

RESEARCH

OPEN ACCESS

Efektivitas Teknik Counter Pressure Massage dalam Mengurangi Intensitas Nyeri pada Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB Dewi Gurning S.Keb Jambi Tahun 2025

 Besse Syahri Muthahharah¹, Kurniasari²
^{1,2}S1 Kebidanan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

INFORMASI ARTIKEL	A B S T R A K
Diajukan : 11 Oktober 2025 Diterima : 26 Juni 2026 Dipublikasi : 30 Juli 2026	Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif yang berbeda pada setiap ibu bersalin dan umumnya terjadi akibat kontraksi uterus, dilatasi serviks, serta penekanan janin pada jalan lahir. Penanganan nyeri dapat dilakukan secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Salah satu metode nonfarmakologis yang efektif dan aman adalah teknik counter pressure massage, yaitu pijatan dengan tekanan kuat pada punggung bawah untuk menghambat transmisi impuls nyeri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas teknik counter pressure massage dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB Dewi Gurning, Jambi. Desain penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan rancangan two group pre-test post-test design. Sampel berjumlah 30 responden yang dipilih dengan metode total sampling, terdiri atas 15 responden kelompok intervensi dan 15 responden kelompok kontrol. Pengukuran nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) dan data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon serta Mann-Whitney. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri pada kelompok intervensi dari nyeri berat (80%) menjadi nyeri sedang (80%) dan ringan (13,3%), dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan signifikan sebelum dan sesudah intervensi. Pada kelompok kontrol, nyeri berat meningkat dari 46,7% menjadi 73,3%. Uji Mann-Whitney menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), menandakan perbedaan signifikan antara kedua kelompok. Dengan demikian, teknik counter pressure massage terbukti efektif menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif dan dapat diterapkan sebagai metode nonfarmakologis yang sederhana, aman, serta aplikatif dalam praktik kebidanan.
KEYWORD	
Counter Pressure Massage, Nyeri, Persalinan	
KORESPONDENSI	
sarwisyahafani2810@gmail.com	
SITASI :	
Muthahharah, Besse Syahri dan Kurniasari. (2025). "Efektivitas Teknik Counter Pressure Massage dalam Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif di Pmb Dewi Gurning S.Keb Jambi Tahun 2025". <i>Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)</i> , 5 (2), 9—17.	

PENDAHULUAN

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2019, lebih dari 90% ibu hamil mengalami stres selama proses persalinan. Sebuah studi di Belanda menemukan bahwa 54,6% wanita merasa kehilangan kendali atas manajemen nyeri mereka, sedangkan di Swedia, 41% ibu menganggap persalinan sebagai pengalaman paling menyakitkan dalam hidup mereka.

Di Indonesia, penelitian Murray mengungkapkan bahwa dari 2.700 ibu bersalin, 15% mengalami nyeri ringan, 35% merasakan nyeri sedang, 30% mengalami nyeri hebat, dan 20% mengalami nyeri sangat berat. Penelitian di Provinsi Jambi oleh Lilis et al. (2020) menunjukkan bahwa dari 30 ibu bersalin, 63,3% mengalami nyeri berat, 30% nyeri sedang, dan hanya 3,3% yang mengalami nyeri ringan.

Nyeri persalinan yang berlebihan dapat memicu stres dan pelepasan hormon seperti katekolamin dan steroid, yang

berdampak negatif pada kondisi fisik ibu selama persalinan. Stres ini merupakan respons fisiologis dan psikologis terhadap nyeri, kecemasan, ketakutan, serta tekanan emosional yang dialami ibu. Proses stres ini mengaktifasi sistem saraf simpatik dan sumbu HPA (hipotalamus-pituitari-adrenal), yang berperan besar dalam respons tubuh terhadap stres (Sari & Handayani, 2022). Ketika ibu mengalami nyeri atau ketakutan, hipotalamus akan mengaktifasi sistem saraf simpatik sehingga merangsang pelepasan hormon epinefrin dan norepinefrin dari medula adrenal. Hormon-hormon ini menyebabkan peningkatan denyut jantung, tekanan darah, dan frekuensi napas, serta vasokonstriksi perifer, termasuk penurunan aliran darah ke uterus (Astuti & Wulandari, 2021).

