

## STUDI KASUS ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN POST PARTUM DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DIBERIKAN TINDAKAN MASSAGE COUNTERPRESSURE

### *Case Study Analysis of Post Partum Nursing Care with Acute Pain Nursing Problems Given Counterpressure Massage Action*

Putu Sri Eddy Farida Christiana<sup>1\*</sup>  
Ni Made Ari Sukmandari<sup>1</sup>  
Claudia Wuri Prihandini<sup>1</sup>

<sup>1</sup>STIKES Bina Usada Bali

\*email:faridachristiana85@gmail.com

#### Abstrak

Ibu *post partum* mengalami perubahan fisiologis involusi uterus. Involusi uterus pada ibu *post partum* dapat menyebabkan nyeri pada uterus yang disebut nyeri *afterpains*. Hal tersebut memunculkan permasalahan nyeri akut pada ibu *post partum*. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri *post partum* dengan memberikan *counterpressure*. Ibu *post partum* yang *counterpressure* akan lebih terbebas dari rasa sakit, dapat mengelola rasa takut, menciptakan perasaan nyaman dan rileks. Tujuan karya ilmiah ini dilakukan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan *post partum* dengan masalah keperawatan nyeri akut diberikan tindakan *massage counterpressure* di UPTD Puskesmas Mengwi I. Metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus proses asuhan keperawatan dilakukan dalam pengelolaan klien dengan nyeri akut meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Pengambilan pasien dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dalam UPTD Puskesmas Mengwi I. Karya ilmiah akhir *nurs* melibatkan sebanyak tiga pasien kelolaan yang diberikan tindakan *massage counterpressure* selama 20 menit. Evaluasi dari tindakan tersebut pasien yang semula mengalami nyeri dengan skala rata-rata 6 yang tergolong nyeri sedang dan setelah diberikan *counterpressure* masalah keperawatan nyeri akut sudah teratasi yang dibuktikan dengan pasien melaporkan nyeri berkurang dengan rata-rata skala nyeri 3 yang termasuk dalam nyeri ringan. Pemberian *massage counterpressure* dapat mengatasi nyeri akut pada pasien *post partum* sehingga disarankan pada pasien *post partum* diberikan *massage counterpressure* untuk mengatasi nyeri.

#### Abstract

*Post partum mothers experience physiological changes in uterine involution. Uterine involution in post partum mothers can cause pain in the uterus called afterpains. This raises the problem of acute pain in postpartum mothers. Management that can be done to reduce postpartum pain by providing counterpressure. Post partum mothers who counterpressure will be more free from pain, can manage fear, create feelings of comfort and relaxation. The purpose of this scientific work was carried out to determine the description of post partum nursing care with acute pain nursing problems given counterpressure massage action at Mengwi I Community Health Center. Descriptive method with a case study approach to the nursing care process carried out in managing clients with acute pain including assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation and evaluation. Patient collection was carried out using purposive sampling technique in Mengwi I Community Health Center. The final scientific work of nurses involved three patients who were given counterpressure massage for 20 minutes. Evaluation of the action of the patient who initially experienced pain with an average scale of 6 which is classified as moderate pain and after being given counterpressure acute pain nursing problems have been resolved as evidenced by patients reporting reduced pain with an average pain scale of 3 which is included in mild pain. Giving counterpressure massage can overcome acute pain in postpartum patients so it is recommended that postpartum patients be given counterpressure massage to overcome pain.*

#### Kata Kunci:

*Counterpressure*  
Nyeri Akut  
*Post Partum*

#### Keywords:

*Counterpressure*  
*Acute Pain*  
*Post Partum*



© year The Authors. Published by Penerbit Forind. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). <http://assyifa.forindpress.com/index.php/assyifa/index>

Submitted: 29-05-2025

Accepted: 01-07-2025

Published: 07-04-2026

#### PENDAHULUAN

*Post partum* adalah periode waktu yang dibutuhkan untuk memulihkan organ reproduksi kembali pada

keadaan semula (tidak hamil) yaitu 6 minggu setelah bayi lahir (Lusiana & Julietta, 2020). Pada masa *post partum*, organ reproduksi secara perlahan akan

mengalami perubahan seperti sebelum hamil. Pada masa ini terjadi dua perubahan, yaitu perubahan fisiologis dan psikologis. Perubahan fisiologis di antaranya ibu *post partum* akan mengalami proses pengerutan uterus setelah plasenta lahir, sebagai akibat dari kontraksi otot polos pada uterus atau biasanya disebut dengan involusi uterus (Harnany et al., 2021).

