

Penerapan Teknik *Counterpressure* pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif untuk Menurunkan Nyeri Persalinan

Senik Ekawati¹, Ida Sofiyanti²

¹Pendidikan Profesi Bidan ,Universitas Ngudi Waluyo, senikekawati@gmail.com

²Pendidikan Profesi Bidan Universitas Ngudi Waluyo, idasofiyanti@gmail.com

Korespondensi Email: senikekawati@gmail.com

Article Info	Abstract
<i>Article History</i> <i>Submitted, 2026-05-17</i> <i>Accepted, 2026-05-22</i> <i>Published, 2026-06-24</i>	<i>Labor pain during the active phase of the first stage of labor is commonly experienced by women in labor and may cause discomfort and anxiety. This case study aimed to determine the effect of the counterpressure technique on reducing labor pain in a 28-year-old woman, Mrs. S, with obstetric status G2P1A0, at Puskesmas Kalikajar in March 2026. Based on the assessment, the mother complained of regular abdominal tightening accompanied by bloody mucus discharge, with good general condition, normal vital signs, cervical dilation of 4 cm, intact membranes, and the fetal head already engaged in the pelvic inlet, indicating the active phase of the first stage of labor. The care provided included explaining the mother's and fetus's condition, encouraging food and fluid intake, ambulation, emotional support, relaxation techniques, close observation of maternal and fetal conditions, and applying counterpressure to the sacral area during contractions. Data were collected through interviews, observation, documentation, and pain assessment using the Wong-Baker Faces Pain Rating Scale. The results showed a decrease in pain intensity after the intervention, from a score of 4–5 to 1–3. In conclusion, the counterpressure technique was effective in reducing labor pain during the active phase of the first stage of labor and may be used as a non-pharmacological intervention in midwifery care.</i>
<i>Keywords :</i> <i>Counterpressure</i> <i>Technique, Labor Pain,</i> <i>First Stage Active Phase</i> <i>Of Labor, Labor Pain</i> <i>Management.</i>	
Kata Kunci: Teknik Counterpressure, Nyeri Persalinan, Persalinan Kala I Fase Aktif, Manajemen Nyeri Persalinan	Abstrak Nyeri persalinan merupakan masalah yang sering dialami ibu bersalin pada kala I fase aktif dan dapat menimbulkan ketidaknyamanan serta meningkatkan kecemasan. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh teknik counterpressure terhadap penurunan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif. Metode yang digunakan adalah studi kasus pada Ny. S usia 28 tahun dengan status obstetri G2P1A0 di Puskesmas Kalikajar pada Maret 2026. Berdasarkan hasil pengkajian, ibu datang dengan keluhan perut terasa kencang teratur disertai lendir bercampur darah, keadaan umum baik, tanda vital dalam batas normal, pembukaan serviks 4 cm, ketuban utuh, kepala janin sudah masuk PAP, dan ibu berada pada kala

I fase aktif. Asuhan yang diberikan meliputi pemberian penjelasan mengenai kondisi ibu dan janin, anjuran makan dan minum, anjuran berjalan-jalan, dukungan emosional, teknik relaksasi, observasi kondisi ibu dan janin, serta penerapan counterpressure pada daerah sakrum selama kontraksi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dokumentasi, dan pengukuran nyeri menggunakan Wong-Baker Faces Pain Rating Scale. Hasil menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri setelah dilakukan counterpressure, dari skala 4–5 menjadi 1–3. Dengan demikian, teknik counterpressure efektif membantu menurunkan nyeri persalinan pada kala I fase aktif dan dapat digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis dalam asuhan kebidanan.

Pendahuluan

Persalinan merupakan proses fisiologis yang dialami ibu hamil sebagai akhir dari masa kehamilan. Selama proses persalinan, ibu akan mengalami kontraksi uterus yang menyebabkan nyeri dengan intensitas berbeda pada setiap individu. Nyeri persalinan terutama terjadi pada kala I fase aktif akibat dilatasi serviks, peregangan segmen bawah rahim, serta tekanan kepala janin pada jaringan panggul. Nyeri persalinan yang tidak tertangani dengan baik dapat menyebabkan kecemasan, kelelahan, peningkatan tekanan darah, serta memengaruhi kemajuan persalinan (Prawirohardjo, 2020). Penatalaksanaan nyeri persalinan dapat dilakukan melalui metode farmakologis maupun nonfarmakologis. Metode nonfarmakologis lebih banyak dipilih karena relatif aman, mudah diterapkan, tidak menimbulkan efek samping, dan dapat meningkatkan kenyamanan ibu selama persalinan.

