

Original Article*)

Efektivitas Pemberian Metode Pijat Oksitosin Dan Pijat Akupresur Terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif

(The Effectiveness of Oxytocin Massage Methods and Acupressure Massage Methods for Active Phase I Labor Period)

Lia Yuliatwati¹

¹Universitas Indonesia Maju, Jakarta, Indonesia
email: liayuliatwati458@gmail.com

Abstract

Introduction: In Banten, in 2019 the cause of maternal death was recorded at 22,5% caused by other causes, one of which was due to prolonged labor, as well as Cimanggu Health Center in 2021 found 1 case of maternal death caused by bleeding the cause was due to prolonged parturition. One way to speed up the progress of labor is by giving oxytocin massage and acupressure massage. The purpose of the study was to determine the effectiveness of giving oxytocin massage and acupressure massage for the duration of the active phase of the first stage of labor at the Cimanggu Health Center, Pandeglang Regency, Banten in 2022.

Methods: The research method was a quasi-experimental design with a post-test-only design with control groups, the number of samples was 60 respondents, the sampling technique was purposive sampling, and data analysis using the Independent T-test.

Result: The results of the study showed that the duration of the first stage of active labor in the oxytocin massage group obtained an average of = 6,84 hours, the duration of the active phase of the first stage of labor in the acupressure massage group obtained an average of 5,34 hours. The results of the bivariate analysis showed that there was an average difference between oxytocin massage and acupressure massage on the duration of the active phase of the first stage of labor with a p-value of 0,000.

Discussion: The conclusion of the study was that there was an average difference between oxytocin massage and acupressure massage on the duration of the active phase of the first stage of labor. Suggestions are expected for health workers, are expected to always be updated, especially in helping mothers give birth to meet the mother's need for comfort in non-pharmacological pain control, one of which is using acupressure or oxytocin massage techniques.

Keywords: length of labor, oxytocin massage, acupressure

Artikel

Disubmit (Received) : 12 December 2022

Diterima (Accepted) : 01 March 2023

Diterbitkan (Published) : 01 March 2023

Copyright: © 2023 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Persalinan merupakan hal yang fisiologis yang dialami oleh setiap orang, akan tetapi kondisi fisiologis tersebut dapat menjadi patologis apabila seorang ibu tidak mengetahui kondisi yang fisiologis dan seorang penolong atau tenaga kesehatan tidak memahami bagaimana suatu persalinan dikatakan fisiologis dan bagaimana penatalaksanaannya sehingga dapat membantu menurunkan angka kematian ibu sesuai dengan MDGs 2015 yang berganti SDGs (*Sustainable Development Goals*).¹ Menurut informasi dari *World Health Organization* (WHO) ditemukan 99% kematian ibu terjadi di negara berkembang yaitu 239/100,000 kelahiran hidup, hal ini berbanding terbalik jika dibandingkan di negara maju yaitu 12/100,000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di negara maju seperti Eropa dan Amerika Utara mencapai 12 per 100,000 kelahiran hidup, di Australia dan Selandia mencapai 7 per 100,000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian ibu di negara berkembang yaitu sebesar 415 per 100,000 kelahiran hidup.²

Adapun ibu di negara-negara ASEAN masih cukup tinggi, Asia Tenggara seperti Filipina 114 per 100,000 kelahiran hidup, Vietnam 54 per 100,000 kelahiran hidup, Thailand 20 per 100,000 kelahiran hidup, Brunei 23 per 100,000 kelahiran hidup, dan Malaysia 40 per 100,000 kelahiran hidup.² Sementara itu menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100,000 kelahiran hidup, jika dikaitkan dengan Millenium Development Goals (MDGs) 2015 yakni menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 102/100,000 kelahiran hidup maka angka kematian ibu tidak berhasil mencapai target MDGs. Jumlah kematian ibu menurut provinsi tahun 2018-2019 terdapat penurunan dari 4,226 menjadi 4,221 kematian ibu di Indonesia berdasarkan laporan, begitu juga dengan Provinsi Banten jumlah kematian ibu sebanyak 329 kematian ibu, sementara itu di Kabupaten Pandeglang ditemukan 34 angka kematian ibu. Puskesmas Cimanggu tahun 2019 dan 2020 tidak ditemukan angka kematian ibu, sedangkan tahun 2021 ditemukan 1 kasus kematian ibu.³

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2019 adalah perdarahan salah satunya disebabkan oleh persalinan lama mencapai 4,3%.³ Begitu juga dengan Provinsi Banten tahun 2019 tercatat bahwa perdarahan (30,3%), hipertensi dalam kehamilan (27,5%), infeksi (4,5%), gangguan sistim peredaran darah sebesar (14,6%) dan lainnya partus lama merupakan salah satu penyebab kematian ibu sebesar (22,5%). Puskesmas Cimanggu pada tahun 2021 ditemukan 1 kasus kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan penyebabnya yaitu karena partus lama.⁴ Komplikasi dalam lamanya waktu persalinan, kelelahan, stress pada ibu dapat menyebabkan aliran darah ibu melalui plasenta berkurang, sehingga aliran oksigen ke janin berkurang, akibatnya terjadi gawat janin dan hal ini dapat menyebabkan asfiksia. Faktor-faktor yang berhubungan dengan lama persalinan kala I termasuk usia ibu, paritas, TFU, usia kehamilan, jarak dari kehamilan, aktivitas selama kehamilan dan fisioterapi.⁵

