

EFEKTIVITAS TERAPI KOMBINASI COUNTERPRESSURE DAN BREATHING EXERCISE TERHADAP ADAPTASI NYERI PERSALINAN**Yusrah Taqiyah^{1*}, Azrida², Nabila Aulia³, Syaugia⁴**^{1,3,4} Jurusan Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia² Jurusan Kebidanan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia*Email Corresponding author: yusrah.taqiyah@umi.ac.id**Keywords:**Combination Therapy,
Counterpressure,
Breathing Exercise,
Adaptation, Labor Pain**ABSTRACT**

Labor pain during the first stage of labor often disrupts the mother's comfort and stability. Non-pharmacological approaches such as counterpressure and breathing exercises offer pain reduction without side effects. This study was conducted to determine the effectiveness of a combination therapy of counterpressure and breathing exercises on labor pain adaptation. The research employed a quasi-experimental design with a pretest-posttest control group design, conducted at RSIA Masyita with 68 respondents selected through total sampling. The instruments used included the NRS and VAS for pain assessment. Data were analyzed using the Wilcoxon Signed-Rank Test with a significance level of $\alpha < 0.05$. The results showed that before the combined counterpressure and breathing exercise technique was applied, most respondents experienced severe pain (26 respondents, 76.5%). After the application of counterpressure on the sacral region, the majority reported moderate pain (23 respondents, 67.6%). The test results yielded a p-value of 0.000 (<0.05), indicating that the combined counterpressure and breathing exercise technique is effective in reducing pain during the active phase of the first stage of labor. In conclusion, the combination of counterpressure and breathing exercises is effective in reducing labor pain during the active phase of the first stage of labor.

PENDAHULUAN

Proses persalinan merupakan suatu peristiwa fisiologis yang kompleks, ditandai oleh interaksi dinamis antara perubahan fisik, hormonal, dan psikologis yang dialami ibu selama proses kelahiran berlangsung (Stacey et al., 2021) Salah satu aspek yang paling menonjol dalam persalinan adalah munculnya rasa nyeri dan kecemasan, terutama pada fase aktif kala I, yang secara konsisten dilaporkan sebagai tantangan utama bagi ibu bersalin (Nori et al., 2023) Nyeri persalinan dipicu oleh kontraksi uterus, dilatasi serviks, serta tekanan bagian

janin terhadap struktur panggul, yang kemudian memicu stres dan respons fisiologis negatif melalui aktivasi sistem saraf otonom (Fitriahadi, 2019) Apabila tidak dikelola secara optimal, nyeri ini dapat memperlambat kemajuan persalinan, meningkatkan kemungkinan intervensi medis, dan berdampak jangka panjang terhadap kesehatan psikologis ibu, termasuk risiko gangguan kecemasan dan depresi pascapersalinan (Nanji & Carvalho, 2020).

Penanganan nyeri persalinan dapat dilakukan melalui berbagai pendekatan termasuk metode farmakologis maupun non

farmakologis (Nanji & Carvalho, 2020) Di antara intervensi non-farmakologis, teknik pijat Counterpressure Massage telah banyak diteliti (Marlina et al., 2025). Counterpressure dilakukan dengan memberikan tekanan di daerah sakrum atau punggung bagian bawah selama kontraksi, dengan tujuan menghambat transmisi rangsangan nyeri pada sistem saraf pusat. Beberapa penelitian kuasi-eksperimental menunjukkan bahwa counterpressure signifikan menurunkan intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu fase aktif (Smith et al., 2018) Sebagai contoh, penelitian oleh (Marlina et al., 2025) menunjukkan penurunan nyeri yang signifikan ($p = 0,002$) pada ibu primigravida setelah intervensi counterpressure. Penelitian lain juga membuktikan efek signifikan counterpressure massage pada penurunan nyeri kala I fase aktif (Sri, 2022)

