

## ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. A DENGAN PENERAPAN PAIN RELIEF METODE COUNTER PRESSURE

*Midwifery Comprehensive Care of Mrs. A with The Application of Pain Relief Method  
Counter Pressure*

Alifiya Salma<sup>1</sup>, Yulinda Pulungan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Poltekkes Kemenkes Bandung, Email: [alifiyasalma@student.poltekkesbandung.ac.id](mailto:alifiyasalma@student.poltekkesbandung.ac.id)

<sup>2</sup>Poltekkes Kemenkes Bandung, Email: [yulinda@staff.poltekkesbandung.ac.id](mailto:yulinda@staff.poltekkesbandung.ac.id)

### ABSTRACT

*Comprehensive midwifery care is continuous care from pregnancy to the postpartum period. During labor, the mother experiences physiological pain due to uterine contractions. In order to reduce this pain, midwives can facilitate the provision of counter pressure pain relief care. This care is carried out by applying evidence based through Varney's management, so that it can be compiled into a case study report. This care starts from March to May 2023, when the client has a gestational age of 38 weeks until the postpartum period. This care is carried out at the Balubur Limbangan Health Center and at the client's home, namely in Dunguswiru Village. During pregnancy, mothers experience physiological discomfort in the third trimester, namely pain in the waist and tightness in the abdomen. Then, during labor, the authors applied pain relief using the counter pressure method which was evaluated using a numerical rating scale pain relief measurement. The client responds well, also the pain he feels decreases and feels more comfortable. Furthermore, during the postpartum period there were no problems and the mother chose DMPA injection contraception. Then in newborn care, babies experience a weight loss of 200 grams in the first week, this decrease is still within normal limits because babies adapt to the outside world. As long as comprehensive care is carried out there are still gaps that occur. Among other things, regarding improper nutrition education, the authors were also not careful in categorizing BMI so that they did not detect overweight. After the care is carried out, it is hoped that the midwife can apply the counter pressure method of pain relief in childbirth. In addition, midwives are also expected to provide education according to client needs and early detect risks that can occur to clients.*

**Key words** : *comprehensive care, pain relief, counter pressure*

### ABSTRAK

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang berkesinambungan sejak masa kehamilan hingga masa nifas. Saat proses persalinan ibu mengalami rasa nyeri fisiologis, dikarenakan adanya kontraksi uterus. Agar rasa nyeri ini berkurang, bidan dapat memfasilitasi pemberian asuhan *pain relief* metode *counter pressure*. Asuhan ini dilakukan dengan penerapan *evidence based* melalui manajemen Varney, hingga dapat disusun menjadi laporan studi kasus. Asuhan ini di mulai sejak Maret hingga Mei 2023, yaitu ketika klien memiliki usia kehamilan 38 minggu hingga masa nifas. Asuhan ini dilakukan di Puskesmas Balubur Limbangan dan di rumah klien yaitu di Desa Dunguswiru. Ketika masa kehamilan, ibu mengalami ketidaknyamanan fisiologis trimester III yaitu pegal pada bagian pinggang dan kencang pada bagian perut. Lalu, pada masa persalinan penulis melakukan penerapan *pain relief* metode *counter pressure* yang dievaluasi menggunakan pengukuran skala nyeri *numeric rating scale*. Klien merespon baik, juga rasa nyeri yang dirasakannya berkurang dan merasa lebih nyaman. Selanjutnya, pada masa nifas tidak ditemukan masalah dan ibu memilih kontrasepsi suntik DMPA. Lalu pada asuhan bayi baru lahir, bayi mengalami penurunan berat badan sebanyak 200 gram pada minggu pertama, penurunan ini masih dalam batas normal karena bayi beradaptasi dengan dunia luar. Selama asuhan komprehensif dilakukan masih terdapat kesenjangan yang terjadi. Antara lain mengenai

edukasi nutrisi yang kurang tepat, juga penulis kurang teliti dalam mengategorikan IMT hingga tidak mendeteksi adanya *overweight*. Setelah asuhan dilakukan, diharapkan bidan dapat menerapkan *pain relief* metode *counter pressure* dalam persalinan. Selain itu, bidan juga diharapkan memberikan edukasi sesuai dengan kebutuhan klien dan mendeteksi dini resiko yang dapat terjadi pada klien.