Akibatnya, perfusi plasenta terganggu sehingga suplai oksigen ke janin berkurang. Di sisi lain, aktivasi sumbu HPA dimulai dengan pelepasan CRH oleh hipotalamus,

RESEARCH
OPEN ACCES

yang merangsang hipofisis anterior untuk mengeluarkan ACTH dan memicu produksi kortisol oleh korteks adrenal. Kortisol meningkatkan metabolisme glukosa sebagai sumber energi, namun dalam kadar tinggi dan berkepanjangan dapat menekan sistem imun serta memperburuk respons stres (Astuti & Wulandari, 2021). Dampak fisiologis dari stres ini antara lain kontraksi uterus yang kurang efektif akibat perfusi yang buruk, memperlambat proses persalinan (distosia), serta memperparah persepsi nyeri karena meningkatnya kecemasan dan ketegangan pada ibu. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko intervensi medis seperti induksi, penggunaan vakum, atau operasi caesar (Herlina, 2020). Jika stres tidak tertangani, dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah dan kontraksi rahim yang tidak terkoordinasi, yang berpotensi menyebabkan partus lama. Partus lama sendiri menyumbang sekitar 5% penyebab kematian ibu di Indonesia (Pasiriani, 2020). Selain itu, nyeri persalinan yang tidak tertangani juga dapat meningkatkan risiko perdarahan postpartum, yang merupakan penyebab utama kematian ibu di negara berkembang, menyumbang sekitar 25–30% dari kasus kematian ibu (Istiningsing, 2024).

Data dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2021 menunjukkan bahwa penyebab langsung kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan (45,20%), eklamsi (12,90%), komplikasi abortus (11,10%), sepsis postpartum (9,60%), persalinan lama (6,50%), dan anemia (1,60%). Bagi janin, stres berat pada ibu menyebabkan vasokonstriksi uteroplasenta yang berujung pada hipoksia janin, ditandai dengan penurunan variabilitas denyut jantung, keluarnya mekonium dalam air ketuban, hingga risiko asfiksia neonatal jika tidak segera ditangani (Herlina, 2020).

Definisi Persalinan

Menurut Nurasih & Nurkholifah (2016), persalinan adalah proses kelahiran bayi yang terjadi pada usia kehamilan cukup bulan, yaitu sekitar 37 hingga 42 minggu. Proses ini berlangsung secara spontan

dengan posisi belakang kepala dan memakan waktu sekitar 18 hingga 24 jam tanpa adanya komplikasi

Nyeri persalinan yang berlangsung lama dapat menyebabkan hiperventilasi pada ibu, yang pada gilirannya mengurangi kadar PaCO₂ dalam darah ibu dan meningkatkan pH. Penurunan kadar PaCO₂ pada ibu juga akan menurunkan kadar PaCO₂ janin, yang berpotensi menyebabkan deselerasi lambat pada denyut jantung janin.

Teknik Counter Pressure Massage

Counter Pressure Massage adalah teknik pijatan yang dilakukan dengan memberikan tekanan kuat menggunakan tumit tangan atau alat seperti bola tenis. Tekanan dapat diberikan dalam gerakan lurus atau melingkar kecil. Teknik ini dianggap sebagai salah satu metode terbaik untuk mengurangi nyeri punggung selama persalinan. Penelitian menunjukkan bahwa massage counterpressure efektif meredakan rasa sakit yang diakibatkan oleh tekanan pada punggung saat persalinan (Suryani & Mulyani, 2020).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain quasi-eksperimen two group pre-test post-test design. Penelitian ini dilaksanakan di PMB Bidan Dewi Gurning, S.Keb jambi. dilaksanakan mulai dari 28 Juni hingga 03 Agustus 2025. Populasi dalam penelitian ini yang berjumlah 30 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode total sampling yaitu 30 responden. Analisis yang digunakan adalah univariat dan bivariate.

HASIL
Gambaran Demografi PMB Dewi Gurning Jambi

Praktek Mandiri Bidan (PMB) ini didirikan pada tahun 2014 dan hingga kini telah menjadi salah satu pilihan utama masyarakat sekitar dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, khususnya di bidang kebidanan. Wilayah jangkauan pelayanan PMB Dewi Gurning tidak hanya meliputi

RESEARCH
OPEN ACCES

warga sekitar perumahan, tetapi juga masyarakat dari desa dan kecamatan lain di sekitarnya. Jumlah penduduk di wilayah pelayanan cukup padat, dengan latar belakang sosial ekonomi dan pekerjaan yang beragam, mulai dari ibu rumah tangga, pedagang, karyawan swasta, hingga pegawai negeri.