Pada kala I fase aktif, ibu bersalin memerlukan asuhan kebidanan yang berfokus pada pemantauan kondisi ibu dan janin, penilaian kemajuan persalinan, pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan, dukungan psikologis, anjuran mobilisasi, serta teknik pengurangan nyeri secara nonfarmakologis. Salah satu intervensi yang dapat diterapkan adalah counterpressure, yaitu tekanan kontinu pada daerah sakrum yang bertujuan membantu mengurangi persepsi nyeri selama kontraksi berlangsung (Kunang & Sulistianingsih, 2023).

Penatalaksanaan nyeri persalinan dapat dilakukan melalui metode farmakologis maupun nonfarmakologis. Metode nonfarmakologis lebih banyak dipilih karena relatif aman, mudah diterapkan, tidak menimbulkan efek samping, dan dapat meningkatkan kenyamanan ibu selama persalinan. Salah satu metode nonfarmakologis yang dapat diterapkan untuk membantu mengurangi nyeri persalinan adalah teknik counterpressure. *Counterpressure* merupakan teknik penekanan kuat secara terus-menerus pada area punggung bawah atau sakrum selama kontraksi berlangsung. Teknik ini bekerja dengan memberikan tekanan pada area tertentu sehingga membantu mengurangi transmisi impuls nyeri ke otak. Selain membantu mengurangi nyeri, *counterpressure* juga memberikan efek relaksasi, meningkatkan rasa nyaman, serta membantu ibu lebih tenang dalam menghadapi kontraksi persalinan (Simkin & Ancheta, 2017).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa teknik *counterpressure* efektif dalam membantu menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif. Penelitian oleh Wulandari et al. (2022) menunjukkan bahwa pemberian counterpressure dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan secara signifikan pada ibu bersalin kala I fase aktif. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu merasa lebih nyaman dan rileks setelah diberikan intervensi counterpressure selama kontraksi berlangsung.

Penelitian lain oleh Rahmawati dan Sari (2023) juga menunjukkan adanya pengaruh teknik *counterpressure* terhadap penurunan nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif. Sebagian besar responden mengalami penurunan tingkat nyeri setelah dilakukan intervensi *counterpressure*. Selain itu, penelitian Fitriani et al. (2024) menyebutkan bahwa penerapan *counterpressure* dapat membantu ibu mengontrol respon terhadap nyeri sehingga proses persalinan berlangsung lebih nyaman.

Meskipun teknik *counterpressure* terbukti efektif dalam menurunkan nyeri persalinan, penerapan metode ini dalam asuhan kebidanan masih belum optimal. Oleh karena itu, diperlukan penerapan teknik *counterpressure* sebagai salah satu upaya nonfarmakologis dalam membantu mengurangi nyeri persalinan dan meningkatkan kenyamanan ibu selama proses persalinan berlangsung.

Counterpressure merupakan jenis pijatan yang menggunakan kepalan tangan untuk terus memberikan tekanan pada tulang belakang pasien selama proses kontraksi. Message *counterpressure* juga bisa diberikan dengan gerakan lurus atau melingkar pada punggung bawah. Teknik *counterpressure* dapat menghilangkan nyeri pinggang saat kontraksi saat bersalin (Danuatmaja, B.d.M, 2014).

Teknologi terapi *counterpressure* sangat besar manfaatnya untuk mengurangi nyeri dan memberikan sensasi yang membuat bahagia serta menghilangkan ketidak nyamanan selama atau di antara kontraksi (Lane, 2010). *Counterpressure* dapat mengatasi nyeri yang hebat serta dapat meningkatkan hormon bahagia untuk melewati rasa nyeri saat kontraksi berlangsung atau diantara kontraksi. Dengan melakukan tehnik *counterpressure* ini dapat mengaktifkan hormon bahagia sehingga nyeri akan terhambat dengan tertutupnya pintu nyeri menuju ke medula spinalis dan otak, serta tekanan yang kuat dan dapat mengurangi tingkat nyeri dalam persalinan (Pasongli.et al, 2014)

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai penerapan teknik *counterpressure* pada ibu bersalin untuk membantu menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif.pada Ny. S umur 28 tahun G2P1A0 Di Puskesmas Kalikajar 1.

Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah observasional deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus (*case study*) yang berfokus pada pengurangan nyeri persalinan kala I fase aktif menggunakan teknik *counterpressure*. Subjek penelitian adalah seorang ibu bersalin dengan status obstetri G2P1A0 yang menjalani persalinan di Puskesmas Kalikajar 1. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 14 Maret 2026. Fokus asuhan dalam penelitian ini adalah penerapan teknik *counterpressure* sebagai terapi nonfarmakologis untuk membantu menurunkan intensitas nyeri persalinan pada kala I fase aktif. Evaluasi dilakukan dengan mengamati perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian tindakan menggunakan skala *Wong-Baker Faces Pain Rating Scale*. Teknik pengumpulan data meliputi data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara langsung dengan pasien, observasi selama proses persalinan, pemeriksaan fisik, pengukuran tanda-tanda vital, serta dokumentasi asuhan dengan format SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, Planning*). Sementara itu, data sekunder diperoleh dari buku KIA, partograf, dan rekam medis pasien yang mendukung data penelitian.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil anamnesis diperoleh data subjektif bahwa Ny. S mengeluhkan perut terasa kencang-kencang secara teratur sejak tanggal 14 Maret 2026 pukul 11.00 WIB disertai keluarnya lendir bercampur darah sejak pukul 11.00 WIB. Menurut teori Marmi (2014), ibu inpartu umumnya mengalami kontraksi uterus, nyeri perut bagian bawah, serta keluarnya lendir bercampur darah (*bloody show*). Lendir tersebut berasal dari pembukaan

serviks yang menyebabkan lepasnya lendir dari kanalis servikalis, sedangkan perdarahan terjadi akibat robeknya pembuluh darah saat serviks membuka.

Data objektif menunjukkan keadaan umum Ny. S baik dengan kesadaran compos mentis. Hasil pemeriksaan tanda vital diperoleh tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 88 kali/menit, suhu 36,5°C, dan pernapasan 22 kali/menit. Pada pemeriksaan palpasi abdomen didapatkan hasil Leopold I TFU 3 jari di bawah processus xiphoideus, teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong). Leopold II pada perut kanan teraba panjang seperti papan dan terdapat tahanan (punggung), sedangkan pada perut kiri teraba bagian kecil janin (ekstremitas). Leopold III teraba keras, melenting (kepala), dan sudah tidak dapat digoyangkan. Leopold IV menunjukkan kepala sudah masuk PAP dengan posisi divergen. Tinggi fundus uteri 28 cm dengan taksiran berat janin 2635 gram. His teratur 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 45 detik dan denyut jantung janin 140 kali/menit.

Hasil pemeriksaan dalam menunjukkan vulva dan vagina normal, portio di posisi medial, pembukaan serviks 4 cm, ketuban utuh, penurunan kepala pada Hodge II, tidak terdapat molase maupun penumbungan, serta terdapat lendir bercampur darah (+). Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut, Ny. S berada pada kala I fase aktif persalinan.

Pada kala I fase aktif, asuhan kebidanan harus dilaksanakan secara komprehensif dengan fokus pada pemantauan kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin, serta kenyamanan ibu selama proses persalinan. Asuhan standar yang diberikan meliputi pengkajian kondisi umum ibu, pemeriksaan tanda vital, pemantauan kontraksi uterus, pemeriksaan denyut jantung janin, penilaian pembukaan serviks, penurunan kepala janin, status ketuban, dan observasi tanda-tanda kemajuan persalinan. Selain itu, ibu perlu diberi penjelasan mengenai proses persalinan, dukungan emosional, anjuran makan dan minum, mobilisasi atau perubahan posisi, latihan relaksasi, dan pendampingan selama persalinan agar ibu merasa aman dan nyaman (Kunang & Sulistianingsih, 2023; Fitriahadi, 2019).