**Kata kunci** : asuhan komprehensif, *pain relief*, *counter pressure*

## PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan sangat erat kaitannya dengan siklus kehidupan wanita<sup>1</sup>. Hal ini selaras dengan asuhan dengan cara *Continuity of Care* yang ada di asuhan kebidanan. *Continuity of Care* merupakan asuhan memberikan pelayanan menyeluruh dan berkelanjutan pada ibu pada saat kehamilan, persalinan, nifas, keluarga berencana dan asuhan pada bayi<sup>2,3</sup>.

Ketika proses persalinan ibu mengalami rasa sakit yang sangat tidak nyaman karena disebabkan oleh kontraksi uterus yang teratur baik dalam frekuensi dan intensitas. Rasa sakit yang dialami ini disebabkan oleh dilatasi serviks dan peregangan segmen bawah rahim yang disertai distensi korpus uteri<sup>4</sup>. Adanya rasa nyeri yang membuat ibu tidak nyaman, maka peran bidan yaitu memberikan asuhan sayang ibu<sup>5</sup>.

Saat ini banyak metode yang ditawarkan untuk menurunkan rasa sakit baik itu dengan cara farmakologi ataupun dengan metode nonfarmakologi. Metode *pain relief* nonfarmakologi sangatlah banyak, antara lain teknik *counter pressure*, *abdominal lifting*, *hypnobirthing*, *masase punggung*, *endorphin massage*, teknik relaksasi, *distraksi musik klasik* atau *murottal*, *kompres relaksasi genggam jari*, dan masih banyak lagi<sup>6-8</sup>.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Harini (2018), menyatakan bahwa skala nyeri pada ibu bersalin ketika sebelum dan sesudah diberikan *pain relief* metode *counter pressure* berkurang sebesar 2 skala<sup>9</sup>. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih dan Rahmawati (2019), yang membandingkan *pain relief* metode *counter pressure* dan *abdominal lifting* kepada ibu bersalin. Hasilnya metode *counter pressure* memiliki rata-rata pengurangan rasa nyeri

sebanyak 1,25 skala. Sedangkan metode *abdominal lifting* memiliki pengurangan rasa nyeri sebanyak 0,44 skala<sup>7</sup>. Metode *counter pressure* yang dilakukan di daerah lumbal ditekan dan akan ada pemblokiran rasa implus nyeri yang akan ditransmisikan ke otak lebih cepat. Hal ini akan mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu lebih cepat dari pada metode lainnya<sup>6</sup>.

Maka, dari paparan di atas penulis merasa asuhan komprehensif dengan penerapan *pain relief* diperlukan bagi seorang ibu untuk mengurangi rasa nyeri dan memberikan rasa nyaman. Maka penulis tertarik akan melakukan asuhan komprehensif dengan penerapan *pain relief* metode *counter pressure*.

## METODE

Penulis melakukan penelitian ini menggunakan metode studi kasus dan menggunakan penerapan manajemen asuhan kebidanan menurut varney. Asuhan ini dilakukan dengan asuhan tunggal dan ditambahkan asuhan komplementer dari asuhan kebidanan. Asuhan tunggal yang diberikan, dilakukan secara lebih mendalam dan dianalisis dari berbagai aspek. Lalu hasil dari laporan ini dievaluasi dari mulai asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.

## HASIL

### 1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan ini dilakukan pada tanggal 2 Maret 2023, ketika usia kandungan ibu menginjak 38 minggu. Ibu hamil anak kedua, ketika pemeriksaan dilakukan, ibu mengeluh sering merasa pegal dan sesekali suka merasa kencang pada bagian perut. Ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilan ini sebanyak 10

kali, dengan 2 kali kontak dokter pada saat trimester I dan III. Hasil dari setiap pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan baik, namun pada tanggal 9 Februari 2023 hasil pengecekan hemoglobin ibu hanya 10,6 gr/dl, ibu mempunyai kekhawatiran kadar hemoglobinnnya terus menurun. Bidan memberikan terapi mengonsumsi tablet Fe 2x1. Pada kehamilan 38 minggu ini ibu belum mempersiapkan peralatan untuk proses persalinan.

