



Pengaruh Terapi Kombinasi *Counter Pressure Massage* dan Minuman Jahe Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif di Ruang Bersalin RSUD Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis

Yana Ceria Amalia, Komaria Susanti, Wira Ekdeni Aifa, Hirza Rahmita
Institut Kesehatan dan Teknologi Al Insyirah, Indonesia
Email: ceria.yana84@gmail.com, komaria@ikta.ac.id, wira.ekdeni@ikta.ac.id,
hirza.rahmita@ac.id

ABSTRAK

Info Article: Nyeri adalah sebuah fenomena yang identik dengan proses persalinan. Di dunia ada sekitar 85-90% persalinan berlangsung dengan rasa nyeri. Untuk meminimalisir trauma, intensitas nyeri persalinan pada Ibu dapat dikurangi dengan metode nonfarmakologi seperti *counter pressure massage* dan minuman jahe hangat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh Terapi Kombinasi *Counter Pressure Massage* dan Minuman Jahe Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif di Ruang Bersalin RSUD Kecamatan Mandau Tahun 2024. Metode Penelitian yang digunakan adalah *pre-experimental* dengan desain *one group pretest and posttest*. Penelitian dilakukan dari Agustus 2024 – Januari 2025. Populasinya adalah ibu inpartu kala I fase aktif yang melahirkan di Ruang Bersalin RSUD Kecamatan Mandau dengan jumlah sampel 12 orang yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data diperoleh dengan lembar observasi selanjutnya dianalisa menggunakan Uji *Paired Sample T-Test*. Hasil penelitian diperoleh rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan terapi kombinasi adalah 6 (nyeri sedang) dan sesudah diberikan terapi rata-rata skala nyeri berkurang menjadi 3,4167 (nyeri ringan). Dari hasil analisis bivariat diperoleh nilai *p value* < 0,001 (*p*<0,05). Terdapat perbedaan yang signifikan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi kombinasi *counter pressure massage* dan minuman jahe hangat. Luaran tugas akhir adalah poster. Kesimpulan penelitian ini adalah ada pengaruh terapi kombinasi *counter pressure massage* dan minuman jahe hangat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan. Diharapkan terapi kombinasi ini dapat diaplikasikan untuk menurunkan nyeri persalinan.

Kata Kunci: Nyeri Persalinan; *Counter Pressure Massage*; Minuman Jahe Hangat

ABSTRACT

Pain is a phenomenon that is synonymous with the process of labor. In the world, there are about 85-90% of labor takes place with pain. To minimize trauma, the intensity of labor pain in mothers can be reduced by nonpharmacological methods such as counter pressure massage and warm ginger drinks. The purpose of this study was to determine the Effect of Combination Therapy of Counter Pressure Massage and Warm Ginger Drinks on Reducing the Intensity of Labor Pain in Parturient Mothers During the First Active Phase in the Delivery Room of the Mandau District Hospital in 2024. The study method used was pre-

experimental with a one group pretest and posttest design. The study was conducted from August 2024 - January 2025. The population was active phase first stage mothers with a total sample of 12 people taken with purposive sampling technique. Data collection was obtained with observation sheets and then analyzed using the Paired Sample T-Test. The results of the study obtained the average pain scale before the combination therapy was 6 (moderate pain) and after the therapy reduced to 3.4167 (mild pain). From the results of bivariate analysis, the p value was < 0.001 ($p < 0.05$). There is a significant difference in pain scale before and after being given a combination therapy. The output of the final project is a poster. The conclusion of this study is that there is an effect of combined therapy of counter pressure massage and warm ginger drinks on reducing the intensity of labor pain. It is hoped that this combination therapy can be applied to reduce labor pain.

