

5. Zulfa_Counterpressure Dengan Skala Nyeri -

by Zulfa Rufaida

Submission date: 10-Jan-2020 08:59AM (UTC+0700)

Submission ID: 1240501300

File name: 5._Zulfa_Counterpressure_Dengan_Skala_Nyeri_-_ZULFA_RUFAIDA.doc (117.5K)

Word count: 2983

Character count: 18588

**COUNTERPRESSURE DENGAN SKALA NYERI PERSALINAN IBU INPARTU KALA I
(FASE AKTIF) DI KABUPATEN MOJOKERTO**

Zulfa Rufaida¹⁾, Sri Wardini Puji Lestari²⁾, Dyah Permata Sari³⁾

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit

Email: zulfarufaida@gmail.com

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit

Email: sriwardinipujilestari@gmail.com

³Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit

Email: dyahpermatasari86@yahoo.co.id

ABSTRACT

Counterpressure With Pain Scale Inpartu Kala I Mother Labor (Active Phase)
In Mojokerto Mojokerto Regency

Inpartu mother Kala I experienced labor pain. One study showed that women who were able to massage for 20 minutes every hour during the active phase of labor were calmer and more relieved of pain. So it is important for midwives to be able to provide certain interventions in labor. Counterpressure technique is one of the non-pharmacological actions that can reduce labor pain. The purpose of this study was to determine the effect of counterpressure techniques on the scale of first stage labor pain (active phase).

Design the study using a quasi experiment. The design used was pretest-posttest non equivalent control group design. The sampling technique used is consecutive sampling. The population is all inmate first phase mothers (active phase) in the Mojokerto regency (Rahma Kartika Clinic and Aulia Husada Clinic). The sample size is calculated by the formula, obtained the results of 15 respondents for each group. Independent variable is counterpressure technique and the dependent variable is labor pain. Data analysis using independent sample t test with clinical significance was used Δ mean with 95% confidence interval with a value of $P < 0.05$.

The t test results obtained a significant value of 0.000, Mann Whitney test is significant at 0.031 with a 95% Confidence Interval (CI) between 1.14 - 26.41 does not pass the number 1, which means that there is an effect of counterpressure in reducing labor pain during the active phase. The risk factor by looking at the Odd ratio 5.5 means that the mother in the first phase of active phase who is not given a counterpressure risk 5.5 times experiencing pain than the mother given.

According to Pasongli, et al (2014), the administration of counterpressure techniques can close the pain message gates that will be delivered to the spinal cord and brain, in addition to strong pressure on this technique can activate endorphine compounds that are in synapse of spinal and brain nerve cells so that the transmission of the pain message can be inhibited and cause a decreased status of pain sensation.

The results of this study are expected to be a reference in efforts to provide midwifery care to overcome labor pain.

Keywords: Counterpressure Technique, Labor Pain

Abstrak

Ibu inpartu Kala I mengalami nyeri persalinan. Suatu penelitian menunjukkan bahwa wanita inpartu yang dapat masase selama 20 menit setiap jam selama fase aktif persalinan, lebih tenang dan lebih terbebas dari nyeri. Maka penting bagi bidan dapat memberikan intervensi tertentu dalam persalinan. Teknik counterpressure merupakan salah satu tindakan nonfarmakologis yang dapat menurunkan nyeri persalinan. Tujuan penelitian ini mengetahui pengaruh teknik counterpressure dengan skala nyeri persalinan Kala I (fase aktif).

Rancang penelitian menggunakan *quasi experiment*. Desain yang dipakai adalah *pretest – posttest non equivalent control group design*. Teknik sampling yang digunakan adalah *consecutuve sampling*. Populasinya semua Ibu inpartu Kala I (fase aktif) di wilayah Kabupaten Mojokerto (Klinik Rahma Kartika dan Klinik Aulia Husada). Besar sampel dihitung dengan rumus, didapatkan hasil 15 responden untuk masing – masing kelompok. Variabel independet adalah teknik *counterpressure* dan variabel terikat adalah nyeri persalinan. Analisis data menggunakan *independent sample t test* dengan *confidence interval* 95% dengan nilai $P < 0,05$ dan kemaknaan klinis Δ mean.

