

EFEKTIFITAS *MASSAGE COUNTER PRESSURE* PADA INTRANATAL KALA I FASE AKTIF DI RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

Eko Riyanti^{1*}, Nova Ari Pangesti², Dwi Rizki Arianti³

^{1,2,3}Program Studi DIII Keperawatan, Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Purworejo

Email: riyantieko49@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar belakang: Persalinan normal terjadi ketika janin keluar melalui vagina dalam cukup bulan (telah berusia 37-42 minggu) hingga pembukaan lengkap. Persalinan akan menimbulkan sensasi nyeri dikarenakan serviks mengalami pelebaran dan uterus berkontraksi. Jika nyeri tidak dikurangi akan mengakibatkan lamanya waktu persalinan. Upaya yang digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan tersebut yaitu *massage counter pressure*. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan maternitas pada klien intranatal kala I fase aktif dengan nyeri persalinan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah 2 orang klien yang mengalami masalah keperawatan yang sama yaitu nyeri persalinan. **Hasil:** Studi kasus pengelolaan asuhan keperawatan pada klien intranatal kala I fase aktif dengan nyeri persalinan yang diberikan tindakan *massage counter pressure*, pada klien I selama 20 menit saat nyeri muncul dalam tahap akselerasi dengan skala nyeri 8 menjadi skala. Sedangkan klien II diberikan selama 10 menit saat nyeri muncul dalam tahap dilatasi maksimal dengan skala nyeri 7 menjadi skala 5. **Kesimpulan:** Tindakan *massage counter pressure* mampu mengurangi intensitas nyeri persalinan ketika kala I fase aktif di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Penurunan Nyeri Persalinan, Intranatal Kala I Fase Aktif

ABSTRACT

Background: Normal delivery occurs when the fetus comes out through the vagina at term (37-42 weeks old) to complete dilatation. Labor will cause a painful sensation because the cervix is dilated and the uterus is contracting. If the pain is not reduced, it will result in a longer labor time. The effort used to reduce the intensity of labor pain is counter pressure massage. **Objective:** This study aims to apply maternity nursing care to active phase I intranatal clients with labor pain in Dr. Sudirman Kebumen. **Methods:** This research uses a case study method. The subjects in this case study were 2 clients who experienced the same nursing problem, namely labor pain. **Results:** Case study of nursing care management in active phase I intranatal clients with labor pain who were given counter pressure massage action, on client I for 20 minutes when pain appeared in the acceleration stage with pain scale 8 to scale 5. While client II was given for 10 minutes when pain appears in the maximal dilatation stage with a pain scale of 7 to a scale of 5. **Conclusion:** Counter pressure massage action is able to reduce the intensity of labor pain during the first stage of the active phase at Dr. Sudirman Kebumen.

Keywords: *Nursing Care, Reduction of Labor Pain, Intranatal Stage I Active Phase*

Latar Belakang

Proses persalinan dapat mempengaruhi mekanisme fisik dan psikologis maka saat persalinan akan terjadi kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks serta penurunan janin sehingga dapat menimbulkan reaksi nyeri yang dapat mengganggu kondisi emosional klien. Selain itu, terdapat kecemasan dalam nyeri persalinan akan menimbulkan hubungan terhadap sensorik dengan afektif pada nyeri persalinan (Pratiwi, 2019).

Menurut UNICEF, (2019) persalinan pada awal tahun 2019 di dunia sebanyak 395.000. Sebagian dari kelahiran diperkirakan dari India, China, Nigeria, Pakistan, Indonesia, Amerika Serikat, Republik Demokratik Kongo, dan Ethiopia (WHO, 2019). Sebesar 5.050.637 ibu bersalin terdapat di Indonesia pada tahun 2019, dengan kira-kira kenaikan angka kelahiran setiap tahunnya sebesar 20% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Menurut Heri & Cicih, (2019) tren angka kelahiran berdasarkan kelompok umur 15-49 tahun di Indonesia dari SDKI 2017 sebanyak 485 jiwa.