Menurut teori Elisabet Siwi Walyani (2015), ibu inpartu umumnya mengalami nyeri perut bagian bawah yang menjalar ke pinggang akibat kontraksi uterus yang menyebabkan penipisan dan dilatasi serviks. Tanda persalinan ditandai dengan adanya his yang menyebabkan pembukaan serviks. Lendir yang keluar merupakan hasil proliferasi kelenjar serviks dan akan keluar ketika kontraksi menyebabkan serviks menjadi lunak dan membuka. Lendir bercampur darah berasal dari pembukaan kanalis servikalis, sedangkan darah muncul akibat robeknya pembuluh darah ketika serviks membuka.

Instrumen penilaian nyeri yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *Wong Baker Faces Pain Rating Scale*, yaitu instrumen penilaian nyeri visual yang digunakan untuk membantu individu mengukur dan mengomunikasikan intensitas nyeri yang dirasakan. Skala ini terdiri dari enam gambar wajah kartun, mulai dari ekspresi tersenyum yang menunjukkan tidak ada nyeri hingga ekspresi menangis yang menggambarkan nyeri paling berat. Penilaian dilakukan dengan meminta pasien memilih gambar wajah yang paling sesuai dengan tingkat nyeri yang dirasakan. Setiap gambar dikonversikan ke dalam skor numerik 0, 2, 4, 6, 8, dan 10. Skor 0 menunjukkan tidak ada nyeri, sedangkan skor 10 menunjukkan nyeri paling berat yang dapat dibayangkan (Gambar 1).



©1983 Wong-Baker FACES Foundation. www.WongBakerFACES.org
Used with permission. Originally published in Whaley & Wong's Nursing Care of Infants and Children. ©Elsevier Inc.
Gambar 1 Skala Nyeri Wong-Baker FACES

Berikut ini tabel hasil pengukuran skala nyeri,

Tabel 1 Hasil pengukuran skala nyeri

Jam	Skala nyeri sebelum <i>counterpressure</i>	Skala nyeri sebelum <i>counterpressure</i>
13.30	4	3
14.30	4	2
15.30	4	1
16.00	5	1

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa Ny. S G2P1A0 yang mendapatkan terapi nonfarmakologis berupa teknik *counterpressure* mengalami penurunan intensitas nyeri persalinan. Rata-rata skala nyeri berdasarkan *Wong-Baker Faces Pain Rating Scale* sebelum intervensi berada pada skala 4–5 dan setelah diberikan teknik *counterpressure* menurun menjadi skala 1. Teknik *counterpressure* diberikan dengan cara memberikan tekanan kuat dan terus-menerus pada daerah sakrum atau punggung bawah selama kontraksi berlangsung menggunakan pangkal telapak tangan, kepalan tangan, atau ibu jari. Dalam artikel ini, teknik tersebut mengacu pada penjelasan Simkin dan Ancheta (2017), serta didukung oleh Batbual (2013) dalam Rosyaria, Arkha, dan Khairah Miftahul (2019) yang menyebutkan bahwa *counterpressure* merupakan salah satu metode nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif. Hal tersebut menunjukkan bahwa penerapan teknik *counterpressure* efektif dalam membantu mengurangi nyeri persalinan pada kala I fase aktif.

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik pijat komplementer berupa *counterpressure*. *Counterpressure* merupakan teknik pijatan dengan memberikan tekanan secara terus-menerus pada daerah tulang sakrum dan tuberositas ischiadica menggunakan pangkal telapak tangan, kepalan tangan, atau ibu jari. Teknik ini dilakukan untuk membantu mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu selama proses persalinan. Namun, perlu dipahami bahwa intensitas nyeri persalinan tidak hanya dipengaruhi oleh kontraksi uterus, tetapi juga oleh faktor psikologis dan lingkungan, seperti tingkat kecemasan, ketakutan, kelelahan, pengalaman persalinan sebelumnya, dukungan pendamping persalinan, dan rasa aman selama proses bersalin. Dukungan emosional dari suami atau pendamping persalinan dapat membantu menurunkan persepsi nyeri karena ibu merasa lebih tenang, diperhatikan, dan tidak menghadapi persalinan sendirian. Karena itu, penerapan *counterpressure* sebaiknya dipadukan dengan asuhan suportif lainnya, seperti komunikasi terapeutik, relaksasi, mobilisasi, pengaturan napas, dan pendampingan yang adekuat agar efek penurunan nyeri menjadi lebih optimal.