Prevalensi ibu *post partum* di Indonesia pada tahun 2023 sebanyak 3.967.663 ibu sedangkan di provinsi Bali dengan jumlah ibu *post partum* sebanyak 62.501 ibu *post partum*. Data ibu *post partum* di Puskesmas Mengwi I pada tahun 2023 sebanyak 202 ibu. Involusi uterus pada ibu *post partum* merupakan proses yang sangat penting karena ibu membutuhkan perawatan, pendampingan dan pengawasan khusus untuk mengembalikan kesehatan seperti sebelum hamil. Involusi uterus pada ibu *post partum* dapat menyebabkan nyeri pada uterus yang disebut nyeri *afterpains*. *Afterpains* adalah rasa nyeri, kram, bahkan mules yang dirasakan ibu setelah persalinan (Lestari & Azizah, 2022).

Menurut laporan WHO pada tahun 2018 nyeri *post partum* di Indonesia cukup tinggi yaitu sekitar 86,8%. Hasil penelitian Setyarini pada tahun 2018, terdapat sebanyak 10% ibu mengalami nyeri *afterpains* berat terkontrol, 57% nyeri sedang, dan 33% nyeri ringan (Setyarini, 2018). Berdasarkan hasil penelitian Amalia tahun 2015, didapatkan data 18 orang (90%) mengalami nyeri *afterpains* sedang, dan 2 orang (10%) mengalami nyeri berat (Amalia & Jayanti, 2015). Kedua hasil penelitian di atas menunjukkan pada ibu *post partum* sebagian besar mengalami *afterpains* pada skala nyeri sedang.

Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset

mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (SDKI & PPNI, 2017). Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri *post partum* dengan cara farmakologis yang menggunakan obat-obatan seperti *analgetic* dan *sedative* serta cara nonfarmakologis yaitu tanpa menggunakan obat-obatan diantaranya *hypnobirthing*, *Active birth*, kompres panas atau dingin, *hidroterapi*, teknik pernapasan, *visualisasi*, penggunaan musik, *aromatherapy*, *counterpressure* dan *birthing ball exercise* (Hadika et al., 2017).

*Counterpressure* adalah pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan, atau juga menggunakan bola tenis pada daerah sakrum atau lumbal lima. Tekanan dalam *massage counterpressure* dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil yang dilakukan selama kontraksi. Ibu *post partum* yang dipijat 20 menit akan lebih terbebas dari rasa sakit, dapat mengelola rasa takut, menciptakan perasaan nyaman dan rileks. Hal ini disebabkan karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan hormon pereda rasa sakit yaitu endorfin yang menyebabkan persalinan berjalan lebih lembut, alami dan lancar (Yuliasari & Santriani, 2020).

Studi literatur *counterpressure* dapat menurunkan nyeri, salah satu penelitian Sutiyono (2023), menunjukkan ada pengaruh Teknik pengembangan metode *counterpressure* terhadap intensitas nyeri *dismenore* pada remaja putri di MA Sultan Agung Ngawen. Penelitian juga dilakukan oleh Suksesty et al., (2024), menunjukkan bahwa *counterpressure* memiliki kontribusi terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan pada kala I fase aktif. Penelitian Mintaningtyas & Isnaini, (2023) menunjukkan *massage counterpressure* berpengaruh terhadap

penurunan intensitas nyeri pada ibu *post sectio caesarea* setelah diberikan intervensi.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Mengwi I pada bulan Maret 2025 didapatkan jumlah ibu *post partum* di tahun 2024 sebanyak 45 ibu dan di tahun 2025 sampai bulan Maret sebanyak 15 orang. Wawancara dilakukan pada ibu *post partum* sebanyak empat orang di mana semua ibu mengatakan nyeri sedang sampai berat setelah melahirkan dan ibu juga menyampaikan hanya mengonsumsi obat untuk mengatasi nyeri yang dirasakan serta ibu juga mengatakan belum pernah diberikan terapi komplementer dalam mengatasi nyeri. Petugas kesehatan juga membenarkan dalam mengatasi nyeri hanya memberikan obat dan belum pernah dilakukan terapi komplementer yaitu *massage counterpressure*.