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) total angka kelahiran di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 sebanyak 2,3. Sedangkan sebanyak 3,0 merupakan presentase wanita hamil pada usia 15 hingga 49 tahun serta sebanyak 2,5 merupakan rata-rata angka lahir hidup terhadap usia 40-49 tahun (Heri & Cicih, 2019). Sebanyak 2803 terjadi persalinan di

RSUD dr. Soedirman Kebumen pada tahun 2020 diantaranya sebanyak 1781 dilakukan dengan normal (RSUD dr. Soedirman Kebumen, 2021).

Ibu bersalin di kala I akan merasakan sensasi nyeri dikarenakan terjadi pelebaran serviks dan lapisan uterus bagian bawah diiringi peregangan, ligamen dan serat otot yang melindungi mengalami trauma, serta merasa penuh pada bagian perut yang berlanjut. Laju dan derajat pelebaran serviks dan lapisan uterus bagian bawah disangkutkan dengan intensitas ketika mengalami kontraksi sehingga intensitas nyeri semakin tinggi karena peningkatan kontraksi saat kemajuan persalinan (Padila, 2014).

Adanya kontraksi antara rahim, janin, panggul bisa menjadi faktor utama lamanya waktu melahirkan (Zagami *et al.*, 2015). Menurut Pratamaningtyas, (2020) rasa nyeri persalinan dapat berpengaruh pada majunya persalinan. Kontraksi uterus mengalami ketidakadekuatan karena ibu dalam kondisi cemas, stres dan letih ketika proses persalinan sehingga dapat menyebabkan lamanya proses persalinan.

Upaya untuk menurunkan skala nyeri pada persalinan yaitu ada metode secara farmakologi maupun non farmakologi. Metode farmakologi lebih efektif tetapi lebih mahal dan dapat berpengaruh kurang baik terhadap ibu atau janin.

Sedangkan metode non farmakologi lebih murah, mudah, dan dapat mengontrol perasaan dan kekuatan ibu serta tanpa efek

yang dapat meredakan (Biswan, 2017). Secara non farmakologi bisa dengan teknik relaksasi nafas dalam, kompres hangat/ dingin, terapi musik, aromaterapi dan pijatan (*massage*) (Amita,D., Fernalia, dan Sari, 2018).

Nyeri ketika persalinan dapat diminimalisir menggunakan berbagai cara, contohnya seperti penanganan secara non farmakologi yakni *massage counter pressure*. Pemberian terapi ini dapat dilakukan ketika merasa nyeri saat persalinan kala I fase aktif karena gunanya untuk meminimalisir rasa nyeri, serta tidak menyebabkan ketegangan (Pertiwi & Hastuti, 2020).

Massage counter pressure merupakan terapi untuk pinggang yang mengalami nyeri saat persalinan secara nonfarmakologi, kurang lebih dengan waktu 20 menit dengan keadaan duduk dan tangan penerapi mengkepal pada bagian sakrum ibu lalu ditekan pada sarafnya. Teknik ini dilakukan ketika responden merasakan terjadinya kontraksi uterus yang menyebabkan rasa nyeri di pinggang ketika kala I fase aktif aktif (Rejeki, 2013). Rasa sakit yang dialami ibu hamil saat melahirkan akan hilang jika diberikan *massage* pada saat kontraksi dalam kurun 20 menit per jam (Lawdermilk *et al.*, 2018). Kegiatan *massage* memicu endhorpin terlepas dari tubuh yang membuat rasa sakit berkurang serta membuat ibu merasa nyaman, rileks, dan segar saat melahirkan (Bobak, 2011).

