

## Optimalisasi Pijat *Counter Pressure* untuk Persalinan Aman dan Nyaman di RSUD dr. H Jusuf SK Tarakan

Eni Tri Sudarman<sup>1</sup>, Ida Sofiyanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, enisudarman106@gmail.com

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

Korespondensi Email : enisudarman106@gmail.com

---

### Article Info

*Article History*

*Submitted, 2025-12-09*

*Accepted, 2025-12-28*

*Published, 2025-12-30*

---

*Keywords: Safe, Counter pressure, Comfortable, Labor*

Kata Kunci: Aman, Counter pressure, Nyaman, Persalinan

---

### Abstract

*Mothers giving birth often experience intense pain and discomfort due to uterine contractions. This pain not only has a physical impact but can also cause stress and anxiety, potentially delaying the labor process. Therefore, efforts to reduce labor pain are a primary focus of midwifery services to ensure a safe and comfortable delivery. One non-pharmacological technique for reducing labor pain is counter pressure massage. Midwives play a crucial role in improving maternal health and well-being, especially during labor. The method used is descriptive. The report is a case study, taking the case of a mother giving birth at dr. H. Jusuf SK Tarakan Regional Hospital. Results obtained during comprehensive care showed that the patient complained of pain during labor, and appropriate management was provided, including counterpressure to reduce pain. The conclusion is that comprehensive midwifery care was provided to the mother, preventing complications and ensuring a safe and comfortable delivery.*

### Abstrak

Ibu melahirkan sering mengalami rasa nyeri yang intens dan ketidaknyamanan akibat kontraksi rahim. Rasa nyeri ini tidak hanya berdampak secara fisik, tetapi juga dapat menimbulkan stres dan kecemasan yang berpotensi memperlambat proses persalinan. Oleh karena itu, upaya untuk mengurangi rasa nyeri persalinan menjadi salah satu fokus utama dalam pelayanan kebidanan agar persalinan dapat berlangsung aman dan nyaman. Salah satu teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan adalah pijat counter pressure. Bidan memegang peran penting untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu terutama dimasa persalinan. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif. Jenis laporan yang digunakan adalah studi kasus (Case Study) yaitu dengan cara mengambil kasus ibu bersalin di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan. Hasil yang diperoleh selama asuhan komprehensif pasien mengeluh nyeri saat persalinan sehingga diberikan tata laksana sesuai dengan

kasus dan pemberian counter pressure untuk mengurangi nyeri. Kesimpulannya adalah asuhan kebidanan komprehensif telah diberikan pada ibu bersalin sehingga ibu terhindar dari komplikasi dan menjalani persalinannya dengan aman dan nyaman. Disarankan melalui studi kasus asuhan kebidanan ini mahasiswa dapat menerapkan atau mengaplikasikan ilmu dan keterampilan yang telah didapatkan pada praktik lahan nanti.

---

## Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO) di tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Faktor langsung penyebab tingginya AKI adalah perdarahan (45%), keracunan kehamilan (24%), infeksi (11%) dan partus lama atau macet (7%). Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) kasusnya di Indonesia saat ini masih menjadi perhatian (WHO, 2023). Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian. Penyebab dari kematian pada ibu disebabkan oleh perdarahan, hipertensi, gangguan sistem peredaran darah, infeksi, gangguan metabolik, penyakit jantung dan COVID-19. Sedangkan angka kematian bayi di Indonesia pada tahun 2020 yaitu dari 28.158 kematian balita, 72,0% (20.266 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Pada tahun 2020, penyebab kematian pada bayi adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorium, pneumonia, diare, kelainan kongenital jantung, kelainan kongenital lainnya, meningitis, demam berdarah, penyakit saraf, kecelakaan lalu lintas, tenggelam, infeksi parasit, dan lainnya (Kemenkes RI, 2022).