Uji Univariat

Distribusi frekuensi tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif pada kelompok intervensi

Intensi tas Nyeri	Pre-Test <i>Massage counter pressure</i>		Post-Test <i>Massage counter pressure</i>	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Nyeri Ringan	0	0.0%	2	13.3%
Nyeri Sedang	3	20.0%	12	80.0%
Nyeri Berat	12	80.0%	1	6.7%
Total	15	100.0%	15	100.0%

Berdasarkan tabel di atas, sebelum dilakukan pijatan counter pressure, sebagian besar responden berada pada kategori nyeri berat, yaitu sebanyak 12 orang (80,0%), sedangkan 3 orang (20,0%) mengalami nyeri sedang. Tidak terdapat responden yang berada pada kategori nyeri ringan.

Setelah dilakukan pijatan counter pressure selama ± 20 menit, terjadi perubahan yang cukup signifikan pada tingkat intensitas nyeri. Jumlah responden dengan nyeri berat menurun drastis dari 80,0% menjadi hanya 6,7%, sedangkan responden dengan nyeri sedang meningkat menjadi 80,0%, dan nyeri ringan muncul sebanyak 13,3%.

Hasil ini menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi berupa pijatan counter pressure selama ± 20 menit, terjadi

penurunan tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif

Distribusi frekuensi tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif pada kelompok kontrol

Inten sitas Nyeri	Pre-Test		Post-Test	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Nyeri Sedang	8	53.3%	4	26.7%
Nyeri Berat	7	46.7%	11	73.3%
Total	15	100.0%	15	100.0%

Berdasarkan tabel di atas, pada kelompok kontrol tanpa pemberian pijatan counter pressure, sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sebanyak 8 orang (53,3%) dan nyeri berat sebanyak 7 orang (46,7%). Setelah dilakukan pengukuran kembali tanpa pemberian pijatan, jumlah responden dengan nyeri berat meningkat menjadi 11 orang (73,3%), sedangkan nyeri sedang menurun menjadi 4 orang (26,7%).

Peningkatan jumlah ibu yang mengalami nyeri berat pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa tanpa adanya intervensi, intensitas nyeri cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya frekuensi dan kekuatan kontraksi rahim pada kala I fase aktif. Hal ini merupakan proses fisiologis yang wajar, karena pembukaan serviks semakin besar dan tekanan janin terhadap jalan lahir semakin kuat.

Hasil ini menunjukkan bahwa ketiadaan upaya manajemen nyeri, baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis, dapat menyebabkan ibu merasakan nyeri yang lebih intens. Dengan demikian, perbandingan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi memperlihatkan bahwa pemberian teknik counter pressure massage memiliki efektivitas

RESEARCH
OPEN ACCES

yang nyata dalam mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif.

Analisi Bivariat

Kelompok	N	Mean Rank	p-value
Intervensi	15	9.37	0.000
Kontrol	15	21.63	

Nilai mean rank kelompok intervensi (9,37) lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol (21,63). Perbedaan ini menandakan bahwa tingkat nyeri pada kelompok intervensi jauh lebih rendah setelah diberikan teknik counter pressure massage dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi.

Berdasarkan hasil uji Mann-Whitney U pada pengukuran post-test, diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah dilakukan perlakuan

Analisis Univariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi counter pressure massage, rata-rata intensitas nyeri pada kelompok intervensi adalah 2,87 dengan standar deviasi 0,352, di mana sebagian besar responden mengalami nyeri berat sebanyak 12 orang (80,0%) dan nyeri sedang sebanyak 3 orang (20,0%), dengan nilai minimal 7 dan maksimal 9. Setelah diberikan intervensi, rerata intensitas nyeri menurun menjadi 2,47 dengan standar deviasi 0,516, dengan perubahan distribusi menjadi nyeri sedang pada 12 responden (80,0%), nyeri ringan pada 2 responden (13,3%), dan hanya 1 responden (6,7%) yang masih mengalami nyeri berat. Nilai median nyeri juga menurun dari 3 (rentang 2–3) menjadi 2 (rentang 1–3). Hasil uji Wilcoxon menunjukkan $p = 0,000$ ($p < 0,05$),

Temuan ini sejalan dengan penelitian Mubsiroh dan Darmawati di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh yang melaporkan bahwa counter pressure massage efektif

menurunkan nyeri persalinan ($p = 0,000$). Penelitian lain oleh Suyani dkk. (2016), Damayanti (2019), dan Asiyah dkk. (2021) juga mendukung hasil ini, di mana intervensi pijatan terbukti menurunkan nyeri dari kategori berat menjadi sedang hingga ringan. Namun, penelitian Murniati (2018) menemukan bahwa beberapa ibu bersalin tetap mengalami nyeri berat meskipun telah diberikan intervensi, yang menunjukkan adanya variasi respon individu dipengaruhi oleh faktor fisiologis dan psikologis.

