

Pengaruh Intervensi Akupunktur Sebagai Induksi Alami Terhadap Lamanya Persalinan Kala I

Yoppie William Gerungan¹, Mellisa¹

1. Prodi Akupunktur Dan Pengobatan Herbal Fakultas Teknik Universitas Katolik Darma
Cendika

Corresponding author: yoppie.william@yahoo.com

Abstract

This research is a quantitative type with a pre-experimental design in the form of Intact-Group Comparison to examine the effect of acupuncture intervention as a natural induction on the duration of the first stage of labour. This study was conducted on the acupuncture intervention treatment group and the control group that did not receive acupuncture intervention as a natural induction. The sampling technique used was purposive sampling according to the inclusion and exclusion criteria. Each group consisted of 15 first stage births at the R Sukabumi Midwife Clinic so that the total sample was 30 respondents. Intervention was carried out by performing acupuncture at points LI4, SP6, LR3, BL67 and ST36 when it was found that they had entered the active phase of the first stage of labour. The research instrument used a partograph observation sheet to see the length of time in the first stage of labor with an analytical test using the Mann-Whitney test with a significance level of 95% or $\alpha = 0.05$. The results of the analysis showed that before acupuncture intervention as a natural induction, 73.3% of mothers in labor experienced the first stage for ≥ 6 hours, but after acupuncture intervention as a natural induction, 80% of mothers in labor experienced an accelerated first stage to < 6 hours. This means that there is a significant relationship to the effect of acupuncture intervention as a natural induction on the duration of the first stage of labor (Sig. (2 tailed) $0.000 < \alpha = 0.05$).

Keywords: Acupuncture, natural induction, length of labour, stage I

Abstrak

Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan *pre-experimental design* bentuk *Intact-Group Comparison* untuk menguji pengaruh intervensi akupunktur sebagai induksi alami terhadap lama persalinan Kala I. Studi ini dilakukan terhadap kelompok perlakuan intervensi akupunktur dan kelompok kontrol yang tidak mendapat intervensi akupunktur sebagai induksi alami. Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Masing-masing kelompok terdiri dari 15 inpartu kala I di Klinik Bidan R Sukabumi sehingga total sampel adalah 30 responden. Intervensi dilakukan dengan melakukan akupunktur pada titik LI4, SP6, LR3, BL67 dan ST36 ketika diketahui sudah masuk ke fase aktif kala I persalinan. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi partograf untuk melihat lamanya waktu persalinan kala I dengan uji analisis menggunakan uji *Mann-Whitney* dengan taraf signifikansi sebesar 95% atau $\alpha = 0,05$. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi akupunktur sebagai induksi alami 73,3% ibu inpartu mengalami kala 1 selama ≥ 6 jam namun setelah dilakukan intervensi akupunktur sebagai induksi alami 80% ibu inpartu mengalami percepatan kala 1 menjadi < 6 jam. Artinya ada hubungan yang signifikan untuk pengaruh intervensi akupunktur sebagai induksi alami terhadap lamanya persalinan Kala I (Sig. (2 tailed) $0,000 < \alpha = 0,05$).

Kata kunci: Akupunktur, induksi alami, lama persalinan, kala I

Pendahuluan

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal dalam kehidupan. Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun ke jalan lahir.



Kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir. Dengan demikian bisa dikatakan bahwa persalinan (*labor*) adalah rangkaian peristiwa mulai dari kencang-kencang teratur sampai dikeluarkannya produk konsepsi (janin, plasenta, ketuban, dan cairan ketuban) dari uterus ke dunia luar melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau dengan kekuatan sendiri. (Utami dan Fitriahadi, 2019).

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Yulizawati dkk, 2019). Proses persalinan kala I dimulai saat persalinan sampai pembukaan lengkap yang ditandai dengan pembukaan serviks dan berlangsung 12-14 jam pada primigravida, tetapi cenderung lebih singkat pada multigravida.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh intervensi akupunktur sebagai induksi alami terhadap lamanya persalinan kala I.

Tinjauan Pustaka

Definisi Persalinan

Kurniarum (2016) menjelaskan dalam bukunya bahwa dalam pengertian sehari-hari persalinan sering diartikan serangkaian kejadian pengeluaran bayi yang sudah cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, berlangsung dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan ibu sendiri). Proses tersebut diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan memuncak pada saat pengeluaran bayi sampai dengan pengeluaran plasenta dan selaputnya dimana proses persalinan ini akan berlangsung selama 12 sampai 14 jam.

