A & Surtiningsih. 2013. *Efektifitas Tehnik Counter Pressure Dan Endorphin Massage terhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Pada Ibu Bersalin Di RSUD Ajibarang*. Purwokerto.
- Maryunani, Anik. 2010. *Nyeri dalam persalinan teknik dan cara penanganannya*. Jakarta: Trans Info Media.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperwatan (Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan)*. Jakarta : Salemba Medika
- _____. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pasongli, S. 2014. *Efektivitas Counterpressure terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Di Rumah Sakit Andreas Manado*. Jurnal Ilmiah Bidan.
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Sondakh, Jenny. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Erlangga.
- Sukarni, Icesmi. K dan Margareth, ZH. 2013. *Kehamilan, Persalinan, dan Nifas dilengkapi dengan patologi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif- Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sulistyo, Suharti. 2012. *Persalinan Tanpa Rasa Nyeri Berlebihan*. Jogjakarta: Arruzz Media.
- Ujiningtyas, BSH. 2009. *Asuhan Keperawatan Persalinan Normal*. Jakarta : Salemba Medika
- Utami, S. 2008. *1001 Info Penting Persalinan*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Yuliatun, Laily. 2008. *Penanganan Nyeri Persalinan dengan Metode Nonfarmakologi*. Malang: Banyumedia Publishing.