Keywords: Labor Pain; Counter Pressure Massage; Warm Ginger Drinks

Corresponden Author: Yana Ceria Amalia

Email: ceria.yana84@gmail.com

Artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi



Pendahuluan

AKI diseluruh dunia diperkirakan mencapai 287.000 jiwa. Secara global AKI mencapai 223 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Afrika Sub-Sahara sebagai negara dengan AKI tertinggi menyumbang persentasi 70% (WHO, 2023). Di Indonesia, AKI yang disebabkan oleh persalinan masih cenderung tinggi. Menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2022, AKI di Indonesia adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup meningkat menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023. Hal tersebut membuat Indonesia menempati peringkat kedua tertinggi di ASEAN, lebih tinggi dari pada Malaysia, Brunei, Thailand, dan Vietnam. Angka tersebut masih jauh dari target SDGs yang berupaya mengurangi rasio AKI hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Ansori, 2023).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2023, AKI di Provinsi Riau mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2023). Sedangkan di Kabupaten Bengkalis, menurut Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis tahun 2023 AKI mencapai 147 per 100.000 kelahiran hidup dimana Kecamatan Mandau menyumbang 2 kematian ibu pada tahun tersebut. Angka ini masih di bawah target AKI nasional yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis, 2023).

Kematian ibu dapat disebabkan oleh penyebab langsung dan tak langsung. Penyebab langsung diantaranya adalah hipertensi (22,8%), perdarahan (21,1%) dan infeksi (6,6%). Penyebab tidak langsung diantaranya penyakit komplikasi seperti kanker, ginjal, tuberkulosis, penyakit jantung, dll (Kemenkes RI, 2022).

Salah satu faktor penyebab tingginya AKI adalah perdarahan. Menurut Linda (2022), penyebab terjadinya perdarahan salah satunya adalah karena manajemen nyeri persalinan yang tidak adekuat. Stres yang diakibatkan oleh nyeri persalinan menyebabkan pelepasan hormon kotelamin dan steroid secara berlebihan, sehingga dapat mengakibatkan ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah (Organization, 2020, 2023). Hal ini dapat berefek kepada penurunan kontraksi uterus sehingga meningkatkan risiko partus lama dan perdarahan (Fraser & Cooper, 2019; Kemenkes RI, 2021; Zaharoh et al., 2021).

Nyeri adalah sebuah fenomena yang identik dengan proses persalinan. Timbulnya rasa nyeri disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya dilatasi serviks, kontraksi uterus dan distensi perineum. (Tabatabaeichehr & Mortazavi, 2020). Di dunia hanya ada sekitar 10-15% persalinan yang berlangsung tanpa rasa nyeri, sedangkan 85-90% persalinan lainnya berlangsung dengan rasa nyeri (WHO, 2020).

Intensitas nyeri yang dirasakan setiap ibu bersalin berbeda-beda. Menurut hasil studi yang dilakukan pada 78 ibu inpartu primipara, 28% mengalami nyeri ringan, 37% nyeri berat, dan 35% tidak toleran. Sedangkan pada ibu inpartu multipara, 15% mengalami nyeri ringan, 35% nyeri sedang, dan 39% nyeri hebat (Ayudita & Zulfitra, 2023).

Dalam Permenkes RI No.21 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual pada pasal 18 ayat 2 tertuang 7 aspek yang harus dipenuhi selama memberikan pelayanan persalinan salah satunya adalah asuhan sayang ibu dan bayi. Asuhan ini tertulis pada *point b* setelah membuat keputusan klinik, lebih dahulu dibanding *point* pencegahan infeksi, persalinan bersih dan aman, pencatatan, dan rujukan. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan sayang ibu adalah salah satu aspek yang sangat penting untuk diperhatikan saat memberikan pelayanan persalinan oleh Bidan (Kuwabara et al., 2018).

Bidan sebagai pemberi layanan hendaknya selalu memberikan perhatian kepada ibu bersalin khususnya dalam pemberian asuhan sayang ibu, salah satunya dengan penanganan nyeri persalinan. Sering kali penolong persalinan lupa untuk menerapkan teknik pengontrol nyeri, sehingga menyebabkan ibu trauma dan dapat menyebabkan *postpartum blues*. Maka sangat penting untuk penolong persalinan memenuhi kebutuhan ibu bersalin agar merasa aman dan nyaman (Raden et al., 2022).

Tata laksana nyeri pada persalinan dapat dilakukan dengan metode farmakologi dan nonfarmakologi. Metode farmakologi menggunakan analgesik dan anestesi yang dapat menimbulkan efek samping bagi ibu dan bayi (Chen et al., 2020). Sedangkan metode nonfarmakologi bersifat noninvasif, sederhana, efektif dan tidak memiliki efek berbahaya (Iffah, 2021). Metode nonfarmakologi untuk mengelola nyeri persalinan diantaranya adalah *massage*, hipnosis, visualisasi persalinan, relaksasi nafas dalam, teknik akupuntur, dan metode Reiki (Padila, 2014).