Hasil penelitian di atas mendukung konsep *massage counterpressure* sebagai alat efektif untuk menurunkan skala nyeri pada ibu *post partum*. Dari data tersebut, secara umum menggambarkan bahwa sebagian besar ibu *post partum* mengalami nyeri akut, hal tersebut merupakan masalah yang sangat mengganggu bagi ibu *post partum* dalam melakukan mobilisasi dini. Berdasarkan permasalahan tersebut penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut manfaat *massage counterpressure* pada ibu *post partum* dengan nyeri akut di UPTD Puskesmas Mengwi I. Tujuan karya ilmiah ini yaitu mengetahui gambaran asuhan keperawatan *post partum* dengan masalah keperawatan nyeri akut diberikan tindakan *massage counterpressure* di UPTD Puskesmas Mengwi I.

## METODE PENELITIAN

Metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus proses asuhan keperawatan dilakukan dalam pengelolaan klien dengan nyeri akut, meliputi

pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Pengambilan pasien dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dalam UPTD Puskesmas Mengwi I pada bulan April 2025. Pasien sejumlah tiga orang yang mengalami *post partum*, tingkat kesadaran composmentis, mampu berkomunikasi dengan baik dan bersedia menjadi subyek penelitian. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah *numeric rating scale* untuk mengukur skala nyeri dan Standar Operasional Prosedur (SOP) *massage counterpressure*. Instrumen *numeric rating scale* digunakan untuk menilai nyeri akut dengan kategori tidak nyeri skala 0, nyeri ringan skala 1-3, nyeri sedang skala 4-6, nyeri hebat 7-9 dan skala 10 nyeri sangat berat. Intervensi diberikan sebanyak tiga kali selama 30 menit dengan pengamatan yang dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pengamatan awal (*Pretest*) dilakukan 10 menit sebelum intervensi, pengamatan kedua (*Posttest*) dilakukan dalam waktu 10 menit setelah diberikan intervensi.

## HASIL

Pengkajian didapatkan pada 3 pasien kelolaan penulis yang rerata berumur 26 tahun dan semua perempuan, sudah menikah serta pendidikan terakhir tamatan sekolah menengah atas. Pengkajian dilakukan pada pasien dengan hasil pemeriksaan *vital sign* didapatkan : TD = 120/90mmHg, Nadi = 80x/menit, RR = 20x/menit dan Suhu = 36,5°C. Hasil wawancara riwayat kesehatan terdahulu, pasien mengatakan bahwa dirinya melahirkan normal 6 hari yang lalu anak pertama dan pasien pernah dirawat inap di rumah sakit sebelumnya. Pasien tidak memiliki riwayat alergi baik terhadap makanan, obat-obatan, debu dan lain sebagainya. Pada pengkajian 11 Pola Fungsi Kesehatan Gordon,

perubahan yang dialami pada pola kognitif dan perceptual dimana mengalami nyeri pada perut.

Berdasarkan data dari hasil pengkajian melalui wawancara yang telah dilakukan pada kasus kelolaan, diperoleh data subjektif yaitu pasien mengatakan nyeri pada abdomen, *problem*: saat melakukan aktivitas, *quality*: nyeri tertusuk, *region*: abdomen, *skala*: 5-6 (0-10), *time*: setiap saat. Hasil data objektif berdasarkan dari pengamatan penulis terhadap pasien yaitu didapatkan ekspresi wajah pasien tegang, memegang perut dan tampak lemas.

Berdasarkan dari pemaparan data-data hasil pengkajian pada analisa Data subjektif dan objektif dari analisa data tersebut memunculkan diagnosa keperawatan pada kasus kelolaan ini yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen injuri fisik (pembedahan, trauma jalan lahir, episiotomi) ditandai dengan pasien mengatakan nyeri pada abdomen, *problem*: saat melakukan aktivitas, *quality*: nyeri tertusuk, *region*: abdomen, *skala*: 5-6(0-10), *time*: setiap saat