Pemeriksaan fisik yang dilakukan mendapat hasil tanda-tanda vital dalam batas normal, lingkaran lengan 29 cm, tinggi fundus uteri (TFU) 35 cm, punggung sebelah kiri, presentasi kepala sudah masuk PAP, detak jantung janin 144x/menit regular. Hasil pemeriksaan lainnya dalam batas normal.

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu konseling mengenai ketidaknyamanan trimester III yang menyebabkan sering pegal dan kencang pada bagian perut. Lalu ibu juga diberikan konseling mengenai body mekanik agar dapat mengurangi rasa nyeri pada pinggangnya. Selain itu, ibu diberikan konseling mengenai tanda persalinan dan persiapan persalinan mengingat usia kandungan ibu sudah mencapai usia aterm.

## 2. Asuhan Persalinan

Ibu merasa mulas yang teratur dan adekuat sejak pukul 06.00 WIB, *bloody show* keluar pada pukul 10.00 WIB. Saat dilakukan pemeriksaan dalam ibu baru mengalami pembukaan 3-4 cm, ketuban utuh, presentasi kepala, portio tipis lunak, UUK kanan melintang.

Pemeriksaan dalam dilakukan kembali pada pukul 14.00 WIB, ibu mengalami pembukaan 6 cm, ketuban utuh presentasi kepala, portio tipis lunak, UUK depan. Pada pukul 14.00 WIB ini sudah mulai dilakukan asuhan komplementer *pain relief* metode *counter pressure*.

Pukul 17.30 ibu mengalami pembukaan lengkap dengan ketuban sudah pecah berwarna jernih, penurunan kepala sudah di hodge IV. Ibu dipimpin mendedan dan bayi lahir pada pukul 17.55 langsung menangis, tonus otot aktif, dan kulit kemerahan.

Kala III berlangsung selama 10 menit setelah bayi lahir dengan prosedur manajemen aktif kala III. Pelepasan plasenta ditandai dengan adanya semburan darah dari jalan lahir. Plasenta lahir lengkap, uterus keras, perdarahan kurang lebih 50 cc. Selanjutnya dilakukan pemantauan kala IV selama 2 jam. Pada pemantauan tersebut keadaan ibu baik dan tidak terjadi kegawat daruratan.

## 3. Asuhan Nifas

Asuhan nifas ini dilakukan sebanyak 4 kali yaitu pada asuhan nifas 12 jam (KF 1), 4 hari (KF 2), 25 hari (KF 3), dan 40 hari (KF 4). Hasil pemeriksaan yang dilakukan dari 5 kali pemeriksaan, yaitu sebagai berikut:

	KF1	KF2	KF3	KF4
ASI	+	+	+	+
TFU	2 jari di bawah pusat	Pertengahan symphysis pusat	Tidak teraba	Tidak teraba
Kontraksi	Keras	Keras	Tidak ada	Tidak ada
Lochea	Rubra	Sanguilenta	Alba	Alba
Laserasi	Bersih	Bersih	Kering	Kering
Masalah	-	Kebutuhan istirahat	-	-

## 4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi lahir pada pukul 17.55 dalam keadaan baik, langsung menangis, kulit kemerahan, tonus otot aktif. Bayi dilakukan IMD dan berhasil pada menit ke 45 menit. Lalu bayi dilakukan pelayanan bayi esensial.

Setelah itu penulis melakukan kunjungan neonates sebanyak 3 kali. Pada kunjungan pertama yaitu pada bayi berusia 4 hari, bayi mengalami penurunan berat badan sebanyak 200

gram. Awalnya dari 4000 gram menjadi 3800 gram. Pada kunjungan lainnya bayi dalam kondisi baik dan tidak ada masalah yang ditemukan.

### 5. Asuhan Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana ini di mulai sejak kunjungan nifas ke 4, yaitu dengan konseling macam-macam kontrasepsi. Asuhan ini berhasil dengan ditandai ibu memilih kontrasepsi suntik DMPA setelah dilakukannya pemberian konseling dan edukasi.