Di Provinsi Kalimantan Utara tahun 2022 sebesar 194 yang artinya terdapat 194 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di tahun 2023 yaitu 156,76 kematian ibu per 1.000.000 kelahiran hidup sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2022 tercatat 16,65 per 1000 kelahiran hidup. Peningkatan ini terjadi di semua kabupaten termasuk di kota tarakan sebanyak 6 kasus kematian ibu di tahun 2023 sedangkan di tahun 2024 di kota tarakan angka kematian ibu sebanyak 4 kasus kematian ibu yang disebabkan oleh eklamsia, sepsis dan karena penyakit lainnya. Data dari RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Kalimantan utara pada tahun 2023 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebanyak 3 ibu dengan penyebab kematian yaitu preeklamsia, perdarahan dan HEG, dan untuk data kematian ibu RSUD dr. H. Jusuf SK 2024 hingga oktober ini terdapat 2 pasien disebabkan oleh eklamsia. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2023 sebanyak 41 neonatus dengan penyebab IUFD 21 kasus, Asfiksia 11 kasus, kelainan kongenital 3 kasus, prematur 3 kasus, sepsis 2 pasien dan untuk kematian bayi dan anak di RSUD dr. H. Jusuf SK tahun 2024 hingga oktober ini sebanyak 37 kasus yang disebabkan oleh sepsis, IUFD, multiple kongenital, lahir hidup mati, BBLR, *respiratory distress of newborn*. Data dari RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Kalimantan Utara pada januari hingga oktober 2024 yaitu jumlah kehamilan sebanyak 109 ibu, persalinan sebanyak 925 ibu (Dinkes Tarakan, 2025).

Pada proses persalinan, ibu melahirkan sering mengalami rasa nyeri yang intens dan ketidaknyamanan akibat kontraksi rahim. Rasa nyeri ini tidak hanya berdampak secara fisik, tetapi juga dapat menimbulkan stres dan kecemasan yang berpotensi memperlambat proses persalinan. Oleh karena itu, upaya untuk mengurangi rasa nyeri persalinan menjadi salah satu fokus utama dalam pelayanan kebidanan agar persalinan dapat berlangsung aman dan nyaman. Salah satu teknik nonfarmakologis yang mulai banyak digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan adalah pijat *counter pressure*. Teknik ini dilakukan dengan cara memberikan tekanan secara terus-menerus pada titik-titik tertentu di tubuh ibu selama

kontraksi. Pijat *counter pressure* diyakini dapat merangsang pelepasan hormon endorfin yang berfungsi mengurangi persepsi nyeri, serta membantu ibu merasa lebih rileks dan mampu mengontrol rasa sakit secara alami (Budiarti *et al.*, 2020).

Namun, penerapan pijat *counter pressure* masih belum optimal dalam praktik kebidanan di berbagai fasilitas kesehatan. Faktor seperti kurangnya pengetahuan, keterampilan bidan, dan standar prosedur yang belum baku menjadi kendala dalam pemanfaatan teknik ini. Oleh sebab itu, optimalisasi pijat *counter pressure* dalam asuhan kebidanan sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan persalinan, mengurangi penggunaan analgesik farmakologis, serta menciptakan pengalaman persalinan yang aman dan nyaman bagi ibu. Sejalan dengan penelitian terdahulu dari (Damayanti *et al.*, 2024) yang dilakukan di PMB H Sepatan menunjukkan bahwa teknik *counter pressure* berpengaruh signifikan dalam menurunkan tingkat nyeri pada ibu bersalin fase aktif dengan nilai  $p = 0,005$ . Rata-rata skor nyeri menurun dari 7,35 menjadi 4,05 setelah perlakuan *counter pressure*. Penelitian lain menunjukkan teknik pijat *counter pressure* efektif menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif dengan  $p < 0,05$ , mengindikasikan bahwa teknik ini dapat dioptimalkan dalam asuhan kebidanan untuk memberikan persalinan yang lebih nyaman dan aman (Rusmilia and Indrayani, 2022).

Penting bagi bidan untuk mampu menerapkan asuhan berkesinambungan ini dengan tujuan memberi rasa aman dan nyaman bagi ibu bersalin salah satunya dengan metode *counter pressure*. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang asuhan kebidanan komprehensif pada seorang pasien bernama Ny. A Umur 35 Tahun di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan dengan optimalisasi *counter pressure* untuk persalinan yang nyaman dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan metode SOAP.

### Metode

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif. Jenis laporan yang digunakan adalah studi kasus (*Case Study*), yakni melalui suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan. Metode yang digunakan penulis yaitu dengan mengelola kasus persalinan dengan pemberian *counter pressure* demi kenyamanan ibu bersalin.