Secara fisiologis, mekanisme penurunan nyeri melalui teknik ini dapat dijelaskan oleh teori Gate Control yang dikemukakan Melzack & Wall, di mana pijatan kuat pada daerah sakrum menstimulasi serabut saraf taktil besar (A-beta) untuk menghambat transmisi impuls nyeri dari serabut A-delta dan C menuju otak. Tekanan berulang juga meningkatkan pelepasan endorfin yang berperan sebagai analgesik alami tubuh. Nastiti (2012) dalam Frestiana (2015) menjelaskan bahwa pijatan kuat saat kontraksi uterus mengaktifkan endorfin di sinaps saraf tulang belakang dan otak, sehingga transmisi pesan nyeri dapat dihambat. Hastami (2011) juga menyebutkan bahwa pijatan dengan tekanan kuat mampu memblokir jalur impuls nyeri di gelatinosa lamina II dan III di medula spinalis, sehingga nyeri tidak diteruskan ke thalamus dan persepsi nyeri menurun.

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa teknik counter pressure massage terbukti efektif menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif, sedangkan pada kelompok kontrol, nyeri justru meningkat seiring dengan progres persalinan. Dengan demikian, counter pressure massage dapat dijadikan metode nonfarmakologis yang efektif, aman, murah, dan mudah diterapkan dalam praktik kebidanan. Meski demikian, karena tidak semua responden menunjukkan hasil yang sama, intervensi ini sebaiknya dikombinasikan dengan metode lain seperti relaksasi pernapasan atau distraksi untuk memperoleh hasil yang lebih optimal.

RESEARCH

Implikasinya, bidan perlu mengintegrasikan manajemen nyeri nonfarmakologis secara komprehensif, dengan mempertimbangkan faktor usia, paritas, dan kondisi psikologis ibu agar proses persalinan berlangsung lebih nyaman dan efektif.

PEMBAHASAN

Pembahasan tidak mengandung pengulangan data yang tidak terkait langsung dengan referensi yang tidak perlu atau tidak terpakai dan tujuan penelitian serta kata-kata yang tidak perlu. Dengan kata lain, data yang disajikan dalam hasil adalah data yang telah diolah sedemikian rupa, bukan data pengamatan mentah. Pastikan untuk memeriksa hal-hal berikut dalam diskusi:

- Tergambar oleh pemikiran penulis?
- argumentasi penulis logis?
- bagaimana hubungan penulis dengan pendapat atau hasil penelitian lainnya?
- bagaimana menghubungkan antara hasil yang diperoleh dan konsep dasar dan atau hipotesis?
- Apakah ada implikasi dari hasil teoretis dan implementasi?
- interpretasi penulis yang berguna?
- Apakah ada batasan temuan?
- apakah ada spekulasi yang berlebihan?

Panduan praktis lainnya yang dapat

Pertanyaan lain yang dapat digunakan sebagai referensi: Apakah hipotesis didukung oleh hasilnya? Mengapa hasilnya bisa berubah seperti itu? Bagaimana penelitian ini dapat ditingkatkan? Apa arah masa depan untuk penelitian tentang topik ini? Apa aplikasi praktis dari penelitian ini? Apa yang bisa disimpulkan dari penelitian ini?

Analisis Bivariat

Hal ini menunjukkan bahwa data berdistribusi tidak normal, sehingga analisis perbedaan dilakukan dengan menggunakan uji nonparametrik, yaitu Wilcoxon Signed Rank Test untuk melihat perbedaan pre-post pada kelompok intervensi, dan Mann-Whitney U Test untuk membandingkan efektivitas antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

OPEN ACCES

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon, diketahui bahwa terdapat perbedaan signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi counter pressure massage dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Sebelum intervensi, rerata intensitas nyeri adalah 2,87 (SD = 0,352) dengan median 3 (rentang 2–3). Setelah intervensi, rerata nyeri menurun menjadi 2,47 (SD = 0,516) dengan median 2 (rentang 1–3), menunjukkan penurunan rerata sebesar 0,40. Hasil ini membuktikan bahwa counter pressure massage memberikan efek nyata dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif.