Uji t didapatkan hasil nilai signifikan 0.000, uji Mann Whitney signifikan pada nilai 0.031 dengan *Confidence Interval* (CI) 95% antara 7.14 – 26.41 tidak melewati angka 1 yang artinya ada pengaruh pemberian counterpressure dapat menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif. Faktor risiko dengan melihat nilai Odd ratio 5.5 artinya ibu inpartu kala I fase aktif yang tidak diberi counterpressure berisiko 5.5 kali mengalami nyeri dibanding ibu yang diberikan.

Pemberian counterpressure dapat menghambat pesan nyeri yang akan dihantarkan menuju medulla spinalis dan otak, sementara itu, counterpressure mengaktifkan senyawa endorphine di sinaps sel-sel saraf tulang belakang dan otak, sehingga menyebabkan status penurunan sensasi nyeri dan transmisi dari pesan nyeri dihambat, (Pasongli, dkk.2014)

Sesuai, hasil penelitian diharapkan dapat menjadi acuan dalam upaya memberikan asuhan kebidanan untuk mengatasi nyeri persalinan.

Kata Kunci : Teknik Counterpressure, Nyeri Persalinan

PENDAHULUAN

Counterpressure merupakan salah satu cara dalam menghilangkan nyeri persalinan, khususnya nyeri punggung (Glade B.Curtis, 2008). Teknik ini dilakukan dengan memberi penekanan pada sumber daerah nyeri pinggang persalinan yang dirasakan sehingga dapat memperlancar peredaran darah, melepaskan ketegangan otot, mengurangi nyeri pinggang persalinan, dan akhirnya akan menimbulkan relaksasi. (Staf UI, 2010).

Menurut Mender, 2003, masase adalah terapi nyeri yang paling primitive dan menggunakan reflek lembut manusia untuk menahan menggosok atau meremas bagian tubuh yang nyeri. Masase sangat baik dan merupakan cara lembut untuk membantu ibu inpartu merasa lebih segar selama persalinan. Sentuhan masase membuat ibu lebih rileks. Suatu penelitian menunjukkan efektifitas dari *counterpressure* dalam kehidupan sehari-hari. Keterlibatan tekanan langsung secara fisik telah ditunjukkan untuk menaikkan tekanan darah dan mengendalikan peristiwa vasovagal di dalam kondisi tertentu.

Pada seminar Nasional teknologi di Yogyakarta Prosentase tingkat nyeri pada masing-masing kelompok pada

persalinan yaitu: pada kelompok kontrol 3,3% nyeri ringan, 60% nyeri sedang dan 36,7% nyeri berat, sedangkan pada kelompok perlakuan 46,7% nyeri sedang dan 53,3% nyeri berat (http:// Seminar Nasional Teknologi 2007 (SNT 2007) ISSN : 1978-1977 Yogyakarta, 24 November 2007).

Di Jawa Timur, angka kematian ibu mencapai 97,43 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara angka kematian ibu di Kabupaten Mojokerto mencapai 116,89 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2013). Hal ini karena fenomena di masyarakat ditemukan bahwa 65% ibu hamil memiliki kondisi empat terlalu, yaitu, terlalu sering, terlalu tua, terlalu banyak dan terlalu muda (Indriyani & Asmuji, 2014).

Upaya mengatasi faktor – faktor yang berhubungan dengan kematian ibu dan bayi, harus terjadi suatu pergeseran dari penekanan terhadap intervensi medis yang berteknologi tinggi saat ini menuju fokus dalam meningkatkan akses terhadap pelayanan pencegahan (Lowdermilk, Perry, & Cashion, 2013). Sebagai pemberi layanan, harus menyadari kebutuhan ibu inpartu untuk mengatasi nyeri pada persalinan Kala I (fase aktif). Suatu penelitian

menunjukkan bahwa wanita inpartu yang dapat masase selama 20 menit setiap jam selama fase aktif persalinan, mereka lebih tenang dan lebih terbebas dari nyeri. Banyak diantara mereka memilih metode nonfarmakologis.

Maka penting bagi bidan dapat memberikan intervensi tertentu dalam persalinan. Dengan alasan tersebut, maka bidan dapat memberikan asuhan kebidanan untuk mengatasi nyeri persalinan sesuai harapan mereka dengan teknik *counterpressure*.