Pada kasus ini lokasi pengambilan studi kasus dilakukan di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan. Pengambilan studi kasus dilakukan pada bulan Oktober 2025. Instrument yang digunakan adalah lembar observasi, wawancara dan studi dokumen dalam bentuk format asuhan kebidanan pada ibu hamil, buku KIA dan hasil pemeriksaan penunjang. Beberapa tahap pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain observasi tempat, Melakukan perijinan tempat ke RS, Menentukan pasien, Melakukan *informed consent* dengan pasien, Melakukan pengumpulan data dan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif.

### Hasil dan Pembahasan

Ibu mengatakan sejak tanggal 02 Oktober 2025 sekitar jam 01.00 WITA perut terasa kenceng-kenceng semakin sering, keluar lendir darah sehingga pada tanggal 02 Oktober 2025 jam 05.00 WITA datang ke RSUD dr. H. Jusuf SK. Hal ini sesuai dengan menurut Walyani & Purwoastuti (2016), lendir mulanya menyumbat leher rahim, kemudian terlepas karena terdorong adanya kontraksi yang menyebabkan keluarnya lendir kemerahan bercampur darah.

Pemeriksaan dalam tanggal 02 Oktober 2025 jam 06.00 WITA, penulis sudah melakukan pengkajian subjektif yaitu riwayat bio-psiko-sosial-spiritual, dan persiapan perencanaan persalinan. Pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki dalam batas normal. Pada pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal TD: 110/80 mmHg, N: 80 x/menit: 36,2°C R: 22 x/menit, hasil pemeriksaan Leopold pada fundus terabada bagian besar, lunak, dan tidak melenting (bokong) Sisi kiri teraba keras, datar memanjang (punggung), Leopold 3 teraba bagian keras, bulat (kepala), tidak dapat digoyangkan, Leopold 4 divergen.

Kontraksi kuat, teratur (setiap 2-5 menit), durasi 45-60 detik, terasa dari punggung bawah menjalar ke perut, tidak ada oedema, tidak ada pembesaran keejar bartolini, tidak ada massa, tidak ada fluor albus, tidak ada oedem pada vagina, VT pembukaan 2 cm, portio lunak, KK utuh, POD : UUK, penurunan hodge I. Hal ini sesuai dengan pendapat (Olii and Rasyid, 2021), bahwa dalam persalinan konsistensi portio menjadi tipis dan lunak, bahkan tidak teraba saat pembukaan lengkap (10), serviks akan membuka dan menipis secara bertahap. Ada tidaknya selaput ketuban yang masih utuh atau sudah pecah, presentasi janin apakah presentasi muka, dagu, dahi, kepala, ataupun bokong. Dalam pemeriksaan dalam pada Ny. A tidak didapatkan adanya kegawatdaruratan sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Berdasarkan data subyektif HPHT ibu 27/12/2024 dan HPL tanggal 03/10/2025 obyektif yang telah didapatkan pada kasus Ny. A umur 35 tahun G2P1A0 hamil 40-41 minggu janin tunggal hidup intrauteri, letak memanjang, punggung kiri, divergen inpartu kala 1 fase laten. Pada kala I didapatkan diagnosa kebidanan Ny. A umur 35 tahun G2P1A0 hamil 40-41 minggu tunggal hidup intrauteri, letak memanjang, punggung kanan, divergen inpartu kala 1 fase laten. Menurut (Muzianah, 2022) Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri).

