

Studi Kasus Penerapan Teknik *Counter Pressure* dalam Mengurangi Nyeri Persalinan di UPTD Puskesmas Sekatak

Nor Aini¹, Yulia Nur Khayati²

¹Program Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo,
norainineny@gmail.com

² Program Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo,
yulianurkhayati@unw.ac.id

Korespondensi Email: norainineny@gmail.com

Article Info	Abstract
<i>Article History</i> Submitted, 2026-05-17 Accepted, 2026-05-22 Published, 2026-06-24	<i>Labor pain is a physiological condition caused by uterine contractions, cervical dilatation, and the descent of the fetal presenting part during labor. Inadequately managed labor pain may cause anxiety, tension, fatigue, and can affect the progress of labor. One non-pharmacological method that can be used to reduce labor pain is the counter pressure technique, which involves applying firm pressure to the sacral or lower back area during uterine contractions. This technique is based on the gate control theory, which helps inhibit pain impulse transmission, thereby increasing maternal comfort and relaxation during labor. This case study aimed to provide Continuity of Care midwifery care for Mrs. I at 39 weeks and 4 days of gestation with labor pain during the first stage of labor through the application of the counter pressure technique. The method used was a descriptive case study conducted on one subject, Mrs. I G4P3A0 with labor pain. The study was conducted on February 26, 2026, in the working area of UPTD Puskesmas Sekatak using a midwifery management approach with SOAP documentation. The results showed that during the active phase of the first stage of labor, Mrs. I experienced increasing labor pain along with cervical dilatation progression. After the application of the counter pressure technique to the lower back area during contractions, the mother appeared more relaxed, comfortable, and better able to cope with labor pain. The labor process progressed normally without complications. During the second stage of labor, the baby was born spontaneously, cried immediately, had good muscle tone, and Early Initiation of Breastfeeding (EIBF) was successfully performed. The third stage of labor progressed normally with complete placental delivery, while during the fourth stage, the mother's condition remained stable without postpartum hemorrhage. In conclusion, the application of the counter pressure technique was effective in reducing labor pain and improving maternal comfort during labor.</i>
<i>Keywords: Counter Pressure Technique, Labor Pain, Labor Stages I–IV, Midwifery Care.</i>	
<i>Kata Kunci: Counter Pressure, Nyeri Persalinan, Kala I–IV, Asuhan Kebidanan</i>	

Abstrak

Nyeri persalinan merupakan kondisi fisiologis yang terjadi akibat kontraksi uterus, dilatasi serviks, dan penurunan bagian terendah janin selama proses persalinan. Nyeri yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan kecemasan, ketegangan, kelelahan, serta memengaruhi kemajuan persalinan. Salah satu metode nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu mengurangi nyeri persalinan adalah teknik counter pressure, yaitu pemberian tekanan pada daerah sakrum atau punggung bawah selama kontraksi berlangsung. Teknik ini bekerja berdasarkan teori gate control yang membantu menghambat transmisi impuls nyeri sehingga ibu merasa lebih nyaman dan rileks selama persalinan. Tujuan penelitian ini mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny. I umur kehamilan 39 minggu 4 hari dengan nyeri pada persalinan kala 1. Metode yang digunakan yaitu studi kasus deskriptif (case study) pada satu subjek Ny. I G4P3A0 dengan nyeri persalinan. Studi ini dilaksanakan pada tanggal 26 Februari 2026 di wilayah UPTD Puskesmas Sekatak. Hasil asuhan menunjukkan bahwa pada kala I fase aktif Ny. I mengalami nyeri persalinan yang semakin meningkat seiring bertambahnya pembukaan serviks. Setelah diberikan teknik counter pressure pada daerah punggung bawah selama kontraksi, ibu tampak lebih rileks, nyaman, dan mampu beradaptasi dengan nyeri persalinan. Persalinan berlangsung normal tanpa komplikasi. Pada kala II bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot baik, dan dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Kala III berlangsung normal dengan plasenta lahir lengkap, sedangkan kala IV kondisi ibu stabil tanpa perdarahan postpartum.

Pendahuluan

Nyeri persalinan merupakan kondisi fisiologis yang terjadi akibat kontraksi uterus, dilatasi serviks, dan penurunan bagian terendah janin selama proses persalinan. Nyeri persalinan terutama dirasakan pada kala I fase aktif dengan intensitas yang berbeda pada setiap ibu bersalin. Perbedaan persepsi nyeri dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti usia, paritas, pengalaman persalinan sebelumnya, tingkat kecemasan, kelelahan, dukungan keluarga, serta kondisi psikologis ibu. Nyeri persalinan yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan ketegangan, kecemasan, peningkatan hormon katekolamin, dan kelelahan sehingga kontraksi uterus menjadi kurang efektif serta dapat memperlambat kemajuan persalinan (Prawirohardjo, 2016 ; Manuaba, 2012).