Agar dapat mencegah terjadinya komplikasi dalam persalinan tersebut diatas, maka tenaga kesehatan khususnya bidan mempunyai tanggung jawab dan tantangan dalam memberikan asuhan yang adekuat untuk membantu proses persalinan. Namun hal tersebut bukan merupakan tugas yang mudah bagi seorang bidan karena setiap wanita memiliki dimensi biologi, psikologi, sosial, spiritual, budaya dan pendidikan yang berbeda yang berdampak pada cara mengekspresikan diri dan mempersepsikan rasa nyeri saat persalinan yang merupakan bagian alami dari proses persalinan.⁶ Walaupun pendekatan nonfarmakologi untuk mengatasi nyeri dan mempercepat kemajuan persalinan telah dipelajari secara luas, tetapi penerapan di Rumah Sakit masih sangat terbatas dan dalam praktiknya tidak semudah apa yang dibayangkan karena belum terdapat tuntunan yang jelas tentang cara untuk mempercepat kemajuan persalinan secara alami.⁷

Salah satu cara untuk mempercepat kemajuan persalinan yaitu dengan memberikan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah sentuhan ringan atau pijatan tulang belakang mulai dari costa ke 5-6 sampai scapula yang dapat menimbulkan efek relaksasi. Relaksasi yang dialami ibu merangsang otak untuk menurunkan kadar hormon adrenalin dan meningkatkan produksi oksitosin yang merupakan faktor timbulnya kontraksi uterus yang adekuat.⁸ Dengan melakukan pijatan oksitosin dapat

melancarkan peredaran darah dan meregangkan daerah otot-otot sehingga nyeri yang dialami selama proses persalinan juga semakin berkurang.⁹

Langkah-langkah dalam melakukan pijat oksitosin harus diperhatikan dengan baik agar pemijatan menghasilkan pengaruh yang optimal, salah satu langkah yang perlu diperhatikan adalah cara pemijatan pada setiap ibu dengan postur tubuh yang berbeda seperti ibu yang gemuk harus dipijat dengan posisi telapak tangan mengempal sedangkan pada ibu dengan tubuh yang kurus atau normal bisa menggunakan jempol tangan kiri dan kanan atau punggung telunjuk kiri dan kanan. Selain itu, durasi pemijatan oksitosin pun perlu untuk diperhatikan waktu yang baik untuk dilakukan pemijatan yaitu selama 3-5 menit di ulangi sebanyak 3 kali. Setelah selesai memijat sambil membersihkan sisa baby oil, kompres pundak punggung ibu dengan handuk hangat.¹⁰

Sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Qonitun melalui analisis data Uji Sample *t-Test* (*Independent sample t-Test*) didapatkan adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap lama kala I persalinan.¹¹ Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Ekayani didapatkan ada pengaruh pemberian kombinasi teknik relaksasi dan pijatan terhadap lama waktu persalinan dengan indikator pembukaan serviks.¹² Wijaya dalam penelitiannya dapat dilihat bahwa rata-rata nyeri setelah perlakuan pada kelompok pijat oksitosin dengan kategori nyeri terbanyak adalah nyeri ringan yaitu 90,0%, sedangkan kelompok tidak pijat oksitosin kategori nyeri terbanyak adalah nyeri sedang yaitu 68,4%. Adanya nyeri yang berkurang maka dapat memperlancar aliran darah yang membawa oksigen ke rahim ketika oksigen dalam rahim tercukupi, kontraksi dapat berjalan dengan baik sehingga dapat mempercepat pembukaan pada kala I persalinan.¹³

Selain melakukan pijat oksitosin, pijat akupresur juga dapat merangsang kontraksi rahim dan menginduksi persalinan secara alami. Akupresur merupakan perkembangan terapi pijat dengan menggunakan jari tangan sebagai titik-titik tertentu yang dapat memberikan rasa nyaman pada tubuh itu sendiri. Prinsip dari akupresur dikenal dengan aliran energi *Yin* dan *Yang*. *Yin* dan *Yang* memiliki hubungan saling bertentangan dan saling bergantung. Sifat dasar *Yin* yaitu air yang berarti dingin sedangkan sifat dasar *Yang* yaitu api yang berarti panas.¹⁴ Sesuai dengan hasil penelitian Masuda dalam penelitiannya ditemukan bahwa responden yang mendapatkan pijat akupresur pada titik LI 4 dan SP6 didapatkan hasil dengan lama persalinan kala I dengan rata-rata 5,38 jam, sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan lama persalinan kala I dengan rata-rata 8,48 jam sehingga dapat diketahui bahwa pijat akupresur dapat mempercepat kala I persalinan.¹⁵

Hasil penelitian lainnya dilakukan oleh Lathifah dan Iqmy dengan melakukan pemujatan pada titik L14 ternyata dapat mempercepat proses persalinan kala I dengan cara meningkatkan kontraksi tanpa efek samping yang membahayakan.¹⁶ Febriyanti *et al* dalam penelitiannya dengan melakukan teknik akupresur bladder 31, 32 didapatkan hasil lama kala I dengan nilai mean 4,39 jam, sementara itu pada kelompok kontrol didapatkan nilai mean 5,88 jam.¹⁷ Begitu juga dengan hasil penelitian Mujahidah dan Sari bahwa *accupresure* pada titik meridian SP6 dan BL 67 dapat mempercepat lama persalinan kala I Fase aktif pada ibu primigravida sebanyak 1-2 jam.¹⁸ Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa dengan melakukan pijat akupresure di titik tertentu berfungsi meningkatkan kontraksi uterus yang pada akhirnya dapat mempercepat proses persalinan.