Berdasarkan hasil dari diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus kelolaan penulis yaitu nyeri akut, maka penulis merumuskan rencana asuhan keperawatan atau intervensi keperawatan yang akan diimplementasikan kepada pasien untuk mengatasi diagnosa nyeri akut pada kasus kelolaan dengan tujuan dan kriteria hasil yaitu setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x34 jam diharapkan nyeri pasien berkurang dengan kriteria hasil: NOC : tingkat nyeri dengan nyeri yang dilaporkan dipertahankan pada level 3 (nyeri sedang) ditingkatkan ke level 4 (nyeri ringan), menggosok area yang terkena dampak dipertahankan pada level 3 (sedang) ditingkatkan ke level 4 (ringan), ekspresi nyeri wajah dipertahankan pada level 3 (sedang) ditingkatkan ke level 4 (ringan). Intervensi keperawatan pada diagnosa keperawatan nyeri akut

yaitu manajemen nyeri dengan lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi. Observasi reaksi nonverbal dan ketidaknyamanan, ajarkan tentang teknik non farmakologi *counterpressure*, berikan edukasi tentang tekanan darah dan manajemen nyeri dan kolaborasi pemberian obat farmakologi.

Implementasi pada ketiga klien berfokus pada pemberian terapi non farmakologi yaitu memberikan *massage counterpressure* selama 30 menit, mengukur tanda-tanda vital, memonitor skala nyeri.

Evaluasi dari pelaksanaan rencana keperawatan tersebut yaitu: masalah keperawatan nyeri akut sudah teratasi yang dibuktikan dengan respons subjektif : Pasien mengatakan setelah dilakukan akupresur nyeri kepala yang dirasakan berkurang dengan *problem*: saat melakukan aktivitas, *quality*: nyeri tertusuk, *region*: abdomen, *skala*: 2-3 (0-10), *time*: jarang – jarang dengan respons objektif : Hasil pemeriksaan *vital sign* : TD = 130/80mmHg, Nadi = 76x/menit, RR = 20x/menit, pasien terlihat tenang. *Assesment* yaitu masalah nyeri akut teratasi dan *planning* yaitu lanjutkan tindakan *counterpressure* dan pertahankan kondisi pasien.

## PEMBAHASAN

### Analisis Karakteristik Pasien

Berdasarkan analisis karakteristik pasien kelolaan dengan rentan usia 20-35 tahun. Sesuai dengan penelitian Murdayah et al., (2021) menunjukan usia ibu berada dalam usia tidak berisiko yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 1 responden (2,9%). Umur 20-35 tahun dianggap ideal untuk menjalani kehamilan dan persalinan, direntang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima dan umumnya secara mental pun siap (Rahmaningtyas et

al., 2019). Penelitian Sari et al., (2021), usia ideal bagi seorang wanita untuk mengalami kehamilan dan persalinan adalah pada usia 20 hingga 30 tahun, karena dalam rentang usia ini seorang wanita memiliki risiko rendah untuk mengalami komplikasi medis.

Umur merupakan variabel penting yang mempengaruhi nyeri, khususnya pada anak-anak dan lansia. Perbedaan perkembangan yang ditemukan diantara kelompok usia ini dapat mempengaruhi seseorang bereaksi terhadap nyeri. Orang dewasa akan mengalami perubahan neuro fisiologis dan mungkin mengalami penurunan persepsi sensorik stimulus serta peningkatan ambang nyeri (Suyani et al., 2018). Penelitian Mulati (2017) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan ambang nyeri antara ibu *post partum* usia < 20 tahun, 20 – 35 tahun dan > 35 tahun, dimana semakin tinggi usia ibu maka ambang nyerinya semakin tinggi.

Karakteristik pendidikan responden menunjukkan distribusi tertinggi adalah SMA dimana tingkat pendidikan berhubungan dengan pemahaman seseorang terhadap kondisi yang dialaminya. Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan sebagaimana dikemukakan oleh Notoatmodjo (2018) yang mengemukakan bahwa terdapat hubungan pendidikan dengan pengetahuan kesehatan, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuannya tentang kesehatan semakin meningkat.

Karakteristik pekerjaan responden menunjukkan distribusi tertinggi adalah ibu rumah tangga (IRT) atau tidak bekerja. Ibu rumah tangga memiliki waktu yang lebih banyak untuk mencari informasi-informasi tentang masa kehamilan, melahirkan dan masa nifas baik dari sumber tenaga kesehatan

maupun sumber-sumber lainnya. Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu rumah tangga membantu itu dalam perawatan luka selama proses persalinan. Hal ini sebagaimana dikemukakan oleh Trisnawati (2015) yang menyimpulkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka jahitan perineum adalah pengetahuan, status gizi, dan cara perawatan luka.