Namun demikian, meskipun efektivitas counterpressure cukup konsisten, nyeri persalinan tetap merupakan pengalaman kompleks yang melibatkan komponen fisiologis, psikologis, dan emosional. Oleh karena itu, pendekatan multidimensi yang tidak hanya menekankan sentuhan fisik, tetapi juga teknik relaksasi dinilai lebih holistik untuk mendukung adaptasi ibu terhadap nyeri (Alejos, 2017) (Sari et al., 2021)

Salah satu teknik relaksasi yang menjanjikan adalah Deep Breathing Exercise atau pernapasan dalam, yang dapat membantu menenangkan ibu, menurunkan kecemasan, serta memperlancar oksigenasi dan relaksasi otot selama kontraksi. Meta-analisis terbaru menunjukkan bahwa latihan pernapasan selama persalinan dapat memperpendek durasi persalinan tahap kedua dan mengurangi ketidaknyamanan (Nori et al., 2023) Khususnya, sebuah studi kuasi-eksperimental melaporkan bahwa kombinasi deep breathing dan counterpressure massage mampu mengurangi intensitas nyeri secara signifikan dibanding kondisi sebelum intervensi. (Suksesty et al., 2024)

Dengan demikian, menggabungkan kedua teknik counterpressure dan breathing exercise sebagai satu paket terapi non-farmakologis potensial dapat meningkatkan adaptasi ibu terhadap nyeri persalinan secara lebih optimal, dibanding hanya menggunakan satu teknik tunggal. (Stacey et al., 2021) Kombinasi ini memungkinkan pemberian dukungan fisik (pengurangan transmisi nyeri)

serta dukungan fisiologis dan psikologis (relaksasi, oksigenasi, kontrol napas), sehingga diharapkan menghasilkan pengurangan intensitas nyeri, penurunan stres, dan peningkatan kenyamanan ibu selama proses persalinan. (Lebang et al., 2023)

Meski demikian, penelitian mengenai efektivitas kombinasi tersebut masih relatif terbatas, khususnya di setting pelayanan kebidanan di Indonesia. Oleh karena itu, penelitian dengan judul “Efektivitas Terapi Kombinasi Counterpressure dan Breathing Exercise terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan” penting dilakukan, untuk mengisi gap pengetahuan dan menyediakan bukti empiris bagi praktik kebidanan non-farmakologis yang aman, sederhana, dan dapat diterapkan dalam asuhan maternitas

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *kuasi eksperimental desain* dengan rancangan *pretest-posttest control group design*, dilakukan di RSIA Masyita dilakuna pada bulan September – November 2025, dengan sampel sebesar 68 responden menggunakan tehnik total sampling instrument Skala Nyeri menggunakan lembar observasi *Numerik Rating Scale* dan *Visual Analog Scale* untuk Adaptasi Fisik teknik total sampling , untuk menguji pengaruh, digunakan uji alternatif Wilcoxon Signed-Rank Test. dengan tingkat signifikansi $\alpha < 0.05$. penelitian ini telah mendapatkan surat rekomendasi persetujuan etik dengan nomor 085/A.1.KEP-UMI/II/2025.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data akan dilakukan menggunakan instrument lembar observasi *Numeric Rating Scale (NRS)* Kriteria penilaian intensitas nyeri dinilai dengan menggunakan presentasi yaitu skor 0 tidak nyeri, skor 1-3 nyeri ringan, skor 4-6 nyeri sedang, skor 7-9 nyeri berat, dan skor 10 sangat berat, untuk untuk kombinasi *counterpressure* dan *breathing exercise* menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP).