Hasil laporan data dari Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten diperoleh informasi bahwa pada tahun 2021 setiap bulannya menolong persalinan antara 60-65 ibu bersalin yaitu sekitar 784 ibu bersalin, setiap bulan juga ditemukan 24-25 kasus (297 kasus) dengan partus lama sehingga terkadang ada yang dilakukan rujukan. Kondisi ini menggambarkan lama persalinan kala I kadang terjadi pada ibu bersalin, hal ini dapat meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi baru lahir. Menurut informasi yang didapat sejauh ini metode pijat oksitosin sering dilakukan, akan tetapi tidak seluruhnya dilaksanakan, tergantung adanya waktu yang tersedia. Selama ini di tempat tersebut belum dilakukan penelitian apakah pijat oksitosin berpengaruh terhadap lama persalinan kala I fase aktif atau tidak. Sementara untuk pijat akupresur belum pernah dilakukan akan tetapi melihat hasil penelitian sebelumnya ternyata terapi pijat akupresure dapat mempercepat kala I persalinan. Berdasarkan paparan diatas maka rumusan masalahnya adalah belum diketahui bagaimana efektivitas pemberian metode pijat

oksitosin dan pijat akupresur terhadap lama persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten tahun 2022.

Metode

Desain penelitian ini merupakan penelitian *quasi experimental desain*. *Quasi experimental desain* merupakan eksperimen belum sungguh-sungguh karena masih terdapat variabel luar yang ikut berpengaruh terhadap terbentuknya variabel dependen. Penelitian eksperimen adalah satu-satunya metode penelitian yang dapat menguji hipotesis mengenai hubungan sebab akibat.¹⁹ Penelitian ini untuk mengetahui perbandingan pengaruh pijat oksitosin dan pijat akupresur terhadap lama persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten tahun 2022. Rancangan yang digunakan adalah rancangan penelitian *post-test only design with control groups* dimana pada kelompok satu diberi intervensi pemberian pijat oksitosin dan kelompok lainnya pemberian pijat akupresur setelah itu masing-masing kelompok diukur berdasarkan satuan menit. Penelitian ini dibentuk dua kelompok pada kelompok intervensi diberikan latihan pijat oksitosin sedangkan kelompok kontrol hamil diberikan latihan pijat akupresur setelah itu masing-masing kelompok dilakukan pengukuran sesudah diberikannya intervensi untuk melihat perbedaan diantara dua kelompok tersebut. Setelah data dan kuesioner terkumpul peneliti melakukan pengolahan data dan analisa data.

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten. Penelitian ini dilaksanakan bulan Agustus-September 2022. Populasi didefinisikan sebagai kelompok subyek yang hendak dikenai generalisasi hasil penelitian.²⁰ Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Cimanggu pada bulan Januari-Juli 2022 sejumlah 384 orang ibu bersalin. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi.¹⁹ Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel ditentukan oleh peneliti dengan kriteria inklusi dan eksklusi.²¹ Setelah responden cocok dengan kriteria inklusi, jumlah responden dibagi dua dengan jumlah yang sama. Pada kelompok intervensi diberikan pijat oksitosin dan kelompok kontrol diberikan pijat akupresur. Menurut Gay dan Diehl menjelaskan bahwa untuk penelitian eksperimen sampelnya minimal 15 elemen per kelompok.²² Berdasarkan kriteria tersebut maka sampel dalam penelitian ini yaitu 30 responden untuk perlakuan pijat oksitosin dan 30 responden untuk perlakuan pijat akupresur sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 60 responden. Pengumpulan data dilakukan secara primer.

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subyek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung dari subyek sebagai informasi yang dicari.¹⁹ Data primer dalam penelitian ini diperoleh dengan melakukan observasi untuk melihat pemberian pijat oksitosin dan pijat akupresur serta melihat lama persalinan kala I dengan melihat partograf. Instrumen yang digunakan peneliti adalah lembar observasi dan lembar partograf.²¹ Sebelum menguji hipotesis uji persyaratan analisis data pertama kali dilakukan, yang mencakup uji normalitas untuk mengetahui apakah sampel yang diteliti terdistribusi normal atau tidak.²⁰ Data diolah menggunakan program system komputerisasi yang hasilnya meliputi Analisis Univariate. Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel baik variabel bebas atau independent maupun variabel terikat atau dependen dan analisis bivariate dilakukan untuk menguji hipotesa, dalam penelitian ini kedua variabel yang diuji menggunakan uji *independent sample T-Test* atau *Uji Mann Whitney*.

Uji hipotesis dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan hasil uji normalitas data berdasarkan hasil uji normalitas data, ia akan dapat menentukan alat uji mana yang paling cocok untuk suatu menggunakan. Jika data terdistribusi normal maka *Independent sample T-Test* digunakan sedangkan untuk data yang tidak terdistribusi normal perhitungannya menggunakan uji non-parametrik yaitu uji *Mann Whitney*. Penelitian ini menggunakan taraf signifikan 5% jika *p-value* < 0,05 maka hipotesis H_a diterima, dan sebaliknya jika *p-value* > 0,05 maka hipotesis H_a ditolak. Penyajian data penelitian ini secara mekanisme digunakan untuk menyajikan rangkaian angka numeric sehingga mudah dibaca dan akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi, dan analisa deskripsi sehingga dapat diketahui secara jelas hasil dari analisa penelitian yang merupakan analisa perbandingan dari variable penelitian yang

dimaksud. Interpretasi data disajikan dalam bentuk narasi sehingga memudahkan pemahaman terhadap hasil penelitian yaitu diharapkan bahwa berdasarkan teori yang ada dapat dilihat adanya perbedaan pemberian metode pijat oksitosin dan pijat akupresur terhadap lama persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten tahun 2022.