Sedangkan menurut Mochtar.R (2013) persalinan atau disebut dengan partus adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar.

Jenis-jenis Persalinan

Menurut mochtar dalam Nurhayati (2019) jenis persalinan dapat dikelompokkan ke dalam 4 cara, yaitu: persalinan spontan, persalinan normal, persalinan anjuran (induksi), dan persalinan tindakan.

Persalinan Berdasarkan Usia Kehamilan

Mochtar (2013) dalam bukunya membagi persalinan berdasarkan usia kehamilan sebagai

berikut: *Abortus*, *Partus immaturus*, *Partus prematurus*, *Partus maturus* atau *a'term*, dan *Partus postmaturus* atau *serotinus*

Sebab Mulainya Persalinan

Kurniarum (2016) dalam bukunya menjelaskan bahwa banyak faktor yang memegang peranan dan bekerjasama sehingga terjadi persalinan. Beberapa teori yang dikemukakan adalah penurunan kadar progesteron, teori oksitosin, keregangan otot-otot, pengaruh janin, dan teori prostaglandin. Berikut penjelasan dari beberapa teori tersebut:

Tanda-tanda Persalinan

Masih menurut Kurniarum (2016), yang merupakan tanda pasti dari persalinan adalah: Timbulnya kontraksi uterus, *Bloody Show* (lendir disertai darah dari jalan lahir), *Premature Rupture of Membrane*, Penipisan dan pembukaan serviks.

Faktor-Faktor yang memengaruhi Jenis Persalinan

Menurut Bobak (2013), terdapat lima faktor esensial yang mempengaruhi proses persalinan dan kelahiran. Faktor-faktor tersebut dikenal dengan lima P, yaitu *passenger* (penumpang, yaitu janin dan plasenta), *passageway* (jalan lahir), *power* (kekuatan), *position* (posisi ibu), dan *psychological response* (respon psikologi).

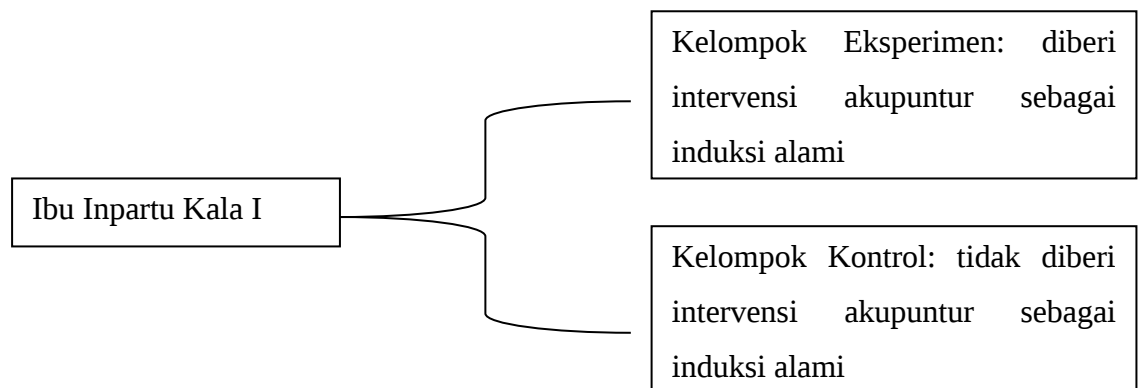
Metode Penelitian

Metode penelitian adalah cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu yang dilaksanakan secara terencana dan cermat. Adapun tujuan dari metode penelitian ini adalah untuk mendapatkan data, fakta dan simpulan sehingga dapat memahami, menjelaskan, meramalkan dan mengendalikan keadaan yang sedang diteliti.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode penelitian eksperimen. Menurut Sugiyono (2016, hlm. 72) metode penelitian eksperimen merupakan metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh pada sesuatu yang diberi perlakuan terhadap yang lain dalam kondisi yang dapat dikendalikan.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *pre-experimental design* bentuk *Intact-Group Comparison*. Pada desain ini dikatakan sebagai *pre-experimental design* karena belum merupakan eksperimen sungguh-sungguh karena masih terdapat variabel luar yang ikut berpengaruh terhadap terbentuknya variabel dependen. Pada desain ini terdapat satu kelompok yang digunakan untuk penelitian, tetapi dibagi dua yaitu: setengah kelompok untuk eksperimen (yang diberi perlakuan) dan setengah untuk