Pengolahan dan Analisis Data

Uji normalitas menggunakan uji *kolmogorov smirnov*. Data yang terdistribusi normal ($p > 0,05$) akan diuji menggunakan uji statistik uji independent sample t-test, sedangkan data yang

tidak terdistribusi normal ($p < 0,05$) akan diuji menggunakan uji alternatif yaitu dengan uji *mann whitney*

HASIL

Tabel. 1

Distribusi Responden berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Suku, dan Status Gravida

Karakteristik Responden	Kelompok Kontrol (n=34)		Kelompok Intervensi (n=34)	
	n	%	n	%
Usia				
Remaja Akhir	15	44,1	7	20,6
Dewasa Awal	19	55,9	27	79,4
Pendidikan				
SMA	14	41,2	13	38,2
D3	9	26,5	7	20,6
S1	11	32,4	14	41,2
Pekerjaan				
IRT	13	38,2	12	35,3
Wiraswasta	12	35,3	10	29,4
PNS	7	20,6	8	23,5
Perawat	2	5,9	4	11,8
Suku				
Makassar	12	35,3	12	35,3
Bugis	10	29,4	15	44,1
Mandar	5	14,7	3	8,8
Toraja	7	20,6	4	11,8
Status Gravida				
Primipara	5	14,7	3	8,8
Multipara	29	85,3	31	91,2

Karakteristik responden di RSIA Masyita menunjukkan bahwa kelompok intervensi dan kontrol didominasi oleh usia dewasa awal, masing-masing 79,4% dan 55,9%. Pada kelompok intervensi, pendidikan mayoritas adalah perguruan tinggi (41,2%), sedangkan pada kelompok kontrol didominasi SMA (41,2%). Pekerjaan kedua kelompok sebagian besar adalah IRT, yakni 35,3% pada intervensi dan 38,2% pada kontrol. Dari segi suku, kelompok intervensi didominasi suku Bugis (44,1%), sedangkan kelompok kontrol oleh suku Makassar (35,3%). Baik kelompok intervensi maupun kontrol sama-sama didominasi oleh multipara, masing-masing 91,2% dan 85,3%.

Tabel. 2

Distribusi Frekuensi Nyeri Persalinan Sebelum dilakukan kombinasi *counterpressure* dan *breathing exercise*

Kelompok	n	%
Intervensi		
Nyeri Berat	26	76,5
Nyeri Sangat Berat	8	23,5
Kontrol		
Nyeri Sedang	5	14,7
Nyeri Berat	29	85,3
Total	68	100

Berdasarkan Tabel.2 tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum intervensi menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi, sebagian besar responden berada pada kategori nyeri berat (76,5%), sementara sisanya mengalami nyeri sangat berat (23,5%). Pada kelompok kontrol, mayoritas responden juga berada pada kategori nyeri berat (85,3%), sedangkan proporsi terkecil terdapat pada kategori nyeri sedang (14,7%). sedangkan proporsi terkecil terdapat pada kategori nyeri sedang (14,7%).sisanya mengalami nyeri sangat berat (23,5%). Pada kelompok kontrol yang diberikan teknik relaksasi napas dalam, mayoritas responden juga berada pada kategori nyeri berat (85,3%), sedangkan proporsi terkecil terdapat pada kategori nyeri sedang (14,7%).

Tabel. 3

Distribusi Frekuensi Nyeri Persalinan Setelah dilakukan kombinasi *counterpressure* dan *breathing exercise*

Kelompok	n	%
Intervensi		
Nyeri Ringan	11	32,4
Nyeri Sedang	23	67,6
Kontrol		
Nyeri Sedang	7	20,6
Nyeri Berat	27	79,4
Total	68	100

Berdasarkan Tabel 3, tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif setelah intervensi menunjukkan bahwa pada kelompok yang menerima teknik *counterpressure* regio sakralis, mayoritas responden berada pada kategori nyeri sedang (67,6%), sementara sisanya mengalami nyeri

Tabel. 4
Hasil Normalitas Pada Pre Test dan Post Test
Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok
Kontrol

Kelas	Kolmogorov-Smirnov		
	Statistic	Df	Sig
Pre-Test Intervensi	0,245	34	0,000
Post-Test Intervensi	0,230	34	0,000
Pre-Test Kontrol	0,233	34	0,000
Post-Test Kontrol	0,175	34	0,010