### 6. Asuhan Komplementer *Pain Relief* metode *Counter Pressure*

Asuhan ini mulai dilakukan saat ibu mengalami pembukaan 6 cm atau pada kala I fase aktif, dan dievaluasi pada pukul 14.00 menggunakan metode numeric rating scale. Hasilnya yaitu sebagai berikut:

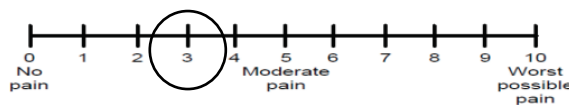
Skala nyeri sebelum diberikan intervensi:

5 skala



Skala nyeri setelah diberikan intervensi:

3 skala



## PEMBAHASAN

### 1. Asuhan Kehamilan

Sesuai dengan data yang ada ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh kementerian kesehatan, yaitu minimal sebanyak 6 kali dengan kunjungan ke dokter sebanyak 2 kali di trimester I dan trimester III<sup>10</sup>. Kadar hemoglobin ibu ada tanggal 9 Februari menunjukkan bahwa ibu mengalami anemia ringan<sup>11</sup>.

Namun hal ini tidak bisa menjadi rujukan bahwa ibu masih mengalami anemia ringan, karena setelah diberikan terapi Fe 2x1 kadar hemoglobin dapat naik kurang lebih 0,6-2 gr/bulan<sup>11,12</sup>. Hal ini terbukti saat ibu melakukan pemeriksaan ulang di kala I, kadar hemoglobin ibu naik menjadi 13,3 gr/dL.

Keluhan yang dirasakan oleh ibu selaras dengan adanya perubahan fisiologis pada trimester ke III. Di mana pada trimester ke III uterus akan semakin membesar hingga tulang belakang ibu akan menjadi lordosis. Perubahan postur tubuh ini akan mengakibatkan ketidaknyamanan pada bagian pinggang<sup>13</sup>. Selain itu pada usia kehamilan trimester III kadar progesteron akan menurun hingga otot halus akan sangat sensitif dengan adanya kadar estrogen yang ada di dalam tubuh. Di mana hal ini akan mengakibatkan perut sesekali terasa kencang karena otot uterus merasakan adanya hormon estrogen yang lebih tinggi dibandingkan dengan kadar hormon progesteron<sup>14,15</sup>.

Ukuran tinggi fundus uteri saat ini ibu memiliki tinggi fundus uteri sepanjang 35 cm. Hal ini sesuai dengan teori pada usia kehamilan 38 minggu taksiran ibu hamil memiliki tinggi fundus uteri sepanjang 33 cm. Menurut teori Mc. Donald tinggi fundus uteri yang didapatkan dapat memiliki selisih antara -2 atau +2 cm dari taksiran sesuai usia yang ditetapkan. Maka ibu dengan tinggi fundus uteri 35 cm termasuk pada kategori normal<sup>16</sup>.

### 2. Asuhan Persalinan

Adanya *bloody show* hal ini selaras dengan tanda-tanda persalinan yaitu adanya pelunakan, pelebaran, dan penipisan pada mulut rahim<sup>15,17</sup>. Pada saat ibu mengalami kala I fase aktif, penulis melakukan *pain relief* metode *counter pressure* yang akan dibahas secara berpisah. Pada kala II multipara mempunyai batas waktu 1 jam untuk mengedan sebelum dilakukannya

rujukan<sup>18</sup>. Ibu melalui kala II ini sebelum batas yang ditentukan. Setelah bayi lahir dengan keadaan baik, penulis melakukan Manajemen Aktif Kala III (MAK III). Setelah disuntikannya oxytocin 10 IU, terlihat semburan darah dari jalan lahir yang menandakan plasenta sudah lepas. Tanda ini disebut dengan pelepasan dengan cara Duncan<sup>14</sup>. Kala IV terdapat masalah yaitu robekan jalan lahir grade II yang meliputi mucosa vagina, kulit perineum dan otot perineum<sup>19</sup>. Laserasi ini dilakukan hecting dengan cara jelujur.