Diagnosa Masalah : Nyeri Persalinan, Nyeri saat bersalin merupakan kondisi fisiologis. Nyeri persalinan mulai muncul selama masa inkubasi pertama dan berlanjut hingga fase aktif. Pada kehamilan pertama persalinan bisa berjalan selama 20 jam, dan pada kehamilan berulang selama 14 jam. Nyeri saat persalinan di faktori oleh kontraksi rahim 5 dan pengembangan/pelebaran leher rahim. Semakin kuat rasa sakitnya, semakin lama akan mengalami puncak rasa sakit selama fase aktif berlangsung (Meidya Pratiwi and Chana Zuliyanti, 2021). Tindakan segera : Memantau kemajuan persalinan pada patograf WHO, melakukan observasi melakukan asuhan sayang ibu, dan 60 langkah APN. Penatalaksanaan kasus Ny. A untuk mengurangi nyeri maka di lakukanlah *counter pressure*, Menurut Indrayani & Moudy, 2016, Aplikasi *counter pressure* membantu ibu mengatasi sensasi tekanan internal dan rasa nyeri di bagian bawah punggung. Hal ini sangat membantu ketika ibu mengalami nyeri punggung yang disebabkan oleh tekanan dari oksiput terhadap saraf tulang belakang ketika kepala janin berada dalam posisi posterior. Berdasarkan hasil penelitian dari Tya Lestari tahun 2021 dengan judul "*Penerapan Counter Pressure Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Di Klinik Rahayu Ungaran*" menunjukkan bahwa pemberian teknik *counter pressure* pada nyeri pada persalinan kala I terhadap ibu yang bersalin di Klinik Rahayu dapat mengurangi nyeri dalam persalinan, hal ini dibuktikan berdasarkan adanya penurunan hasil setelah dilakukannya teknik *counter pressure* atau posttest. Artinya pemberian teknik *counter pressure* adalah metode yang paling efektif untuk menurunkan/mengurangi nyeri pada ibu yang menjalani proses persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian dari Catur Erty dkk tahun 2024 dengan judul "*Counter Pressure Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan : Literature Review*" Nyeri persalinan dapat dikendalikan dengan dua cara yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Penanganan nyeri secara farmakologis adalah menggunakan obat-obatan kimiawi yang memerlukan pengawasan khusus dalam penggunaannya, sedangkan nonfarmakologis adalah usaha untuk menurunkan respon dan intensitas nyeri tanpa menggunakan agen farmakologi. Salah satu metode nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan adalah dengan *counter pressure* adalah penekanan secara stabil yang dapat dilakukan oleh pendamping persalinan ke daerah sacral dengan sebuah benda keras seperti bola tenis atau tumit tangan. Tekanan juga dapat diterapkan untuk kedua pinggul (kedua tangan meremas pinggul) atau ke lutut. Aplikasi *counter pressure* membantu ibu mengatasi sensasi tekanan internal dan rasa nyeri di bagian bawah punggung. Hal ini sangat

membantu ketika ibu mengalami nyeri punggung yang disebabkan oleh tekanan dari oksiput terhadap saraf tulang belakang ketika kepala janin berada dalam posisi posterior (Damayanti *et al.*, 2024). Teknik *massage counter pressure* dilakukan dengan cara penekanan pada pinggul secara ganda untuk meringankan nyeri punggung yang dapat dilakukan dengan posisi membungkuk, merangkak atau miring ke kiri. Pasangan atau pendamping persalinan dapat berdiri atau berlutut di belakang ibu dengan menempatkan tangannya di atas bokong ibu, di daerah saraf torakal 10, 11, 12 sampai lumbal 1 atau meatiest/daerah yang banyak ototnya dan menggunakan tangan penuh kemudian menekan pinggul ibu secara bersama sama (Rusmiliana and Indrayani, 2022).

Salah satu teknik nonfarmakologis yang mulai banyak digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan adalah pijat *counter pressure*. Teknik ini dilakukan dengan cara memberikan tekanan secara terus-menerus pada titik-titik tertentu di tubuh ibu selama kontraksi. Pijat *counter pressure* diyakini dapat merangsang pelepasan hormon endorfin yang berfungsi mengurangi persepsi nyeri, serta membantu ibu merasa lebih rileks dan mampu mengontrol rasa sakit secara alami (Budiarti *et al.*, 2020). Pada kala II Ny. A mengatakan ingin meneran dan terasa keluar air-air dari jalan lahir. Hal ini sesuai dengan teori (Munthe *et al.*, 2020), mengemukakan bahwa semakin bertambah banyak pembukaan persalinan semakin mendekati pembukaan lengkap pasien akan semakin merasa ingin meneran. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Dari data di kala II dilakukan pemeriksaan dalam (VT) dengan hasil, pembukaan sudah lengkap (10 cm), dan bayi telah lahir. Menurut teori JNPK-KR (2017), Persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dan Ny. A telah memasuki inpartu kala II. Diagnosa kebidanan Ny. A umur 35 tahun G2P1A0 hamil 40-41 minggu janin tunggal hidup intrauteri, letak memanjang, punggung kanan, divergen, Kala II Persalinan. Dengan segera bidan mempersiapkan peralatan partus, serta mulai memimpin persalinan. Bayi lahir spontan menangis kuat pada pukul 14.54 WITA tanggal 02 Oktober 2025. Bayi berjenis kelamin perempuan dengan apgar skor 8/9 BB : 3265 gr, PB : 52 cm, LK : 33 cm, LD : 34, cm, LP : 33 cm, LLA : 12 cm. Kala II berlangsung selama 54 menit. Hal ini termasuk normal yang sesuai dengan teori bahwa Persalinan kala II berlangsung 2 jam pada primi dan 1 jam pada multi (Hutchison, Mahdy and Hutchison, 2021).