Hasil

Hasil penelitian ini dibagi atas dua bagian yaitu analisis univariate yaitu rata-rata lama persalinan kala I fase aktif pada kelompok pijat oksitosin dan kelompok pijat *akupresure* di Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten tahun 2022. Analisa bivariate yang digunakan adalah uji *independent sample t-test* yaitu apakah ada perbedaan rata-rata antara pijat oksitosin dan pijat akupresur terhadap lama persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten tahun 2022

Tabel 1. Rata-Rata Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Kelompok Pijat Oktitosin

Lama Persalinan Kala I Fase Aktif	Mean	Std. Deviation	Min	Max
Pijat Oksitosin	6,84	1,287	4,20	8,50

Sumber: Hasil Olahan Data Komputerisasi tahun 2022

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa lama persalinan kala I fase aktif pada kelompok pijat oksitosin diperoleh rata-rata = 6,84 jam dengan std. deviasi 1,287 jam minimum 4,20 jam dan maksimum 8,50 jam.

Tabel 2. Rata-Rata Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Kelompok Pijat Akupresure

Lama Persalinan Kala I Fase Aktif	Mean	Std. Deviation	Min	Max
Pijat Akupresure	5,34	1,565	3,0	8,5

Sumber: Hasil Olahan Data Komputerisasi tahun 2022

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa lama persalinan kala I fase aktif pada kelompok pijat akupresure diperoleh rata-rata = 5,34 jam dengan std deviasi 1,565 jam minimum 3,0 jam dan maksimum 8,5 jam. Analisis bivariate adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui perbedaan antara dua variabel yaitu variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji *uji independent sample T-Test* dengan $\alpha=5\%$. Bila nilai $p > \alpha$ (5%) maka keputusannya H_a ditolak dan sebaliknya nilai p hasil analisis didapatkan nilai $p < \alpha$ (5%) maka keputusannya H_a diterima yaitu adanya perbedaan pemberian metode pijat oksitosin dan pijat akupresur terhadap lama persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten tahun 2022.

Tabel 3. Perbedaan Rata-Rata Antara Pijat Oksitosin Dan Pijat Akupresur Terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif

Lama Persalinan Kala I Fase Aktif	Mean	Selisih Mean	P-Value
Pijat Oksitosin	6,84	1,50	0,000
Pijat Akupresure	5,34		

Sumber: Hasil Olahan Data Komputerisasi tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian lama persalinan kala I fase aktif pada kelompok pijat oksitosin diperoleh rata-rata = 6,84 jam sedangkan lama persalinan kala I fase aktif pada kelompok pijat akupresure diperoleh rata-rata = 5,34 jam sehingga didapatkan selisih rata-rata lama persalinan kala I fase aktif antara pijat oksitosin dan pijat akupresure sebanyak 1,50 jam. Hasil uji *Independent T-Test* diketahui nilai *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan H_0 diterima dan H_a ditolak, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata antara pijat oksitosin dan pijat akupresur terhadap lama persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten tahun 2022.

Pembahasan

Rata-Rata Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Kelompok Pijat Oksitosin

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lama persalinan kala I fase aktif pada kelompok pijat oksitosin diperoleh rata-rata = 6,84 jam dengan std deviasi 1,287 minimum 4,20 jam dan maksimum 8,50 jam. Komplikasi dalam lamanya waktu persalinan, kelelahan, stress pada ibu dapat menyebabkan aliran darah ibu melalui plasenta berkurang, sehingga aliran oksigen ke janin berkurang, akibatnya terjadi gawat janin dan hal ini dapat menyebabkan asfiksia. Faktor-faktor yang berhubungan dengan lama persalinan kala I termasuk usia ibu, paritas, TFU, usia kehamilan, jarak dari kehamilan, aktivitas selama kehamilan dan fisioterapi.⁵ Satu cara untuk mempercepat kemajuan persalinan yaitu dengan memberikan pijat oksitosin.⁸ Pijat oksitosin adalah sentuhan ringan atau pijatan tulang belakang mulai dari costa ke 5-6 sampai scapula yang dapat menimbulkan efek relaksasi.²³ Relaksasi yang dialami ibu merangsang otak untuk menurunkan kadar hormon adrenalin dan meningkatkan produksi oksitosin yang merupakan faktor timbulnya kontraksi uterus yang adekuat.²⁴

Mekanisme terjadinya kontraksi atau his pada persalinan kala I secara fisiologis dapat dipengaruhi renggangan dinding uterus, rangsangan terhadap fletus saraf frankenhauser yang tertekan masa konsepsi dan akibat kerja hormon oksitosin. Oksitosin sendiri merupakan suatu hormon yang dapat memperbanyak masuknya ion kalsium kedalam intra sel. Dikeluarkannya hormon oksitosin akan memperkuat ikatan aktin dan myosin sehingga kontraksi uterus akan semakin kuat dalam hal ini sesuai dengan teori pijat oksitosin yang dilakukan pada ibu inpartu dapat meningkatkan kontraksi uterus.²⁵