Salah satu *massage* yang dapat dijadikan terapi nonfarmakologi dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan adalah *Counter Pressure Massage*. *Counter Pressure Massage* merupakan teknik masase yang dilakukan dengan cara memberikan tekanan pada tulang sakrum atau tulang belakang pasien menggunakan pangkal atau kepalan salah satu telapak tangan yang dimulai saat muncul kontraksi dan dilepaskan saat kontraksi mereda (Ningdiah et al., 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dianna & Oktaviani (2024) dengan metode kuasi-eksperimen melalui *pretest-posttest nonequivalent control group design* didapatkan perbedaan signifikan dalam intensitas nyeri pada ibu inpartu fase aktif sebelum dan setelah pemberian *counter pressure massage* ($p < 0,004$). Teknik *counter pressure* juga dinilai lebih efektif daripada *effleurage* dengan *posttest counter pressure* memiliki selisih nilai median 3 sedangkan *post-test effleurage* memiliki selisih nilai median 2.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Zaharoh, Andriyani & Yanti (2021) dengan metode studi kasus juga menunjukkan teknik *counter pressure* dapat menurunkan nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif dengan pengukuran *Numeric Rating Scale* menunjukkan skala 9 (nyeri berat) sebelum dilakukan terapi dan turun menjadi 4 (nyeri sedang) setelah 20 menit diberikan terapi.

Selain *massage*, pemanfaatan tanaman obat herbal seperti jahe juga bisa dijadikan alternatif terapi nonfarmakologi untuk mengatasi nyeri (Paramartha & Dewi, 2023). Jahe (*Zingiber officinale Roscoe*) terdiri dari senyawa 6-gingerol (komponen utama), 8-gingerol, 6-shogaol, 6,10-dihydrogingerdion, 6,10-gingerdion, 6-paradol, galanal A dan B, dan elinoid.

Elinoid menghambat enzim lipooxygenase dan cyclooxygenase 1,2, memperlambat atau mencegah penurunan prostaglandin dari asam arakidonat serta menghambat produksi leukotrien dengan cara menghambat 5-lipooxygenase sehingga dapat menurunkan sensasi nyeri (Mozafari et al., 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2016) melalui uji statistik *one way anova* diperoleh skala nyeri rata – rata responden 7,00 sebelum diberikan minuman 50g jahe putih hangat, sedangkan setelah diberikan perlakuan, intensitas nyeri reponden turun dengan rata-rata 5,00 sehingga ada pengaruh pemberian minuman jahe hangat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan (*p value* $0,023 < 0,05$).

Hasil penelitian Setianah (2019) menggunakan uji *Mann-Whitney* juga menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kelompok ibu yang diberikan minuman jahe hangat dengan kelompok kontrol setelah 15 menit diberikan intervensi. Sehingga disimpulkan pemberian minuman jahe hangat efektif dalam mengurangi nyeri saat proses persalinan (*p value* $0,000 < 0,005$).

Berdasarkan penelitian terkait di atas, peneliti sangat tertarik untuk melihat pengaruh kombinasi terapi nonfarmakologi *counter pressure massage* dan minuman jahe hangat dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan yang belum ada dilakukan penelitiannya oleh peneliti sebelumnya (Hirano, 2018; Langitan et al., 2025). Dan peneliti tertarik melakukan penelitian ini di RSUD Kecamatan Mandau karena berdasarkan Profil Pemerintah Kabupaten Bengkalis, RSUD Kecamatan Mandau merupakan tempat pelayanan kesehatan yang tercatat paling banyak memiliki jumlah capaian persalinan tahun 2023 yaitu 754 persalinan (Lowdermilk et al., 2016).

Setelah melakukan studi pendahuluan pada tanggal 1-19 Spetember 2024 terhadap 8 ibu inpartu fase aktif di Ruang Bersalin RSUD Kecamatan Mandau, didapatkan hasil 4 ibu mengalami nyeri berat, 4 lainnya mengalami nyeri sedang, 4 diantaranya tidak mengetahui terapi non farmakologi *counter pressure massage* dapat mengurangi intensitas nyeri saat persalinan, 4 lainnya mengaku merasa nyaman saat diberikan usapan di area punggung bawah tetapi belum mengerti bagaimana teknik yang benar (Kemenkes RI, 2023; Linda, 2022). Sedangkan untuk jahe, semua ibu tidak mengetahui bahwa jahe dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan (Iffah, 2021).