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Yulianingsih *et al.*, (2019) di RSUD. Dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo, bahwa

sebanyak 20 responden dengan sebelum dilakukannya intervensi *massage counter pressure* terdapat 50 % yang merasakan nyeri berat. Sedangkan setelah dilakukannya intervensi tersebut, didapatkan 35% responden merasakan nyeri sedang dan sebesar 20% merasakan nyeri berat. Kesimpulannya bahwa *massage counter pressure* efektif untuk nyeri ketika persalinan kala I fase aktif.

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul asuhan keperawatan pada klien yang mengalami intranatal kala I fase aktif dengan nyeri persalinan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode studi kasus. Partisipan yang diteliti berjumlah dua orang yang mengalami nyeri persalinan saat intranatal kala I fase aktif yakni pada tahap akselerasi dan tahap dilatasi maksimal yang dirawat di Ruang Bersalin (VK) RSUD Dr. Soedirman Kebumen dari tanggal 04 Juli 2022 sampai 10 Juli 2022. Pengumpulan data yang digunakan yakni wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi.

Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini adalah lembar observasi nyeri. Sebelum tindakan diberikan pada pasien, maka harus dilakukan pengukuran skala nyeri.

Kemudian, setelah dilakukan tindakan juga perlu mengukur kembali skala nyerinya dikarenakan untuk mengetahui efektifitas terapi *massage counter pressure* dalam

mengurangi nyeri persalinan ketika intranatal kala I fase aktif. Analisa data dilakukan peneliti dengan cara pengumpulan data, mereduksi data, penyalinan data, dan melakukan penyimpulan dari data tersebut.

Hasil

Lokasi pengambilan dilakukan di Ruang Bersalin RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Sebanyak 2 klien dijadikan responden untuk penelitian studi kasus ini. Klien I bernama Ny. B berusia 40 tahun dengan status G2P1A0 masuk RS tanggal 05 Juli 2022. Pengkajian dilakukan pada tanggal 06 Juli 2022 ketika tahap akselerasi. Sedangkan Klien II bernama Ny. S berusia 27 tahun dengan status G4P2A1 masuk RS tanggal 06 Juli 2022. Pengkajian dilakukan pada tanggal 08 Juli 2022 ketika tahap dilatasi maksimal.

Tabel 1 Observasi Nyeri

Klien I			Klien II		
Tanggal/ Jam	Skala awal	Sesudah tindakan	Tanggal/ Jam	Skala awal	Sesudah tindakan
Rabu, 06 Juli 2022			Jum'at, 08 Juli 2022		
20.00	8	8	08.15	7	6
22.00	8	7	08.30	7	7
23.00	7	5	08.45	8	7
24.00	8	6	09.00	7	5
01.00	9	7	09.15	7	5
02.00	7	4			
03.00	8	5			

Tabel 1 menunjukkan bahwa skala nyeri sebelum diberikan tindakan *massage counter pressure* pada kedua klien berada di nyeri hebat dengan skala tertinggi 9 dan skala terendah 7. Sedangkan setelah diberikan tindakan *massage counter pressure* pada kedua klien skala nyeri berada di nyeri sedang dengan skala tertinggi 8 dan skala terendah 4.

Pembahasan

Pengambilan data yang dilakukan kepada kedua klien dengan cara anamnesa. Ny. B masuk ruang bersalin RSUD dr. Soedirman Kebumen pada tanggal 05 Juli 2022 dengan diagnosa medis G2P1A0 dengan keluhan nyeri perut/ kencang-kencang menjalar ke pinggang, seperti diremas-remas dengan skala 8 hilang timbul disertai dengan pengeluaran lendir darah pada jam 14.00, serta his 3/10/40 pada jam 20.00. Sedangkan Ny. S masuk ruang bersalin RSUD dr. Soedirman Kebumen pada tanggal 06 Juli 2022 dengan diagnosa medis G4P2A1 dengan keluhan nyeri perut/ kencang-kencang menjalar ke pinggang, seperti diremas-remas dengan skala 7 hilang timbul disertai dengan pengeluaran lendir darah pada tanggal 08 Juli 2022 jam 07.00, serta his 4/10/40 pada jam 08.15.