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Qonitun Frekuensi his pada kelompok eksperimen sebagian besar 53,8% mendapatkan frekuensi his 4 kali dalam 10 menit.¹¹ Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Ekayani didapatkan responden yang diberikan pijat oksitosin lama pembukaan pada kala I mulai dari pembukaan servik awal sampai dengan pembukaan lengkap adalah 478,9 menit. Pemijatan pada bagian punggung dapat merangsang pengeluaran hormon endorfin, sedangkan endorfin dapat berfungsi sebagai ejektor dan rasa rileks dapat menimbulkan ketenangan sehingga mengurangi ketegangan otot.¹² Begitu juga dengan hasil penelitian Wijaya dapat dilihat bahwa kategori nyeri pada kelompok pijat oksitosin paling tinggi adalah nyeri sedang yaitu 57,1%, sedangkan pada kelompok tidak pijat oksitosin terbanyak adalah nyeri sedang yaitu 42,9%. Rata-rata nyeri setelah perlakuan bahwa kelompok pijat oksitosin dengan kategori nyeri terbanyak adalah nyeri ringan yaitu 90,0%. Sedangkan kelompok tidak pijat oksitosin kategori nyeri terbanyak adalah nyeri sedang yaitu 68,4%. Pijat oksitosin yang dilakukan bisa meningkatkan kadar oksitosin karena pada saat pemijatan itu kerja saraf parasimpatis meningkat untuk menyampaikan ke otak bagian belakang untuk mengeluarkan oksitosin.¹³

Peneliti berasumsi, adanya lama persalinan kala I fase aktif sebagian besar dengan kategori normal, hal ini disebabkan oleh karena melalui pijat oksitosin maka dapat menimbulkan efek relaksasi yang nantinya dapat merangsang otak untuk menurunkan kadar hormon adrenalin dan meningkatkan produksi oksitosin untuk meningkatkan kontraksi yang kuat. Masih ditemukannya ibu yang mendapatkan pijat oksitosin akan tetapi kurang berhasil, hal ini disebabkan oleh karena adanya faktor psikologis atau masalah yang dihadapi ibu selain karena rasa sakit seperti beban keluarga sehingga konsentrasi ibu tidak terkontrol sehingga mempengaruhi pengeluaran hormon tersebut yang pada akhirnya dapat mengganggu proses pengeluaran hormon oksitosin.

Rata-Rata Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Kelompok Pijat Akupresure

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lama persalinan kala I fase aktif pada kelompok pijat akupresure diperoleh rata-rata = 5,34 jam dengan std deviasi 1,565 minimum 3,0 jam dan maksimum 8,5 jam. Akupresur termasuk ke dalam jenis terapi alternatif atau komplementer yang merupakan pengembangan dari akupunktur. Akupresur merupakan perkembangan terapi pijat dengan menggunakan jari tangan sebagai titik-titik tertentu yang dapat memberikan rasa nyaman pada tubuh itu sendiri.¹⁴ Titik-titik tertentu dalam akupresur disebut dengan *acupoint*. *Acupoint* adalah daerah atau lokasi yang dilakukan penekanan, yang terletak di seluruh tubuh.²⁶ Prinsip dari akupresur dikenal dengan aliran energi *Yin* dan *Yang*. *Yin* dan *Yang* memiliki hubungan saling bertentangan dan saling bergantung. Sifat dasar *Yin* yaitu air yang berarti dingin, sedangkan sifat dasar *Yang* yaitu api yang berarti panas.¹⁴ manfaat yang dapat diperoleh dari terapi akupresur, diantaranya adalah manajemen stress dan keseimbangan tubuh energi, meringankan nyeri persalinan dan kelelahan.²⁷

Sesuai dengan hasil penelitian penelitian Iffah, *et al* kemajuan persalinan pada ibu bersalin dengan pijat *accupresure* pada kala I fase aktif dengan nilai rata-rata 3,05 jam.²⁸ Masuda dalam penelitiannya ditemukan bahwa responden yang mendapatkan pijat akupresur pada titik LI 4 dan SP6 didapatkan hasil dengan lama persalinan kala I dengan rata-rata 5,38 jam, sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan lama persalinan kala I dengan rata-rata 8,48 jam sehingga dapat diketahui bahwa pijat akupresur dapat mempercepat kala I persalinan.¹⁵ Hasil penelitian lainnya dilakukan oleh Lathifah dan Iqmy dengan melakukan pemujatan pada titik L14 didapatkan rata-rata kontraksi pada ibu yang belum dilakukan pemijatan L14 pada kala I persalinan fase aktif adalah 3,3810 (3 kali dalam 10 menit) dengan skor kontraksi minimal 3 kali dalam 10 menit dan maksimal 4 kali dalam 10 menit. Peningkatan kontraksi sesudah dilakukan pemijatan L14 didapatkan rata-rata peningkatan kontraksi 4,5952 (5 kali dalam 10 menit) skor kontraksi minimal 4 kali dalam 10 menit dan maksimal 5 kali dalam 10 menit.¹⁶ Febriyanti *et al* dalam penelitiannya dengan melakukan teknik akupresur bladder 31, 32 didapatkan hasil lama kala I dengan nilai mean 4,39 jam, sementara itu pada kelompok kontrol didapatkan nilai mean 5,88 jam.¹⁷ Begitu juga dengan hasil penelitian Mujahidah dan Sari bahwa *accupresure* pada titik meridian Sp6 dan BL 67 dapat mempercepat lama persalinan kala I Fase aktif pada ibu primigravida sebanyak 1-2 jam.¹⁸