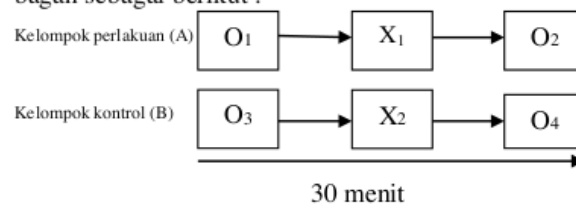
Sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui teknik *counterpressure* terhadap skala nyeri persalinan ibu inpartu Kala I (fase aktif).

Mengetahui teknik *counterpressure* pada skala nyeri persalinan Kala I (fase aktif) adalah tujuan penelitian ini.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Rancang penelitian menggunakan *quasi experiment*. Desain yang dipakai adalah *pretest – posttest non equivalent control group design*. Kelompok perlakuan diukur skala nyerinya kemudian diberi *counterpressure* saat kontraksi dan tetap menerima asuhan persalinan normal serta pendampingan

persalinan yang diikuti dengan pengukuran, sedangkan kelompok kontrol mendapatkan bimbingan relaksasi dengan napas dalam selama 30 menit saat kontraksi dan tetap menerima asuhan persalinan normal serta pendampingan persalinan yang diikuti dengan pengukuran. Rancangan penelitian dapat digambarkan dengan bagan sebagai berikut :



Variabel perlakuan adalah pemberian teknik *counterpressure*. variabel dependent atau tergantung adalah skala nyeri pada ibu inpartu Kala I (fase aktif).

Sampel dalam penelitian ini dibagi dalam dua kelompok, yaitu kelompok A (kelompok perlakuan), dan kelompok B (kelompok kontrol). Ibu bersalin yang masuk dalam sampel penelitian adalah ibu bersalin yang memenuhi kriteria kelayakan yaitu:

- a. Kriteria inklusi: Ibu bersalin normal dengan presentasi kepala, tidak dilakukan induksi persalinan, usia kehamilan ≥ 37 minggu, janin tunggal hidup, his adekuat (kontraksi uterus > 3 kali dalam 10 menit dengan lama

kontraksi > 40 detik), ibu bersalin kala I fase aktif (pembukaan 4-6 cm), persalinannya didampingi oleh suami atau keluarga terdekat, penduduk Jawa Timur, tidak menggunakan metode farmakologis dan non farmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan selain napas dalam dan sentuhan/ pijatan.

- b. Kriteria eksklusi: Ibu dengan disabilitas seperti: tuli, buta, tuna wicara, kelainan mental; persalinan tidak maju berdasarkan partograf dan ibu bersalin yang tidak kooperatif.

Besar sampel yang diperlukan dalam penelitian ini ditetapkan dengan menggunakan rumus dan didapatkan hasil masing-masing kelompok adalah 15 responden.

Sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik *non probability sampling* dengan teknik *consecutive sampling*.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner berisi tentang respon nyeri selama persalinan, lembar check list yang berisi nama (inisial), usia, dan paritas ibu bersalin. Penilaian nyeri yang dipakai dalam penelitian ini adalah penilaian intensitas nyeri dengan skala numerik (*Numeric Rating Scale*).

Pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan *independent sample t test*. Untuk kemaknaan klinis digunakan Δ mean dengan *confidence interval* 95% dengan nilai $P < 0,05$. Setelah dilakukan uji *independent sample t test* kemudian data dianalisis kembali dengan *mann-whitney test*.

HASIL PENELITIAN

- a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1 Distribusi Responden Umur **Frekuensi Berdasarkan**

No	Usia	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Risiko Tinggi	5	16.7
2.	Risiko Rendah	25	83.3
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan

bahwa sebagian besar responden umur yang risiko rendah untuk hamil yaitu 25 orang (83.3%).

- b. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 2 Distribusi Responden Paritas **Frekuensi Berdasarkan**

No	Paritas	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Primipara	12	40
2.	Multipara	16	53.3
3.	Grandemultipara	2	6.7
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa lebih dari 50% paritas responden multipara yaitu 16 orang (53.3%).

- c. Karakteristik responden berdasarkan sebelum dilakukan teknik *counterpressure*

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Skala Nyeri Sebelum Dilakukan Teknik Counterpressure

No.	Skala Nyeri	F	%
1.	7-9 (Sangat Nyeri)	29	96.7
2.	10 (Nyeri Tidak Bisa Dikontrol)	1	3.3
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar skala nyeri 7-9 yaitu 29 responden (96.7%).

- d. Karakteristik responden berdasarkan setelah perlakuan teknik *counterpressure*

Tabel 4 Distribusi frekuensi Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sesudah Dilakukan Teknik Counterpressure

No.	Skala Nyeri	F	%
1.	4-6 (Nyeri Sedang)	17	56.7
2.	7-9 (Sangat Nyeri)	13	43.3
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden sesudah dilakukan teknik *counterpressure* pada skala nyeri 4-6 yaitu 17 orang (56.7%).

Tabel 5 Tabulasi Silang Kelompok Perlakuan Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Teknik

Counterpressure Pada Ibu Inpartu Kala I (Fase Aktif)

No	Crosstab	Sebelum		Sesudah	
		F	%	F	%
1.	Tidak nyeri				
2.	Nyeri Ringan				
3.	Nyeri Sedang			11	73.3
4.	Sangat nyeri	14	93.3	4	26.7
5.	Sangat nyeri dan tidak bisa dikontrol	1	6.7		
Jumlah		15	100	15	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebelum diberi perlakuan nyeri dengan kategori sangat nyeri dan kategori nyeri yang tidak bisa dikontrol berubah menjadi kategori nyeri sedang yaitu sebanyak 11 orang (73.3%) dan sangat nyeri yaitu sebanyak 4 orang (26.7%) setelah diberi *counterpressure*.

Tabel 6 Tabulasi Silang Kelompok Kontrol Pada Ibu Inpartu Kala I (Fase Aktif)

No	Crosstab	Sebelum		Sesudah	
		F	%	F	%
1.	Tidak nyeri				
2.	Nyeri Ringan				
3.	Nyeri Sedang			5	33.3
4.	Sangat nyeri	15	100	10	66.7
5.	Sangat nyeri dan tidak bisa dikontrol				
Jumlah		15	100	15	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa nyeri dengan kategori sangat nyeri berubah menjadi kategori nyeri sedang

yaitu sebanyak 6 orang (40%) dan sangat nyeri yaitu sebanyak 9 orang (60%).

Hasil uji statistik dengan Uji t didapatkan hasil nilai signifikan 0.000 dan uji Mann Whitney signifikan pada nilai 0.031 dengan Confidence Interval (CI) 95% antara 1.14 – 26.41 tidak melewati angka 1 yang artinya ada pengaruh pemberian counterpressure pada nyeri kala I fase aktif.

Faktor risiko dengan melihat nilai Odd ratio 5.5 artinya ibu inpartu kala I fase aktif yang tidak diberi counterpressure berisiko 5.5 kali mengalami nyeri dibanding ibu yang diberikan.

PEMBAHASAN

Usia dan tahap perkembangan seseorang merupakan variabel penting yang akan mempengaruhi reaksi dan ekspresi nyeri. Dalam hal ini anak-anak cenderung kurang mampu mengungkapkan nyeri yang mereka rasakan dibandingkan orang dewasa dan kondisi ini dapat menghambat penanganan nyeri untuk mereka (Smeltzer, 2001). Dalam penelitian ini sebagian besar responden umur yang risiko rendah (20-34 tahun) untuk hamil yaitu 25 orang (83.3%).

⁴ Pengalaman masa lalu juga mempengaruhi persepsi terhadap nyeri. Keberhasilan atau kegagalan metode penanganan nyeri sebelumnya juga berpengaruh terhadap harapan individu terhadap penanganan nyeri saat ini (Smeltzer, 2001). Didapati dalam penelitian ini jumlah lebih dari 50% paritas responden multipara yaitu 16 orang (53.3%).

Berdasarkan umur responden menunjukkan mayoritas pada kelompok umur 20 – 34 tahun. Menurut Sri, dkk (2014) usia juga mempengaruhi seseorang berespon terhadap nyeri. selain responden rata – rata berada pada usia produktif, juga secara fisiologis dimungkinkan masih kuat menahan nyeri persalinan. Namun demikian selain respon nyeri bersifat individual, rasa nyeri dipengaruhi oleh berbagai hal seperti lingkungan, ras, tindakan tertentu dan juga pola coping seseorang dalam menghadapi nyeri.

