



Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas

Jurnal Ilmiah Bidang Ilmu Keperawatan Maternitas

Available on : <https://journal.ppnjateng.org/index.php/jikm/>



Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas

HOME ABOUT LOGIN REGISTER SEARCH CURRENT ARCHIVES ANNOUNCEMENTS

Home > About the Journal > **Editorial Team**

Editorial Team

Editors

Eko Mardiyansih, Faculty of Nursing Ngudi Waluyo University, Indonesia
 Machmudah Jamzuri, Maternity Nursing Departement , Faculty of nursing and health sciences, University of Muhammadiyah Semarang, Indonesia
 Apolonia Antonilda Ina, STIKES Santa Elisabeth Semarang, Indonesia
 Heni Purwaningsih, Universitas Ngudi Waluyo, Indonesia
 Apriiliani Yulianti Wuringsih, Islam Sultan Agung University
 Yuni Astuti, Akper Kesdam IV/Diponegoro Semarang, Indonesia
 Tina Mawardika, Universitas Ngudi Waluyo
 Heny prasetyorini, AKPER WIDYA HUSADA SEMARANG, Indonesia
 Hernandia Distinarista

Section Editor

Eko Mardiyansih, Faculty of Nursing Ngudi Waluyo University, Indonesia



View My Stats

Indonesian National Nursing Association of Central Java

Central Java Nursing Center, Jl. Yos Sudarso No. 47-49 Genuk, Ungaran Barat, Semarang, Central Java, Indonesia

Tel / fax : (024) 769 13574 / (024) 769 13575 | Email: jurkep.mat@gmail.com



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.



[Submit a New Manuscript](#)

[Focus and Scope](#)

[Peer Review Process](#)

[Open Access Policy](#)

[Author Guidelines](#)

[Copyright Notice](#)

[Author Fees](#)

[Editorial Team](#)

[Reviewer Team](#)

[Abstracting & Indexing](#)

[Publication Ethics](#)

[Policy of Screening for Plagiarism](#)

[Contact](#)

USER

Username

Password

Remember me

JOURNAL CONTENT

Search

Search Scope

All

Browse

- » [By Issue](#)
- » [By Author](#)
- » [By Title](#)
- » [Other Journals](#)

This journal is indexed by:



Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas

HOME ABOUT LOGIN REGISTER SEARCH CURRENT ARCHIVES ANNOUNCEMENTS

Home > About the Journal > **Editorial Policies**

Editorial Policies

- Focus and Scope
- Section Policies
- Peer Review Process
- Publication Frequency
- Open Access Policy
- Publication Ethics and Publication Malpractice Statement
- Abstracting & Indexing
- Policy of Screening for Plagiarism
- Author Fees

Focus and Scope

Journal of Maternity Nursing Science (JIKM) was published by the Central Java National Nurses Association. Journal of Nursing Science Maternity or abbreviated as JIKM is published twice a year. This journal publishes articles in the field of maternity nursing which are the results of research, case studies, *literature reviews* on areas of pregnancy, childbirth, postpartum, healthy newborns, and women's reproductive health.

Section Policies

Articles

- Open Submissions Indexed Peer Reviewed

Peer Review Process

All manuscripts submitted to this journal must follow focus and scope, and author guidelines of this journal. The submitted manuscripts must address scientific merit or novelty appropriate to the focus and scope. All manuscripts must be free from plagiarism contents. All authors are suggested to use plagiarism detection software to do the similarity checking. Editors check the plagiarism detection of articles in this journal by using a Turnitin software.

The research article submitted to this journal will be peer-reviewed at least 2 (two) or more expert reviewers. The reviewers give scientific valuable comments improving the contents of the manuscript.

The final decision of articles acceptance will be made by Editors according to reviewers comments. Publication of accepted articles including the sequence of published articles will be made by Editor in Chief by considering a sequence of accepted date and geographical distribution of authors as well as the thematic issue.

Publication Frequency

Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas publishes two issues in a year (May and November).

Open Access Policy

This journal provides immediate open access to its content on the principle that making research freely available to the public supports a greater global exchange of knowledge.