### 3. Asuhan Nifas

Sesuai dengan standar asuhan nifas, kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali, yaitu sebagai berikut<sup>20</sup>:

Kunjungan Nifas	Waktu
KF 1	6-48 jam setelah persalinan
KF 2	3-7 hari setelah persalinan
KF 3	8-28 hari setelah persalinan
KF 4	29-42 hari setelah persalinan

Asuhan nifas yang dilakukan pun sudah sesuai dengan program yang harus dilakukan selama kunjungan, yaitu sebagai berikut<sup>21</sup>:

Kunjungan	Asuhan yang diberikan
KF 1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri</li> <li>2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain, perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut</li> <li>3) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri</li> <li>4) Memfasilitas pemberian ASI awal</li> <li>5) Memfasilitasi hubungan antara ibu dan bayi baru lahir</li> </ol>
KF 2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau</li> <li>2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat</li> <li>4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit</li> </ol>
KF 3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau</li> <li>2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal</li> <li>3) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat</li> <li>4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit</li> </ol>
KF 4	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami atau bayinya</li> <li>2) Memberikan konseling Keluarga berencana secara dini</li> </ol>

Dalam asuhan yang diberikan tidak didapatkan masalah serius yang terjadi. Adapun masalah yang ditemukan dapat diselesaikan dengan edukasi yang diberikan pada ibu.

### 4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Berat badan normal pada bayi baru lahir adalah 2500-4000 gram. Berat badan pada bayi baru lahir ini sangat dipengaruhi dengan komposisi air pada tubuh bayi. Bahkan komposisi air pada tubuh bayi ini sampai 90% dari berat badannya. Pada minggu pertama komposisi air yang berlebih akan berangsur berkurang, hal ini bisa dilihat adanya penurunan berat badan pada bayi. Penurunan pada bayi baru lahir ini normalnya pada 5-10% dari berat badan lahir yang disebabkan oleh penyesuaian diri dengan dunia luar.

Komposisi cairan yang keluar ini melalui proses miksi, defekasi dan juga Invisible Water Loss (IWL). Selain itu



frekuensi minum yang diterima oleh bayi akan meningkatkan gastric inhibitor polypeptide, motilin, neurotensin, dan vasoactive intestinal peptide. Hal ini secara tidak langsung dapat menurunkan berat badan bayi.

Namun berat badan bayi akan naik kembali pada minggu ke dua. Pada 1 bulan pertama bayi akan kenaikan berat badan normal berkisar pada 500 gram<sup>22</sup>.

#### **5. Asuhan Keluarga Berencana**

Klien memilih kontrasepsi suntik DMPA setelah dilakukannya konseling dan edukasi oleh penulis terhadap klien dan keluarga. Dalam proses penapisan pemberian kontrasepsi ini, tidak ada yang menjadi kontraindikasi tidak diberikannya kontrasepsi tersebut, hingga akhirnya kontrasepsi ini dilakukan pertama kali setelah ibu melahirkan pada tanggal 5 Mei 2023.

#### **6. Asuhan Komplementer *Pain Relief* metode *Counter Pressure***

Metode counter pressure merupakan metode pain relief dengan cara massage dengan lembut menggunakan tumit tangan, bagian datar tangan, atau bisa menggunakan bola tenis. Teknik ini sangat efektif untuk mengatasi nyeri yang tajam punggung selama persalinan dan dapat memberikan rasa nyaman juga memberikan sensasi menyenangkan diantara kontraksi atau pun saat kontraksi terasa oleh ibu<sup>23-25</sup>

Cara kerja dari pijatan ini yaitu dengan menekan tulang sacrum hingga dapat mengurangi ketegangan yang ada pada tulang sacrum. Hal ini diharapkan akan melenturkan dan mengurangi kekakuan dan ketegangan yang dirasakan oleh ibu hingga akhirnya dapat mengurangi rasa nyeri<sup>9</sup>.