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan, bersifat sangat subyektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya pada orang

tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Hidayat, 2006).

Skala nyeri pada ibu inpartu Kala I fase aktif sebelum dilakukan teknik *counterpressure* kategori sangat nyeri dan kategori nyeri yang tidak bisa dikontrol berubah menjadi kategori nyeri sedang yaitu sebanyak 11 orang (73.3%) dan sangat nyeri yaitu sebanyak 4 orang (26.7%) setelah diberi *counterpressure*.

Kontraksi menyebabkan adanya pembukaan serviks sehingga terjadilah persalinan. Menurut Pasongli, dkk. (2014) bahwa nyeri persalinan yang terjadi pada responden merupakan suatu perasaan yang tidak menyenangkan yang merupakan respon individu yang menyertai dalam proses persalinan. Nyeri persalinan kala I fase aktif, memiliki skala nyeri berat hingga sangat berat atau tak tertahankan. Nyeri persalinan disebabkan oleh kontraksi otot rahim, regangan otot panggul dan kondisi psikologis.

Hasil uji statistik dengan Uji T didapatkan hasil nilai signifikan 0.000 uji Mann Whitney signifikan pada nilai 0.031

dengan Confidence Interval (CI) 95% antara 1.14 – 26.41 tidak melewati angka 1 yang artinya ada pengaruh pemberian *counterpressure* dengan persalinan kala I fase aktif. Faktor risiko dengan melihat nilai Odd ratio 5.5 artinya ibu inpartu kala I fase aktif yang tidak diberi *counterpressure* berisiko 5.5 kali mengalami nyeri dibanding ibu yang diberikan.

Hasil penelitian ini sependapat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri, dkk; dan oleh Rina, dkk bahwa teknik *counterpressure* lebih efektif terhadap penurunan nyeri pada persalinan normal. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil dari Pasongli, dkk (2014), bahwa pemberian masase teknik *counterpressure* dapat menghambat pesan menuju medulla spinalis dan otak, selain itu *counterpressure* dapat mengaktifkan senyawa endorphine yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang dan otak, sehingga transmisi dari pesan nyeri terhambat dan akibatnya sensasi nyeri berkurang.

Hasil penelitian ini adalah tehnik masase *countepressure* efektif dilakukan untuk menurunkan intensitas nyeri kala I

³ fase aktif persalinan normal. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori dalam penelitian yang dilakukan oleh Imas, Yanti dan Ida yaitu counterpressure berpengaruh pada intensitas nyeri fase aktif kala I persalinan normal.

Nyeri dalam persalinan Kala I disebut nyeri viseral sebagai akibat kontraksi uterus yang menyebabkan dilatasi serviks. Nyeri persalinan pada akhir Kala I dan Kala II disebut nyeri somatik sebagai akibat peregangan pada jaringan perenium, tarikan peritonium dan daerah uteroservikal saat kontraksi. (www.google.com/nyeri-persalinan.)

¹ Pijat counterpressure adalah pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan, atau juga menggunakan bola tenis. Tekanan dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil. Teknik ini efektif menghilangkan sakit punggung akibat persalinan. Namun perlu disadari bahwa ada ibu yang tidak biasa dipijat, bahkan disentuh saat mengalami kontraksi, hal ini disebabkan karena kontraksi sedemikian kuatnya sehingga ibu tidak sanggup lagi

menerima rangsangan apapun pada tubuh. (Bonny Danuatmaja,2004).

Dari hasil pengamatan yang dilakukan peneliti pada ibu Inpartu Kala I sesudah dilakukan teknik *counterpressure* nyeri yang dirasakan mengalami penurunan skala nyeri. Hal ini dikarenakan *counterpressure* dapat memberi kenyamanan pada ibu inpartu kala I sehingga teknik ini dapat menjadi intervensi yang mudah dilakukan serta efektif bagi ibu inpartu kala I.