Publication Ethics and Publication Malpractice Statement

Our Publication Ethics are based on COPE's Best Practice Guidelines for Journal Editors.

Duties of Authors

Reporting Standards: Authors should present an accurate account of the original research performed as well as an objective discussion of its significance. Researchers should present their results honestly and without fabrication, falsification or inappropriate data manipulation. A manuscript should contain sufficient detail and references to permit others to replicate the work. Fraudulent or knowingly inaccurate statements constitute unethical behavior and are unacceptable. Manuscripts should follow the submission guidelines of the journal.

Originality and Plagiarism: Authors must ensure that they have written entirely original work. The manuscript should not be submitted concurrently to more than one publication unless the editors have agreed to co-publication. Relevant previous work and publications, both by other researchers and the authors' own, should be properly acknowledged and referenced. The primary literature should be cited where possible. Original wording taken directly from publications by other researchers should appear in quotation marks with the appropriate citations.

Multiple, Redundant, or Concurrent Publications: Author should not in general submit the same manuscript to more than one journal concurrently. It is also expected that the author will not publish redundant manuscripts or manuscripts describing same research in more than one journal. Submitting the same manuscript to more than one journal concurrently constitutes unethical publishing behavior and is unacceptable. Multiple publications arising from a single research project should be clearly identified as such and the primary publication should be referenced.

Acknowledgement of Sources: Authors should acknowledge all sources of data used in the research and cite publications that have been influential in determining the nature of the reported work. Proper acknowledgment of the work of others must always be given.

Authorship of the Paper: The authorship of research publications should accurately reflect individuals' contributions to the work and its reporting. Authorship should be limited to those who have made a significant contribution to conception, design, execution or interpretation of the reported study. Others who have made significant contribution must be listed as co-authors. In cases where major contributors are listed as authors while those who made less substantial, or purely technical, contributions to the research or to the publication are listed in an acknowledgement section. Authors also ensure that all the authors have seen and agreed to the submitted version of the manuscript and their inclusion of names as co-authors.

Disclosure and Conflicts of Interest: All authors should clearly disclose in their manuscript any financial or other substantive conflict of interest that might be construed to influence the results or interpretation of their manuscript. All sources of financial support for the project should be disclosed.

Fundamental Errors in Published Works: If the author discovers a significant error or inaccuracy in the submitted manuscript, then the author should promptly notify the journal editor or publisher and cooperate with the editor to retract or correct the paper.

Hazards and Human or Animal Subjects: The author should clearly identify in the manuscript if the work involves chemicals, procedures or equipment that have any unusual hazards inherent in their use.

Duties of Editor

Publication Decisions: Based on the review report of the editorial board, the editor can accept, reject, or request modifications to the manuscript. The validation of the work in question and its importance to researchers and readers must always drive such decisions. The editors may be guided by the policies of the journal's editorial board and constrained by such legal requirements as shall then be in force regarding libel, copyright infringement and plagiarism. The editors may confer with other editors or reviewers in making this decision. Editors have to take responsibility for everything they publish and should have procedures and policies in place to ensure the quality of the material they publish and maintain the integrity of the published record.



Submit a New Manuscript

Focus and Scope

Peer Review Process

Open Access Policy

Author Guidelines

Copyright Notice

Author Fees

Editorial Team

Reviewer Team

Abstracting & Indexing

Publication Ethics

Policy of Screening for Plagiarism

Contact

USER

Username

Password

Remember me

Login

JOURNAL CONTENT

Search

Search Scope

All

Search

Browse

- » By Issue
- » By Author
- » By Title
- » Other Journals

This journal is indexed by:



Review of Manuscripts: Editor must ensure that each manuscript is initially evaluated by the editor for originality. The editor should organize and use peer review fairly and wisely. Editors should explain their peer review processes in the information for authors and also indicate which parts of the journal are peer reviewed. Editor should use appropriate peer reviewers for papers that are considered for publication by selecting people with sufficient expertise and avoiding those with conflicts of interest.