### **Analisis Masalah Keperawatan**

Berdasarkan dari hasil analisa kasus yang telah dijabarkan pada bab sebelumnya, bahwa pada kasus kelolaan penulis dalam karya tulis ini adalah masalah keperawatan prioritas adalah nyeri akut dimana nyeri dirasakan pada daerah abdomen. Involusi uterus pada ibu *post partum* merupakan proses yang sangat penting karena ibu membutuhkan perawatan, pendampingan dan pengawasan khusus untuk mengembalikan kesehatan seperti sebelum hamil. Involusi uterus pada ibu *post partum* dapat menyebabkan nyeri pada uterus yang disebut nyeri *afterpains*. *Afterpains* adalah rasa nyeri, kram, bahkan mules yang dirasakan ibu setelah persalinan (Lestari & Azizah, 2022).

Menurut laporan WHO pada tahun 2018 nyeri *post partum* di Indonesia cukup tinggi yaitu sekitar 86,8%. Hasil penelitian Setyarini pada tahun 2018, terdapat sebanyak 10% ibu mengalami nyeri *afterpains* berat terkontrol, 57% nyeri sedang, dan 33% nyeri ringan (Setyarini, 2018). Berdasarkan hasil penelitian Amalia tahun 2015, didapatkan data 18 orang (90%) mengalami nyeri *afterpains* sedang, dan 2 orang (10%) mengalami nyeri berat (Amalia et al., 2015). Kedua hasil penelitian diatas menunjukkan pada ibu *post partum* sebagian besar mengalami *afterpains* pada skala nyeri sedang.

### **Analisis Intervensi**

Masalah keperawatan yang muncul pada kasus kelolaan penulis adalah nyeri akut. Berdasarkan rencana keperawatan yang telah disusun untuk mengatasi masalah nyeri akut, salah satu intervensi yang dipilih adalah memberikan pasien *counterpressure*. Masase dalam kelahiran secara alternatif sudah dikenal sebagai *counterpressure* atau masase punggung. *Counterpressure* berasal dari bahasa inggris yang memiliki arti tekanan balik. *Counterpressure* adalah pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan, atau juga menggunakan bola tenis pada daerah lumbal lima atau sakrum yang dilakukan terus menerus selama kontraksi. Tekanan dalam *massage counterpressure* dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil. Teknik ini efektif mengurangi nyeri saat kontraksi, yang ada pada daerah pinggang dan punggung bagian bawah namun *counterpressure* tidak dapat diteruskan jika wanita merasa penekanan ini tidak dapat menolong dalam mengurangi rasa nyeri yang dideritanya (Danuatmaja, 2014).

*Counterpressure* dapat mengatasi nyeri tajam dan memberikan sensasi menyenangkan yang melawan rasa tidak nyaman pada saat kontraksi ataupun diantara kontraksi dan juga mengurangi keluhan nyeri pinggang pada ibu bersalin. Dengan memberikan teknik *counterpressure* dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantar menuju *medulla spinalis* dan otak selain itu tekanan kuat yang diberikan pada saat melakukan teknik *counterpressure* dapat mengaktifkan senyawa *endorphin* sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat yang dapat menyebabkan penurunan intensitas nyeri (Pasongli Seri, Maria Rantung, 2014).

Banyak wanita yang merasa bahwa pijatan sangat efektif dalam menghilangkan rasa sakit pada saat

melahirkan karena akan membantu menyeimbangkan energi, merangsang dan mengatur tubuh memperbaiki sirkulasi darah, kelenjar getah bening sehingga oksigen, dan zat makan, dibawa secara efektif dari jaringan tubuh ibu ke plasenta dengan mengendurkan ketegangan sehingga membantu ibu menurunkan emosi (Yuliasari dan Santriani, 2018). Stimulasi seperti menggosok-gosok, memijat atau menekan dengan tekanan kuat pada sakrum yang dilakukan selama proses persalinan dapat menimbulkan efek relaksasi (Pasongli Seri, Maria Rantung, 2014).