Hal di atas sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Alam, (2020) yakni perasaan nyeri atau otot rahim mengalami kontraksi yang mengakibatkan serviks menipis, serta sensasi nyeri akan terasa ketika kontraksi merupakan tanda dari nyeri persalinan. Berdasarkan teori dari Dyah Permata Sari *et al.*, (2018) faktor yang dapat memberikan efek pada nyeri persalinan diantaranya multi/primpara, ketakutan, panik, kejadian yang tidak menyenangkan, dan intensitas persalinan.

Pengkajian berikutnya didapatkan data bahwa Ny. B mengalami pembukaan 3 cm atau dalam tahap akselerasi dengan nyeri skala 8. Sedangkan Ny. S mengalami pembukaan 5 cm

atau dalam tahap dilatasi maksimal dengan nyeri skala 7. Penelitian dari Salakory, (2018) dikatakan bahwa tahap pembukaan dalam persalinan dapat mempengaruhi kualitas nyeri yang dirasakan oleh seseorang. Selain itu, sesuai dengan penelitian dari Maria & Rosmaria, (2021) yakni pada bagian perut dan punggung akan semakin nyeri dikarenakan semakin majunya persalinan, kontraksinya akan selama 45-90 detik.

Perbedaan tahap pembukaan dalam persalinan antara Ny. B dan Ny. S dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi sensasi nyeri ketika persalinan. Hal tersebut dikarenakan semakin maju persalinan dan pembukaan semakin banyak maka akan menyebabkan rahim semakin berkontraksi sehingga menimbulkan sensasi nyeri.

Diagnosa keperawatan prioritas yang muncul pada Ny. B pada tanggal 06 Juli 2022 yakni nyeri persalinan berhubungan dengan kontraksi uterus. Serta diagnosa keperawatan prioritas yang muncul pada Ny. S pada tanggal 08 Juli 2022 yakni nyeri persalinan berhubungan dengan kontraksi uterus. Ketika dilakukan pengkajian, ditemukan data bahwa kedua klien mengalami nyeri yang hebat dengan skala nyeri pada Ny. B: 8 dan pada Ny. S: 7. Hal tersebut dalam teori pengukuran termasuk nyeri berat, maka disesuaikan dengan keadaan klien sehingga diagnosa prioritasnya merupakan nyeri persalinan.

Menurut teori dari Diana, (2019) masalah keperawatan pada ibu kala I yakni nyeri, cemas, kekurangan volume cairan,

gangguan mobilitas fisik, perubahan pola eliminasi urine. Selain itu, ada penurunan asupan cairan, tirah baring, kurangnya privasi, resiko cedera, gangguan pertukaran gas, dan koping (penyesuaian diri) keluarga tidak efektif. Berdasarkan penelitian dari Sebayang *et al.*, (2021) nyeri merupakan suatu kondisi fisiologis yang bisa mempengaruhi jalannya persalinan. Selain itu, sensasi nyeri yang berlebih bisa menyebabkan terganggunya susunan dalam tubuh yang berakibat pada pengeluaran energi yang berlebihan.

Penulis mengambil prioritas masalah dari data pengkajian yang dilakukan yakni nyeri persalinan. Apabila masalah tersebut tidak segera diatasi maka dapat menyebabkan proses persalinan menjadi lama, menimbulkan rasa cemas, otot menjadi tegang, dan suplai oksigen ke janin mengurang. Sama halnya dengan teori dari Novidia *et al.*, (2022) bahwa ketika awal persalinan nyeri akan menjadi lama dirasakan sehingga menyebabkan lamanya proses persalinan.

Perencanaan keperawatan pada Ny. B pada tanggal 06 Juli 2022 jam 20.00 dan pada Ny. S pada tanggal 08 Juli 2022 jam 08.15 dengan diagnosa nyeri persalinan dibuat berdasarkan diagnosis keperawatan yang ditemukan pada kasus tersebut. Intervensi yang diberikan pada Ny. B selama 1x7 jam dan Ny. S terdiri dari tujuan dan kriteria hasil.