Menurut Batbual (2013) dalam Rosyaria, Arkha, dan Khairah Miftahul (2019), *counterpressure* merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang termasuk dalam *Summary of Pain Relief Measures During Labor* untuk membantu mengurangi nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif. Teknik ini dilakukan dengan pijatan ringan pada area tulang ekor dan tulang duduk secara seirama dengan pernapasan ibu saat kontraksi berlangsung. *Counterpressure* dapat dilakukan oleh pendamping persalinan selama kontraksi dan berperan sebagai distraksi nyeri sehingga ibu merasa lebih nyaman dan rileks.

Penerapan teknik *counterpressure* memberikan efek relaksasi dan menciptakan rasa nyaman pada ibu bersalin. Selain itu, teknik ini aman, mudah dilakukan, tidak memerlukan alat khusus, tidak membutuhkan biaya, tidak memiliki efek samping, dan dapat dilakukan sendiri maupun dengan bantuan pendamping persalinan.

Langkah-langkah pelaksanaan teknik *counterpressure* meliputi: Memposisikan ibu pada kala I persalinan dalam posisi bersandar di tembok atau duduk membelakangi penolong. Melakukan pijatan lembut pada daerah tulang sakrum. Pada kala II persalinan,

ibu dapat diposisikan dengan lutut tertekuk, berbaring miring, posisi tangan-lutut, lutut-dada terbuka, atau jongkok untuk membantu memperjelas area tuberositas ischiadica (*sitz bone*). Melakukan pijatan dengan meletakkan bantalan ibu jari, tumit tangan, atau kepalan tangan pada kulit ibu, kemudian memberikan tekanan secara stabil maupun terputus-putus ke arah tuberositas ischiadica.

Pada Ny. S, kondisi umum ibu baik, kesadaran *compos mentis*, dan tanda vital berada dalam batas normal, yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 88 kali/menit, suhu 36,5°C, dan pernapasan 22 kali/menit. Kondisi ini menunjukkan bahwa secara hemodinamik ibu dalam keadaan stabil sehingga asuhan persalinan dapat dilaksanakan dengan pemantauan berkelanjutan. Keluhan perut kencang-kencang yang dirasakan ibu merupakan manifestasi dari kontraksi uterus yang menjadi tanda persalinan berlangsung secara fisiologis, sedangkan keluarnya lendir bercampur darah menunjukkan adanya pembukaan serviks yang sesuai dengan proses persalinan kala I fase aktif.

Dari sisi janin, hasil pemeriksaan Leopold menunjukkan bahwa letak janin memanjang, punggung berada di kanan, ekstremitas di kiri, presentasi kepala, dan kepala sudah masuk PAP. Taksiran berat janin 2635 gram serta denyut jantung janin 140 kali/menit menandakan kondisi janin dalam batas normal dan tidak menunjukkan tanda gawat janin. Hasil ini memperlihatkan bahwa kesejahteraan janin masih terjaga selama proses persalinan berlangsung. Pemeriksaan dalam yang menunjukkan pembukaan serviks 4 cm, ketuban utuh, dan penurunan kepala pada Hodge II menegaskan bahwa persalinan masih berada pada kala I fase aktif dengan kemajuan pembukaan yang sesuai (Prawirohardjo, 2020; Walyani, 2015).

His yang teratur 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 45 detik menunjukkan adanya kontraksi yang adekuat untuk mendorong progres pembukaan serviks. Kehadiran lendir bercampur darah merupakan tanda bahwa serviks semakin membuka dan jaringan serviks mengalami perubahan fisiologis. Karena itu, asuhan yang diberikan tidak hanya difokuskan pada pengurangan nyeri, tetapi juga pada pemantauan kemajuan persalinan, observasi kondisi ibu dan janin, pemenuhan kebutuhan energi, anjuran mobilisasi, dan pemberian dukungan emosional agar proses persalinan tetap berjalan aman dan nyaman. Dalam konteks ini, penggunaan *counterpressure* menjadi bagian dari asuhan komprehensif yang mendukung kenyamanan ibu tanpa mengabaikan pemantauan terhadap ibu dan janin.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, teknik *counterpressure* terbukti dapat membantu menurunkan intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif sehingga dapat dijadikan salah satu alternatif intervensi nonfarmakologis dalam manajemen nyeri persalinan.