Berdasarkan Tabel 4, hasil uji normalitas menggunakan *kolmogoro-smirnov* pada nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif *pre* dan *post test* pada kelompok intervensi didapatkan nilai signifikansi tingkat nyeri *pre test* yaitu 0,000 dan *post test* dengan nilai 0,000 ($\text{sig} < 0,05$). Pada kelompok kontrol nilai signifikansi tingkat nyeri persalinan *pre test* adalah 0,000 dan *post test* yaitu 0,010 ($\text{sig} < 0,05$), maka dapat dikatakan bahwa nilai nyeri persalinan *pre* dan *post test* kedua kelompok tidak berdistribusi normal sehingga akan dilakukan uji alternatif yaitu uji *man whitney test*

Tabel. 5
Hasil Uji Alternatif Mann Whitney Terhadap
Adaptasi Nyeri Persalinan Pada Kelompok
Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	n	Mean Ranking	P-Value
Post Test Intervensi	34	18,22	0,000
Post Test Kontrol	34	50,78	
Total	68		

Berdasarkan uji statistic *mann whitney*, jika nilai Sig. $< 0,05$ maka hipotesis diterima. Berdasarkan table 5 hasil uji *mann whitney* setelah diberi kombinasi *counterpressure* dan *breathing exercise* pada kelompok intervensi dan teknik relaksasi nafas dalam pada kelompok kontrol didapatkan nilai *p value* = 0,000 atau $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa teknik *counter pressure regio sakralis* efektif

terhadap adaptasi nyeri persalinan di RSIA Masyita.

PEMBAHASAN

Temuan penelitian-penelitian kuantitatif dan tinjauan pustaka menunjukkan bahwa intervensi non-farmakologis seperti pijat sakral *counterpressure* dan latihan pernapasan memiliki efek mengurangi intensitas nyeri persalinan serta menurunkan kecemasan ibu selama fase aktif persalinan (Issac et al., 2023). Meta-analisis dan systematic review terbaru memperlihatkan bukti bahwa *breathing exercise* dapat memendekkan durasi beberapa tahapan persalinan dan menurunkan ketidaknyamanan, sementara penelitian kuasi-eksperimental dan RCT pada *counterpressure* umumnya menunjukkan penurunan skor nyeri selama kala I aktif (Marlina et al., 2025). Karena nyeri persalinan merupakan pengalaman multi-dimensional yang memengaruhi aspek fisiologis dan psikologis ibu, bukti tersebut relevan secara klinis karena memberikan opsi aman, sederhana, dan terjangkau untuk meningkatkan adaptasi ibu selama persalinan (Putu et al., 2025)

Secara fisiologis, mekanisme analgesik dari *counterpressure* dan teknik pernapasan dapat dijelaskan melalui beberapa jalur komplementer. *Counterpressure* diyakini bekerja sebagian berdasarkan teori gate control (menekan transmisi nyeri melalui stimulus sentuhan/tekanan) dan memicu pelepasan endorfin endogen, sehingga menurunkan persepsi nyeri (Nori et al., 2023). Sementara itu, latihan pernapasan mengurangi kecemasan, menurunkan tonus simpatetik, dan memperbaiki oksigenasi sehingga mengurangi respons fisiologis terhadap rasa sakit dan memfasilitasi relaksasi otot panggul serta koordinasi kontraksi (Lebang et al., 2023). Kombinasi kedua teknik ini secara teoritis menawarkan efek sinergis: pengurangan input nyeri perifer (*counterpressure*) plus modulasi respons sentral dan afektif (*breathing*), yang dapat meningkatkan kapasitas adaptif ibu terhadap rasa nyeri persalinan.