KESIMPULAN

Kesimpulan dibuat singkat tanpa penomoran, kesimpulan hanya menjawab tujuan atau hipotesis dalam penelitian. Kesimpulan ditulis secara kritis, cermat, logis dan jujur berdasarkan fakta yang diperoleh. Kesimpulan dapat berupa paragraf, namun sebaiknya berbentuk point-point dengan menggunakan numbering atau bullet. Kesimpulan harus mengindikasikan secara jelas hasil-hasil yang diperoleh, kelebihan dan kekurangannya, serta kemungkinan pengembangan selanjutnya.

Perbandingan antara kelompok intervensi dan kontrol yang diuji dengan Mann-Whitney U Test juga menunjukkan hasil yang signifikan. Nilai rata-rata ranking kelompok intervensi sebesar 13,75, sedangkan kelompok kontrol sebesar 7,25, dengan $p = 0,009$ ($p < 0,05$) dan z hitung = -2,625 > z tabel = 1,96. Hasil ini menegaskan bahwa counter pressure massage lebih efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif dibandingkan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi. Pada kelompok kontrol, nyeri justru meningkat seiring dengan progres persalinan karena kontraksi rahim yang semakin kuat, dilatasi serviks yang bertambah besar, serta tekanan kepala janin yang semakin intens pada jalan lahir.

RESEARCH

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Mubsiroh & Darmawati di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh yang melaporkan $p = 0,000$, menunjukkan efektivitas counter pressure massage dalam menurunkan nyeri persalinan. Penelitian Suyani dkk. (2016) juga melaporkan hasil serupa ($p = 0,001$), dan penelitian Damayanti (2019) serta Asiyah dkk. (2021) memperkuat temuan ini dengan menunjukkan perubahan tingkat nyeri dari kategori berat menjadi sedang hingga ringan setelah intervensi. Sebaliknya, Murniati (2018) menemukan bahwa beberapa ibu tetap mengalami nyeri berat meskipun telah diberikan pijatan, diduga karena faktor psikologis, kelelahan, dan perbedaan respon fisiologis individu.

Secara fisiologis, hasil penelitian ini dapat dijelaskan melalui teori Gate Control (Melzack & Wall), yang menyatakan bahwa tekanan kuat pada punggung bawah hingga sakrum dapat “menutup gerbang” transmisi impuls nyeri di medula spinalis, sehingga sensasi nyeri berkurang. Nastiti (2012) dalam Frestiana (2015) menambahkan bahwa tekanan kuat saat kontraksi uterus dapat mengaktifkan pelepasan endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami. Hastami (2011) juga menjelaskan bahwa pijatan kuat dapat memblokir impuls nyeri pada gelatinosa lamina II dan III di medula spinalis, sehingga sinyal nyeri tidak diteruskan ke thalamus dan persepsi nyeri menurun. Selain itu, berdasarkan teori opiate endogenous, pijatan kuat seperti counter pressure massage dapat menstimulasi reseptor opiat di sistem saraf pusat untuk mengeluarkan endorfin dan enkephalin, yang memberikan efek analgesik alami (Rejeki, 2013). Hal ini menjelaskan mengapa teknik counter pressure massage lebih efektif dibandingkan effleurage atau tanpa intervensi.

Namun demikian, tidak semua responden menunjukkan penurunan nyeri yang sama. Temuan ini sejalan dengan tinjauan sistematis oleh Smith et al. (2018) dalam Cochrane Database of Systematic Reviews, yang melaporkan bahwa pijat dan

OPEN ACCES

metode manual lain selama persalinan memang dapat mengurangi nyeri, tetapi efeknya tidak konsisten pada semua wanita. Peneliti menjelaskan bahwa variasi hasil tersebut dapat disebabkan oleh perbedaan teknik, tekanan, durasi intervensi, pengalaman pemberi pijat, serta faktor psikologis seperti kecemasan, rasa takut, dan kesiapan menghadapi nyeri (Smith et al., 2018).

Hasil serupa juga diungkapkan oleh Nori (2023) dalam jurnal Cureus, yang menegaskan bahwa metode nonfarmakologis seperti counter pressure massage tidak selalu memberikan hasil yang signifikan pada semua ibu bersalin. Beberapa responden tetap mengalami nyeri tinggi meskipun sudah dilakukan intervensi, yang dapat disebabkan oleh perbedaan ambang nyeri individu, tingkat kecemasan, kurangnya dukungan emosional atau sosial, serta durasi dan intensitas pijatan yang kurang optimal (Nori, 2023).