Persalinan dibagi menjadi empat kala, yaitu kala I dimulai dari adanya kontraksi efektif hingga pembukaan lengkap, kala II dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi, kala III dimulai setelah bayi lahir hingga plasenta lahir lengkap, dan kala IV merupakan masa observasi dua jam pertama postpartum. Selama proses persalinan tersebut, ibu memerlukan asuhan yang tepat untuk membantu mengurangi ketidaknyamanan dan meningkatkan kenyamanan selama persalinan berlangsung. Salah satu bentuk asuhan yang dapat diberikan yaitu penatalaksanaan nyeri secara nonfarmakologis (JNPK-KR, 2017; Kemenkes RI, 2020).

Metode nonfarmakologis lebih banyak dipilih karena mudah dilakukan, aman, tidak menimbulkan efek samping bagi ibu maupun janin, serta dapat meningkatkan kenyamanan ibu selama persalinan. Salah satu metode nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu mengurangi nyeri persalinan adalah teknik *counter pressure*. Teknik *counter pressure* merupakan tindakan memberikan tekanan kuat dan terus menerus pada daerah sakrum atau punggung bawah selama kontraksi berlangsung. Teknik ini bekerja berdasarkan teori *gate control*, yaitu stimulasi tekanan pada serabut saraf tertentu dapat menghambat transmisi impuls nyeri menuju otak sehingga persepsi nyeri yang dirasakan ibu menjadi berkurang. Selain itu, teknik *counter pressure* dapat merangsang pelepasan hormon endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami tubuh sehingga ibu merasa lebih rileks dan nyaman selama persalinan (Bobak et al., 2005; Reeder et al., 2011).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa teknik *counter pressure* efektif dalam membantu mengurangi nyeri persalinan. Penelitian yang dilakukan oleh Herinawati dkk. (2019) menunjukkan bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif setelah diberikan teknik *counter pressure*. Penelitian lain oleh Pasongli, Rantung, dan Pesak (2014) juga menyatakan bahwa teknik *counter pressure* efektif dalam menurunkan tingkat nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I. Selain itu, penelitian oleh Lailiyana dan Wandini (2020) menunjukkan bahwa ibu bersalin yang diberikan teknik *counter pressure* tampak lebih rileks, nyaman, dan mampu beradaptasi dengan kontraksi selama persalinan berlangsung. Berdasarkan beberapa penelitian tersebut, teknik *counter pressure* dapat dijadikan sebagai salah satu metode nonfarmakologis yang efektif untuk membantu mengurangi nyeri persalinan.

Asuhan kebidanan selama persalinan bertujuan untuk memastikan proses persalinan berlangsung fisiologis, aman, dan nyaman bagi ibu maupun bayi. Bidan memiliki peran penting dalam memberikan dukungan fisik dan psikologis kepada ibu bersalin, termasuk dalam membantu mengurangi nyeri persalinan melalui metode nonfarmakologis. Pemberian asuhan yang tepat diharapkan dapat membantu ibu menjalani proses persalinan dengan lebih nyaman serta mencegah terjadinya komplikasi selama persalinan kala I–IV. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan dengan “Studi Kasus Penerapan Teknik *Counter Pressure* dalam mengurangi nyeri persalinan di UPTD Puskesmas Sekatak”

Metode

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif (*case study*) dengan pendekatan asuhan kebidanan pada ibu bersalin. Studi kasus dilakukan pada satu subjek yaitu Ny. I G4P3A0 usia kehamilan 39 minggu 4 hari dengan keluhan nyeri persalinan di UPTD Puskesmas Sekatak pada tanggal 26 Februari 2026.

Asuhan kebidanan diberikan selama persalinan kala I–IV sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (APN) yang meliputi pemantauan kondisi ibu dan janin, observasi kemajuan persalinan menggunakan partograf, pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan, dukungan psikologis, pencegahan infeksi, pemantauan tanda bahaya persalinan, pertolongan persalinan normal, manajemen aktif kala III, serta observasi kala IV.

Selain asuhan standar persalinan, diberikan penerapan teknik *counter pressure* sebagai metode nonfarmakologis untuk membantu mengurangi nyeri persalinan pada kala I fase aktif. Teknik *counter pressure* dilakukan dengan memberikan tekanan kuat dan terus menerus pada daerah sakrum atau punggung bawah selama kontraksi berlangsung menggunakan telapak tangan sesuai kebutuhan dan kenyamanan ibu.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi menggunakan format SOAP. Data subjektif diperoleh dari hasil anamnesis mengenai keluhan nyeri yang dirasakan ibu, sedangkan data objektif diperoleh melalui pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan obstetri, observasi kontraksi uterus, kemajuan persalinan, serta respons ibu setelah diberikan teknik *counter pressure*.