Fair Play: The editor must ensure that each manuscript received by the journal is reviewed for its intellectual content without regard to sex, gender, race, religion, citizenship, etc. of the authors. An important part of the responsibility to make fair and unbiased decisions is the upholding of the principle of editorial independence and integrity. Editors are in a powerful position by making decisions on publications, which makes it very important that this process is as fair and unbiased as possible.

Confidentiality: The editor must ensure that information regarding manuscripts submitted by the authors is kept confidential. Editors should critically assess any potential breaches of data protection and patient confidentiality. This includes requiring properly informed consent for the actual research presented, consent for publication where applicable.

Disclosure and Conflicts of Interest: The editor of the Journal will not use unpublished materials disclosed in a submitted manuscript for his own research without written consent of the author. Editors should not be involved in decisions about papers in which they have a conflict of interest

Duties of Reviewers

Confidentiality: Information regarding manuscripts submitted by authors should be kept confidential and be treated as privileged information. They must not be shown to or discussed with others except as authorized by the editor.

Acknowledgement of Sources: Reviewers must ensure that authors have acknowledged all sources of data used in the research. Reviewers should identify relevant published work that has not been cited by the authors. Any statement that an observation, derivation, or argument had been previously reported should be accompanied by the relevant citation. The reviewers should notify the journal immediately if they come across any irregularities, have concerns about ethical aspects of the work, are aware of substantial similarity between the manuscript and a concurrent submission to another journal or a published article, or suspect that misconduct may have occurred during either the research or the writing and submission of the manuscript; reviewers should, however, keep their concerns confidential and not personally investigate further unless the journal asks for further information or advice.

Standards of Objectivity: Review of submitted manuscripts must be done objectively and the reviewers should express their views clearly with supporting arguments. The reviewers should follow journals' instructions on the specific feedback that is required of them and, unless there are good reasons not to. The reviewers should be constructive in their reviews and provide feedback that will help the authors to improve their manuscript. The reviewer should make clear which suggested additional investigations are essential to support claims made in the manuscript under consideration and which will just strengthen or extend the work

Disclosure and Conflict of Interest: Privileged information or ideas obtained through peer review must be kept confidential and not used for personal advantage. Reviewers should not consider manuscripts in which they have conflicts of interest resulting from competitive, collaborative, or other relationships or connections with any of the authors, companies, or institutions connected to the papers. In the case of double-blind review, if they suspect the identity of the author(s) notify the journal if this knowledge raises any potential conflict of interest.

Promptness: The reviewers should respond in a reasonable time-frame. The reviewers only agree to review a manuscript if they are fairly confident they can return a review within the proposed or mutually agreed time-frame, informing the journal promptly if they require an extension. In the event that a reviewer feels it is not possible for him/her to complete review of manuscript within stipulated time then this information must be communicated to the editor, so that the manuscript could be sent to another reviewer.

Abstracting & Indexing

1. Google Scholar
2. PKP Index
3. Index Copernicus International
4. Crossref
5. Bielefeld University Library

Policy of Screening for Plagiarism

All manuscripts must be free from plagiarism contents. All authors are suggested to use plagiarism detection software to do the similarity checking. Editors check the plagiarism detection of articles in this journal by using a Turnitin software.

Author Fees

This journal charges the following author fees.

Article Submission: 0.00 (USD)

Article Publication: 0.00 (USD)



View My Stats

Indonesian National Nursing Association of Central Java

Central Java Nursing Center, Jl. Yos Sudarso No. 47-49 Genuk, Ungaran Barat, Semarang, Central Java, Indonesia

Tel / fax : (024) 769 13574 / (024) 769 13575 | Email: jurkep.mat@gmail.com



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas

HOME ABOUT LOGIN REGISTER SEARCH CURRENT ARCHIVES ANNOUNCEMENTS

Home > Archives > **Vol 1, No 1 (2018)**

Vol 1, No 1 (2018)

Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas

DOI: <http://dx.doi.org/10.32584/jikm.v1i1>

Table of Contents

Articles

Hubungan Dukungan Teman Sebaya Dengan Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Perubahan Fisik Pada Masa Pubertas Kelas VIII Di SLTPN 31 Semarang