Peneliti berasumsi akupresur terbukti mempercepat lama persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida. Akupresur dapat memudahkan proses persalinan karena dapat merangsang melepaskan hormon ositosin yang dapat merangsang kontraksi rahim untuk meningkatkan proses persalinan dan merangsang kelenjar pituitary untuk membantu memproduksi hormon endorpine yang berfungsi mengelola nyeri persalinan dalam hal ini mengurangi rasa sakit. Metode ini tidak memiliki efek samping atau kerugian pada pasien dan dapat dilakukan oleh bidan, perawat maupun suami selama persalinan.

Perbedaan Rata-Rata Antara Pijat Oksitosin Dan Pijat Akupresur Terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif

Berdasarkan hasil penelitian lama persalinan kala I fase aktif pada kelompok pijat oksitosin diperoleh rata-rata = 6,84 jam sedangkan lama persalinan kala I fase aktif pada kelompok pijat akupresure diperoleh rata-rata = 5,34 jam sehingga didapatkan selisih rata-rata lama persalinan kala I fase aktif antara pijat oksitosin dan pijat akupresure sebanyak 1,50 jam. Hasil uji *Independent T-Test* diketahui nilai *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$; maka dapat disimpulkan H_0 diterima dan H_a ditolak, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata antara pijat oksitosin dan pijat akupresur terhadap lama persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten tahun 2022.

Partus lama dapat dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu yaitu ketakutan. Ketakutan merupakan faktor utama yang menyebabkan rasa nyeri dalam persalinan, yang seyogyanya normal dan tanpa rasa nyeri yang berarti. Ketakutan mempunyai pengaruh yang tidak baik pula terhadap his dan lancarnya pembukaan.²⁹ Lamanya persalinan kala satu pada primipara ini menyebabkan rasa nyeri yang dialami

juga lebih lama sehingga resiko mengalami keletihan akan lebih besar yang berakibat pada respon emosi berupa cemas, tegang, takut bahkan panik. Mengingat hal tersebut bahwa manajemen nyeri persalinan perlu diperhatikan bagi petugas kesehatan terutama perawat maternitas untuk mengurangi resiko kematian ibu dan bayi.³⁰ Salah satu cara untuk mempercepat kemajuan persalinan yaitu dengan memberikan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah sentuhan ringan atau pijatan tulang belakang mulai dari costa ke 5-6 sampai scapula yang dapat menimbulkan efek relaksasi. Relaksasi yang dialami ibu merangsang otak untuk menurunkan kadar hormon adrenalin dan meningkatkan produksi oksitosin yang merupakan faktor timbulnya kontraksi uterus yang adekuat.⁸ Pijat oksitosin merupakan suatu rangsangan pada kedua sisi tulang belakang untuk merileksasi tingkat ketegangan dan kecemasan pada ibu inpartu sehingga mengakibatkan reflek oksitosin meningkat.³¹ Jika ibu bersalin tidak bisa rileks dalam proses persalinan dapat menimbulkan kegelisahan dan respon endokrin, hal ini dapat menyebabkan retensi natrium, ekskresi kalium dan penurunan glukosa. Kondisi ini dapat menyebabkan sekresi epinephrine yang dapat menyebabkan penghambatan aktifitas miometrium sehingga menyebabkan kontraksi uterus terganggu. Jika dalam persalinan kontraksi uterus terganggu, persalinan tidak akan berjalan dengan semestinya.³²

Sementara itu menurut Masuda, ada beberapa lokasi titik akupresur yang dapat dilakukan pada persalinan, diantaranya adalah titik *gallbladder* (GB) 21 (Cien Cing), titik *bladder* (BL) 31 dan 32 (Pang Kuang Su), titik *large intestine* (LI) 4 (Hegu), titik perikardium (PC) 8, titik perikardium (PC) 8, titik *spleen* (SP) 6, titik *bladder* (BL) 60, dan titik *bladder* (BL) 67.¹⁵ Akupresur yang digunakan untuk induksi persalinan diyakini dapat merangsang melepaskan oksitosin dan kelenjar *pituitary* yang pada gilirannya merangsang kontraksi rahim untuk meningkatkan proses persalinan atau mengelola nyeri persalinan.³³ Selain itu peningkatan kontraksi juga dapat terjadi akibat respon sentuhan dari luar salah satunya dengan melakukan pijat akupresur secara teratur. Melalui titik akupresur diyakini dapat membantu energi tubuh mendorong bayi bergerak turun melewati jalan lahir. Efek yang dihasilkan oleh penekanan pada titik akupresur adalah memperbaiki energi yang tidak seimbang tersumbat atau kurang disepanjang organ atau meridian yang melewatinya dan dapat merangsang pelepasan oksitosin dari kelenjar hipofisis yang secara langsung merangsang kontraksi rahim.³⁴ Pemijatan akupresur selain dapat meningkatkan kontraksi uterus pada persalinan juga dapat mengelola nyeri persalinan karena selain merangsang hormon oksitosin untuk mempercepat persalinan namun juga dapat merangsang hormon endorpin sehingga semakin banyak hormon endorpin yang dikeluarkan oleh tubuh maka rasa nyeri pada saat bersalin akan berkurang sehingga ibu merasa lebih tenang dan tidak gelisah.³⁵