Masalah keperawatan yang difokuskan dalam studi kasus ini merupakan nyeri persalinan berhubungan dengan kontraksi uterus yaitu dengan kriteria hasil: keluhan

nyeri menurun, gelisah menurun, kemampuan menggunakan teknik nonfarmakologis meningkat, frekuensi kontraksi uterus membaik.

Berdasarkan penelitian Yulianingsih et al., (2019) rencana keperawatan dengan diagnosa nyeri persalinan yakni diberikan *massage counter pressure*. Tujuan dari *massage* ini untuk mengubah sensasi nyeri yang dirasakan ibu dalam proses bersalin dengan cara menekan daerah yang dirasakan nyeri. Pengubahan sensasi nyeri ini diharapkan mampu membantu proses persalinan dengan cepat dan meminimalisir terjadinya persalinan yang lama.

Intervensi yang akan dilakukan pada Ny. B dan Ny. S yaitu *massage counter pressure* yang dilakukan sesuai dengan SOP yang ada. *Massage* ini dilakukan ketika klien merasakan nyeri atau kontraksi. Tujuan dari tindakan tersebut supaya nyeri yang dirasakan klien berkurang, melepaskan senyawa endorphen, dan menimbulkan rasa nyaman.

Diagnosa yang menjadi prioritas pada Ny. B tanggal 06 Juli 2022 dan pada Ny. S tanggal 08 Juli 2022 yakni nyeri persalinan berhubungan dengan kontraksi uterus. Kedua klien membutuhkan terapi dari intervensi yang sudah dibuat. Tindakan keperawatan yang diberikan selama 1x7 jam pada diagnosa nyeri persalinan yakni dengan memberikan *massage counter pressure* pada Ny. B. Kemudian pada Ny. S diberikan tindakan keperawatan selama 1x1 jam dengan dilakukan *massage counter pressure*. Sebelum kedua klien diberikan

massage counter pressure, terlebih dahulu penulis melakukan pengkajian sensasi nyeri lalu dikaji lagi setelah diberikan *massage*.

Implementasi kepada Ny. B dengan memberikan dan mengajarkan teknik nonfarmakologi yaitu *massage counter pressure* setiap 20 menit sekali ketika his muncul sesuai dengan SOP, gerakannya dengan menekan daerah sakrum secara mantap menggunakan pangkal atau kepalan salah satu telapak tangan di tahap akselerasi. Sesuai dengan penelitian dari Zaharoh et al., (2021) bahwa *massage counter pressure* dilakukan selama 20 menit setiap pemberiannya, bermanfaat untuk meminimalisir nyeri serta menambah rasa nyaman.

Sedangkan pada Ny. S diberikan dan diajarkan teknik nonfarmakologi yaitu *massage counter pressure* setiap 10 menit sekali ketika his muncul sesuai dengan SOP, gerakannya dengan menekan daerah sakrum secara mantap menggunakan pangkal atau kepalan salah satu telapak tangan di tahap dilatasi maksimal. Tujuan dari implementasi tersebut guna membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman selama persalinan. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Henniwati & Dewita, (2021) *massage counter pressure* dapat dilakukan selama 10 menit guna memunculkan senyawa endorphen sehingga nyeri dapat terhambat serta menurunkan intensitas nyeri.

Kedua klien diberikan *massage counter pressure*, Ny. B diberikan selama 20 menit ketika nyeri muncul dilakukan dalam tahap

akselerasi selama 1x7 jam. Sedangkan Ny. S diberikan selama 10 menit ketika nyeri muncul dilakukan dalam tahap dilatasi maksimal selama 1x1 jam.