### **Analisis Implementasi**

Masalah keperawatan nyeri kepala yang muncul pada kasus kelolaan ini sudah mampu teratasi dengan maksimal dengan mengimplementasikan *counterpressure* dimana sebelum diberikan terapi tersebut nyeri sedang sedangkan setelah diberikan terapi nyeri ringan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuliza et al, (2022) yang menunjukkan bahwa nyeri persalinan pada responden sebelum dilakukan *massage counterpressure* sebagian besar mengalami nyeri berat (96,7%) dan setelah dilakukan *massage counterpressure* menunjukkan penurunan nyeri menjadi nyeri sedang (66,7%).

Memberikan teknik *massage counterpressure* dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantar menuju *medulla spinalis* dan otak selain itu tekanan kuat yang diberikan pada saat melakukan teknik *massage counterpressure* dapat mengaktifkan senyawa *endorphin* yang berada di *sinaps* sel-sel saraf tulang belakang dan otak, sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat yang dapat menyebabkan penurunan intensitas nyeri (Pasongli et al., 2014). Didukung oleh penelitian Christiani et al., (2022) menunjukkan hasil nilai *mean* 6,700 menjadi

4,950 yang artinya ada penurunan tingkat nyeri setelah diberikan *massage counterpressure*.

Hal tersebut menunjukan *counterpressure* yang diberikan pada ibu *post partum* dapat menurunkan nyeri. Hasil penelitian ini sependapat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Irmayanti & Okta, 2017), menunjukkan hasil bahwa *massage counterpressure* sangat efektif untuk mengurangi nyeri persalinan. Hasil penelitian Riyanti et al., (2022) yang memberikan hasil bahwa *massage counterpressure* mampu mengurangi intensitas nyeri persalinan ketika *intranatal* kala I fase aktif dan ibu merasakan nyeri berkurang, dan ketegangan otot hilang, lalu ibu merasa lebih nyaman saat persalinan.

Menurut Melzack R, teori *Gate Control* dapat memberi alasan mengapa tindakan ini berhasil. Teori *gate control* dari Melzack dan Wall, 1965 mengatakan bahwa impuls nyeri dapat diatur atau bahkan dihambat oleh mekanisme pertahanan di sepanjang sistem saraf pusat. Mekanisme pertahanan dapat ditemukan di sel-sel gelatinosa substansia di dalam kornu dorsalis pada medula spinalis, thalamus, dan sistem limbik. Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup (Rejeki et al., 2014).

Menurut Mender, teknik *counterpressure* dilakukan di daerah lumbal lima atau sakrum di mana saraf sensorik rahim dan mulut rahim berjalan bersama saraf simpatis rahim memasuki sumsum tulang belakang melalui saraf torakal 10-11-12 sampai ke lumbal. Dengan begitu impuls rasa sakit ini dapat diblok yaitu dengan memberikan rangsangan pada saraf yang berdiameter besar yang menyebabkan *gate control* akan tertutup dan rangsangan sakit tidak dapat diteruskan ke korteks serebral. Teknik *counterpressure* melakukan pemblokiran impuls nyeri

yang akan di transmisikan ke otak. Pemberian masase dengan teknik *counterpressure* dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantarkan menuju *medulla spinalis* dan otak dant mengaktifkan senyawa *endborphin* yang berada di *sinaps* sel-sel saraf tulang belakang dan otak, sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan penurunan sensasi nyeri (Wahyuni dan Wahyuningsih, 2016).

Pemijatan dilakukan selama 30 menit untuk mendapatkan efek terapeutik dan relaksasi maksimal dengan merelaksasi otot yang tegang sehingga dapat membuka aliran darah yang sempit. Pemberian *massage counterpressure* impuls nyeri dikontrol dan dihambat oleh sistem saraf pusat. Impuls nyeri disalurkan ketika pertahanan nyeri terbuka dan menghambat impuls. Tekanan yang diberikan saat *massage* efektif mengurangi nyeri persalinan kala I karena mengurangi sensasi nyeri sinapsis sumsum tulang belakang dan sel otak.

Asumsi peneliti bahwa terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah dilakukan *massage counterpressure* terhadap tingkat nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin. Bisa dinilai dari adanya penurunan tingkat skala nyeri yang dirasakan oleh ibu setelah dilakukan *massage counterpressure* yaitu tingkat skala nyeri setelah dilakukan tindakan mengalami penurunan dari sebelum dilakukan tindakan.

