

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi dan Subjek Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Saumi Fijriyah, S.ST, yang berlokasi di Dusun Dukuh, Kalurahan Ngestiharjo, Kapanewon Kasihan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Lokasi PMB ini berada di wilayah pemukiman padat penduduk dengan akses jalan yang mudah dijangkau oleh kendaraan roda dua maupun roda empat, serta dekat dengan pusat layanan kesehatan lainnya seperti puskesmas dan apotek.

PMB Saumi Fijriyah, S.ST merupakan salah satu praktik bidan swasta yang memiliki izin resmi dari Dinas Kesehatan dan telah beroperasi selama lebih dari lima tahun. PMB ini memberikan pelayanan kebidanan secara menyeluruh mulai dari antenatal care (ANC), persalinan, perawatan nifas, layanan keluarga berencana, hingga pelayanan bayi dan balita. Pelayanan dilakukan oleh bidan yang profesional, berpengalaman, dan bersertifikat, serta didukung oleh fasilitas yang memadai seperti ruang bersalin, peralatan medis steril, partograf, doppler fetal, tensimeter digital, dan area observasi nifas.

Subjek penelitian adalah Ny. I seorang ibu primigravida berusia 20 tahun dengan usia kehamilan cukup bulan, yang mengalami fase laten memanjang dan kontraksi tidak adekuat sejak tanggal 28 April 2025. Selama proses persalinan, ibu menunjukkan kecemasan dan kontraksi yang kurang efektif sehingga progres persalinan menjadi lambat. Panduan terbaru dari ACOG (2024) menyebutkan bahwa fase laten dapat berlangsung lebih lama, hingga 20 jam pada primigravida dan 14 jam pada multipara, fase laten yang memanjang dapat didefinisikan lebih lama dari 20 jam pada primigravida. Pada penelitian ini Ny. I mengalami fase laten memanjang dimana sejak tanggal 28 April 2025 hingga tanggal 1 Mei 2025 Ny. I masih dalam fase laten yaitu pembukaan 3 cm.

Usia memiliki pengaruh terhadap kondisi psikologis seseorang. Semakin bertambah usia, tingkat kematangan emosi dan kemampuan dalam menghadapi berbagai permasalahan cenderung lebih baik. Pada ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun, kecemasan dan rasa takut sering muncul karena kondisi fisik yang belum sepenuhnya siap. Sementara itu, ibu hamil berusia lebih dari 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi terhadap komplikasi obstetri serta peningkatan angka morbiditas dan mortalitas perinatal.

Kecemasan pada ibu hamil memiliki keterkaitan dengan faktor usia. Ibu hamil berusia muda cenderung mengalami tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang berusia matang. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain kematangan sistem reproduksi yang belum optimal serta kesiapan psikologis yang masih rendah dalam menghadapi persalinan. Bentuk kecemasan yang muncul biasanya berkaitan dengan kondisi diri dan proses persalinan, seperti ketakutan terhadap rasa sakit, robekan jalan lahir, hingga kemungkinan terjadinya komplikasi. Pengalaman atau cerita dari lingkungan sekitar juga dapat memperkuat rasa cemas tersebut. Sebaliknya, ibu dengan usia yang lebih matang umumnya memiliki tingkat kecemasan lebih rendah karena kesiapan fisik dan mental yang lebih baik. Namun, pada usia yang terlalu tua, kecemasan dapat kembali meningkat karena adanya kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan ibu maupun janin. (Arthyka Palifiana et al., 2024)

Perubahan psikologis yang dialami ibu menjelang persalinan umumnya ditandai dengan munculnya rasa takut dan cemas. Kondisi ini terutama dirasakan oleh ibu primigravida, karena pada kehamilan pertama mereka belum memiliki pengalaman maupun gambaran yang jelas mengenai proses yang akan dihadapi menjelang akhir kehamilan. (Husna et al., 2021)

Pada penelitian ini, responden Ny. I seorang ibu primigravida yaitu perempuan yang sedang mengalami kehamilan pertama dan belum pernah melahirkan sebelumnya. Ibu primigravida cenderung memiliki tingkat kecemasan dan ketidakpastian yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu

multipara. Selain itu, proses adaptasi terhadap perubahan tubuh, persiapan persalinan, serta pengalaman pertama dalam menghadapi kontraksi dan nyeri persalinan dapat memengaruhi jalannya persalinan secara signifikan. Alasan mendasar yang membuat ibu hamil mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan diantaranya keadaan yang mungkin terjadi selama proses persalinan, seperti rasa nyeri saat bersalin, keselamatan ibu dan bayi saat proses persalinan, pembiayaan setelah persalinan serta ibu dapat melahirkan normal atau melalui operasi SC (Sofianti et al., 2022)

Merujuk penelitian Husna et al., (2021) Sebagian besar ibu hamil nullipara mengalami kecemasan pada tingkat sedang berjumlah 57 orang, sedangkan seluruh ibu hamil multipara cenderung mengalami kecemasan ringan. Temuan ini menunjukkan bahwa ibu yang belum memiliki pengalaman persalinan sebelumnya lebih rentan mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu yang sudah pernah melalui proses persalinan.