Priharyanti Wulandari, Menik Kustriyani, Ari Fiyanti

PDF
1-5

Pengaruh Terapi Massage Counterpressure Terhadap Nyeri Kala I Pada Ibu Inpartu Di BPS Desa Durjan, Bangkalan

Astrida Budiarti, Aimmatius Solicha

PDF
6-12

Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Tingkat Stres Terhadap Keberlangsungan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng

Devita Elsanti, Oni Putri Isnaini

PDF
13-25

Pengaruh Pijat Perineum Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Trimester III Di Puskesmas Manyaran

Heny Prasetyorini, Niken Sukesi

PDF
26-30

Potensi Paparan Pestisida Dan Dampak Pada Kesehatan Reproduksi Wanita Tani Studi Di Kabupaten Brebes

Sigit Ambar Widyawati, Yulijati Siswanto, Puji Pranowowati

PDF
31-38



View My Stats

Indonesian National Nursing Association of Central Java

Central Java Nursing Center, Jl. Yos Sudarso No. 47-49 Genuk, Ungaran Barat, Semarang, Central Java, Indonesia

Tel / fax : (024) 769 13574 / (024) 769 13575 | Email: jurkep.mat@gmail.com



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.



Submit a New Manuscript

Focus and Scope

Peer Review Process

Open Access Policy

Author Guidelines

Copyright Notice

Author Fees

Editorial Team

Reviewer Team

Abstracting & Indexing

Publication Ethics

Policy of Screening for Plagiarism

Contact

USER

Username

Password

Remember me

Login

JOURNAL CONTENT

Search

Search Scope

All

Search

Browse

- » By Issue
- » By Author
- » By Title
- » Other Journals

This journal is indexed by:



Pengaruh Terapi *Massage Counterpressure* Terhadap Nyeri Kala I Pada Ibu Inpartu Di BPS Desa Durjan, Bangkalan

Astrida Budiarti, Aimmatus Solicha

Stikes Hang Tuah Surabaya, as3da_ns@yahoo.com

ABSTRAK

Proses persalinan dimulai pada saat terjadi kontraksi uterus yang teratur dan progresif serta akan diakhiri dengan keluarnya janin. *Massage counterpressure* merupakan salah satu terapi non farmakologi, *massage counterpressure* dapat menimbulkan efek relaksasi dan menurunkan nyeri. Tujuan penelitian untuk menganalisa efek terapi *massage counterpressure* terhadap nyeri kala I pada ibu inpartu. Desain penelitian ini adalah *quasy eksperiment* dengan pendekatan *the static group comparism*. Teknik pengambilan data adalah *accidental sampling* dengan 23 responden. Instrumen penelitian menggunakan lembar kuisisioner dan lembar observasi. Data analisa dengan uji *Mann Whitney U-Test* dengan $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05$). Hasil menunjukkan terdapat pengaruh *massage counterpressure* terhadap nyeri kala I ibu inpartu. Disimpulkan terapi *masssage counterpressure* berpengaruh terhadap nyeri kala I pada ibu inpartu. Implikasi penelitian ini adalah *massage counterpressure* berpengaruh terhadap nyeri kala I, sehingga BPS Desa Durjan, Bangkalan dapat memanfaatkan *massage counterpressure* dalam ngontrol nyeri kala I.

Kata kunci : Nyeri kala I, *Counterpressure*

Pendahuluan

Nyeri persalinan merupakan kejadian yang selalu dialami oleh ibu yang melahirkan. Terdapat banyak metode untuk mengurangi nyeri persalinan salah satunya dengan metode nonfarmakologis, yaitu distraksi, relaksasi, hypnobrithing, salah satunya bisa dilaksanakan dengan metode

masssagecounterpressure.

Penggunaan metode *massage counterpressure* di BPS Desa Durjan, Bangkalan selama ini belum umum dilakukan serta belum diketahui keefektifannya bagi ibu melahirkan di BPS Desa Durjan, Bangkalan.

Berdasarkan data survei pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari 2015 di BPS Desa Durjan, Bangkalan peneliti melakukan observasi kepada 4 ibu

didapatkan hasil bahwa 4 ibu yang mengalami persalinan merasakan nyeri skala 4 pada kala I.

Kondisi nyeri ini memberikan peningkatan kebutuhan O₂, asidosis laktat, hiperglikemi, liposis, rahim/uterus, inkordinasi kontraksi uterus/rahim, fetus, asidosis akibat hipoksia pada janin (Maryunani, 2012). Perawat yang mendampingi proses persalinan diharapkan menerapkan metode pengurang nyeri secara nonfarmakologis salah satunya dengan metode *massage counterpressure*.

Bahan dan Metode Penelitian

Metode penelitian adalah *Quasy eksperiment* dengan pendekatan *the static group comparism*. Pelaksanaan tanggal 20 Mei 2015 – 30 Juni 2015 di BPS Ny. HP dan Ny. H Desa Durjan.

Bangkalan. Populasi ibu inpartu di BPS Desa Durjan, Bangkalan sejumlah 23. Teknik pengambilan sampel adalah *sampling aksidental*. Sample 23 ibu inpartu kala I yang memenuhi kriteria yaitu 12 ibu inpartu primipara di BPS Ny. H dan 11 ibu inpartu primipara di BPS Ny. HP Desa Durjan, Bangkalan. Lembar kuisisioner dan *Face pain rating scales* sebagai instrumen dalam penelitian ini.

Data Umum

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.

Kelompok kontrol sebagian besar usia ibu inpartu berusia 20-35 sebanyak 83,3 %, usia <20 sebanyak 16,7 %. Sedangkan 12 responden dengan karakteristik berdasarkan usia pada kelompok perlakuan sebagian besar usia ibu inpartu berusia 20-35 sebanyak 90,9%, usia <20 sebanyak 9,1 %.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.

Penelitian menunjukkan bahwa dari 12 responden pada kelompok kontrol 58,3 % berpendidikan SMP, berpendidikan SMA/ sederajat sebanyak 3 responden (25,0 %), berpendidikan SD/ sederajat sebanyak 2 responden (16,7 %). Sedangkan 11 responden dengan karakteristik berdasarkan pendidikan pada kelompok perlakuan adalah ibu inpartu berpendidikan SMP/ sederajat sebanyak 5 responden (45,5 %), berpendidikan SMA/ sederajat sebanyak 4 responden (36,4 %), berpendidikan SD/ sederajat sebanyak 1 responden (9,1 %), tidak sekolah atau tidak tamat SD sebanyak 1 responden (9,1%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pendamping Saat Melahirkan.

Penelitian menunjukkan bahwa dari 12 responden dengan karakteristik berdasarkan status pendamping saat melahirkan pada kelompok kontrol semua ibu inpartu didampingi adalah sebanyak 12 responden (100%). Sebanyak 11 responden dengan karakteristik berdasarkan status pendamping saat melahirkan pada kelompok perlakuan semua ibu inpartu didampingi oleh keluarga adalah sebanyak 11 responden (100%).

Data Khusus

1. Tingkat Nyeri Ibu Inpartu Kala I Pada Kelompok Tidak Diberikan Terapi *Massage Counterpressure* di BPS Desa Durjan Bangkalan

Penelitian menunjukkan dari 12 responden pada kelompok yang tidak diberikan terapi *massage counterpressure* adalah 8 responden (66,7%) mengalami nyeri skala 4, 3 responden (25,0%) mengalami nyeri skala 3, 1 responden (8,3%).

2. Tingkat Nyeri Ibu Inpartu Kala I Pada Kelompok Dengan Pemberian Terapi *Massage Conuterpressure* di BPS Desa Durjan Bangkalan.

Penelitian menunjukkan dari dari 11 responden pada kelompok dengan pemberian terapi *massage counterpressure* adalah sebanyak 6 responden (54,5%) mengalami nyeri skala 1, 4 responden (36,4%) mengalami nyeri skala 2, 1 responden (9,1%) mengalami nyeri skala 5.

3. Pengaruh Terapi Massage Counter Pressure Pada Nyeri Kala I Ibu Inpartu di BPS Desa Durjan Bangkalan

Tingkat Nyeri	Kelompok Kontrol	Perentase (%)	Kelompok Perlakuan	Perentase (%)
Skala 0	0	0,0	0	0,0
Skala 1	0	0,0	6	54,5
Skala 2	0	0,0	4	36,4
Skala 3	3	25,0	1	9,1
Skala 4	8	66,7	0	0,0
Skala 5	1	8,3	0	0,0
Jumlah	12	100,0	11	100,0

Mann-Whitney U Test $\rho = 0,000$

Sebanyak 12 responden pada kelompok kontrol sebagian besar responden mengalami nyeri skala 4 yaitu sebanyak 8 responden (66,7%), 3 responden (25,0%) mengalami nyeri skala 3, 1 responden (8,3%) mengalami nyeri skala 1, sedangkan dari 11 responden pada kelompok perlakuan 6 responden (54,5%) mengalami nyeri skala 1, 4 responden (36,4%) mengalami nyeri skala 2, 1 responden (9,1%) mengalami nyeri skala 3. Hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi *massage counterpressure* terhadap nyeri kala I pada ibu inpartu.

Pembahasan

1. Tingkat Nyeri Kala I Pada Ibu Inpartu Pada Kelompok Yang Tidak Diberikan Terapi *Massage Counterpressure*.

Sebagian besar ibu inpartu pada kelompok kontrol mengalami nyeri skala 4 (66,7%), 3 responden (25,0%) mengalami nyeri skala 3, 1 responden (8,3%) mengalami nyeri skala 1. Faktor yang mempengaruhi nyeri yaitu usia, kondisi psikologis, pengalaman nyeri sebelumnya (Perry & Potter, 2010). Menurut Mayurnani (2010) respon terhadap nyeri juga bisa dipengaruhi oleh persiapan persalinan, *support system*, serta pengertian terhadap nyeri itu sendiri. Salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri adalah faktor usia. Penelitian menunjukkan bahwa dari 12 responden sebagian besar responden berusia 20-35 tahun yaitu 10 responden berusia 20-35 tahun (83,3%), 2 responden (16,7%) berusia <20 tahun. Hasil data *crosstab* menjelaskan bahwa dari 10 responden berusia 20-35 tahun (70,0%) responden mengalami nyeri skala 4, dari 2 responden berusia <20 tahun (50,0%) mengalami nyeri skala 5. Hal ini sesuai dengan teori (Andarmoyo, 2013) menyebutkan usia muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil, yang memicu terjadinya kecemasan dan rasa takut yang berlebih sehingga nyeri yang dirasakan menjadi semakin berat. Semakin meningkat usia seseorang maka semakin banyak pengalaman yang akan meningkatkan pemahaman terhadap nyeri.

Faktor lain yang mempengaruhi nyeri adalah kondisi psikologis ibu inpartu. Penelitian menunjukkan bahwa dari 12 responden sebagian besar responden

mengalami stress yaitu 10 responden (83,3%) mengalami stress, 2 responden (16,7%) tidak mengalami stress. Hal ini di buktikan dari hasil data *crosstab* bahwa dari 10 responden yang mengalami stress (80,0%) mengalami nyeri skala 4. Menurut Andarmoyo & Suharti (2013) situasi dan kondisi psikologis yang labil memegang peranan penting dalam memunculkan nyeri persalinan yang lebih berat. Kecemasan terkadang meningkatkan persepsi terhadap nyeri, tetapi nyeri juga menyebabkan perasaan cemas (Perry & Potter, 2010). Tingkat nyeri yang berbeda-beda pada responden juga dikarenakan rasa cemas, takut, serta mekanisme koping terhadap nyeri itu sendiri.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi nyeri adalah persiapan persalinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 12 responden 100,0% responden tidak mendapat informasi teknik penurunan nyeri. Hasil data *crosstab* menjelaskan bahwa dari 12 responden yang tidak mendapat informasi teknik penurunan nyeri (66,7%) responden mengalami nyeri skala 4. Menurut Mayurnani (2010) pada kelas persiapan calon ayah dan ibu akan mendapatkan informasi yang tepat tentang persalinan, mengurangi rasa takut, meningkatkan kemampuan untuk menghadapi sakit dan menambah kemampuan untuk mengambil keputusan. Pada kelas persiapan persalinan juga diajarkan tentang teknik- teknik relaksasi, pengalihan rasa sakit atau distraksi, kontrol otot, dan pernapasan serta senam hamil yang bertujuan agar proses persalinan yang akan dihadapi nanti berjalan lancar. persiapan persalinan merupakan hal yang harus diikuti karena dalam proses

mengikuti persiapan persalinan calon ayah dan ibu akan lebih siap secara fisik maupun psikis.