Meskipun telah ada beberapa penelitian yang menunjukkan efektivitas pijat *counter pressure* dan minuman jahe hangat secara terpisah dalam mengurangi nyeri persalinan, masih terdapat kekurangan penelitian yang mengkaji efek kombinasi kedua terapi nonfarmakologi ini secara bersamaan (Wyszyńska et al., 2023). Penelitian sebelumnya lebih banyak fokus pada intervensi tunggal tanpa mengeksplorasi potensi sinergi antara kedua metode tersebut. Selain itu, kesadaran dan penerapan terapi kombinasi ini di fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya di rumah sakit dengan jumlah persalinan tinggi seperti RSUD Kecamatan Mandau, masih terbatas (Profil Kesehatan RSUD Kecamatan Mandau 2023, 2023). Hal ini menjadi celah penting yang perlu diisi dengan penelitian yang menilai pendekatan terpadu tersebut guna memberikan bukti yang lebih kuat untuk praktik klinis.

Penelitian ini menghadirkan pendekatan terapi kombinasi yang baru dengan mengintegrasikan pijat *counter pressure* dan minuman jahe hangat untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan pada fase aktif kala I. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang hanya menelaah masing-masing terapi secara terpisah, studi ini mengevaluasi efek sinergis dari kedua terapi tersebut secara bersamaan. Dilaksanakan di RSUD Kecamatan Mandau, yang memiliki volume persalinan tinggi, penelitian ini memberikan kontribusi praktis dan bukti baru yang dapat memperbaiki kualitas pelayanan maternitas.

Tujuan utama penelitian ini adalah mengetahui pengaruh terapi kombinasi pijat *counter pressure* dan minuman jahe hangat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif di RSUD Kecamatan Mandau. Secara khusus, penelitian ini bertujuan

mengukur dan membandingkan rata-rata tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi kombinasi tersebut untuk mengevaluasi efektivitasnya dalam pelayanan kebidanan.

Penelitian ini memberikan wawasan berharga bagi tenaga kesehatan, terutama bidan, dengan menyediakan bukti ilmiah yang mendukung penggunaan metode sederhana, noninvasif, dan hemat biaya untuk mengelola nyeri persalinan. Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan kualitas asuhan maternitas dengan mengurangi stres dan komplikasi terkait nyeri selama proses persalinan, serta menurunkan risiko perpanjangan persalinan atau trauma postpartum. Selain itu, penelitian ini mendorong penerapan perawatan holistik yang berfokus pada kenyamanan dan keselamatan ibu, khususnya di lingkungan dengan keterbatasan sumber daya.

Metode Penelitian

Dalam penelitian ini, metode yang digunakan adalah *pre-experimental* dengan desain *one group pretest and posttest* (Sugiyono, 2019). Desain ini adalah rancangan yang meliputi hanya satu kelompok atau kelas yang diberikan pra dan pasca uji. Keberhasilan intervensi dari eksperimen ini ditentukan dengan membandingkan nilai *pretest* dan *posttest*.

Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Agustus 2024 hingga Januari 2025 dengan pengumpulan data dilakukan pada bulan 6 November – 6 Desember 2024. Penelitian dilaksanakan di Ruang Bersalin RSUD Kecamatan Mandau, Kabupaten Bengkalis.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu inpartu kala I fase aktif yang melahirkan di RSUD Kecamatan Mandau pada November–Desember 2024, sebanyak 22 orang. Sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan tingkat toleransi kesalahan 20%, sehingga diperoleh 12 responden. Untuk mengantisipasi kemungkinan *drop out*, ditambahkan 2 sampel cadangan, sehingga total sampel menjadi 14 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Purposive Sampling*, berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti.

Karakteristik sampel dalam penelitian ini adalah :

Kriteria inklusi :

1. Semua ibu inpartu yang bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*
2. Ibu bersalin kala I fase aktif dengan usia kehamilan aterm (37 - 42 minggu)
3. Ibu bersalin kala I fase aktif dengan pembukaan dimulai dari 4 cm
4. Mampu berkomunikasi dengan baik
5. Ibu bersalin normal, tanpa kegawatdaruratan kebidanan

Kriteria Eksklusi :

6. Ibu yang mengalami kegawatdaruratan kebidanan, seperti preeklamsia, eklamsia, haemorrhagic ante partum, fetal distress, dan Ketuban pecah dini.
7. Proses persalinan diprediksi dengan tindakan seperti induksi, vakum, ekstraksi *forcep* dan *sectio caesarea*.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh terapi kombinasi *counter pressure massage* dan minuman jahe hangat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu fase aktif di Ruang Bersalin RSUD Kecamatan Mandau.

Analisis Data yang digunakan:

1. Analisis Univariat, digunakan untuk melihat distribusi frekuensi variabel dependen dan independen (Notoatmodjo, 2018). Analisis ini bertujuan mengetahui rata-rata (*mean*) dan standar deviasi intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah terapi *counter pressure massage* dan minuman jahe hangat, ditampilkan dalam tabel dengan *mean*, standar deviasi, median, serta nilai minimum dan maksimum.

- Analisis Bivariat, dilakukan untuk menguji hubungan antara dua variabel (Notoatmodjo, 2018). Uji normalitas Shapiro-Wilk digunakan karena jumlah sampel kurang dari 50, dengan hasil data berdistribusi normal. Selanjutnya, analisis dilakukan menggunakan *Paired Sample T-Test*, dengan $p\text{-value} \leq 0,05$ menunjukkan adanya pengaruh variabel independen terhadap dependen.

Hasil dan Pembahasan

Analisis Univariat

- Rata-Rata Skala nyeri sebelum diberikan terapi kombinasi *counter pressure massage* dan minuman jahe hangat

Rata-rata skala nyeri ibu inpartu kala I fase aktif di ruang bersalin RSUD Kecamatan Mandau sebelum diberikan terapi kombinasi *counter pressure massage* dan minuman jahe hangat disajikan pada tabel berikut.

Tabel 1. Rata-Rata Skala Nyeri Responden Berdasarkan Hasil Ukur *Numeric Rating Scale* Pretest Terapi Kombinasi *Counter Pressure Massage* dan Minuman Jahe Hangat di Ruang Bersalin RSUD Kecamatan Mandau

Nyeri Persalinan	N	Mean	Standar Deviasi	Median (Min-Max)
<i>Pretest</i>	12	6	1,20605	6 (4-8)

Dari tabel 1 diperoleh rata-rata skala nyeri ibu inpartu kala I fase aktif sebelum diberikan terapi kombinasi *counter pressure massage* dan minuman jahe hangat adalah 6 (nyeri sedang) dengan standar deviasi 1,20605.

- Rata-Rata skala nyeri sesudah diberikan terapi kombinasi *counter pressure massage* dan minuman jahe hangat

Rata-rata skala nyeri ibu inpartu kala I fase aktif di ruang bersalin RSUD Kecamatan Mandau sesudah diberikan terapi kombinasi *counter pressure massage* dan minuman jahe hangat disajikan pada tabel berikut.

Tabel 2. Rata-Rata Skala Nyeri Responden Berdasarkan Hasil Ukur *Numeric Rating Scale* Posttest Terapi Kombinasi *Counter Pressure Massage* dan Minuman Jahe Hangat di Ruang Bersalin RSUD Kecamatan Mandau

Nyeri Persalinan	N	Mean	Standar Deviasi	Median (Min-Max)
<i>Posttest</i>	12	3,4167	1.08362	3 (2-5)

Dari tabel 2 diperoleh rata-rata skala nyeri ibu inpartu kala I fase aktif sesudah diberikan terapi kombinasi *counter pressure massage* dan minuman jahe hangat adalah 3,4167 (nyeri ringan) dengan standar deviasi 1,08362.

Uji Normalitas

Sebelum dilakukan analisis bivariat, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan *Shapiro Wilk*, karena data sampel kurang dari 50. Hasil uji normalitas data dapat diketahui dari tabel dibawah ini.

Tabel 3. Uji Normalitas Data

Variable	p value
Nyeri Persalinan, Counter pressure massage dan minuman jahe hangat	
Pretest	0,248
Posttest	0,118

Pada tabel 3 dapat diketahui bahwa *p value pretest* terapi kombinasi *counter pressure massage* dan minuman jahe hangat adalah $0,248 > 0,05$ dan *p value posttest* adalah $0,118 > 0,05$. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa semua nilai *p value* $> 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa distribusi data normal.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan Uji *Paired Sampel T-Test* karena dari uji normalitas didapatkan data berdistribusi normal. Hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4. Analisis Pengaruh Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Kombinasi Counter Pressure Massage dan Minuman Jahe Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif di Ruang Bersalin RSUD Kecamatan Mandau

Kelompok	Pretest	Posttest	p value
N	12	12	
Mean	6	3,4167	<0,001
Standar Deviasi	1.20605	1.08362	

Pada Tabel 4 dapat diketahui bahwa nilai *p value pretest* dan *posttest* adalah $<0,001$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skala nyeri ibu inpartu kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan terapi kombinasi *counter pressure massage* dan minuman jahe hangat.

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis univariat yang telah dilakukan, diketahui bahwa sebelum diberikan terapi kombinasi *counter pressure massage* dan minuman jahe hangat, rata-rata skala nyeri 12 orang responden ibu inpartu kala I fase aktif di ruang bersalin RSUD Kecamatan Mandau adalah 6 (nyeri sedang). Setelah diberikan terapi, skala nyeri ibu mengalami penurunan dengan rata-rata nilai 3,4167 (nyeri ringan).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zaharoh, Andriyani & Yanti (2021) dan (Sukesty et al., 2024). Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa teknik *counter pressure* dapat menurunkan rasa nyeri proses persalinan dari nyeri berat ke nyeri sedang sampai nyeri ringan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2016) dengan hasil rata-rata skala nyeri ibu inpartu kala I fase aktif sebelum diberikan minuman jahe hangat 50 gram adalah 7 (nyeri berat) dan setelah diberikan minuman jahe hangat nyeri menurun hingga skala 5 (nyeri sedang).

Berdasarkan hasil analisis bivariat yang dilakukan melalui Uji *Paired Sample T-Test* menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara skala nyeri ibu inpartu kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan terapi dengan nilai *p value* $<0,001$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan adanya pengaruh terapi kombinasi *counter pressure massage* dan minuman jahe hangat terhadap penurunan skala nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif di Ruang Bersalin RSUD Kecamatan Mandau Tahun 2024.

Menurut Fraser et al (2019) secara neurologis berdasarkan teori *gate control*, *counter pressure* menghambat perambatan stimulus nyeri dengan cara memblokir hantaran saraf dengan mengacaukan jalannya impuls menuju reseptor medula spinalis dan thalamus. Di samping itu, *counter pressure* dapat menstimulasi pengeluaran hormon endorfin oleh sinaps

sel-sel saraf tulang belakang dan otak. Dengan adanya kedua mekanisme tersebut maka sensasi nyeri dapat diturunkan.

Tidak hanya pijat, tanaman jahe juga memiliki manfaat untuk mengurangi nyeri. Menurut Shirvani et al. (2014) Salah satu teori penyebab nyeri persalinan adalah produksi prostaglandin di endometrium. Prostaglandin diproduksi oleh siklooksigenase dan lipoksigenase dari asam arakidonat. Saat terjadi kontraksi, jumlah prostaglandin F_{2α} dan E₂ meningkat. Kandungan gingerol dan gingerdion pada jahe dapat mengontrol aktivitas siklooksigenase dan lipoksigenase sehingga menghambat leukotrien dan menginduksi efek antiinflamasi serta menekan produksi prostaglandin. Mekanisme lainnya adalah dengan menghambat sintesis tromboksan, mengaktifkan reseptor endorfin dan menghambat aktivitas noradrenergik yang berlebihan. Penggunaan jahe kemungkinan berhubungan dengan penurunan endotelin 1 dan meningkatkan Nitrous Oxide (NO). NO meningkatkan sirkulasi daerah panggul dan mencegah agregasi prostaglandin. Dari mekanisme tersebut, sensasi nyeri pada ibu bersalin dapat diturunkan.

Menurut peneliti, *counter pressure massage* dan minuman jahe hangat merupakan salah satu cara yang efektif untuk menurunkan nyeri persalinan pada ibu inpartu dikarenakan ibu merasa nyaman dan rileks saat diberikan terapi sehingga ibu terdistraksi dari rasa nyeri yang dirasakannya. Selain itu, terapi kombinasi ini juga menunjukkan *support* yang positif dari nakes khususnya bidan sebagai pemberi pelayanan dan juga suami serta keluarga dalam pendampingan persalinan sebagai suatu bentuk dari asuhan sayang ibu. Ibu merasa diperhatikan dan dicintai, sehingga ibu merasa bahagia dan dapat melewati proses persalinan tanpa rasa stres dan trauma.

Keterbatasan

Penelitian ini menggunakan desain *one group pretest posttest* yang hanya menggunakan kelompok intervensi tanpa kelompok kontrol. Sehingga tidak dapat dipastikan apakah hasil perubahan murni karena intervensi yang diberikan atau karena adanya faktor lain.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terapi kombinasi antara *counter pressure massage* dan minuman jahe hangat secara signifikan efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif di ruang bersalin RSUD Kecamatan Mandau tahun 2023. Sebelum terapi diberikan, rata-rata skala nyeri yang dirasakan ibu persalinan adalah 6, yang termasuk dalam kategori nyeri sedang, sedangkan setelah pemberian terapi kombinasi tersebut, rata-rata skala nyeri menurun drastis menjadi 3,4167, yang tergolong dalam nyeri ringan. Penurunan ini memiliki signifikansi statistik yang kuat dengan nilai $p < 0,001$, menunjukkan bahwa pengaruh terapi kombinasi ini bukan terjadi secara kebetulan melainkan memiliki efek nyata terhadap pengurangan nyeri persalinan. Temuan ini memperkuat potensi penggunaan metode nonfarmakologi yang sederhana, aman, dan terjangkau sebagai alternatif atau pelengkap dalam manajemen nyeri persalinan, terutama di fasilitas kesehatan dengan sumber daya terbatas. Sebagai saran untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk menggunakan desain penelitian eksperimental dengan kelompok kontrol agar dapat lebih menguatkan validitas hasil dan mengeliminasi kemungkinan faktor eksternal yang memengaruhi. Selain itu, perlu dilakukan penelitian dengan sampel yang lebih besar dan melibatkan variabel lain seperti tingkat kecemasan dan kepuasan ibu untuk mendapatkan gambaran komprehensif mengenai manfaat terapi kombinasi ini. Penggunaan alat ukur nyeri yang beragam dan penilaian jangka panjang juga

dapat memberikan informasi lebih mendalam tentang efek terapi terhadap pengalaman persalinan secara keseluruhan.

Daftar Pustaka

- Ansori, A. N. A. (2023). *Angka Kematian Ibu masih Tinggi, Kenali Penyebab dan Risikonya*. <https://www.liputan6.com/health/read/5492994/angka-kematian-ibu-masih-tinggi-kenali-penyebab-dan-faktor-risikonya>
- Ayudita, H., & Zulfita, N. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Managemen Persalinan Kala I-IV SI Kebidanan*. Mahakarya Citra Utama.
- Chen, S., Yang, H., Chen, Y., Wang, J., Xu, L., Miao, M., & Xu, C. (2020). Association between serum uric acid levels and dyslipidemia in Chinese adults: A cross-sectional study and further meta-analysis. *Medicine*, 99(11), e19088.
- Dianna, & Oktaviani, D. (2024). Efektivitas Counter Pressure Dan Effleurage Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati*, 10(8), 838–847.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Bengkalis Tahun 2023*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2023*.
- Fraser, D. M., & Cooper, M. A. (2019). *Myles Buku Ajaran Bidan*. EGC.
- Hirano, T. (2018). Pathophysiology of Diabetic Dyslipidemia. *J Atheroscler Thromb*, 25(9), 771–782.
- Iffah, U. D. E. (2021). Pengaruh Teknik Akupresure LI4 dan SP6 terhadap Kadar Endorfin dan Kemajuan Persalinan pada Kala I Fase Aktif. *Jurnal Ilmiah Pandmed*, 16(01), 34–39.
- Kemendes RI. (2021). *Pereaturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual*.
- Kemendes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.
- Kuwabara, M., Borghi, C., Cicero, A. F. G., Hisatome, I., Niwa, K., Ohno, M., & al., et. (2018). Elevated serum uric acid increases risks for developing high LDL cholesterol and hypertriglyceridemia: A five-year cohort study in Japan. *International Journal of Cardiology*, 261, 183–188.
- Langitan, E. J., Tiho, M., & Purwanto, D. S. (2025). Hubungan Kadar Kolesterol Total dengan Kadar Gula Darah Puasa pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD ODSK Provinsi Sulawesi Utara. *Health & Medical Sciences*, 2.
- Linda, R. N. (2022). Pengaruh Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan: a Systematic Review. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 8(1), 25–34.
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., Cashion, K., Alden, K. R., & Olshansky, E. F. (2016). *Maternity & Women's health care* (11th ed.). Elsevier.
- Mozafari, S., Esmaeli, S., Momenyan, S., Modarres, S. Z., & OZgoli, G. (2021). Effect of Zingiber officinale Roscoe rhizome (ginger) capsule on postpartum pain: Double-blind randomized clinical trial. *Journal of Research in Medical Sciences*, 26(105), 1–7.
- Ningdiah, A. K., Sari, K., Ningsih, A. F., Iskandriani, L., & Lawra, C. (2022). Literatur Review Teknik Mengurangi Nyeri pada Persalinan. *Prosiding Seminar Nasional Dan Call for Paper Kebidanan*, 1(2), 892–901.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Organization, W. H. (2020). *World Health Statistic 2020*. WHO.

- Organization, W. H. (2023). *World Health Statistic 2023*. WHO.
- Padila. (2014). *Keperawatan Maternitas: Sesuai Dengan Standar Kompetensi (PLO) Dan Kompetensi Dasar (CLO)*. Nuha Medika.
- Paramartha, I. G. N. B., & Dewi, S. R. (2023). Hubungan antara Kadar Asam Urat dengan Profil Lipid pada Pasien Sindrom Koroner Akut di RSUD Sanjiwani Gianyar. *Aesculapius Medical Journal*, 3.
- Profil Kesehatan RSUD Kecamatan Mandau 2023*. (2023). RSUD Kecamatan Mandau.
- Raden, N. D. P., Laput, D. O., Manggul, M. S., & Golo, T. (2022). *Dinamika Pelayanan Kebidanan di Era 4.0*. Widina.
- Rahmawati, I. (2016). Pengaruh Pemberian Minuman Jahe Hangat dengan Intensitas Nyeri pada Persalinan Kala I di RSIA Kumalasiwi Kabupaten Jepara. *Jurnal Ilmiah Akademi Kebidanan Islam Al-Hikmah Jepara*, 3(1), 69–75.
- Setianah, E. (2019). Pengaruh Pemberian Minuman Jahe Hangat Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Kala I di Klinik Nugraha Kartika. *Jurnal Neonatal Pusat Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat (P3M) Politeknik Kartini Jakarta*, 1(1), 1–27.
- Shirvani, M. A., Motahari-Tabari, N., & Alipour, A. (2014). The Effect of Mefenamic Acid and Ginger on Pain Relief in Primary Dysmenorrhea: a Randomized Clinical Trial. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 291(6), 1277–1281.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Pendidikan*. CV Alfabeta.
- Sukesty, C. E., Lestari, M., & Lestari, P. D. (2024). Counter Pressure Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan: Literatur Review. *Jurnal IMJ: Indonesia Midwifery Journal*, 7(2), 8–16.
- Tabatabaeichehr, M., & Mortazavi, H. (2020). The Effectiveness of Aromatherapy in the Management of Labor Pain and Anxiety: A Systematic Review. *Ethiop J Health Sci*, 3(3), 449–458.
- Wyszyńska, J., Łuszczki, E., Sobek, G., Mazur, A., & Dereń, K. (2023). Association and Risk Factors for Hypertension and Dyslipidemia in Young Adults from Poland. *Int J Environ Res Public Health*, 20(2).
- Zaharoh, A., Andriani, F. H. N., & Yanti, L. (2021). Teknik Counter Pressure untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. 5(2), 109–113.