Ibu hamil multipara umumnya lebih siap menghadapi persalinan karena memiliki pengalaman dari persalinan sebelumnya. Mereka sudah mengenali tanda-tanda persalinan yang sebenarnya serta memahami bagaimana proses persalinan berlangsung. Sebaliknya, ibu hamil nullipara tidak memiliki pengalaman langsung sehingga pengetahuan mereka hanya diperoleh dari bacaan, nasihat keluarga, atau konseling tenaga kesehatan saat pemeriksaan kehamilan. Mereka belum dapat membedakan kontraksi palsu dan kontraksi persalinan sejati. Selain itu, informasi dari lingkungan sekitar, terutama mengenai nyeri persalinan, jika tidak tepat justru dapat meningkatkan kecemasan pada ibu hamil nullipara.

B. Frekuensi, durasi kontraksi sebelum diberika pijat oksitosin Pada Ibu Inpartu

Pada tanggal 28 April pukul 18.45 WIB, Ny.I datang ke PMB mengatakan mengalami nyeri dan terasa kencang-kencang pada perutnya, yang merupakan salah satu tanda awal persalinan. Setelah dilakukan pemeriksaan dalam, diketahui bahwa serviks baru membuka satu sentimeter, menandakan ibu masih berada dalam fase laten persalinan.

Kemudian bidan menganjurkan Ny.I untuk beristirahat dirumah, memberikan dukungan secara emosional kepada Ny. I, memenuhi kebutuhan nutrisi, olahraga ringan dengan jalan kaki kecil-kecil dipagi hari, mengajarka teknik relaksasi jika kontraksi datang dengan mengatur pola pernapasan, memberikan edukasi terkait tanda-tanda pasti persalinan.

Selanjutnya, pada tanggal 30 April pukul 09.11 WIB, Ny. I mengatakan sudah keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan mengeluhkan kontraksi yang mulai terasa lebih intens, dengan frekuensi empat kali dalam sepuluh menit dan durasi selama 20 detik (4x/10'20"). Namun, pada malam hari di tanggal yang sama, ibu datang ke klinik untuk menjalani observasi lanjutan. Selama proses observasi, terjadi penurunan pada frekuensi dan durasi kontraksi. Kontraksi yang sebelumnya cukup teratur menjadi tidak adekuat atau tidak efektif, yang disebabkan oleh kondisi psikologis ibu, yakni munculnya rasa cemas dan khawatir yang memengaruhi respon fisiologis tubuh terhadap proses persalinan.

Merujuk penelitian Rahmawati & Susanto, (2020) Hal ini terjadi peregangan dan pelebaran mulut rahim sebagai akibat dari kontraksi otot-otot rahim untuk mendorong bayi keluar. Bersamaan dengan setiap kontraksi, kandung kemih, rektum, tulang belakang, dan tulang pubis menerima tekanan kuat dari rahim, hal inilah yang menyebabkan nyeri pada persalinan I sehingga kontraksi sebelum napas dalam kontraksi lemah atau kurang.

Secara teori juga dijelaskan korelasi antara kecemasan dengan kelancaran persalinan yaitu pengaruh stressor mengakibatkan sekresi katekolamin (hormone stress) menghambat terjadinya kontraksi uterus dan aliran darah placenta meningkat menyebabkan partus tidak maju. Semakin lama waktu persalinan, semakin tinggi konsentrasi katekolamin dalam darah dan akibatnya merugikan terjadinya peningkatan aktivitas syaraf otonom dan simpatis. Tanpa adanya upaya perbedaan pada syaraf ini, akan mengakibatkan gangguan kontraksi uterus, antara lain partus lama, terjadi peningkatan kadar kortisol dan denyut jantung, tekanan darah

meningkat. Kadar katekolamin dan kortisol yang meningkat saat partus berkorelasi dengan kecemasan serta nyeri ibu. Kenaikan adrenalin dan kortisol yang lebih besar didalam dari nor adrenalin membuktikan bahwa stress mental lebih tinggi daripada stress fisik (Slade et al., 2021).