Asuhan keperawatan dilakukan selama 1x7 jam pada Ny. B dan 1x1 jam pada Ny. S dengan diagnosa nyeri persalinan pada proses persalinan. Evaluasi dilakukan menggunakan konsep SOAP. Evaluasi pada Ny. B tanggal 07 Juli 2022 jam 03.30 S: klien mengatakan nyerinya mengurang dari skala 8 menjadi 5, nyeri dari perut menjalar ke pinggang hilang timbul seperti diremas-remas, O: klien lebih rileks, gelisah menurun, klien tampak bisa mengontrol nyeri, pembukaan 5 cm, his 3/10/45, DJJ 145 x/menit, TD: 129/80 mmHg, N: 92x/menit, RR: 20x/menit, A: masalah keperawatan teratasi sebagian, P: hentikan intervensi. Sedangkan pada Ny. S tanggal 08 Juli 2022 jam 09.30 S: Klien mengatakan nyeri perut/kencang-kencang mengurang dari skala 7 menjadi 5, nyeri seluruh bagian perut menjalar ke pinggang hilang timbul seperti diremas-remas, O: klien tampak lebih rileks, tenang, tampak bisa mengontrol nyeri sendiri, pembukaan 9, his 5/10/50, DJJ 142 x/menit, TD: 117/72 mmHg, N: 94 x/menit, RR: 20 x/menit, A: masalah keperawatan teratasi sebagian, P: hentikan intervensi.

Berdasarkan penelitian dari Merry *et al.*, (2018) evaluasi keperawatan dengan diagnosa nyeri persalinan yakni dilakukan *massage counter pressure*. Tujuan dari *massage counter pressure* yaitu untuk merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin berguna untuk

meminimalisirkan sensasi nyeri dan menimbulkan sensasi nyaman, menyegarkan badan, serta senyawa endorphin tersebut bisa menambah kinerja oksitosin endogen untuk menimbulkan kontraksi miometrium waktu serviks mengalami pembukaan. Sama halnya dengan penelitian dari Yulianingsih *et al.*, (2019) *massage* ini bisa mengunci pintu nyeri yang ditujukan ke medulla spinalis dan otak. Senyawa endorphin di sinaps sel-sel saraf tulang belakang dan otak dapat aktif dikarenakan penekanan yang tepat ketika *massage*, hal itu dapat menghambat dan menimbulkan sensasi nyeri menurun.

Hasil yang didapatkan yakni pada Ny. B dalam tahap akselerasi dengan skala nyeri 8 menjadi 5 menggunakan *massage counter pressure*. Sedangkan pada Ny. S dalam tahap dilatasi maksimal dengan skala 7 menjadi 5 menggunakan *massage counter pressure*. Jadi, *massage counter pressure* berpengaruh untuk menurunkan intensitas nyeri pada kedua klien tersebut dan tidak ada perbedaan yang berarti. Hal tersebut dikarenakan sebelum diberi terapi, keduanya berada di nyeri hebat. Lalu setelah diberikan terapi nyerinya menjadi nyeri sedang.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan studi kasus tentang klien yang mengalami intranatal kala I fase aktif dengan nyeri persalinan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen serta pertimbangan dari berbagai teori pendukung maka dapat disimpulkan bahwa terapi *massage counter*