Peneliti belum menemukan hasil penelitian yang membandingkan antara pijat oksitosin dengan pijat akupresur terhadap lama kala I persalinan, akan tetapi hasil penelitian sebelumnya Wijaya dalam penelitiannya terdapat perbedaan tingkat nyeri sesudah dilakukan perlakuan antara masing-masing kelompok perlakuan dimana ibu yang mendapat terapi pijat oksitosin nyeri persalinannya lebih rendah dibandingkan dengan yang tidak diberikan terapi pijat oksitosin sehingga dapat mempercepat kemajuan persalinan. Pijat oksitosin yang dilakukan bisa meningkatkan kadar oksitosin karena pada saat pemijatan itu kerja saraf parasimpatis meningkat untuk menyampaikan ke otak bagian belakang untuk mengeluarkan oksitosin.¹³ Rahmawati dalam penelitiannya terdapat perbedaan antara pijat oksitosin dengan tarik nafas dalam dimana ibu yang mendapat terapi pijat oksitosin kemajuan persalinannya lebih cepat dibandingkan dengan terapi nafas dalam.³⁶

Adapun mengenai pijat akupresur dalam penelitian Iffah *et al* ditemukan ada perbedaan yang bermakna kemajuan persalinan sebelum dan setelah mendapatkan akupresur pada kelompok intervensi.²⁸ Masuda dalam penelitiannya ditemukan bahwa responden yang mendapatkan pijat akupresur pada titik LI 4 dan SP6 didapatkan hasil dengan lama persalinan kala I dengan rata-rata 5,38 jam, sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan lama persalinan kala I dengan rata-rata 8,48 jam sehingga dapat diketahui bahwa pijat akupresur dapat mempercepat kala I persalinan.¹⁵ Febriyanti *et al* dalam penelitiannya dengan melakukan teknik akupresur *bladder* 31, 32 didapatkan hasil lama kala I dengan nilai mean 4,39 jam, sementara itu pada kelompok kontrol didapatkan nilai mean 5,88 jam.¹⁷

Peneliti berasumsi, melihat hasil penelitian ditemukan bahwa terapi pijat akupresur mampu mempercepat kemajuan persalinan dibandingkan dengan pijat oksitosin. Hal ini disebabkan oleh karena proses pemijatan pada pijat oksitosin dilakukan hanya pada pijatan tulang belakang mulai dari costa ke 5-6 sampai scapula selama 3-5 menit dan diulangi sebanyak 3 kali yang berfungsi mengurangi rasa nyeri dan berdampak pada percepatan kala I persalinan. Pijat oksitosin juga dapat berdampak pada durasi his karena melalui pijat oksitosin maka akan merangsang hormon oksitosin yang menyebabkan kontraksi uterus sehingga mempercepat lama kala I fase aktif, akan tetapi adanya faktor psikologis atau masalah yang dihadapi ibu selain karena rasa sakit seperti beban keluarga sehingga konsentrasi ibu tidak terkontrol sehingga mempengaruhi pengeluaran hormon tersebut yang pada akhirnya dapat mengganggu proses pengeluaran hormon oksitosin.

Sementara pijat akupresur dilakukan pada titik GB 21, BL 31 dan 32, LI 4, PC 8, SP6, BL 60, BL 67, dan selama 30 kali tekanan diulangi selama 3 siklus untuk masing-masing titik yang berfungsi untuk merangsang kontraksi rahim (GB 21, BL 31 dan 32, PC 8, SP6, dan BL 67) merangsang bayi masuk ke rongga panggul (BL 60, BL 67) dan meringankan rasa sakit akibat kontraksi yang datang (LI 4, SP6) sehingga proses yang terjadi mampu memperbaiki energi yang tidak seimbang, tersumbat atau kurang disepanjang organ atau meridian yang melewatinya dan dapat merangsang pelepasan oksitosin dari kelenjar hipofisis, yang secara langsung merangsang kontraksi rahim. Adanya keseimbangan tersebut perangsangan pelepasan hormon oksitosin dan kelenjar *pituitary* yang pada gilirannya merangsang kontraksi rahim untuk meningkatkan proses persalinan dan meningkatkan endorfin yang berfungsi mengelola nyeri persalinan pada ibu bersalin dapat berkurang.

Makna Singkatan (Abbreviations)

AKI	: Angka Kematian Ibu
BL	: Bladder
GB	: Gallbladder
LI	: Large Intestine
MDGs	: Millenium Development Goals
PC	: Perikardium
SDGs	: Sustainable Development Goals
SP	: Spleen
WHO	: World Health Organization

Persetujuan Etik

Penelitian ini sudah lolos uji etik pada komisi uji etik UIMA dengan nomor: 1413/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/VIII/2022.

Konflik Kepentingan

Menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Pendanaan

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti.