C. Frekuensi Kontraksi, Durasi Kontraksi setelah diberikan pijat oksitosin Pada Ibu Inpartu

Tanggal 01 Mei pukul 19.00 WIB, ibu datang ke PMB dengan keluhan kontraksi yang dirasakan semakin sering. Sebelum dilakukan pijat oksitosin, kontraksi ibu terjadi sebanyak 3 kali dalam 10 menit dengan durasi rata-rata 30 detik dan intensitas sedang. Kondisi ini menggambarkan bahwa kontraksi masih belum optimal dalam membantu kemajuan persalinan. Setelah dilakukan pemeriksaan dalam, diperoleh hasil pembukaan serviks sebesar 3 cm. Namun, berdasarkan observasi sebelumnya, kontraksi yang dialami ibu dinilai belum adekuat baik dari segi frekuensi maupun durasinya. Oleh karena itu, dilakukan intervensi non-farmakologis berupa pijat oksitosin. Pijat oksitosin dilakukan sesuai dengan protokol yang digunakan dalam beberapa penelitian, yakni setiap 1 jam diberikan kurang lebih 15 menit pada area punggung sepanjang tulang belakang lumbal dengan teknik pijatan ritmis dan lembut yang bertujuan merangsang produksi hormon oksitosin secara alami kemudian, pengukuran frekuensi kontraksi dan durasi kontraksi dapat dilakukan setelah 30 menit pertama, selanjutnya amati perubahan frekuensi & durasi kontraksi setiap 30 menit sekali.

Setelah intervensi awal dilakukan pengukuran frekuensi kontraksi dan durasi kontraksi pukul 19.30 WIB, pijatan pertama menunjukkan hasil kontraksi rata-rata 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 30 detik . Belum tampak peningkatan yang signifikan, namun pijat oksitosin mulai memberikan stimulasi awal pada uterus. Mekanismenya adalah stimulasi pijatan sepanjang tulang belakang hingga area thorakal yang berhubungan dengan jalur persarafan parasimpatis. Hal ini meningkatkan pelepasan

oksitosin endogen dari hipofisis posterior, yang kemudian bekerja pada miometrium untuk meningkatkan kontraktilitas (Indriyani, 2021).

Pijatan kedua dilakukan pukul 20.00 WIB dengan sentuhan ringan atau pijatan tulang belakang mulai dari costa ke 5-6 sampai scapula, selanjutnya dilakukan pengukuran frekuensi kontraksi dan durasi kontraksi pukul 20.30 WIB kontraksi masih berjumlah 3 kali/10 menit, tetapi durasi meningkat menjadi 35 detik. Intensitas kontraksi masih berada pada kategori sedang, dan pembukaan serviks tetap 3 cm. Hal ini menunjukkan adanya tanda awal peningkatan kualitas kontraksi meskipun belum memengaruhi frekuensi kontraksi maupun pembukaan serviks. Durasi kontraksi yang bertambah panjang menunjukkan adanya koordinasi otot uterus yang lebih efektif untuk menekan serviks agar terjadi dilatasi (Sari & Andayani, 2022).

Pada pijatan ketiga pukul 21.00, ibu mulai merasakan peningkatan intensitas kontraksi disertai rasa nyeri yang lebih kuat. Hasil observasi pukul 21.30 WIB Tiga puluh menit setelah pijatan, menunjukkan Frekuensi kontraksi meningkat menjadi 4 kali dalam 10 menit, dengan durasi yang lebih panjang yaitu 40 detik. Intensitas kontraksi juga berubah menjadi kuat. Hal ini menandakan bahwa pijat oksitosin tidak hanya mempercepat munculnya kontraksi, tetapi juga mampu mempertahankan efektivitas kontraksi sehingga proses dilatasi serviks dapat berjalan lebih cepat.

Selama tindakan, ibu menunjukkan respons positif berupa peningkatan frekuensi dan durasi kontraksi yang terjadi secara berkala, pukul 22.00 WIB kontraksi semakin efektif, kontraksi bahkan bertahan dengan pola 4 kali per 10 menit dengan durasi mencapai 45 detik. Ibu bu menyampaikan bahwa nyeri kontraksi yang dirasakan semakin intens dan menyatakan sudah tidak mampu menahan, kemudian ibu mengungkapkan keinginan untuk beristirahat di tempat tidur dan dilakukan pemeriksaan dalam guna mengetahui pembukaan serviks diperoleh hasil pembukaan telah mencapai 6 cm, pijatan tidak lagi dilakukan karena kontraksi sudah cukup kuat dan teratur. Namun, observasi tetap dilanjutkan setiap 30 menit