Meskipun bukti eksperimental yang menilai kombinasi *counterpressure* dengan *breathing exercise* masih relatif terbatas, beberapa studi dan tinjauan literatur awal melaporkan hasil positif ketika teknik-teknik tersebut dikombinasikan atau diberikan bersamaan dengan modalitas non-farmakologis

lain (mis. aromaterapi, birth ball) misalnya studi kuasi-eksperimental dan laporan praktik menunjukkan penurunan signifikan pada skor nyeri setelah intervensi gabungan (Maisaroh & Maryani, 2021). Sebuah literature review terbaru juga menekankan bahwa paket intervensi multimodal cenderung memberi manfaat lebih besar dibandingkan pendekatan tunggal, karena menargetkan berbagai determinan nyeri (Oktiningrum, 2025). Namun, heterogenitas desain studi (perbedaan protokol counterpressure, variasi teknik pernapasan, ukuran sampel, dan outcome yang diukur) membatasi kemampuan untuk melakukan sintesis kuantitatif yang kuat saat ini.

Di konteks layanan kebidanan, terutama pada fasilitas dengan sumber daya terbatas, penerapan terapi kombinasi counterpressure dan breathing exercise menawarkan intervensi yang mudah diterapkan oleh tenaga kebidanan dan pendamping persalinan tanpa memerlukan peralatan mahal. Penelitian-penelitian lokal di Indonesia melaporkan penurunan skala nyeri dan kepuasan ibu setelah penerapan counterpressure dan/atau latihan pernapasan, sehingga intervensi ini dapat diintegrasikan dalam paket asuhan persalinan komplementer untuk meningkatkan pengalaman persalinan (Palimbo et al., 2023). Penerapan yang konsisten membutuhkan standarisasi pelatihan bagi bidan dan pendamping, pedoman protokol (durasi, titik tekanan, frekuensi napas) serta pemantauan outcome maternal dan neonatal agar keamanan dan efektivitas terjaga.

Walaupun bukti pendukung cukup menjanjikan, literatur saat ini dibatasi oleh sejumlah isu metodologis: banyak studi berskala kecil, penggunaan desain non-acak, variabilitas dalam pengukuran nyeri (VAS/NRS/durasi), serta kurangnya follow-up standar untuk outcome maternal-neonatal (Putu et al., 2025). Oleh karena itu, direkomendasikan dilakukan RCT bermulti-senter dengan protokol intervensi terstandarisasi (definisi counterpressure yang seragam, skema breathing exercise yang teruji, serta outcome primer/sekunder yang jelas seperti perubahan skor nyeri, durasi persalinan, penggunaan analgesik (Stacey et al., 2021), dan hasil neonatal). Juga perlu kajian cost-effectiveness dan studi implementasi untuk menilai adopsi skala besar di layanan kebidanan primer. Bukti semacam ini akan memperkuat dasar rekomendasi praktik yang berbasis bukti

untuk integrasi terapi kombinasi tersebut dalam asuhan maternitas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terapi kombinasi counterpressure dan breathing exercise terbukti efektif dalam meningkatkan adaptasi ibu terhadap nyeri persalinan, terutama pada kala I fase aktif. Kombinasi intervensi ini memberikan efek sinergis melalui penurunan transmisi nyeri secara perifer, peningkatan relaksasi, pengurangan kecemasan, dan optimalisasi respons fisiologis. Bukti penelitian menunjukkan penurunan signifikan intensitas nyeri serta peningkatan kenyamanan dan kontrol diri ibu selama persalinan. Dengan demikian, terapi kombinasi ini merupakan pendekatan non-farmakologis yang aman, sederhana, dan layak diterapkan dalam praktik keperawatan.

Tenaga kebidanan disarankan untuk mengintegrasikan kombinasi counterpressure dan breathing exercise sebagai bagian dari manajemen nyeri komplementer dalam asuhan persalinan. Protokol pelaksanaan perlu distandardisasi melalui pelatihan teknis bagi bidan dan pendamping persalinan. Penelitian lanjut dianjurkan menggunakan desain eksperimental yang lebih kuat, ukuran sampel lebih besar, serta outcome maternal dan neonatal yang lebih komprehensif untuk memperkuat dasar praktik berbasis bukti.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, K. et al. (2022). Metodologi Penelitian Kua
- Alejos, H. (2017). Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Dismenorea. *Universitas Nusantara PGRI Kediri*, 01, 1–7. <http://www.albayan.ae>
- Fitriahadi, E. (2019). *Buku Ajar Asuhan Persalinan dan Manajemen Nyeri Persalinan* (1st ed.). Unisa.
- Issac, A., Nayak, S. G., Mishra, P., Vr, V., & Stephen, S. (2023). *Effectiveness of breathing exercise on the duration of labour : A systematic review and meta-analysis*. <https://doi.org/10.7189/jogh.13.04023>
- Lebang, J. V., Firdaus, R., & Moeis, R. I. A. (2023). *The Effect of Counterpressure Techniques on Decline Labor Pain in Maternity During Active Phase I Hospital I . A . Moeis Pengaruh Teknik*