Instrumen yang digunakan meliputi lembar observasi, partograf, alat pemeriksaan fisik, dan dokumentasi asuhan kebidanan.

Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan hasil asuhan kebidanan yang diberikan dengan teori dan penelitian sebelumnya mengenai penerapan teknik *counter pressure* dalam mengurangi nyeri persalinan. Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etik penelitian yaitu menjaga kerahasiaan identitas pasien, meminta persetujuan tindakan (*informed consent*), serta menghormati hak dan kenyamanan subjek selama pemberian asuhan kebidanan.

Hasil dan Pembahasan

Ny. I umur 22 tahun G4P3A0 usia kehamilan 39 minggu 4 hari datang ke UPTD Puskesmas Sekatak pada tanggal 26 Februari 2026 pukul 16.00 WITA dengan keluhan nyeri punggung dan pinggang serta perut terasa kencang yang semakin sering. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 86 kali/menit, suhu 36,5°C, respirasi 20 kali/menit, denyut jantung janin 134 kali/menit, his 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 40 detik, serta pembukaan serviks 8 cm. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut, Ny. I didiagnosis inpartu kala I fase aktif.

Nyeri persalinan yang dialami Ny. I merupakan kondisi fisiologis akibat kontraksi uterus, dilatasi serviks, dan penurunan bagian terendah janin selama proses persalinan. Ibu tampak meringis dan mengatakan nyeri menjalar dari perut ke daerah punggung bawah. Kondisi ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa nyeri persalinan kala I terjadi akibat peregangan serviks, hipoksia otot uterus selama kontraksi, serta tekanan kepala janin pada daerah panggul dan punggung bawah. Nyeri yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan ibu merasa cemas, tegang, dan sulit beradaptasi selama proses persalinan berlangsung (Prawirohardjo, 2016; Manuaba, 2012).

Asuhan yang diberikan pada kala I tidak hanya berupa penerapan teknik *counter pressure*, tetapi juga asuhan persalinan sesuai standar APN meliputi observasi kemajuan persalinan menggunakan partograf, pemantauan tanda-tanda vital dan denyut jantung janin, pemberian dukungan psikologis, anjuran teknik relaksasi napas saat kontraksi, pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan, menjaga kebersihan dan kenyamanan ibu, serta menganjurkan mobilisasi sesuai kondisi ibu. Dukungan yang diberikan selama persalinan membantu ibu merasa lebih tenang dan mampu beradaptasi dengan proses persalinan.

Penerapan teknik *counter pressure* dilakukan pada daerah sakrum selama kontraksi berlangsung dengan memberikan tekanan kuat dan terus menerus menggunakan telapak tangan sesuai kenyamanan ibu. Setelah dilakukan teknik *counter pressure*, ibu tampak lebih rileks, mampu mengatur napas dengan baik, dan mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang. Teknik *counter pressure* membantu mengurangi nyeri persalinan melalui mekanisme *gate control theory*, yaitu stimulasi tekanan pada saraf tertentu dapat menghambat transmisi impuls nyeri menuju otak sehingga persepsi nyeri menjadi menurun. Selain itu, teknik ini juga dapat merangsang pelepasan hormon endorfin sebagai analgesik alami tubuh yang membantu meningkatkan rasa nyaman selama persalinan. (Bobak et al., 2005; Reeder et al., 2011; Lailiyana & Wandini, 2020).

Hasil asuhan pada Ny. I sejalan dengan penelitian Herinawati dkk. (2019) yang menyatakan bahwa teknik *counter pressure* efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Penelitian Pasongli, Rantung, dan Pesak (2014) juga menunjukkan bahwa ibu bersalin yang diberikan teknik *counter pressure* mengalami penurunan tingkat nyeri dan tampak lebih nyaman selama kontraksi berlangsung. Dengan demikian, penerapan teknik *counter pressure* dapat dijadikan sebagai salah satu metode nonfarmakologis dalam membantu mengurangi nyeri persalinan.

Kemajuan persalinan pada Ny. I berlangsung fisiologis tanpa komplikasi. Pada pukul 17.30 WITA ibu mengatakan ingin meneran dan terdapat dorongan seperti ingin

buang air besar. Pemeriksaan menunjukkan pembukaan lengkap 10 cm, his 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 42 detik, ketuban pecah spontan dengan cairan jernih, dan penurunan kepala janin baik. Asuhan kala II dilakukan sesuai standar APN yaitu membantu ibu memilih posisi nyaman, membimbing ibu meneran yang benar, memantau DJJ, menyiapkan alat pertolongan persalinan, serta menjaga prinsip pencegahan infeksi. Kala II berlangsung normal dan bayi lahir spontan pukul 17.40 WITA dengan jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, tonus otot baik, dan segera dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Hal ini menunjukkan bahwa proses persalinan berlangsung fisiologis dengan kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik.