sekali untuk memantau efektivitas frekuensi dan durasi kontraksi. Kondisi ini menunjukkan bahwa pijat oksitosin dapat dihentikan setelah kontraksi mencapai pola fisiologis yang sesuai, karena tubuh ibu sudah mampu mempertahankan pelepasan oksitosin endogen secara stabil. Selanjutnya, pada pukul 23.30 WIB, ibu mengeluhkan rasa ingin mengejan. Pemeriksaan dalam kembali dilakukan dan diperoleh hasil pembukaan serviks sudah lengkap, yaitu 10 cm. Progres ini menunjukkan bahwa pijat oksitosin dapat mempercepat proses pembukaan serviks dan meningkatkan efektivitas kontraksi.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Ernida et al., (2024) yang menemukan bahwa pijat oksitosin selama 15 menit setiap 1–2 jam mampu memperpendek kala I fase aktif. Begitu pula menurut Anggraeni et al., (2024), pemberian pijat oksitosin berpengaruh signifikan terhadap peningkatan frekuensi dan durasi kontraksi pada ibu bersalin dibandingkan tanpa intervensi. Secara fisiologis, kontraksi uterus yang adekuat (3–5 kali dalam 10 menit dengan durasi 40–60 detik) merupakan salah satu indikator persalinan efektif. Pada kasus Ny. I, peningkatan kontraksi terjadi secara bertahap sesuai dengan standar normal setelah diberikan pijatan. Hal ini membuktikan bahwa pijat oksitosin efektif sebagai terapi nonfarmakologis yang dapat membantu memperlancar proses persalinan, mengurangi risiko kala I memanjang, serta memberikan kenyamanan pada ibu.

D. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap frekuensi, Durasi Kontraksi Pada Ibu Inpartu

Frekuensi dan durasi kontraksi (his) tidak hanya ditentukan oleh aspek fisiologis ibu, melainkan juga dipengaruhi oleh kondisi psikologis. Pada masa menjelang persalinan, ibu hamil kerap mengalami kecemasan yang ditandai dengan munculnya berbagai pertanyaan, seperti kemampuan melahirkan secara pervaginam, cara mengejan yang tepat, serta kekhawatiran mengenai keselamatan bayi. Kecemasan dalam hal ini merupakan respon psikologis berupa perasaan tertekan dan keadaan

emosional tertentu yang muncul ketika individu menghadapi situasi nyata atau peristiwa penting dalam kehidupannya (Hardika et al., 2024).

Dalam penelitian ini, Ny. I mendapatkan intervensi berupa pijat oksitosin di area punggung setiap 1 jam diberikan kurang lebih 15 menit pada kala I fase laten. Tindakan ini menimbulkan rasa nyaman pada ibu inpartu, sehingga kontraksi pada fase aktif dapat berlangsung lebih efektif berkat rangsangan yang tepat. Pijat oksitosin merupakan bentuk asuhan mandiri yang bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun keluarga. Pemijatan dilakukan pada tulang belakang selama 15 menit pada kala I fase laten, yang bertujuan meningkatkan kenyamanan ibu.

Teori menjelaskan bahwa pijat oksitosin pada sepanjang tulang belakang, mulai dari vertebrae hingga tulang costae kelima-enam, mampu menstimulasi refleks oksitosin. Rangsangan tersebut diteruskan melalui neurotransmitter ke medula oblongata, lalu dikirimkan ke hipotalamus hingga hipofisis posterior untuk memicu pelepasan hormon oksitosin yang menginduksi kontraksi uterus. Selain merangsang kontraksi, pijat oksitosin juga memberikan rasa rileks, memperlancar jalannya persalinan, serta mempercepat proses involusi uterus (Yahya et al., 2020).

Pijat oksitosin merupakan intervensi non farmakologis untuk mengurangi ketidaknyamanan ibu bersalin dengan cara menurunkan kadar epinefrin dan norepinefrin, sehingga tercapai keseimbangan tubuh. Pijatan pada punggung dapat merangsang hormon endorfin yang berfungsi sebagai ejektor alami, menimbulkan rasa rileks, ketenangan, dan mengurangi ketegangan otot, terutama pada area tulang belakang yang mudah tegang saat kelelahan (Qonitun & Qiftiyah, 2021).

Hasil penelitian ini selaras dengan teori bahwa pijat oksitosin, yang dilakukan dengan pemijatan sepanjang tulang belakang dari costa 5–6 hingga scapula, mempercepat respons saraf parasimpatis dalam menyampaikan sinyal ke otak bagian belakang. Akibatnya, oksitosin dilepaskan dan otot polos uterus berkontraksi lebih optimal. Pemijatan di area tulang belakang juga membantu meredakan ketegangan dan stres,

sehingga mendukung pelepasan hormon oksitosin ke uterus (Hidayanti, 2022).

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA