

## Persalinan Aman, Nyaman dengan Teknik *Counterpressure*

Wiwik Ardhiani<sup>1</sup>, Ida Sofiyanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, wiwikardhianiii.79@gmail.com

<sup>2</sup>Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, idasofiyanti@gmail.com

Korespondensi Email : wiwikardhianiii.79@gmail.com

---

Article Info	Abstract
<i>Article History</i> Submitted, 2025-06-23 Accepted, 2023-06-28 Published, 2025-07-04	<i>Childbirth is the process of delivering a fetus that occurs during a term pregnancy (37-42 weeks), occurs spontaneously with a head-first presentation and lasts for 18 hours. The mother's response to pain can lead to weakened uterine contractions resulting in prolonged labor and even death. Labor is a process that begins with uterine contractions, followed by cervical dilation, birth of the baby, and expulsion of the placenta. During this process, mothers often experience pain and anxiety. One way to cope with pain is through counter pressure technique, which involves using a fist to apply constant pressure on the spine during contractions. Additionally, increased anxiety can worsen pain during labor. The counter pressure technique helps relieve muscle cramps, reduce pain and anxiety, accelerate thigh muscle relaxation, and support the dilation of the pelvis by relaxing the muscles around the pelvis. This technique is effective in reducing back pain and is considered relatively safe as it almost does not cause side effects. Research Objective This study aims to determine the effectiveness of the counterpressure massage technique. The research method used in this study is descriptive analytical observational with a case study approach. The sample of this study is a pregnant woman in her third trimester, 39 weeks pregnant, G1P0A0. This research was conducted at a hospital. The research instrument uses the SOAP documentation method. The data collection techniques used are primary data and secondary data. Primary data is data obtained through interviews either directly or via WhatsApp media, observation, physical examination, and documentation using SOAP documentation. Secondary data is data obtained from KIA books. The results obtained show that counterpressure techniques have been performed to reduce labor pain. The results obtained indicate that midwifery care has been provided to the laboring mother by applying counterpressure techniques to reduce pain during the first stage of labor. It is hoped that the client gains knowledge and understanding about childbirth, newborns, postpartum care, and neonatology that is clearer in accordance with the midwifery care provided. Additionally, the client also receives knowledge about</i>
<hr/> <i>Keywords: Labor, Pain, Counterpressure Technique, Baby</i>	
<hr/> <i>Kata Kunci: Persalinan, Nyeri, Teknik Counterpressure, Bayi</i>	

---

*complementary therapies in the midwifery care that has been given..*

**Abstrak**

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37- 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam. Respon ibu terhadap nyeri dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama bahkan kematian. Persalinan merupakan proses yang diawali dengan kontraksi rahim, dilanjutkan dengan pembukaan serviks, kelahiran bayi, dan pengeluaran plasenta. Selama proses ini, ibu sering mengalami nyeri dan kecemasan. Salah satu cara untuk mengatasi nyeri adalah dengan teknik counter pressure, yaitu pijatan menggunakan kepalan tangan yang memberikan tekanan konstan pada tulang belakang selama kontraksi. Selain itu, meningkatnya kecemasan dapat memperburuk rasa nyeri selama persalinan. Teknik counter pressure membantu meredakan kram otot, mengurangi nyeri dan kecemasan, mempercepat relaksasi otot paha, serta mendukung pelebaran tulang panggul dengan merilekskan otot-otot di sekitar panggul. Teknik ini efektif dalam mengurangi nyeri pinggang dan dianggap relatif aman karena hampir tidak menimbulkan efek samping. Tujuan Penelitian Penelitian ini untuk mengetahui efektifitas teknik massage counterpressure. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah observasional deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus ( Case Study ). Sampel penelitian ini adalah seorang ibu hamil trimester III usia kehamilan 39 minggu, G1P0A0. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit. Instrumen penelitian menggunakan metode dokumentasi SOAP. Teknik Pengumpulan Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh melalui wawancara baik secara langsung maupun melalui media WhatsApp, observasi, dan pemeriksaan fisik, serta dokumentasi menggunakan dokumentasi SOAP. Data sekunder adalah data yang di dapat dari buku KIA. Hasil yang diperoleh yaitu telah dilakukan teknik counterpressure untuk mengurangi nyeri persalinan. Hasil yang diperoleh yaitu telah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan menerapkan teknik counterpressure untuk mengurangi nyeri pada persalinan kala I. Diharapkan klien mendapatkan ilmu dan pengetahuan tentang persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, dan neonatus yang lebih jelas sesuai dengan asuhan kebidanan yang diberikan. Selain itu klien juga mendapatkan pengetahuan tentang terapi komplementer pada asuhan kebidanan yang telah diberikan.

---

## Pendahuluan

Persalinan merupakan suatu proses alamiah yang akan dialami oleh setiap ibu hamil. Pada proses ini terjadi peregangan dan pelebaran mulut Rahim sebagai akibat dari kontraksi otot-otot Rahim untuk mendorong bayi keluar. Kebanyakan ibu mulai merasakan sakit atau nyeri persalinan pada saat kala I fase aktif dimana pada tahap ini ibu merasakan sakit yang hebat karena Rahim berkontraksi semakin lama semakin sering untuk mengeluarkan hasil konsepsi. Nyeri dalam persalinan adalah bagian yang tidak dapat dihindari dalam proses persalinan. Intensitas nyeri selama persalinan mempengaruhi keadaan psikologis ibu, kelancaran proses persalinan serta keadaan janin (Nurchandra Pramudianti, 2020).

Menurut World Health Organization, 2019 angka kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2017. Sekitar 810 wanita meninggal setiap harinya akibat masalah atau komplikasi kehamilan dan persalinan yang sebenarnya dapat dicegah. Salah satunya adalah persalinan lama, yang menjadi penyebab langsung komplikasi persalinan dengan jumlah kejadian sebesar 69.000 atau 2,8% kematian dari semua kematian ibu di seluruh dunia. Persalinan lama juga dikaitkan dengan nyeri persalinan yang lebih buruk dari yang diperkirakan (Suksesty et al., 2024).

Efek nyeri persalinan kala I dapat menyebabkan tekanan darah meningkat, detak jantung janin meningkat atau menjadi lebih cepat, dan konsentrasi ibu saat persalinan terganggu karena nyeri tersebut (Huda et al., 2024).

Rasa sakit saat persalinan adalah hal yang wajar, terutama bagi primipara karena ini adalah pertama kalinya mereka melahirkan. Nyeri persalinan primipara seringkali lebih hebat dibandingkan nyeri persalinan pada multipara. Primipara juga mengalami fase persalinan yang lebih lama daripada multipara, yang menyebabkan mereka menjadi lebih lelah (Huda et al., 2024).

Nyeri persalinan yang hebat dan tidak tertangani akan berakibat fatal kepada ibu, karena dapat mempengaruhi kondisi ibu kelelahan, rasa takut, khawatir hinggamemimbulkan stress. Stress dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama bahkan kematian pada ibu (Mutiah et al., 2022).

Beberapa upaya bisa digunakan untuk menurunkan rasa nyeri persalinan baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Pengurangan nyeri dengan metode farmakologis memang lebih efektif dibandingkan dengan non farmakologis namun ada beberapa kelemahan yaitu lebih mahal dan berpotensi mempunyai efek samping yang kurang baik. Sedangkan metode non farmakologis lebih murah, simple, efektif dan tanpa efek samping yang merugikan dan dapat meningkatkan kepuasan selama proses persalinan, karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya. Beberapa contoh metode non farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri persalinan antara lain Teknik relaksasi, imajinasi, pergerakan dan perubahan posisi, umpan balik biologis, abdominal lifting, *efflurage*, hidroterapi, hipnoterapi, homeopati, terapi *counter pressure*, terapi music, acupressure, akupuntur dan aromaterapi (Nurchandra Pramudianti, 2020).

Teknik *massage counter pressure* ialah teknik dengan memberikan penekanan pada sumber atau daerah nyeri punggung atau sacrum 2,3,4 pada saat ada kontraksi selama 30 menit, sekitar 6-8 kali penekanan dengan menggunakan kepalan tangan, Dengan kekuatan tekanan bertumpu pada pangkal lengan. Teknik *massage counter pressure* bertujuan untuk melepaskan ketegangan, Kaku dan kegelisahan di dalam tubuh terutama pada daerah punggung atau sacral. Menurunkan nyeri kecemasan, mempercepat proses persalinan, Menghilangkan tegangan otot pada paha diikuti ekspansi tulang pelvis karena relaksasi pada otot-otot sekitar pelvis dan memudahkan bayi turun melewati jalan lahir, Efektif dalam membantu menurunkan rasa nyeri pinggang persalinan dan relatif aman karena hampir tidak ada efek samping yang ditimbulkan (Malinda et al., 2024).

Teknik *counter pressure* ini bertujuan untuk melepaskan ketegangan, kegelisahan, mempercepat proses persalinan, serta menurunkan nyeri. *Counter Pressure* ini dapat mengaktifkan senyawa endorphen yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang dan

otak, sehingga transmisi dari pesan nyeri terhambat dan menyebabkan penurunan sensasi nyeri (Asiyah & Titisari, 2021).

*Counter pressure* dapat dikategorikan sebagai intervensi yang aman dan cukup efektif untuk mengurangi nyeri persalinan. *Counter pressure* dilakukan dengan memberikan tekanan pada saat kontraksi pada tulang sakrum pasien dengan pangkal atau bisa juga dengan kepalan salah satu telapak tangan. *Counter pressure* juga bekerja berdasarkan teori *opiateendogenous*, yang mengatakan bahwa *reseptor opiate* yang berada pada otak dan spinal cord bekerja pada sistem saraf pusat untuk mengaktifkan *endorphin* dan *enkephaline* apabila nyeri timbul. Selain itu, *counter pressure* juga dapat merangsang pengeluaran opiate reseptor yang berbeda pada ujung saraf *sensori perifer* melalui tekanan dan pijatan. Dengan pijatan dan tekanan yang kuat dapat mengeblok dan mengaktifkan *endorphin* yang dapat membuat relaksasi otot sehingga nyeri pun berkurang (Asiyah & Titisari, 2021).

Dari uraian latar belakang di atas maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Persalinan Aman, Nyaman Dengan Teknik Counterpressure”.

### **Metode**

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah observasional deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus (*Case Study*) pada pelaksanaan asuhan kebidanan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana (KB). Sampel penelitian ini adalah seorang ibu hamil trimester II usia kehamilan 20 minggu 4 hari, G1P0A0. Lokasi dan waktu pelaksanaan dalam penelitian ini dilakukan pada bulan November sampai Maret 2025.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit. Instrumen penelitian menggunakan metode dokumentasi SOAP. Teknik Pengumpulan Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh melalui wawancara baik secara langsung maupun melalui media WhatsApp, observasi, dan pemeriksaan fisik, serta dokumentasi menggunakan dokumentasi SOAP. Data sekunder adalah data yang di dapat dari buku KIA.

### **Hasil dan Pembahasan**

#### **Asuhan Kebidanan Persalinan**

Setelah memasuki proses persalinan, usia kehamilan Ny. T yaitu 39 minggu. Menurut (Fitriahadi, 2019) Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), berlangsung dalam waktu 18-24 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin.

#### **Kala I**

Dimulai pada tanggal 20 Maret 2025 pukul 04.10 wib di rumah sakit Kensaras. Ibu mengatakan keluar cairan dari jalan lahir dan perut terasa mules hilang timbul sejak pukul 23.00 wib. Didapatkan pengukuran tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 119/86 mmhg, Nadi 83 x/m, Suhu 36,7°C, Respirasi 20 x/m. Dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 09.34 wib didapatkan hasil pembukaan 4 cm, ketuban rembes, penipisan 30 %, penurunan kepala Hodge I, bagian terbawah kepala. His 3x10 '(35-40")'. Asuhan yang diberikan untuk mengurangi nyeri persalinan yaitu dengan teknik counterpressure.

Menurut teori (Nardiana et al., 2018) Kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam, untuk kala I fase aktif normalnya berjalan selama 6 jam pada primigravida, sedangkan lama Kala I berlangsung pada multigravida selama 8 jam. Pembukaan primigravida 1 cm tiap jam dan multigravida 2 cm tiap jam. Pada jam 04.45 wib dilakukan pemeriksaan ulang didapatkan hasil pembukaan 10 cm. portio tidak teraba, ketuban pecah spontan jernih, moulase (-), hodge III (+). His 5 x 10'(40-45 “).

Hal ini sejalan dengan penelitian Tya Lestari, 2021 yang berjudul penerapan *counter pressure* untuk mengurangi nyeri persalinan kala I di klinik Rahayu Ungaran, Hasil

penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan teknik *counter pressure* ternyata mengalami penurunan nilai nyeri yang dialami oleh responden. Intervensi saat *counter pressure* tingkatan nyeri pada responden menurun dari nyeri berat menjadi nyeri ringan. Hal ini disebabkan karena responden merasa cemas dan takut saat terjadinya fase laten hingga fase aktif. nyeri dan tingkat kecemasan yang dirasakan responden baik sebelum maupun setelah bersalin tentu tidak sama antara responden satu dengan lainnya. Ada pengaruh dan terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan teknik *Counter Pressure* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 lebih kecil atau nilai P Value = 0,000 < 0,05 atau H<sub>0</sub> diterima (wati risma, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Amaniyah et al., 2022) yang berjudul Pengaruh Teknik Counterpressure Massage Terhadap Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan bukti penelitian Pengaruh Teknik *Counterpressure* Massage Terhadap Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif berdasarkan *systematic literature review* ditemukan bahwa terdapat 9 jurnal penelitian yang membahas teknik *counterpressure* terhadap intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif serta ditemukan adanya perubahan sebelum dan sesudah dilakukan pemberian terapi *counterpressure* massage pada ibu bersalin kala I (Amaniyah et al., 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Darmayanti dan Suhrawardi, 2019 didapatkan hasil bahwa dari jumlah sampel 46 responden yang merupakan ibu bersalin nulipara (23 responden diberikan intervensi *massage effluarage* dan 23 responden diberikan intervensi *counter pressure*) menunjukkan bahwa *counter pressure* lebih efektif dari pada *massage effluarage* untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ahmed dkk, 2021 yang menyatakan bahwa wanita bersalin yang menerima *counter pressure* selama fase aktif persalinan akan mengalami lebih sedikit nyeri persalinan. Intensitasnya berkurang dibandingkan mereka yang tidak menerimanya. Selain menghilangkan rasa sakit pada persalinan, *counter pressure* secara klinis juga bertujuan untuk mengurangi penderitaan wanita meningkatkan kepuasan mereka (Suksesty et al., 2024).

Pada penelitian ini didapatkan penurunan nyeri persalinan kala I pada kelompok kontrol lebih sedikit dibandingkan dengan penurunan nyeri pada kelompok intervensi yaitu -0,93 (1,46) : -2,00 (1,23). Peneliti menemukan bahwa teknik pemijatan *counter pressure* dapat secara efektif mengurangi intensitas rasa sakit pada tahap pertama selama fase aktif persalinan. Menurut penelitian, menunjukkan bahwa pemberian terapi *counter pressure* regio *sacralis* terbukti dapat mengurangi rasa sakit, namun pada saat yang sama, terapi ini juga menurunkan kadar hormon IL-6 dan prostaglandin pada persalinan kala I ibu. Nilai IL-6 dalam persalinan berperan sebagai biomarker inflamasi untuk deteksi dini inflamasi dimana nilai yang tinggi menunjukkan adanya proses inflamasi karena IL-6 akan menarik neutrofil ke area inflamasi. Menurunnya IL-6 menunjukkan bahwa pemberian *counter pressure* menurunkan inflamasi persalinan. Kadar prostaglandin yang rendah juga menurunkan nyeri persalinan (Hairunisyah et al., 2020).

Pada kunjungan ini berdasarkan data subjektif tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan kasus karena kala I berlangsung 2 jam, hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pada primigravida kala I fase aktif berlangsung selama 6 jam dan dengan memberikan asuhan Teknik *counterpressure* terdapat perubahan pada intensitas nyeri pada Ny. T.

## **Kala II**

Kala II dimulai pada pukul 12.05 wib. Ibu mengatakan ada rasa ingin BAB dan ada dorongan untuk meneran, dilakukan pemeriksaan ulang pada pukul 12.05 wib. VT pembukaan 10 cm. portio tidak teraba, ketuban pecah spontan jernih, moulase (-), hodge II(+). His 3-4x 10'35-40". Pukul 12.19 wib bayi lahir spontan pervaginam jenis kelamin laki laki dengan berat badan 3400 gram, Panjang badan 50 cm, APGAR score 8/9/10. Lama kala II pada Ny. T adalah 14 menit.

Berdasarkan hasil analisa data dapat diketahui bahwa lama persalinan pada kala II ibu bersalin di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro sebagian besar dengan lama persalinan yang normal sebanyak 28 ibu (56%) dan dengan lama persalinan kala II yang tidak normal sebanyak 22 ibu (44%). Persalinan kala II merupakan kala pengeluaran janin, sewaktu uterus dengan kekuatan his yang bertambah untuk mendorong janin keluar. Kala II persalinan dimulai ketika dilatasi serviks sudah lengkap dan berakhir ketika janin sudah lahir, kala II persalinan ini disebut juga sebagai stadium ekspulsi janin (Sagita, 2018).

Menurut teori (Marmi, 2012) kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Saat kepala janin sudah masuk di ruang panggul, maka pada his dirasakan tekanan pada otot-otot dasar panggul, yang secara reflektoris menimbulkan rasa mencedan. Wanita merasakan tekanan pada rektum dan hendak buang air besar. Kemudian perineum mulai menonjol dan menjadi lebar dengan anus membuka. Labia mulai membuka dan tidak lama kemudian kepala janin tampak dalam vulva pada waktu his. Dengan his dan kekuatan mengejan maksimal, kepala janin dilahirkan dengan presentasi suboksiput di bawah simfisis, dahi, muka dan dagu. Setelah istirahat sebentar, his mulai lagi untuk mengeluarkan badan dan anggota badan bayi. Dan rata-rata durasi kala II yaitu 50 menit.

Menurut penulis didapatkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik, karena menurut teori batas waktu kala II proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida.

### **Kala III**

Kala III adalah waktu pengeluaran plasenta dari insersinya. Asuhan yang diberikan yaitu pada pukul 12.25 Wib dilakukan penyuntikkan oksitosin 1/3 paha bilateral. Pukul 12.25 Wib plasenta lahir spontan lengkap kotiledon dan selaput ketuban lengkap, posisi tali pusat marginalis, dilakukan masase uterus selama 15 detik, terdapat rupture perineum dan dilakukan penjahitan pada mukosa vagina sampai otot perineum.

Menurut Teori (Marmi, 2012) Kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Setelah bayi lahir, uterus teraba keras dengan fundus uteri agak diatas pusat. Beberapa menit kemudian uterus berkontraksi lagi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya Persalinan kala III biasanya berlangsung 5-15 menit. Bila lewat dari 30 menit, maka persalinan kala III dianggap panjang/lama yang berarti menunjukkan adanya masalah potensial.

Manajemen kala III dimulai sejak bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Manajemen aktif persalinan kala III merupakan intervensi yang direncanakan untuk mempercepat pelepasan plasenta dalam mencegah perdarahan post partum dengan meningkatkan kontraksi Rahim sehingga menghindari terjadinya atonia uteri (Triwidiyanti, 2021).

Pada kunjungan ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik karena dari setelah bayi lahir hingga plasenta lahir spontan hanya berlangsung 8 menit.

Menurut penulis tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik karena dari setelah bayi lahir hingga plasenta lahir spontan hanya berlangsung 8 menit.

### **Kala IV**

Pada hasil pengkajian pukul 13.00 wib setelah plasenta lahir lengkap, dilakukan pemeriksaan pasca persalinan setiap 15 menit didapatkan pada pukul 13.00 wib hasil TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras, kandung kemih kosong, perdarahan  $\pm 50$  cc, pukul 13.15 wib hasil TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras, kandung kemih kosong, perdarahan  $\pm 20$  cc, pukul 13.30 wib hasil TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras, kandung kemih kosong, perdarahan  $\pm 10$  cc, 13. 45 wib kandung kemih kosong, perdarahan  $\pm 10$  cc, pukul 14.00 wib hasil TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras, kandung kemih kosong, perdarahan  $\pm 10$  cc. pukul 14.15 wib hasil TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras, kandung kemih kosong, perdarahan  $\pm 10$  cc Asuhan yang diberikan melakukan

masase uterus selama 15 menit, melakukan penjahitan pada perineum, melakukan pemantauan 2 jam post partum, dan memberikan obat.

Menurut teori (Kunang & Sulistianingsih, 2023) pemantauan dan observasi harus dilakukan pada kala IV sebab perdarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama setelah persalinan. Menurut teori (Umu Qonitun, 2018), Kala IV dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum dan perdarahan dianggap masih normal jika jumlahnya tidak melebihi 500 cc.

Menurut penulis tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik karena sudah dilakukan observasi 2 jam pertama pasca salin dan tidak ditemukan masalah dalam pemantauan.

### **Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir**

Bayi Ny. T lahir pada tanggal 20 Maret 2025 pukul 12.19 wib. Setelah bayi lahir dilakukan penilaian selintas, bayi cukup bulan, bayi tidak megap-megap, warna kulit kemerahan, tidak sianosis, bayi bergerak aktif. Jenis kelamin Perempuan, APGAR score 8/9/10 dilakukan IMD dan IMD berhasil dilakukan. Dilakukan pemeriksaan antropometri berat badan 3400 gram, Panjang badan 50 cm, lingk kepala 33 cm, lingk dada 33 cm, lila 12 cm. dilakukan pemeriksaan umum nadi 140 x/m, suhu. 36.7 °C pernapasan 42 x/m. dilakukan pemberian injeksi Vit K 0.5 ml, tetes mata dan imunisasi HB 0.

Menurut teori (Kunang & Sulistianingsih, 2023) yang menyatakan bahwa segera setelah bayi lahir dilakukan penilaian selintas secara cepat dan tepat (0-30 detik) untuk membuat diagnosa agar cepat dilakukan asuhan berikutnya. Adapun yang dinilai pada bayi adalah bayi cukup bulan, usaha nafas bayi, bayi menangis keras, warna kulit bayi terlihat cyanosis atau tidak, gerakan tonus otot bayi, frekuensi jantung bayi. Pemberian salep mata ini bertujuan untuk pengobatan profilaktik mata yang resmi untuk *Neisseria gonorrhoeae* yang dapat menginfeksi bayi baru lahir selama proses persalinan melalui jalan lahir. Pemberian Vit K dilakukan setelah pemberian salep mata yaitu dengan cara disuntikkan di paha kiri. Dosis pemberian Vit K adalah 1 ml yang mengandung Vit K 1 mg. Menurut teori penyuntikan Vit.K bertujuan untuk mencegah perdarahan yang bisa muncul karena kadar protrombin yang rendah pada beberapa hari pertama kehidupan bayi. Karena Vit.K pada bayi itu di perlukan untuk mencegah perdarahan.

Menurut teori, bahwa pemberian imunisasi HB0 pada usia 0 hari sampai 7 hari, tujuan imunisasi HB0 adalah untuk mencegah penyakit hepatitis B yaitu penyakit infeksi yang dapat merusak hati (Kunang & Sulistianingsih, 2023).

Menurut penulis tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik karena dari hasil pemeriksaan semua dalam batas normal dan telah dilakukan asuhan bayi baru lahir.

### **Asuhan Kebidanan Neonatus**

Pelaksanaan kunjungan neonatal (KN) dilakukan minimal sebanyak 3 kali yaitu 1 kali pada 6-48 jam, 1 kali pada hari ke 3-7 hari dan 1 kali pada hari ke 8-28 hari setelah kelahiran bayi. Pelaksanaan kunjungan neonatus dilakukan 4 kali kunjungan yaitu pada 1 hari pasca lahir, hari ke 5 pasca lahir, hari ke 9 pasca lahir dan hari ke 30 pasca lahir. Penulis berpendapat bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dikarenakan waktu kunjungan neonatus tepat sesuai teori.

### **Kunjungan I**

Dilakukan pengkajian pertama pada tanggal 24 Oktober 2024. Kunjungan neonatus dilakukan 1 hari pasca persalinan, dilakukan pemeriksaan dengan keadaan umum baik, nadi 134x/m, suhu 36,4°C, pernafasan 42x/m, sudah bab dan bak. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE tentang tanda bahaya bayi baru lahir, dan untuk tetap menjaga kehangatan bayi.

Menurut (Kunang & Sulistianingsih, 2023) adapun batas normal adalah frekuensi jantung 120-140 kali/menit, pernafasan 40-60 kali/menit.

Pada kunjungan ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik karena telah dilakukan asuhan kunjungan neonatal ke I sesuai dengan waktu kunjungan yang ditetapkan

### **Kunjungan II**

Dilakukan kunjungan ke II pada tanggal 29 November 2024. Kunjungan neonatus dilakukan 5 hari pasca persalinan, dilakukan pemeriksaan dengan keadaan umum baik, nadi 132x/m, suhu 36,6°C, pernafasan 44 x/m, sudah bab dan bak. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan menganjurkan ibu untuk pemberian asi, menjaga perawatan tali pusat, memjemur bayi di pagi hari.

Menurut teori (Kunang & Sulistianingsih, 2023) bahwa pada kunjungan neonatal ke 2 hari ke-3 sampai ke-7 perlu dilakukan Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI. Biasanya muncul ikterus timbul pada hari ke-2 dan ke-3 dan tampak jelas pada hari ke-5 sampai ke-6 dan menghilang pada hari ke-10 bagi tampak biasa, minum baik, berat badan naik biasa kadar bilirubin pada bayi cukup bulan tidak lebih dari 12 mg% dan pada BBLR 10 mg% dan akan menghilangkan pada hari ke-14, Peningkatan kadar bilirubin tidak melebihi 5% per hari, Tidak mempunyai dasar patologis, Tidak mempunyai potensi menjadi kernikterus.

Pada kunjungan ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik karena telah dilakukan asuhan kunjungan neonatal ke II sesuai dengan waktu kunjungan yang ditetapkan.

### **Kunjungan III**

Dilakukan kunjungan ke III pada tanggal 2 November 2024. Kunjungan neonatus dilakukan 9 hari pasca persalinan, dilakukan pemeriksaan dengan keadaan umum baik, nadi 144x/m, suhu 36,5°C, pernafasan 40 x/m, tidak ada keluhan pada bayinya. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu pentingnya ASI eksklusif, memberitahu tanda bayi sakit dan bahaya pada bayi, memberitahu perawatan BBL, menganjurkan untuk pemeriksaan ulang.

Menurut (Kunang & Sulistianingsih, 2023), menyatakan bahwa normal kenaikan berat badan pada bayi setiap minggu adalah 100 gr, jika pada bayi tidak mengalami kenaikan berat badan setiap minggunya itu karena bayi tidak cukup minum, jika kenaikan berat badan bayi lebih dari normal maka akan terjadi obesitas. Dan jika kenaikan berat badan bayi berada di atas batas normal sebaiknya jangan terlalu sering membiarkan anak banyak tidur, pada kondisi ini sebaiknya bayi diajak untuk banyak bergerak dengan memberi mainan bergerak dan berwarna menarik sehingga secara spontan dapat merangsang bayi untuk bergerak lebih aktif.

Pada hasil pemeriksaan didapatkan hasil berat badan bayi mengalami kenaikan berat badan yaitu 4000 gr. Dalam kunjungan ini keadaan bayi normal serta tali pusat sudah lepas. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

## **Simpulan dan Saran**

### **Simpulan**

Hasil yang diperoleh yaitu telah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan menerapkan teknik counterpressure untuk mengurangi nyeri pada persalinan kala I.

### **Saran**

Diharapkan klien mendapatkan ilmu dan pengetahuan tentang persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, dan neonatus yang lebih jelas sesuai dengan asuhan kebidanan yang diberikan. Selain itu klien juga mendapatkan pengetahuan tentang terapi komplementer pada asuhan kebidanan yang telah diberikan.

### **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terimakasih saya berikan kepada Allah karena sudah memberikan kemudahan dan kelancaran dalam penulisan ini, kemudian saya ucapkan terimakasih

kepada rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Universitas Ngudiwaluyo, Kaprodi Universitas Ngudi Waluyo serta Dosen Pembimbing.

#### Daftar Pustaka

- Amaniyah, M., Sofiyanti, I., Sridewi, A., Andra Ristanti, H., Wahyuni, K., Priskila, C., & Nasanova. (2022). Pengaruh Teknik Counterpressure Massage Terhadap Intensitas. *Prosiding Seminar Nasional Dan Call for Paper Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 1(2), 768–777.
- Asiyah, S., & Titisari, I. (2021). Efek Pemberian Acupressure Dan Counter Pressure Pada Nyeri Kala I Fase Aktif Ibu Primipara Di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(2), 174–182. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i2.87>
- Fitriahadi. (2019). Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 284 hlm.
- Hairunisyah, R., Jamila, & Setiawati. (2020). Pengaruh Teknik Massage Counter Pressure Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro*, 3(1), 9–12. <https://doi.org/10.36656/jpk2r.v3i1.325>
- Huda, S., Meisyaroh, M., Hasriani, S., Keperawatan, F., & Sidrap, I. M. (2024). *TEKNIK COUNTER PRESSURE MENGURANGI INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF Proses persalinan sangat mempengaruhi kehidupan seorang Wanita . Pengalaman setiap kemungkinan akan menimbulkan kekhawatiran dan kecemasan yang luar biasa . pertama kali mela.* 5, 86–94.
- Kunang, A., & Sulistianingsih, A. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir dengan Evidance Based Midwifery* (1st ed.). EUREKA MEDIA AKSARA, NOVEMBER 2023 ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH NO. 225/JTE/2021.
- Malinda, A., Lestari, M. D., & Roswendi, A. S. R. (2024). Efektifitas Teknik Massage Counter Presure Dan Teknik Relaksasi Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Prmigravida. *Journal Healthcare Education E-ISSN 3032-6575*, 6575, 1–13.
- Mutiah, C., Lismawati, L., Putri, I., Dewita, D., & Abdurrahman, A. (2022). The Pengaruh Pendamping Persalinan terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Ibu Primigravida. *Jurnal Kebidanan*, 12(1), 16–25. <https://doi.org/10.35874/jib.v12i1.1012>
- Nardiana, E. A., Hutabarat, N. I., Prihatin, S. D., Siregar, R. N., Hidayah, N., Kalsum, U., Winarsih, & Isnaeny. (2018). Asuhan Kebidanan Persalinan. *Analytical Biochemistry*, 11(1), 1–5.
- Nurchandra Pramudianti, D. (2020). Non pharmacological Methods to Reduce Pain in The First Stage of Labor with a Counter Pressure Technique. *Health Media*, 1(2), 6–11. <https://doi.org/10.55756/hm.v1i2.28>
- Sagita, Y. D. (2018). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Lama Di Rsia Anugerah Medical Center. *Midwifery Journal*, 3(1), 16–20. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/MJ/article/view/119>
- Suksesty, C. E., Lestari, M., & Lestari, P. D. (2024). Counter Pressure Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan: Literature Review. *Jurnal IMJ: Indonesia Midwifery Journal*, 7(2).
- Triwidiantari, D. (2021). Peran IMD Terhadap Kala III Persalinan. *Jurnal Sehat Masada*, XV(1), 169–173. <http://ejurnal.stikesdhh.ac.id/index.php/Jsm/article/view/176/143>
- wati risma. (2020). *Penerapan Effleurage Massage Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii.*