### **Analisis Evaluasi**

Evaluasi dari pelaksanaan *counterpressure* untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut sudah teratasi yang dibuktikan dengan respons subjektif yaitu pasien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang dengan problem: saat melakukan aktivitas, *quality*: nyeri tertusuk, region: abdomen, skala: 2-3(0-10), *time*: jarang-jarang dan respons

objektif yaitu hasil pemeriksaan *vital sign* : TD = 130/80mmHg, Nadi = 76x/menit, RR = 20x/menit, pasien terlihat tenang. Sejalan dengan penelitian Sutiyono (2023), menunjukkan ada pengaruh Teknik pengembangan metode *counterpressure* terhadap intensitas nyeri dismenore pada remaja putri di MA Sultan Agung Ngawen. Penelitian juga dilakukan oleh Suksesty et al., (2024), menunjukkan bahwa *counterpressure* memiliki kontribusi terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan pada kala I fase aktif. Penelitian Mintaningtyas & Isnaini, (2023) menunjukkan *massage counterpressure* berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu *post sectio caesarea* setelah diberikan intervensi.

Menurut Melzack R, teori Gate Control dapat memberi alasan mengapa tindakan ini berhasil. Teori *gate control* dari Melzack dan Wall, 1965 mengatakan bahwa impuls nyeri dapat diatur atau bahkan dihambat oleh mekanisme pertahanan di sepanjang sistem saraf pusat. Mekanisme pertahanan dapat ditemukan di sel-sel *gelatinosa substansia* di dalam *kornu dorsalis* pada *medulla spinalis*, *thalamus*, dan sistem *limbik*. Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup (Rejeki et al., 2014).

Menurut Mender (2012), teknik *counterpressure* dilakukan di daerah lumbal lima atau sakrum di mana saraf sensorik rahim dan mulut rahim berjalan bersama saraf simpatis rahim memasuki sumsum tulang belakang melalui saraf torakal 10-11-12 sampai ke lumbal 1. Dengan begitu impuls rasa sakit ini dapat diblok yaitu dengan memberikan rangsangan pada saraf yang berdiameter besar yang menyebabkan *gate control* akan tertutup dan rangsangan sakit tidak dapat diteruskan ke korteks serebral. Teknik *counterpressure* melakukan

pemblokiran impuls nyeri yang akan di transmisikan ke otak. Pemberian masase dengan teknik *counterpressure* dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantarkan menuju *medulla spinalis* dan otak dant mengaktifkan senyawa *endborphin* yang berada di *sinaps* sel-sel saraf tulang belakang dan otak, sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan penurunan sensasi nyeri (Wahyuni dan Wahyuningsih, 2016).

Menurut asumsi peneliti *massage counterpressure* dilakukan dengan stimulasi berupa tekanan kuat pada daerah sacrum atau lumbal lima dapat menutup gerbang nyeri sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat. *Massage counterpressure* juga memberikan efek terapeutik dan relaksasi maksimal dengan merelaksasi otot yang tegang dapat membuka aliran darah yang sempit sehingga efektif mengurangi nyeri saat kontraksi.

## KESIMPULAN

Hasil studi setelah diberikan intervensi keperawatan diberikan *massage counterpressure* dilakukan selama 3 kali selama 30 menit. Evaluasi dari tindakan tersebut pasien yang semula mengalami nyeri dengan skala rata-rata 6 yang tergolong nyeri sedang dan setelah diberikan *counterpressure* masalah keperawatan nyeri akut sudah teratasi yang dibuktikan dengan pasien melaporkan nyeri berkurang dengan rata-rata skala nyeri 3 yang termasuk dalam nyeri ringan.

## REFERENSI

Amalia, W., & Jayanti, N. D. (2015). Pengeluaran Hormon Endorphine Alami Dengan Metode Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (Tens) Untuk Mengendalikan intensitas Afterpain Pada Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah*