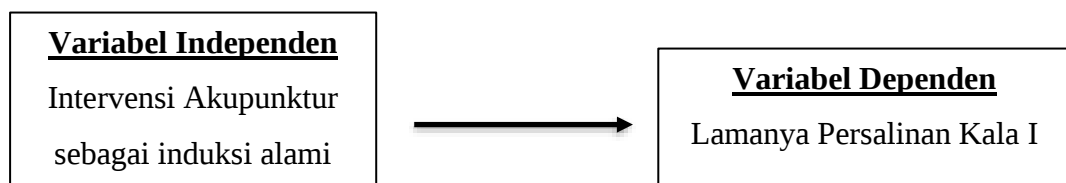
kelompok kontrol (yang tidak diberi perlakuan) (Sugiyono, 2017). Pada kelompok eksperimen akan diberi intervensi akupunktur pada titik LI4, LR3, dan SP6 dan pada kelompok kontrol tidak mendapat intervensi akupunktur. Desain *Intact-Group Comparison* dapat digambarkan pada gambar di bawah ini:



Gambar 1 Desain *Intact-Group Comparison*

Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah diagram yang menunjukkan jenis serta hubungan antar variabel yang akan diteliti dan variabel yang terikat (Sartroasmoro, 2018).



Gambar 2 Kerangka Konsep Penelitian

Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu:

Variabel independen

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini variabel independennya adalah intervensi akupunktur sebagai induksi alami.

Variabel dependen

Variabel dependen adalah variabel yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2017). Variabel dependen penelitian adalah lamanya persalinan Kala I.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi

Populasi adalah seluruh objek penelitian ditetapkan oleh peneliti dalam kurun waktu 3 bulan dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah ibu bersalin kala I yang tercatat pada bulan April-Juni 2023 di Klinik Bidan Reni Sukabumi yaitu berjumlah 60 orang.

Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2017) *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan cara tertentu, dalam penelitian ini peserta diambil sesuai kriteria yang ditetapkan peneliti. Responden yang diambil dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang telah ditetapkan yakni:

1. Kriteria Inklusi:

- a. Semua gravida
- b. Masuk inpartu kala I
- c. Kehamilan aterm dan normal
- d. Bersedia di akupunktur
- e. Tidak sedang mendapatkan terapi lain

2. Kriteria Eksklusi:

- a. Hamil dengan kegawatdaruratan
- b. Takut dengan jarum

Untuk jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 15 partisipan untuk masing-masing kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Hal tersebut sesuai dengan teorinya Gay dan Diehl yang ditulis dalam bukunya Indrawan & Yaniawati (2014) bahwa dalam penelitian eksperimental, jumlah sampel minimum adalah 15 responden.

3. Kriteria Drop Out

- a. Data responden tidak bisa diambil
- b. Responden yang ikut berpartisipasi, tetapi tidak mengikuti program yang sudah peneliti agendakan.

Analisis Data

Analisa data menurut Notoatmodjo (2018), data diperoleh dari hasil penelitian dan diolah dengan menggunakan komputer. Disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Teknik analisis data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat.

Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa dilakukan secara univariat yang dilakukan secara komputerisasi dengan distribusi frekuensi yang diteliti dan selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel (Notoadmojo, 2012).

Menurut Arikunto (2013), teknik yang digunakan untuk tabulasi agar dapat menafsirkan kategori adalah menggunakan teknik presentase dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase jawaban responden
F : Jumlah skor jawaban responden
n : Jumlah keseluruhan item

Dalam penelitian ini menggunakan karakteristik dari usia, gravida, pendidikan, pekerjaan dan sindrom.

Analisis bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variable yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmojo, 2012). Variabel terikat dalam penelitian ini merupakan skala ordinal oleh karena itu teknik analisis data yang digunakan adalah *Mann Whitney U Test*. *Mann Whitney U Test* adalah uji non parametris yang digunakan untuk mengetahui perbedaan median 2 kelompok bebas apabila skala data variabel terikatnya adalah ordinal atau interval/ratio (Hidayat, 2014).

Masih menurut Hidayat (2014), Asumsi yang harus terpenuhi dalam *Mann Whitney U Test*, yaitu:

- a. Skala data variabel terikat adalah ordinal, interval atau rasio. Apabila skala interval atau rasio, asumsi normalitas tidak terpenuhi. (Normalitas dapat diketahui setelah uji normalitas).
- b. Data berasal dari 2 kelompok.
- c. Data berasal dari kelompok yang berbeda atau tidak berpasangan.
- d. Varians kedua kelompok sama atau homogen. Karena distribusi tidak normal, maka uji homogenitas yang tepat dilakukan adalah uji *Levene's Test*.