Untuk observasi perdarahan dan tanda tanda vital ibu, dilakukan pemantauan setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit dalam jam kedua setelah persalinan. Setelah itu, dilakukan dekontaminasi ibu, alat, dan tempat persalinan, serta melengkapi partograf. Tidak terdapat kesenjangan antara teori penatalaksanaan asuhan persalinan kala IV sesuai APN dan praktik dalam penatalaksanaan persalinan Kala IV pada Ny. A. Selama proses persalinan baik secara fisiologis (normal) maupun patologis mempunyai kemungkinan atau potensi mengalami berbagai kesulitan ataupun kegawatdarutan selama proses persalinan seperti partus lama, partus macet, pendarahan, emboli air ketuban, preeklamsia dan eklamsia, distosia bahu, fetal distress. Kala IV dimulai sejak plasenta lahir sampai dua jam setelah plasenta lahir. Tahap ini digunakan untuk mengawasi tanda bahaya pada ibu seperti lemahnya kontraksi dan pendarahan pada ibu yang dilakukan bidan (Walyani dan Purwoastuti, 2016). Dalam kala IV ini penulis dan bidan tinggal bersama ibu dan bayi untuk memastikan bahwa keadaannya dalam kondisi yang stabil dan mengambil tindakan yang tepat untuk melakukan stabilisasi. Penulis kemudian melakukan pemantauan observasi kala IV yang dapat dilihat pada patograf. Hasil dari pemantauan tersebut dalam batas normal. Asuhan pada persalinan kala I dilakukan dengan cara menilai secara tepat bahwa persalinan sudah dimulai dan memantau serta memperhatikan kebutuhan klien selama proses persalinan berlangsung. Asuhan yang diberikan pada kala I persalinan adalah pemantauan DJJ setiap 1 jam pada fase laten dan 30 menit pada fase aktif. Pemeriksaan dalam dan pengukuran tekanan darah dilakukan setiap 4 jam. Pemantauan kontraksi uterus, nadi dan suhu ibu dilakukan setiap 30 menit dan 2 jam. Asuhan persalinan pada kala II dilakukan oleh bidan dengan memberikan pertolongan persalinan yang aman dengan sikap yang

sopan, menghargai, serta memperhatikan tradisi masyarakat setempat. Pertolongan persalinan yang diberikan sesuai dengan asuhan persalinan mulai dari membantu kelahiran kepala, bahu, dan seluruh tubuh sampai dilakukannya IMD. Penatalaksanaan aktif persalinan kala III juga telah dilakukan dimana melakukan pemeriksaan adanya janin kedua, pemberian oksitosin 10 IU secara IM, penegangan tali pusat terkendali, masase fundus uteri