pressure mampu mengurangi intensitas nyeri persalinan ketika intranatal kala I fase aktif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Direktur Akper Pemkab Purworejo dan Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat yang telah memberikan dukungan dalam penyelesaian publikasi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, H. S. (2020). *Upaya Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Metode Akupresur*. Media Sains Indonesia.
- Amita, D., Fernalia, dan Sari, R. Y. (2018). Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Caesaria di Rumah Sakit Bengkulu. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 12. Biswan, M. dkk. (2017). Efek Metode Non Farmakologik terhadap Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I. *Jurnal Kesehatan*, VIII.
- Bobak, L. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. EGC.
- Diana, S. dkk. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir* (Edisi 1). CV Oase Group.
- Dyah Permata Sari et al. (2018). Nyeri Persalinan. In *Stikes Majapahit Mojokerto*. Stikes Majapahit Mojokerto
- Henniwati, H., & Dewita, D. (2021). Massage Counter Pressure Mempengaruhi Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Putri. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(2), 234–239.
- <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i2.4011> Heri, L., & Cicih, M. I. S. (2019). Telaahan Hasil SDKI 2017. *Info Demografi BKKBN*, 2. www.bkkbn.go.id Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Kementerian Kesehatan RI.
- Lawdermilk et al. (2018). *Keperawatan Maternitas*. Salemba Medika.
- Maria & Rosmaria. (2021). Pengaruh Teraphi BirthBakk pada Ibu Inpartu Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif. *Jurnal Nursing*, 12(4), 10–20.
- Merry, Y. A., Bebasari, M., & Ridanta, O. R. (2018). Pengaruh Massage Counter Pressure Terhadap Lama Kala 1 Fase Aktif Persalinan Normal. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1), 38–45.
- Novidia et al. (2022). Studi literature tentang efek Effleurage Massage terhadap nyeri persalinan kala 1 aktif. *Ilmiah Permas : Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 12 No 2(April), 125–136.
- Padila. (2014). *Keperawatan Maternitas*. Nuha Medika.
- Pertiwi, H. W., & Hastuti, S. R. D. (2020). Pengaruh Counterpressure Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Normal Di Pmb Sri Rejeki. *Holistik Jurnal Kesehatan*, XI(02), 161–173.
- Pratamaningtyas, S. (2020). Penerapan Metode Progressive Muscular Relaxation (PMR) Terhadap Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I Fase

- Aktif di BPM Endang Sutikno Kota Kediri. *Jurnal Idaman*, 4(2), 71–76.
- Pratiwi, I. G. dkk. (2019). Manajemen Mengurangi Kecemasan dan Nyeri dalam Persalinan dengan Menggunakan Virtual Reality: Review. *Jurnal Kebidanan*, 9.
- Rejeki, U. dan R. (2013). *Tingkat Nyeri Pinggang Kala I Persalinan Melalui Teknik*. 1(2), 124–133.
- RSUD dr. Soedirman Kebumen. (2021). *RSDS Sosialisasikan Pencegahan Kanker Serviks*. RSUD Dr. Soedirman Kebumen.
<https://rsudrsoedirman.kebumenkab.go.id/index.php/web/post/764/rsds-sosialisasikan-pencegahan-kanker-serviks>.
- Salakory, J. A. (2018). Perbedaan Teknik Back Deep Massage Dan Firm Counter Pressure Terhadap Nyeri Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Haulussy Ambon. *Global Health Science*, 3(4), 339–345.
- Sebayang, W. B. R., Ritonga, R., & Tan, H. (2021). Pengaruh Pemberian Terapi Musik terhadap Nyeri Persalinan (Systematic Review). *Excellent Midwife Journal*, 7, 128–130.
<http://jurnal.mitrahusada.ac.id/index.php/emj/article/view/165%0Ahttps://jurnal.mitrahusada.ac.id/index.php/emj/article/download/165/146>
- UNICEF. (2019). On The First Day Of 2019, Over 395.000 Babies To Be Born Worldwide. *UN News*.
- WHO. (2019). *Maternal Mortality*. World Health Organization.
<https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality>.
- Yulianingsih, E., Porouw, H. S., & Loleh, S. (2019). Teknik Massage Counterpressure terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin di RSUD. Dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo. *Gaster*, 17(2), 231.
<https://doi.org/10.30787/gaster.v17i2.374>
- Zagami et al. (2015). The Shape of Uterine Contraction and Labor Progress in The Spontaneous Active Labor. *Iran J Med Sci*, 40(2), 98–103.
- Zaharoh, A., Adriyani, F. H. N., & Yanti, L. (2021). Teknik Counter Pressure untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif | Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1009–1013.
<https://prosiding.uhb.ac.id/index.php/SNPPKM/article/view/916>.