2. Tingkat Nyeri Kala I Pada Ibu Inpartu Pada Kelompok Yang Diberikan Terapi *Massage Counter Pressure*

Penelitian menunjukkan 11 responden yang mendapat terapi *massage counter pressure* sebanyak 6 (54,5%) responden mengalami nyeri skala 1, 4 responden (36,4%) mengalami nyeri skala 3, 1 responden (9,1%) mengalami nyeri skala 5. Pemberian *massagecounterpressure* dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantarkan menuju medulla spinalis dan otak. Berdasarkan asumsi peneliti, *massage counterpressure* merupakan terapi yang dapat digunakan sebagai pengelola rasa nyeri, mengurangi tingkat ketegangan otot. Selain itu *massage* merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang dapat menurunkan nyeri secara alamiah sehingga merasa lebih rileks dan nyaman.

Menurut Zwelling (2006, dalam Elsevier 2013) nyeri saat persalinan berbeda pada tiap wanita. Salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan adalah usia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 11 responden 10 responden berusia 20-35 tahun, 1 responden berusia <20 tahun. Hasil data *crosstab* menjelaskan bahwa 10 dari reponden berusia 20-35 tahun (60%) responden mengalami nyeri skala 1. Menurut Perry & Potter (2010). Usia dapat mempengaruhi nyeri, terutama pada bayi dan dewasa akhir. Semakin meningkat usia seseorang maka semakin banyak pengalaman yang

akan meningkatkan pemahaman terhadap nyeri

Berdasarkan hasil penelitian dari 11 responden 7 responden (63,6%) mengalami stress, 4 responden (36,4%) tidak mengalami stress. Hasil data *crosstab* menunjukkan bahwa dari 4 responden yang tidak mengalami stress (100,0%) mengalami nyeri skala 1. Menurut Damayanti (2015) nyeri dan rasa sakit yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas. Takut, cemas dan tegang memicu produksi hormon prostaglandin sehingga menimbulkan stress.. Rasa takut dan cemas yang berlebihan menimbulkan stress akan memperparah tingkat nyeri sehingga bila seseorang merasa lebih tenang tingkat nyeri yang dirasakan lebih rendah.

Faktor lain yang mempengaruhi nyeri adalah *support system* atau dukungan dari keluarga saat melahirkan. Penelitian menunjukkan bahwa dari 11 responden semua responden (100,0%) didampingi saat melahirkan. Hasil data *crosstab* menunjukkan bahwa dari 11 responden yang didampingi saat melahirkan (54,5%) responden mengalami nyeri skala 1. Tersedianya sarana dan *supportsystem* yang baik dari lingkungan dalam mengatasi nyeri, dukungan dari keluarga dan orang terdekat sangat membantu mengurangi rangsang nyeri yang dialami oleh seseorang saat menghadapi persalinan (Andarmoyo, 2013). Dukungan dari keluarga atau orang terdekat dapat memberikan rasa nyaman, aman saat seorang ibu menghadapi persalinan sehingga dapat membantu mengurangi rasa

cemas dan reaksi fisik terhadap nyeri.