Kedua temuan tersebut memperkuat hasil penelitian ini bahwa efektivitas counter pressure massage dapat bervariasi antar individu. Faktor fisiologis seperti kekuatan kontraksi dan fase persalinan, serta faktor psikologis seperti kesiapan mental dan dukungan lingkungan, berperan penting dalam menentukan keberhasilan intervensi. Oleh karena itu, intervensi nonfarmakologis sebaiknya diindividualisasikan sesuai kondisi dan kebutuhan ibu, serta dikombinasikan dengan pendekatan lain seperti relaksasi pernapasan atau dukungan emosional agar hasilnya lebih optimal dan komprehensif.

Dengan demikian, hasil analisis bivariat ini membuktikan bahwa counter pressure massage efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif, namun efektivitasnya dapat bervariasi tergantung pada faktor individu, psikologis, dan teknik pelaksanaan. Oleh sebab itu, bidan perlu mengintegrasikan teknik ini secara komprehensif bersama metode manajemen nyeri lainnya agar ibu dapat menjalani persalinan dengan lebih nyaman dan aman.

RESEARCH

OPEN ACCES

Secara umum, counter pressure massage terbukti menjadi metode manajemen nyeri nonfarmakologis yang sederhana, aman, dan mudah diterapkan oleh tenaga kesehatan dalam praktik kebidanan untuk membantu ibu bersalin menghadapi nyeri kala I fase aktif.

SARAN

Disampaikan saran-saran untuk untuk penelitian lebih lanjut untuk menutup kekurangan penelitian. Tidak memuat saran-saran diluar untuk penelitian lanjut. Disarankan untuk melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar, metode penelitian yang lebih beragam, serta menambahkan variabel lain seperti tingkat kecemasan atau lama persalinan. Hal ini

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Damayanti, W., Puspitasari, D., Elah, E., & Wahyuni, T. (n.d.). Pengaruh Teknik Counterpressure terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB H Sepatan. *IMJ (Indonesian Midwifery Journal)*. Retrieved from <https://jurnal.umat.ac.id/index.php/imj/article/view/12331/0>
- [2] **Istri Utami, S.ST., M.Keb., & Enny Fitriahadi, S.Si.T., M.Kes. (2019).** *Asuhan Persalinan & Manajemen Nyeri Persalinan*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- [3] Lestari, T., & Andayani, A. (2021). Penerapan Counter Pressure untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I di Klinik Rahayu Ungaran. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 3(2).
- [4] Lilis, D. N., Artikasari, L., & Sukmawati, Y. (2021). Pengaruh hydrotherapy terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif. *Jambura Journal of Health Science and Research*, 3(1).
- [5] Muldaniyah, M. & Ardi, A. (2022). Pengaruh Pijat Counter Pressure terhadap Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar. *ZAHRA: Journal of Health and Medical Research*, 2(1), 42–50. <https://adisampublisher.org/index.php/ai>
- [6] Malinda, A., Lestari, M. D., & Roswendi, A. S. (2023). Efektivitas Teknik Massage Counterpressure dan Teknik Relaksasi terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Primigravida. *Journal Healthcare Education*, 5(1).
- [7] Merry, Y. A., Bebasari, M., & Ridanta, O. R. (Tahun). Pengaruh massage counter pressure terhadap lama kala 1 fase aktif persalinan normal. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1), 38. <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIK>
- [8] Magfirah, Cut Mutiah, & Idwar. (2022). Terapi komplementer nyeri persalinan dengan massage: Literature review. *Femina Jurnal Kebidanan*, 2(2), Juli–Desember.
- [9] Melzack, R. & Wall, P. D. (1965). Pain Mechanisms: A New Theory — (gate control theory). Klasik — tersedia PDF dan halaman journal.
- [10] https://pcpr.pitt.edu/wp-content/uploads/2018/01/Melzack-Wall.pdf?utm_source=chatgpt.com
- [11] Nurussa'adah, A., Zulliati, & Hidayah, N. (2024). Efektivitas teknik counterpressure terhadap intensitas nyeri kala 1 fase aktif persalinan normal. *USADA NUSANTARA: Jurnal Kesehatan Tradisional*, 2(1), 30–43. <https://doi.org/10.47861/usd.v2i1.583>
- [12] Suryani, H., Wahyuni, R., & Cybronica, L. M. (2025). Perbedaan Teknik Pijat Es Akupresur LI4 dengan Pijat Counter Pressure terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 16(1), 53–61. <https://doi.org/10.36419/jki.v16i1.1308>
- [13] **World Health Organization.** (2019). *World health statistics 2019*. Diakses dari <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/324835/9789241565707-eng.pdf>