PENUTUP

Kesimpulan

Counterpressure menurunkan skala nyeri terhadap persalinan. Pada penelitian ini, kesimpulan yang didapat yaitu, ada pengaruh teknik counterpressure terhadap skala nyeri persalinan ibu inpartu Kala I (fase aktif) di Kabupaten Mojokerto.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa ibu inpartu kala I fase aktif yang tidak diberi counterpressure berisiko 5.5 kali mengalami nyeri dibanding ibu yang diberikan

Saran

Bidan sebagai tenaga kesehatan dapat memberikan terapi non farmakologis seperti

Counterpressure dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu inpartu Kala I untuk mengurangi nyeri selama persalinan sebagai terapi non farmakologis dalam mengurangi nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Bagian Obstetri & Fisiologi (2000). *Obstetri Fisiologi*. Bandung : FK Unpad.
- Bobak (2004). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC.
- Danuatmaja, Bonny, (2004). *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta : Puspa Swara.
- Deitra Leonard L. 2013. *Keperawatan Maternitas*. Singapura: Elsevier Mosby.
- Depkes Pemprov (2010). *AKI Di Jawa Timur*. (online) <http://pemprov.com>
- Depkes RI (2007). *Angka Kematian Ibu*. (online). http://depkesRI2007.angka_kematian_ibu.html.
- ⁶ Dinkes Kab. Mojokerto, 2014. *Profil Kesehatan Kab. Mojokerto*. p.24.
- Dewanto (2010). *Fisiologi Nyeri*. (online) admingudangpengetahuan.blogspot.com/.../fisiologi-nyeri-phsycologi-of-pain.html.
- Hanafiah. 2014. *Ilmu Kebidanan* Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. p.213.
- [Http:// Seminar Nasional Teknologi 2007 \(SNT 2007\) ISSN : 1978-1977 Yogyakarta, 24 November 2007](http://Seminar Nasional Teknologi 2007 (SNT 2007) ISSN : 1978-1977 Yogyakarta, 24 November 2007)).
- ⁶ Hutahaean, 2013. *Konsep Asuhan Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Janet Medforth, d., 2011. *Kebidanan Oxford dari Bidan untuk Bidan*. Jakarta: EGC.
- JNPK-KR, 2012. *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Depkes RI.
- Mansjoer, Arif (2002). *Kapita Selekta*. Jakarta : FKUI.
- Manuaba, Ida Bagus (1998). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta : EGC
- ⁴ Notoatmodjo, Soekidjo (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pasongli, Seri; Rantung, Maria; Pesak, Ellen. 2014. Efektifitas Counterpressure Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Di Rumah Sakit Advent Manado. *Jurnal Ilmiah Bidan*. ISSN: 2339-1731.
- ⁴ Prawirohardjo, Sarwono (2006). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP.
- Qittun (2008). *Konsep Dasar Nyeri*. (online) <http://qittun.blogspot.com/2008/10/konsep-dasar-nyeri.html>.
- Rejeki, Sri; Hartiti, Tri; Khayati, Nikmatul. 2014. *Nyeri Persalinan*

Kala I Melalui Praktik Counter-Pressure Oleh Suami Di RSUD Soewondo Kendal. Jurnal Keperawatan Maternitas/ Vol.2 No. 2 Hal: 127-135.

Rosemary, Mender (2003). *Nyeri Persalinan*. Jakarta : EGC.

Sarwono. 2014. *Ilmu Kandungan*. keempat ed. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. p.7.

Simkin, Penny (2005). *Buku Saku Persalinan*. Jakarta : EGC.

Smeltzer, Suzanne C, (2001). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC.

Sondakh. ⁶ 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Erlangga.

Staf UI (2010). *Teknik Counterpressure*. (online) <http://staf.ui.co.id/internal/maternal/nyeriManNonFarmakologik.pdf>

³ Sulistyawati, Ari. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.

5. Zulfa_Counterpressure Dengan Skala Nyeri -

ORIGINALITY REPORT

17%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

12%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

warungbidan.blogspot.com

Internet Source

4%

2

www.scribd.com

Internet Source

3%

3

perpusnwu.web.id

Internet Source

3%

4

pt.scribd.com

Internet Source

3%

5

Submitted to Universitas Muhammadiyah
Sidoarjo

Student Paper

2%

6

repository.poltekkesmajapahit.ac.id

Internet Source

2%

7

Submitted to Universitas Diponegoro

Student Paper

2%

Exclude bibliography On