3. Pengaruh Terapi Massage Counter Pressure Terhadap Tingkat Nyeri Kala I Pada Ibu Inpartu

Hasil uji statistik menggunakan uji Mann-Whitney didapatkan nilai $p = 0,000$ yang berarti $p < 0,05$ dengan demikian dapat disimpulkan bahwa *massage counter pressure* berpengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri kala I pada ibu inpartu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat nyeri kala I pada kelompok yang mendapat terapi *massage counterpressure* lebih rendah dibandingkan pada kelompok kontrol. Hal ini terjadi karena *massage counterpressure* memblokir impuls nyeri yang akan menuju ke otak sehingga sensasi nyeri yang dirasakan ibu inpartu berkurang (Mayurnani, 2010). Selain itu dengan pemberian *massage* dapat membantu ibu merasa lebih relaks, dan nyaman selama persalinan. Hal itu karena *massage* merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin dan juga menciptakan perasaan nyaman dan enak (Danuatmaja & Meiliasari, 2008).

Counterpressure merupakan teknik *massage* dengan memberikan tekanan yang menetap yang diberikan seseorang dengan menekan kepala atau bagian bawah telapak tangan ke daerah sakral. Teknik ini membantu mengatasi sensasi tekanan dari dalam dan rasa nyeri di punggung bawah (Elsevier, 2013). Hal ini dikarenakan *massage* merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphine* yang dapat menghilangkan sakit secara alamiah

sehingga lebih nyaman (Danuatmaja, 2008).

Salah satu hal yang dapat menurunkan tingkat nyeri adalah karena pemberian *massage counter pressure* bekerja dengan cara saraf A-beta mendominasi transmisi serabut A-delta dan C yang berdiameter kecil, sehingga menurunkan transmisi nyeri yang dihantarkan melalui serabut A-delta dan C dengan cara memblok sinaps ke substansi gelatinosa untuk menghambat transmisi impuls nyeri (Prasetyo, 2010).

Berdasarkan uraian diatas peneliti berpendapat bahwa nyeri bisa dipengaruhi oleh persepsi nyeri yang dirasakan dan reaksi nyeri yang merupakan respon seseorang terhadap nyeri dapat dipengaruhi oleh usia, kondisi psikologis, dan pengalaman nyeri sebelumnya. Nyeri ini dapat diatasi dengan menggunakan terapi *massage counterpressure*. *Massage counterpressure* bekerja dengan cara saraf A-beta mendominasi transmisi serabut A-delta dan C yang berdiameter kecil, sehingga menurunkan transmisi nyeri, selain itu *massagecounterpressure* memberikan rasa lebih tenang, nyaman dan rileks serta lebih dekat dengan petugas kesehatan yang melayani secara tidak langsung hal ini dapat mengurangi nyeri yang dirasakan.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

1. Tingkat nyeri kala I pada ibu inpartu yang tidak diberikan *massage counter pressure* adalah nyeri skala 4
2. Tingkat nyeri kala I pada ibu inpartu yang diberikan terapi

massage counter pressure adalah nyeri skala 1

3. Ada pengaruh terapi *massage counter pressure* terhadap nyeri kala I pada ibu inpartu

6.2 Saran

1. Bagi Petugas kesehatan *Massage counterpressure* bisa digunakan untuk menangani masalah nyeri persalinan kala I.
2. Bagi Masyarakat Ibu inpartu nyeri kala I mampu mengenal terapi *massage counter-pressure* serta fungsinya terhadap nyeri kala I.

DAFTAR PUSTAKA

Andarmoyo, S., Suharti. (2013). *Persalinan Tanpa Nyeri Berlebihan*. Jakarta: AM.

Danuatmaja, B., Meiliasari, M. (2008). *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: Puspa Suara.

Dwitanti, F. A. (2014). *Pengaruh Terapi Musik Mozaed Terhadap Prnurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten Pada Primipara*.

Ferry, Wong. (2011). *Panduan Lengkap Pijat*. Jakarta: Penebar Plus

Mayurnani, A. (2012). *Nyeri dalam Persalinan: Teknik dan Cara Penanganannya*: Jakarta. TIM

Murray., Huelsmann. (2013). *Persalinan & Melahirkan Praktik Berbasis Bukti*. Jakarta: EGC

Novita, Regina. V. T. (2011). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Ghalia Indonesia

Potter, P.A & Perry, A. G. (2010). *Buku Ajar Fundamental*

*Keperawatan: Konsep, Proses, dan
Praktik Edisi 7 buku 3, Jakarta:
Salemba Medika.*