- Counterpressure Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di. 2(3), 397–412.
- Maisaroh, S., & Maryani, D. (2021). *The Effectiveness Of Counter Pressure And Endorphin Massage On Reducing Pain During First Stage*. 765–771.
- Marlina, L., Daryanti, E., Rahmawati, A., Nurdianti, R., & Gustini, S. (2025). *Effectiveness of Conterpressure Massage and Rebozo Technique on Reducing Pain In The First Stage Of Labor*. 7(1). <https://doi.org/10.35568/healthcare.v7i1.55>
- Nanji, J. A., & Carvalho, B. (2020). Pain management during labor and vaginal birth. *Best Practice and Research: Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 67(xxxx), 100–112. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2020.03.002>
- Nori, W., Kassim, M. A. K., Helmi, Z. R., Pantazi, A. C., Brezeanu, D., Brezeanu, A. M., Penciu, R. C., & Serbanescu, L. (2023). Non-Pharmacological Pain Management in Labor: A Systematic Review. *Journal of Clinical Medicine*, 12(23). <https://doi.org/10.3390/jcm12237203>
- Oktiningrum, M. (2025). *Jurnal kebidanan*. 15, 89–98.
- Palimbo, A., Anisa, F. N., & Mahdiah, D. (2023). *Breathing techniques and warm compresses as therapy for adaptation of labor pain in the active phase of the first stage : A literature review*. 1(1), 40–51.
- Putu, N., Astuti, A., Putu, N., Sri, Y., Made, N., & Sumawati, R. (2025). *Effectiveness of Counterpressure with Birth Ball in Reducing Labor Pain During First Stage in BaliMed Hospital*. 13(2), 126–131. <https://doi.org/10.33992/jik.v13i2.4181>
- Sari, Z. M., Utami, L. T., & Veronica, S. Y. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Pernafasan Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Di Pmb Meyta Eka Faulia, S.St. Kecamatan Abung Selatan Kabupaten Lampung Utara Tahun 2021. *Jurnal Maternitas Aisyah*, 2(2), 144–154. <https://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman/article/view/pmbmeyta/pmbmeyta>
- Smith, C. A., Levett, K. M., Collins, C. T., Dahlen, H. G., Ee, C. C., & Sukanuma, M. (2018). Massage, reflexology and other manual methods for pain management in labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2018(3). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009290.pub3>
- Sri, R. (2022). Video Alat Counter-Pressure dan Musik Klasik sebagai Terapi Rasa Nyeri Menstruasi dan Persalinan. *Repository.Unimus.Ac.Id*.[http://repository.unimus.ac.id/5316/1/Deskripsi dan Similarity - Video Alat Counter-Pressure Elektrik dan Musik.pdf](http://repository.unimus.ac.id/5316/1/Deskripsi%20dan%20Similarity%20-%20Video%20Alat%20Counter-Pressure%20Elektrik%20dan%20Musik.pdf)
- Stacey, T., Haith-cooper, M., Almas, N., & Kenyon, C. (2021). *An exploration of migrant women 's perceptions of public health messages to reduce stillbirth in the UK : a qualitative study*. 2, 1–9.
- Suksesty, C. E., Lestari, M., & Lestari, P. D. (2024). Counter Pressure Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan: Literature Review. *Jurnal IMJ: Indonesia Midwifery Journal*, 7(2).