Kontribusi Penulis

Peneliti ini dilakukan oleh Lia Yuliawati sebagai author.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

References

1. Walyani, Siwi E., Purwastuti E. Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Pustaka

- Baru Press; 2016.
2. World Health Organization. Maternal Mortality (Internet). World Health Organization. 2018. Available From: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.
3. Kemnkes RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020. Jakarta; 2021.
4. Dinkes Prov Jabar. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2020. Bandung; 2021.
5. Machmudah. Pengaruh Persalinan Dengan Komplikasi Terhadap Kemungkinan Terjadinya Postpartum Blues Di Kota Semarang. Program Magister Ilmu Keperawatan Depok: 2016.
6. Hamilton PM. Pereda Nyeri Dan Kenyamanan Dalam Persalinan. Frasse DM, Cooper MA, Editors. Jakarta: EGC: 2016.
7. Maryunani A. Nyeri Dalam Persalinan Teknik Dan Cara Penanganannya. Jakarta: Trans Info Media: 2016.
8. Rosemary M. Nyeri Persalinan. Jakarta: EGC; 2017.
9. Simkin P. Kehamilan, Melahirkan Dan Bayi. Jakarta: Arcan: 2017.
10. Susilo R. Panduan Asuhan Nifas Dan Evidence Basedn Practice. Yogyakarta: Deepublish: 2016.
11. Qonitun U. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Frekuensi His, Durasi His Dan Lama Persalinan Kala I Pada Ibu Inpartu Di BPM Asri Tuban. J Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa. 2020;7 (1): 1-5.
12. Ekayani K. Kombinasi Teknik Relaksasi Dan Pijatan Bagi Ibu Bersalin Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri, Lama Persalinan dan APGAR Score Bayi Baru Lahir. J Kesehatan Prima. 2017: 11(2): 93-103.
13. Wijaya M., Bewi DW., Rahmiati L. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Nyeri Dan Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Garuda. 2018.
14. Hartono RIW. Akupresur Untuk Berbagai Penyakit. Yogyakarta: Rapha Publishing: 2019.
15. Masuda H. Pengaruh Akupresur Terhadap Nyeri Dan Lama Persalinan Pada Ibu Bersalin Di RSI Kota Magelang. Universitas Muhammadiyah Magelang: 2018.
16. Lathifah NS., Iqmy LO. Pengaruh L14 Terhadap Peningkatan Kontraksi Pada Kala I Persalinan. J Kesehatan 2018: 9(3).
17. Febriyanti SN., Praniati, Widiyaning. Pengaruh Akupresure Bladder 31, 32 Terhadap Lama Persalinan Kala 1 Pada Ibu Bersalin Primigravida Di Puskesmas Juwana Kabupaten Pati. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang: 2018.
18. Mujahidah S., Sari N. Penerapan Accupressuree Pada Titik Meridian SP 6 Dan Bl 67 Terhadap Lama Persalinan Kala I. J Midwifery Public Health. 2020: 2(1).
19. Sugiyono, Mahmud, Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan. Bandung: Alfabeta: 2017.
20. Saryono. Metodologi penelitian kebidanan. Jakarta: Nuha Medika: 2016.
21. Notoatmodjo S. Metodotogi Penelitian Kesehatan. Bandung: Rineka Cipta: 2020.
22. Riyanto B Dan. Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika: 2016.
23. Yuliatun L. Penanganan Nyeri Persalinan dengan Metode Nonfarmakologis. J Ners Lentera. 2018: 7(2): 114-26.
24. Hariani R. Pengaruh Metode Massage Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Di Klinik Bersalin Fatimah Ali I Marindal Medan. 2015.
25. Suwondo A., Wahyuni S. Efektifitas Kombinasi Pijat Oksitosin Tehnik Effleurage Dan Aromaterapi Rose Terhadap Kadar Prolaktin Post Partum Normal Di Puskesmas Dawe Kudus. J Ilmu Bidan. 2013: 1(1): 1-14.
26. Ikhtiarinawati F., Aini RN. Pengaruh Pemberian Teknik Akupresur Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I. J Midpro. 2017: 4(1).
27. Zakiyah A. Konsep Dan Penatalaksanaan Dalam Praktek Keperawatan Berbasis Bukti. Jakarta: Salemba Medika: 2019.
28. Iffah U, Darwin E, Defrin. Pengaruh Teknik Akupresur LI4 Dan SP6 Terhadap Kadar Endorfin Dan Kemajuan Persalinan Pada Kala I Fase Aktif. J Ilmian Pannmed (Pharmacyst, Anal Nurse, Nutr Midwivery, Envirotnment, Dent Hyg. 2021: 16(1).
29. Rohani. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan. Jakarta: Salemba Medika: 2019.
30. Sulistyawati A., Nugraheny E. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin. Jakarta: Salemba Medika: 2019.
31. Anorogo P.N.W. Psikologi Dalam Perusahaan, Interaksi Sosial. Jakarta: Rineka Karya: 2018.
32. Hadijatun. Pengetahuan dan Sikap Bidan Jalur Khusus Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Di AKBID Pemda Kabupaten Aceh Tengah. Universitas Sumatera Utara: 2016.
33. Sunarsih E. Perbedaan Terapi Massage Dan Terapi Relaksasi Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Di Bidan Praktik Swasta (BPS) Ernawati Kecamatan Banyumas. J Kesehatan 2017: 8(1).
34. Budiarti KD. Hubungan Akupresur Dengan Tingkat Nyeri Dan Lama Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara

- Di Garut. Universitas Indonesia: 2017.
35. Aprina. Relaksasi Progresif terhadap Intensitas Nyeri Post Operasi BPH (Benigna Prostat Hyperplasia). J Kesehatan 2017: 8(2).
 36. Rahmawati. Pengaruh Pijat Punggung Terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Fase Aktif Lama Kala II Dan Perdarahan Persalinan Pada Primigravida. J Kesehatan Masyarakat Nasional. 2015: 8(5).

*) Original Article

--- ISJNMS ---