Kriteria pengambilan keputusan hasil *Mann Whitney U Test* adalah sebagai berikut:

- a. Jika nilai p value $<$ batas kritis 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima
- b. Sebaliknya jika nilai p value $>$ batas kritis 0,05 maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

Analisis Dan Pembahasan

Profil dan Lokasi Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Klinik Bidan R yang beralamat di Desa Margaluyu Kecamatan Sukaraja Klinik Bidan R telah berdiri sejak tahun 2020. Dengan konsistensi dan penjaminan kualitas pelayanan, perlahan namun pasti Klinik Bidan R mengalami peningkatan jumlah pasien.

Desa Margaluyu termasuk wilayah Kecamatan Sukaraja Kabupaten Sukabumi dengan luas wilayah $\pm$ 403,290 Ha Secara administratif wilayah Desa Margaluyu dibatasi oleh:

- Sebelah Utara : Gunung Gede Kecamatan Sukaraja
- Sebelah Selatan : Desa semplak dan Priangan jaya Kec. Sukalarang
- Sebelah Barat : Desa Selaawi dan Langensari Kecamatan Sukaraja
- Sebelah Timur : Desa Sukamaju Kecamatan Sukalarang

Kecamatan Sukaraja memiliki luas lahan 6.187,24 Ha yaitu terdiri dari 9 desa. Secara administratif, Kecamatan Sukaraja mempunyai batas wilayah sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Kabupaten Cianjur
- Sebelah Selatan : Kota Sukabumi
- Sebelah Barat : Kecamatan Sukabumi
- Sebelah Timur : Kecamatan Sukalarang

Jumlah penduduk Kecamatan Sukaraja jiwa terdiri dari 12.696 jiwa penduduk berjenis kelamin laki-laki dan 12.468 berjenis kelamin perempuan.

Analisis Data

Bab ini akan menjelaskan tentang hasil analisis dari data yang telah dikumpulkan oleh peneliti. Penelitian dilakukan dari tanggal 3 April - 15 Juni 2023. Penelitian dilakukan oleh peneliti sendiri dengan didampingi oleh bidan jaga di Klinik Bidan R.

Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariate. Jumlah sampel penelitian sebesar 15 responden untuk masing-masing kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Seluruh data penelitian akan dianalisis dengan menggunakan perangkat lunak

SPSS. Berikut ini adalah hasil penelitian yang akan ditampilkan dalam bentuk tabel.

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Eksperimen

Karakteristik		F	%
1	Usia		
	▪ < 20 dan > 35 tahun	1	6,7
	▪ 20 - 35 tahun	14	93,3
	Total	15	100
	Gravida		
	▪ Primigravida	9	60
	▪ Multigravida	6	40
	Total	15	100
3	Pendidikan		
	▪ Rendah	6	40
	▪ Tinggi	9	60
	Total	15	100
	Pekerjaan		
4	▪ IRT	10	66,7
	▪ Bekerja	5	33,3
	Total	15	100
	Sindrom		
	▪ Defisiensi qi dan xue	12	80
	▪ Stagnansi qi dan xue	3	20
	Total	15	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 15 responden ibu bersalin kala I di kelompok eksperimen sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak 93,3% berstatus primigravida sebanyak 60%, sebagian besar berpendidikan tinggi dengan persentase 60 %, sebagian besar berstatus Ibu Rumah Tangga sebanyak 66,7%, dan sebagian besar mengalami sindrom defisiensi qi dan xue sebanyak 80%.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Intervensi Akupunktur Kelompok Eksperimen

Intervensi Akupunktur sebagai Induksi Alami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kelompok Kontrol	0	0	0	0
	Kelompok Eksperimen	15	100	100	100
	Total	15	100,0	100,0	

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 15 responden ibu bersalin kala I yang berada di kelompok kontrol tidak mendapat intervensi akupunktur dan sebaliknya untuk di kelompok eksperimen mendapat intervensi akupunktur sebagai induksi alami.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Lama Persalinan Kala I Kelompok Eksperimen**Lama Persalinan Kelompok Eksperimen**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 6 jam	12	80,0	80,0	80,0
	≥ 6 jam	3	20,0	20,0	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 15 responden ibu bersalin kala I yang diberikan intervensi akupunktur sebagai induksi alami sebagian besar yaitu 80% memiliki lama persalinan < 6 jam dan sisanya sebanyak 20% memiliki lama persalinan ≥ 6 jam.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi karakteristik responden untuk kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Kontrol