Asuhan yang diberikan kepada bayi baru lahir dengan melakukan pemeriksaan dengan hasil KU bayi baik, tali pusat segar dan terbungkus gass steril, perdarahan tali pusat (-) muntah (-), menyusui (+), BB: 3265 gram, PB: 52 cm LK/LD : 33/34 cm HR : 140 x/menit, RR : 45 x/menit, Suhu : 37°C, bayi sudah BAB mengeluarkan mekoneum dengan frekwensi 2x serta sudah BAK, muntah (-), menyusui (+) bayi baru lahir harus diberikan vitamin K1 injeksi 1 mg intramuskuler di paha kiri sesegera mungkin untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir Pada By Ny. A, ibu mengatakan bayinya segera di inisiasi menyusu dini segera setelah bayinya lahir selama + 1 jam. Sehingga tidak terjadinya kesenjangan antara praktik dan teori. Menurut (Saifuddin, 2012), konsep IMD yang dilakukan pada bayi adalah Berikan bayi pada ibu segera mungkin. IMD sangat penting untuk mempertahankan kehangatan bayi baru lahir dan mendekatkan ikatan batin serta mempermudah pemberian ASI. Lakukan IMD selama  $\pm$  1 jam. Dengan adanya berbagai kemungkinan terjadinya penyulit-penyulit tersebut, diharapkan sebagai tenaga kesehatan harus lebih peka dalam melakukan deteksi dini dan memberikan support sistem kepada ibu.

### Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.A umur 35 tahun di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan dengan menggunakan Standar Asuhan Kebidanan dari KEPMENKES Nomor: 938/Menkes/SK/VIII/2007, dokumentasi ditulis dalam bentuk asuhan kebidanan 7 langkah varney yaitu pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, identifikasi penanganan segera, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi, kemudian selanjutnya catatan perkembangan ditulis dalam bentuk SOAP yaitu pengkajian data subjektif, objektif, menganalisa data dan melakukan penatalaksanaan. Ny A telah diberikan asuhan kebidanan dengan pemberian *counter pressure* sehingga ibu dapat menjalani persalinannya dengan aman dan nyaman. Diharapkan setelah melakukan studi kasus asuhan kebidanan ini mahasiswa dapat menerapkan atau mengaplikasikan ilmu dan keterampilan yang telah didapatkan pada praktik lahan nanti.

### Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Seluruh Dosen beserta staf program studi Pendidikan Program Profesi Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo yang telah memberikan ilmu pengetahuan selama penulisan laporan serta orang tua saya dan seluruh keluarga tercinta yang telah mendoakan dan membantu baik berupa bantuan moril maupun materi hingga terselesainya laporan ini.

### Daftar Pustaka

- Amelia C.P., Popi Sopiah., Heri Ridwan. 2024. *Pengaruh Yoga Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II dan III*. Jurnal Penelitian Perawat Profesional.
- Budiarti, A. *Et Al.* (2020) 'Pengaruh Terapi Massage Counterpressure Terhadap Nyeri Kala I Pada Ibu Inpartu Di Bps Desa Durjan, Bangkalan', *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 3(1), P. 14.
- Damayanti, W. *Et Al.* (2024) 'Pengaruh Teknik Counterpresure Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Pmb H Sepatan', *Imj (Indonesian Midwifery Journal)*, 7(2), Pp. 17–23.
- Dewie, A., Pont, A.V. And Purwanti, A. (2020) 'Hubungan Umur Kehamilan Dan Obesitas

- Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklampsia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Baru Kota Luwuk', *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), Pp. 21–27.
- Gultom, L. And Hutabarat, J. (2020) 'Asuhan Kebidanan Kehamilan. Edited By Emjy. Sidoarjo: Zifatama Jawara'.
- Herliawati, P.A. *Et Al.* (2022) 'Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Konsumsi Tablet Zat Besi Untuk Mencegah Anemia Dan Stunting Di Rumah Sakit Puri Bunda Tabanan', *Jurnal Genta Kebidanan*, 12(1), Pp. 20–25.
- Herliawati, P.A. *Et Al.* (2025) *Buku Respon Orang Tua Terhadap Bayi Baru Lahir*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Hutchison, Julia, Mahdy, H. And Hutchison, Justin (2021) *Stage Of Labor*. Treasure Island, Fl: Statpearls Publishing.
- Idiana, A., Dewi, R. And Noviyanti, N. (2024) 'Reduction Of Emesis Gravidarum Using Lavender Aromatherapy In The First Trimester Of Pregnancy (Literature Review)', *Science Midwifery*, 12(1), Pp. 148–157.
- Janah, S.A.N., Dewi, T.K. And Dewi, N.R. (2023) 'Penerapan Gym Ball Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro Tahun 2022', *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), Pp. 584–593.
- Manuaba (2019) *Ilmu Kebidanan Dan Penyakit Kandungan ,Dan Kb*. Jakarta: Egc.
- Meidya Pratiwi, A. And Chana Zuliyanti, I. (2021) 'Massage Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan'. Alma Ata University Press.
- Munthe, J. *Et Al.* (2020) 'Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity Of Care)'.  
Muzianah, A. (2022) 'Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Persalinan Prematur'. Stikes Insan Cendekia Medika.
- Natasa, S., Marlina, L. And Winarsih, W. (2021) 'Efektifitas Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1 Dengan Massage Counterpressure', *Journal Of Midwifery Information (Jomi)*, 2(1), Pp. 173–177.
- Nurjannah, N. (2022) 'Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. W Umur 26 Tahun G1i Pi A0 Usia Kehamilan 30 Minggu Di Pmb Raya Sitorus Amd. Keb Tahun 2021'.
- Olii, N. And Rasyid, P.S. (2021) *Perencanaan Persalinan Terstandar & Pencegahan Komplikasi*. Penerbit Nem.
- Organization, W.H. (2023) *Report Of The Sixth Meeting Of The Who Strategic And Technical Advisory Group Of Experts For Maternal, Newborn, Child And Adolescent Health And Nutrition, 15–17 November 2022*. World Health Organization.
- Permenkes, R.I. (2021) 'Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual', *Kementerian Kesehatan Ri*, 70(3), Pp. 156–157.
- Rahajeng, R. *Et Al.* (2023) 'Effect Of Vitamin C Exposure To Fibroblast Cells On Woman Uterosacral Ligament Culture', *Medical Laboratory Technology Journal*, 9(2).
- Rahmadhanti, I. Dkk (2023) *Asuhan Kebidanan Kehamilan, Paper Knowledge . Toward A Media History Of Documents*.
- Rahmayani, S.N. And Machmudah, M. (2022) 'Penurunan Nyeri Post Sectio Caesarea Menggunakan Aroma Terapi Lavender Di Rumah Sakit Permata Medika Ngaliyan Semarang', *Ners Muda*, 3(3). Available At: <https://doi.org/10.26714/Nm.V3i3.8377>.
- Ri, K. (2022) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 Tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi', *Kemendes Ri*, 1207, Pp. 1–16.

- Rusmilia, D.S.D. And Indrayani, D. (2022) 'Counter Pressure Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Persalinan (Evidence Based Case Report): Indonesia', *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(2), Pp. 196–204.
- Sari, A.P., Novitasari, I. And Cahyani, A.M.D. (2023) 'Kejadian Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Desa Suciharjo Kecamatan Parengan Kabupaten Tuban', *Indonesian Health Science Journal*, 3(2), Pp. 19–25.
- Siti Shofia, N. And Eti, S. (2023) 'Penerapan Counterpressure Massage Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Disminore Pada Remaja Putri Di Smp Pgri 12 Kota Bogor'. Poltekkes Kemenkes Bandung.
- Tria Listania, T. (2023) 'Pengaruh Senam Hamil Dan Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester Iii'. Universitas Kusuma Husada.
- Ujung, R.M. *Et Al.* (2023) 'Efektivitas Hipnoterapi Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 Dan 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Siatas Berita Tahun 2022', *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 8(1), Pp. 69–77.
- Utami, B.S., Utami, T. And Siwi, A.S. (2020) 'Hubungan Riwayat Hipertensi Dan Status Gizi Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil: Literature Review', *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 3(2), Pp. 22–28.
- Wahyuningsih, S.S.T. *Et Al.* (2025) *Buku Masalah Dalam Pemberian Asi*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Widyastuti, R., St, S. And Keb, M. (2021) *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Media Sains Indonesia.
- Yulianingsih, E., Porouw, H.S. And Loleh, S. (2019) 'Teknik Massage Counterpressure Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala L Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di Rsud. Dr. Mm Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo', *Gaster*, 17(2), Pp. 231–242.
- Zakiah, S. *Et Al.* (2022) 'Analisis Kasus Continuity Of Care (Coc) Di Tempat Praktek Mandiri Bidan Siti Zakiah Tabanan Tahun 2022: Studi Kasus', *Jurnal Genta Kebidanan*, 12(1), Pp. 31–37.