Simpulan dan Saran

Nilai rata-rata intensitas nyeri setelah diberikan terapi nonfarmakologis berupa teknik *counterpressure* mengalami penurunan, yaitu dari skala nyeri 4 menjadi skala nyeri 1 pada Ny. S G2P1A0 di Puskesmas Kalikajar 1. Intervensi *counterpressure* diberikan pada kala I fase aktif, dimulai saat ibu mulai merasakan kontraksi teratur dan dilakukan selama proses kontraksi berlangsung secara berulang dengan durasi beberapa menit pada setiap kontraksi hingga didapatkan penurunan skala nyeri. Hasil tersebut menunjukkan bahwa teknik *counterpressure* efektif dalam membantu mengurangi nyeri persalinan pada kala I fase aktif.

Diharapkan klien memperoleh pengetahuan dan pemahaman yang lebih baik mengenai proses persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, dan neonatus sesuai dengan asuhan kebidanan yang telah diberikan. Selain itu, klien juga diharapkan mendapatkan tambahan pengetahuan mengenai terapi komplementer dalam asuhan kebidanan, khususnya teknik *counterpressure* sebagai salah satu metode nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan. Tenaga kesehatan, khususnya bidan, dapat menerapkan teknik ini pada

ibu inpartu kala I fase aktif sesuai indikasi, dengan memperhatikan waktu pemberian pada saat kontraksi berlangsung dan dilakukan secara berulang sesuai respons ibu.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Universitas Ngudi Waluyo, Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo, Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Ngudi Waluyo, serta dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan dukungan dalam proses penyusunan studi kasus ini. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Kalikajar 1 yang telah memberikan izin dalam pelaksanaan dan penyusunan studi kasus selama menempuh pendidikan di Program Studi Pendidikan Profesi Bidan.

Daftar Pustaka

- Amaniyah, M., Sofiyanti, I., Sridewi, A., Andra Ristanti, H., Wahyuni, K., Priskila, C. and Nasanova., 2022. Pengaruh teknik *counterpressure massage* terhadap intensitas nyeri persalinan. *Prosiding Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 1(2), pp.768–777.
- Asiyah, S. and 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), pp.174–182. Available at: <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i2.87>.
- Fitriahadi., 2019. *Buku Ajar Asuhan Persalinan dan Manajemen Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Hairunisyah, R., Jamila and Setiawati., 2020. Pengaruh teknik massage *counter pressure* terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan kala I. *Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro*, 3(1), pp.9–12. Available at: <https://doi.org/10.36656/jpk2r.v3i1.325>.
- Huda, S., Meisyaroh, M., Hasriani, S., Fakultas Keperawatan and Institut M. Sidrap., 2024. Teknik *counter pressure* mengurangi intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 5, pp.86–94.
- Kunang, A. and Sulistianingsih, A., 2023. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir dengan Evidence Based Midwifery*. 1st ed. Jawa Tengah: Eureka Media Aksara.
- Malinda, A., Lestari, M.D. and Roswendi, A.S.R., 2024. Efektivitas teknik massage *counter pressure* dan teknik relaksasi terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida. *Journal Healthcare Education*, pp.1–13.
- Mutiah, C., Lismawati, L., Putri, I., Dewita, D. and Abdurrahman, A., 2022. Pengaruh pendamping persalinan terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu primigravida. *Jurnal Kebidanan*, 12(1), pp.16–25. Available at: <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 and Isnaeny., 2018. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. *Analytical Biochemistry*, 11(1), pp.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), pp.6–11. Available at: <https://doi.org/10.55756/hm.v1i2.28>.
- Sagita, Y.D., 2018. Hubungan tingkat kecemasan dengan lama persalinan di RSIA Anugerah Medical Center. *Midwifery Journal*, 3(1), pp.16–20. Available at: <http://journal.ummat.ac.id/index.php/MJ/article/view/119>.