Metode counter pressure dilakukan di daerah lumbal dikarenakan di daerah tersebut ada saraf sensorik rahim dan mulut rahim yang berjalan bersama saraf simpatis rahim. Saraf-saraf tersebut

memasuki sumsum tulang belakang dan melalui saraf torakal 10-11-12 hingga ke lumbal<sup>16,7</sup>

Penekanan atau pijatan ini dapat menutup gate control pesan nyeri yang sedang dihantarkan menuju medulla spinallis dan otak. Tekanan ini juga akan mengaktifkan senyawa endorphine yang berada di sinaps sel-sel tulang belakang dan otak. Sehingga dengan pijatan ini akan menghambat pesan nyeri dan menyebabkan penurunan sensasi nyeri yang dirasakan oleh ibu<sup>9,26</sup>.

Metode ini mulai diterapkan ketika ibu masuk pada kala I fase aktif, yaitu pada pembukaan 6 cm. Hal ini selaras juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Pasongli (2019) yang menyatakan bahwa metode counter pressure efektif dilakukan pada ibu bersalin yang sedang mengalami proses persalinan pada kala I fase aktif<sup>27</sup>.

Pembukaan 6 ini terjadi pada pukul 14.00 WIB, saat sebelum dilakukannya pain relief metode counter pressure skala nyeri yang dirasakan diukur terlebih dahulu secara subjektif menggunakan metode numeric rating scale, ibu mengatakan bahwa skala nyeri yang dirasakannya sebesar 5 skala. Kemudian setelah pain relief metode counter pressure sudah dilakukan skala nyeri ibu diukur kembali dan skala nyeri yang dirasakan ibu berkurang menjadi 3 skala. Metode ini dilakukan sepanjang ibu mengalami kontraksi. Penurunan skala nyeri ini pun didukung dengan proses kontraksi fisiologis yaitu uterus mengalami kontraksi dan relaksasi secara bergantian.

Setelah dilakukan intervensi ibu mengaku merasa lebih nyaman dan rasa sakit yang dialami oleh ibu berkurang. Intervensi ini dilakukan oleh penulis dan dibantu oleh keluarga agar ibu merasakan adanya dukungan psikologis yang diberikan langsung oleh keluarga. Maka dapat disimpulkan bahwa dengan pain relief metode counter pressure ini

dapat membantu ibu bersalin dalam menghadapi persalinan, mengurangi rasa sakit, dan juga dapat memberikan rasa nyaman.

#### SIMPULAN

Asuhan komprehensif yang dilakukan kepada klien dari masa hamil hingga nifas, keseluruhan berjalan secara lancar. Masalah yang didapatkan dalam asuhan ini dapat terselesaikan dengan baik. Asuhan ini juga dapat memberikan kesimpulan bahwa dengan pemberian asuhan komplementer *pain relief* metode *counter pressure* dapat membantu klien dalam pengurangan rasa nyeri hingga dapat memberikan rasa nyaman saat proses kontraksi tiba.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Handayani F. Penguatan Peran Bidan Dalam Pemberdayaan Perempuan Untuk Mendukung Program Sustainable Development Goal 's. *J Ilm Bidan*. 2017;11(2):13-18.
- Saleh UKS, Kiah FK, Wariyaka MR, Kebidanan SDIII, Kupang PK. FAKTOR – FAKTOR YANG MEMENGARUHI PELAKSANAAN CONTINUITY OF CARE ( CoC ) OLEH BIDAN DI KOTA KUPANG. *J Ilm Obs*. 2022;14(4):60-68.
- Yulizawati, Henni F CY. *Continuity of Care*. Indomedia Pustaka; 2021.
- Berliana VS, Yulinda Y. Pengaruh Pijat Sakral Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I: Evidence Based Case Report (EBCR). *J Kesehat Siliwangi*. 2022;3(1):85-94.
- Darwin D. HUBUNGAN PEMBERIAN ASUHAN SAYANG IBU OLEH BIDAN TERHADAP PROSES PERSALINAN. *J Fenom Kesehat*. 2021;4(2):494-500. doi:10.54100/bemj.v4i2.55
- Anita W. TECHNIQUES OF PAIN REDUCTION IN THE NORMAL LABOR PROCESS: SYSTEMATIC REVIEW. 2017;2(October):362-375.
- Ningsih MP, Rahmawati L. The effectiveness of counter pressure and abdominal lifting techniques on pain reduction in first stage active maternal mothers in BPM padang city. *Media Inf Kesehat*. 2019;6(2):217-224.
- Panjaitan E, Apriyanti A, Agustiani nirma, et al. Pengaruh Pemberian Terapi Non Farmakologi terhadap Nyeri Persalinan. *J Kebidanan*. 2022;12(1):81-92. doi:10.35874/jib.v12i1.1006
- Harini R. Counterpressure and Its Effect towards Labor Pain during 1st Active Phase in Primigravida Mother. *J Ners dan Kebidanan*. 2018;5(1):29-33. doi:10.26699/jnk.v5i1.ART.p029
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Edisi ke 3. Kementerian Kesehatan RI; 2020.
- Millah AS. Hubungan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Baregbeg Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis Tahun 2018. *J Keperawatan Galuh*. 2019;1(1):12. doi:10.25157/jkg.v1i1.1787
- Susiloningtyas I. PEMBERIAN ZAT BESI (Fe) DALAM KEHAMILAN. *Maj Ilm Sultan Agung*. 2018;50(128):128. <http://lppm-unissula.com/jurnal.unissula.ac.id/index.php/majalahilmiahsultanagung/article/view/74>
- Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Spong CY, Dashe JS, Hoffman BL. *William Obstetric Text Book* 25. 25 th. (Cunningham FG, ed.). Mc Graw Hill; 2018.
- Amelia P, Cholifah. *Konsep Dasar Persalinan*. Universitas Muhammadiyah Siduarjo; 2019.
- Yulizawati, Insani aldina ayunda, el sinta L, Andriani F. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Indomedia Pustaka; 2019.
- Siswosudarmo R, Emilia O. *Obstetri Fisiologi*. (Arirukmi sinta aji, ed.). Pustaka Cendikia Press; 2008.
- Poltekkes. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Prodi Sarjana Terapan

- Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya; 2019. <http://repo.poltekkes-palangkaraya.ac.id/1812/1/MODUL3.pdf>
18. Jahriani N, Tanjung rani darma sakti. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Normal Di Klinik Harapan Bunda Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. *J GENTLE BIRTH*. 2022;5(1):1-7.
  19. Istiana S, Rahmawati A, Kusumawati E. Pengaruh derajat laserasi perineum terhadap skala nyeri perineum pada ibu post partum. *J Kebidanan*. 2020;9(1):53. doi:10.26714/jk.9.1.2020.53-60
  20. Sari Kristina D, Yunarnawan D. Pengaruh penyuluhan tentang tanda bahaya masa nifas terhadap pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Wajak Malang. 2017;2(1):11-19.
  21. Aisyaroh N. Efektifitas Kunjungan Nifas Terhadap Pengurangan Ketidaknyamanan Fisik. *STIKES Muhammadiyah Kudus*. Published online 2018:1-15. <https://media.neliti.com/media/publications/220118-none.pdf>
  22. Mauliza, Zara N, Putri Amelia N. Perbedaan Frekuensi Miksi, Defekasi, dan Minum dengan Penurunan Berat Badan Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti. *J Kedokt dan Kesehat*. 2021;7(1):64-74.
  23. Farida S, Sulistiyanti A. Metode Counterpressure Sebagai Upaya Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. *Smiknas*. Published online 2019:217-222.
  24. Zaharoh A, Adriyani FHN, Yanti L. Teknik Counter Pressure untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif. *Semin Nas Penelit dan Pengabd Kpd Masy*. Published online 2021:1009-1013.
  25. Rohaliah S, Juaeriah R, Program Studi MD, STIKes Budi Luhur Cimahi K, Studi PD. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Dengan Counter Pressure Massage Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Persalinan Kala I. *Proceeding B Semin Nas ....* Published online 2021:93-99. <https://journal.umtas.ac.id/index.php/prosidingkeperawatan/article/view/1916>
  26. Darmayanti, Suhrawadi. COUNTER PRESSURE EFEKTIF MENGURANGI NYERI PERSALINAN ( Effectively of Counterpressure Reduce Labor Pain ). *Caring Nurs J*. 2019;3(1):1-6.
  27. Pasongli S, Rantung M, Pesak E. Efektifitas Counterpressure Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Di Rumah Sakit Advent Manado. *J Ilm Bidan*. 2019;2(2).