- Kesehatan Media Husada*, 3(2), 105–110.  
<https://doi.org/10.33475/jikmh.v3i2.157>
- Anggraini, D. D., Badrus, A. R., Azizah, N., Wulandari, D. T., Sinambela, M., Jannah, Bangun, S., Rahayu, M. A., Batubara, A., Gultom, L., Tiyas, A. H., Rahmawati, V. E., Marlina, R., Pasaribu, I. H., Harahap, N. A., Argaheni, N. B., & Hutomo, C. S., Pardosi, M., Astyandini, B., & Sinaga, R. (2022). (2022). *Profesionalisme Kebidanan*. Yayasan Kita Menulis.
- Christiani, R., Indrayani, T., & Widowati, R. (2022). Efektivitas Massage counterpressure terhadap Intensitas Rasa Nyeri pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif di PMB Bidan Monika Jakarta Timur. *Journal for Quality in Women's Health*, 5(1), 107–113.  
<https://doi.org/10.30994/jqwh.v5i1.145>
- Fairuza, F., Azkiya, F., & Ujana, M. (2023). Efektifitas Pemberian Massage Counter Pressure dan Aromaterapi Lavender terhadap Tingkat Nyeri pada Kala I Fase Aktif Persalinan Normal di PMB Filda Fairuza, S.ST., M.Kes Tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Delimah*, 3(2), 45–51.
- Firdaus, N. (2019). Pengaruh Pemberian Endorphine Massage terhadap Skala Nyeri Ibu Bersalin. *Penelitian Ilmiah*, 1–5.
- Hadika, V., Sari, S., Wulandari, N. P., Kep, M., & Mat, S. K. (2017). Pengaruh Terapi Massage Plexus Sacralis Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Ibu *Post partum* Normal Primipara Dan Multipara Di Puskesmas Wirosari Ii Purwodadi. *Karya Ilmiah S1 Keperawatan*.
- Harnany, A. S., Hartati, Inayah, M., Handayani, D. R., & Anonim, T. (2021). Pengelolaan Keperawatan Nyeri Ibu Nifas Dengan Afterpains Pada Ny.Rs Dan Ny.Rn Di Ruang Lily Rsud Kabupaten Batang. *Jurnal Lintas Keperawatan*, 2(2).  
<https://doi.org/10.31983/jlk.v2i2.7869>
- Lusiana, G., & Julietta, H. (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Zitama Jawara.
- Mintaningtyas, S. I., & Isnaini, Y. S. (2023). Pengaruh Massage Counterpressure Terhadap Penurunan Nyeri Ibu Post Sectio Caesarea di RSUD Kabupaten Manokwari. *Malabayati Nursing Journal*, 5(11), 3883–3894.  
<https://doi.org/10.33024/mnj.v5i11.11785>
- Murdayah, Lilis, D. N., & Lovita, E. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Ibu Bersalin. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 3(1), 115–125.  
<https://doi.org/10.35971/jjhsr.v3i1.8467>
- Oktarina, M. (2015). *Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Deepublish.
- Prabandari, F. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Labir S1 Kebidanan*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Rahmaningtyas, I., Winarni, S., Mawarni, A., & Dharminto. (2019). Hubungan Beberapa Faktor dengan Kecemasan Ibu Nifas Di Wilayah Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(4), 303–309.  
<http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm%25>
- Rezeki, S., & Sari, M. (2018). Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Indikasi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Martha Friska Pulo Brayon Pada Tahun 2018. *Wabana Inovasi*, 7(1), 131–136.  
<http://penelitian.uisu.ac.id/wp-content/uploads/2018/10/17.-Sri-Rejeki-dan-Maya-sari.pdf>
- SDKI, T. P., & PPNI, D. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

- Setyarini, D. I. (2018). Pengaruh Candle Therapy terhadap Tingkat Afterpain Ibu Postpartum. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 4(1), 7–13.
- Suksesty, C. E., Lestari, M., & Lestari, P. D. (2024). Counter Pressure Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan: Literature Review. *Jurnal IMJ: Indonesia Midwifery Journal*, 7(2).
- Sutiyono. (2023). Development of Counter Pressure Technique for Pain Intensity of Disminore in Adolescent Women. *Jurnal Profesi Bidan Indonesia*, 3(1).
- Suyani, S., Anwar, M., & Kurniawati, H. F. (2018). Pengaruh massage counterpressure terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 12(1), 20–28. <https://doi.org/10.31101/jkk.125>
- Tortora, G. J., & Derrickson, B. (2016). Dasar Anatomi & Fisiologi. In *EGC Medical Publisher*.
- Yuliasari, D., & Santriani, E. (2020). Hubungan Counterpressure Dengan Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Ibu Primipara Di BPS Hj. SULASTRI, Amd.Keb Pekalongan Lampung Timur Tahun 2013. *Jurnal Kebidanan*, 1(1), 9–12