Kala III berlangsung normal dengan dilakukan manajemen aktif kala III berupa pemberian oksitosin 10 IU intramuskular, peregangan tali pusat terkendali, dan masase uterus. Plasenta lahir lengkap pukul 17.45 WITA dengan perdarahan ± 100 cc dan kontraksi uterus baik. Selain itu dilakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban serta observasi perdarahan postpartum. Kondisi tersebut sesuai dengan teori bahwa manajemen aktif kala III bertujuan mencegah perdarahan postpartum dan membantu uterus berkontraksi dengan baik setelah plasenta lahir.

Pada kala IV dilakukan observasi selama dua jam postpartum meliputi tanda-tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kemih, dan jumlah perdarahan. Hasil observasi menunjukkan keadaan umum ibu baik, tekanan darah 110/82 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,5°C, TFU 2 jari di bawah pusat, uterus teraba keras, kandung kemih kosong, dan perdarahan dalam batas normal. Selain itu ibu diberikan edukasi mengenai mobilisasi dini, personal hygiene, kebutuhan nutrisi dan cairan, serta tanda bahaya masa nifas. Tidak ditemukan komplikasi selama masa observasi postpartum.

Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan, penerapan teknik *counter pressure* terbukti membantu mengurangi nyeri persalinan dan meningkatkan kenyamanan ibu selama proses persalinan. Selain teknik *counter pressure*, pemberian asuhan persalinan sesuai standar APN juga berperan penting dalam mendukung kelancaran proses persalinan kala I–IV sehingga persalinan berlangsung fisiologis tanpa komplikasi pada ibu maupun bayi.

Simpulan dan Saran

Penerapan teknik *counter pressure* pada Ny. I usia 22 tahun G4P3A0 usia kehamilan 39 minggu 4 hari di UPTD Puskesmas Sekatak terbukti membantu mengurangi nyeri persalinan pada kala I fase aktif. Setelah dilakukan teknik *counter pressure* pada daerah sakrum selama kontraksi berlangsung, ibu tampak lebih rileks, nyaman, mampu mengatur napas dengan baik, dan lebih mampu beradaptasi terhadap nyeri persalinan.

Proses persalinan kala I–IV berlangsung fisiologis tanpa komplikasi. Kala II berlangsung normal dengan lahirnya bayi secara spontan dalam keadaan baik, kala III berlangsung dengan plasenta lahir lengkap dan perdarahan dalam batas normal, serta kala IV menunjukkan kondisi ibu stabil tanpa tanda perdarahan postpartum. Dengan demikian, teknik *counter pressure* dapat dijadikan sebagai salah satu metode nonfarmakologis yang efektif, aman, dan mudah dilakukan untuk membantu mengurangi nyeri persalinan serta meningkatkan kenyamanan ibu selama proses persalinan.

Diharapkan bidan dan tenaga kesehatan dapat menerapkan teknik *counter pressure* sebagai salah satu metode nonfarmakologis dalam asuhan persalinan untuk membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan ibu bersalin. Fasilitas pelayanan kesehatan juga diharapkan dapat meningkatkan edukasi dan pelatihan terkait teknik manajemen nyeri nonfarmakologis agar pelayanan persalinan yang diberikan lebih optimal. Selain itu, ibu bersalin dan keluarga diharapkan dapat mengetahui manfaat teknik *counter pressure* sehingga dapat memberikan dukungan selama proses persalinan berlangsung. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian mengenai efektivitas

teknik *counter pressure* dengan jumlah responden yang lebih banyak dan metode penelitian yang berbeda sehingga diperoleh hasil penelitian yang lebih luas dan mendalam

Ucapan Terima Kasih

Pada kesempatan ini, peneliti mengucapkan terimakasih kepada UPTD Puskesmas Sekatak, ketua Program Studi Profesi Kebidanan, seluruh dosen dan staf Universitas Ngudi Waluyo yang telah memberi izin untuk melaksanakan tugas penelitian, dan Ny. I yang bersedia menjadi responden.

Daftar Pustaka

- Ambarwati, E. R., & Wulandari, D. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jensen, M. D. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Herinawati, H., Sari, D. N., & Puspita, R. (2019). Pengaruh Teknik Counter Pressure terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 85–92.
- JNPK-KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusu Dini*. Jakarta: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi.
- Kemendes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lailiyana, L., & Wandini, R. (2020). Efektivitas Teknik Counter Pressure terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 10(1), 45–52.
- Manuaba, I. B. G. (2012). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Marmi. (2016). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Pasongli, S., Rantung, M., & Pesak, E. (2014). Efektivitas Counter Pressure terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Persalinan Normal. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(1), 1–6.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Reeder, S. J., Martin, L. L., & Griffin, D. K. (2011). *Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi, dan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Rohani, Saswita, R., & Marisah. (2013). *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Varney, H. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.