	Karakteristik	F	%
1	Usia		
	▪ < 20 dan > 35 tahun	3	20
	▪ 20 - 35 tahun	12	80
	Total	15	100
	Gravida		
	▪ Primigravida	11	73,3
	▪ Multigravida	4	26,7
	Total	15	100
	Pendidikan		
3	▪ Rendah	6	40
	▪ Tinggi	9	60
	Total	15	100
	Pekerjaan		
4	▪ IRT	10	66,7
	▪ Bekerja	5	33,3
	Total	15	100
	Sindrom		
	▪ Defisiensi qi dan xue	11	73,3
	▪ Stagnansi qi dan xue	4	26,7
	Total	15	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 15 responden ibu bersalin kala I di kelompok kontrol sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak 80% berstatus primigravida sebanyak 73,3%, sebagian besar berpendidikan tinggi dengan persentase 60%, sebagian besar berstatus Ibu Rumah Tangga sebanyak 66,7%, dan sebagian besar mengalami sindrom defisiensi qi dan xue sebanyak 73,3%.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Intervensi Akupunktur Sebagai Induksi Alami**Intervensi Akupunktur sebagai Induksi Alami**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kelompok Kontrol	0	0	0	0
Kelompok Eksperimen	15	100	100	100
Total	15	100,0	100,0	

Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa dari 15 responden ibu bersalin kala I yang berada di kelompok kontrol tidak mendapat intervensi akupunktur dan sebaliknya untuk di kelompok eksperimen mendapat intervensi akupunktur sebagai induksi alami.

Distribusi Frekuensi Lama Persalinan Kala I

Hasil dari pengolahan data lama persalinan kala I ditunjukkan pada tabel berikut ini:

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Lama Persalinan Kala I**Lama Persalinan Kala I Kelompok Kontrol**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 6 jam	4	26,7	26,7	26,7
≥ 6 jam	11	73,3	73,3	100,0
Total	15	100,0	100,0	

Tabel 6 di atas menunjukkan bahwa dari 15 responden ibu bersalin kala I yang tidak diberikan intervensi akupunktur sebagai induksi alami sebagian besar yaitu 73,3% memiliki lama persalinan ≥ 6 jam dan sisanya sebanyak 26,7% memiliki lama persalinan < 6 jam.

Pengaruh Intervensi Akupunktur sebagai Induksi Alami terhadap Lama Persalinan Kala I

Hipotesis didefinisikan sebagai kesimpulan sementara dalam sebuah penelitian. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah H_a = ada pengaruh intervensi akupunktur sebagai induksi alami terhadap lama persalinan kala I.

Tabel 7 Rata-rata Peringkat Tiap Kelompok**Ranks**

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Lama Persalinan	Kelompok Eksperimen	15	9,07	136,00
	Kelompok Kontrol	15	21,93	329,00
	Total	30		

Tabel 7 menunjukkan *Mean Rank* atau rata-rata peringkat tiap kelompok. Yaitu pada

kelompok eksperimen rerata peringkatnya 9,07 lebih rendah dari pada rerata peringkat kelompok kontrol, yaitu 21,93.

Tabel 7 Mann Whitney U Test P Value

Test Statistics ^a		Lama Persalinan	
Mann-Whitney U		16,000	
Wilcoxon W		136,000	
Z		-4,027	
Asymp. Sig. (2-tailed)		,000	
Exact Sig. [2*(1-tailed	Sig.)]		,000 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

Berdasarkan output test statistik dalam uji mann whitney di atas diketahui bahwa nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai probabilitas 0,05. Oleh karena itu, sebagaimana dasar pengambilan keputusan uji *Mann Whitney* maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada perbedaan lama persalinan kala I kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Karena ada perbedaan yang signifikan maka rumusan masalah penelitianpun dapat terjawab yaitu “ada pengaruh intervensi akupunktur sebagai induksi alami terhadap lamanya persalinan kala I.”

Pembahasan

Pada bagian pembahasan ini akan diuraikan tentang kesesuaian atau kesenjangan antara konsep teoritik dengan hasil penelitian mengenai pengaruh intervensi akupunktur sebagai induksi alami terhadap lamanya persalinan kala I.

Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi usia, gravida, pendidikan, pekerjaan, dan sindrom. Dari kelima karakteristik responden tersebut menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara yang mendapatkan akupunktur dan yang tidak mendapatkan akupunktur. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden antara kelompok setara atau homogen. Hal ini juga mengindikasikan bahwa pengaruh karakteristik responden terhadap lama persalinan dapat dikontrol.

Pada lama persalinan didapatkan sebagian besar responden yang usianya mengalami lama persalinan pada fase aktif ≥ 6 jam ketika tidak diberi intervensi akupunktur sebagai induksi alami. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Senewe (2004) yang menyatakan bahwa wanita hamil yang termasuk dalam kelompok umur risiko tinggi berisiko 2,88 kali untuk terjadi komplikasi terutama partus lama.

Karakteristik Sindrom yang ada pada responden yaitu defisiensi Qi dan darah , juga stagnasi Qi dan darah, dengan penggunaan titik SP 6 (*Sanyinjiao*) menurut Peter Deadman & Mazi n Al-Khafaji (2001) mampu memelihara darah dan Yin, sehingga fungsi terapi pada sindrom tipe defisiensi titik SP6 (*Sanyinjiao*) dapat mempromosikan qi dan darah, begitu juga fungsi titik SP6 (*Sanyinjiao*) pada tipe sindrom stagnasi dapat mampu melancarkan aliran Qi dan darah.

Akupunktur sebagai Induksi Alami

Menurut Deng Liangyue, et al (2003) Ketakutan atau terlalu banyak khawatir atas persalinan yang akan menghambat datangnya Qi dan menghentikan darah. Kurang aktivitas selama masa kehamilan menyebabkan gangguan aliran qi dan darah. Pengaruh dingin eksternal selama persalinan menghambat sirkulasi qi dan darah. Semuanya merupakan faktor penyebab persalinan lama. Kurang aktivitas , terlalu banyak tidur, keduanya menyebabkan aliran qi terhambat, atau dari ketakutan dan kekhawatiran atas persalinan yang akan terjadi dan penyumbatan vagina oleh stagnasi darah dari rahim yang terluka, kesemuanya bisa menyebabkan persalinan yang memanjang.

Untuk mendapat efek merangsang kontraksi rahim dengan metode penguatan memperkuat Qi dan darah, mengaktifkan Qi untuk mempercepat kelahiran, jarum ditinggalkan selama 15 sampai dengan 20 menit, dan rangsangan kuat dengan manipulasi tarik benam jarum (Wignyomartono, S. 2012).

Akupunktur dan Lama Persalinan

Hasil analisa penelitian ini juga menunjukkan bahwa ada perbedaan lama persalinan antara kelompok yang mendapat akupunktur dan kelompok yang tidak mendapat akupunktur ($P < 0,05$) hipotesis nol ditolak. Persalinan berlangsung lebih dari dua puluh empat jam didefinisikan sebagai persalinan lama. Seringkali terjadi karena kontraksi yang lemah dan kontraksi rahim yang tidak kuat, atau sempit janin di panggul dan malposisi janin (Deng Liangyue, et al 2003).

Akupunktur untuk mengurangi lama persalinan ini hanya efektif pada saat proses persalinan saja tetapi juga efektif bila pelaksanaannya dilakukan rutin sebelum proses persalinan yaitu pada minggu-minggu terakhir menjelang persalinan. Hal ini telah dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan oleh Temfer dkk dalam Lee, Chang dan Kang (2004) melaporkan bahwa akupunktur yang dilakukan setiap minggu pada akhir kehamilan (minggu ke 35 – 39 minggu) memiliki efek yang menguntungkan pada lama persalinan kala I. Mereka percaya bahwa dengan perangsangan pada titik akupunktur akan memicu pematangan cervik lebih cepat sebelum waktu persalinan.

Kesimpulan

1. Penelitian ini mengidentifikasi karakteristik usia, gravida, pendidikan, pekerjaan dan sindrom pada 30 responden. Responden dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kedua kelompok menunjukkan sebagian besar ibu bersalin berada di usia produktif, primigravida dengan tingkat pendidikan tinggi dan berstatus ibu rumah tangga. menunjukkan sebagian besar berada pada kelompok tidak resiko tinggi dengan pendidikan sebagian besar berpendidikan rendah yaitu SD sampai dengan SMP. Kedua kelompok penelitian ini juga sebagian besar merupakan ibu primipara yang bekerja. Dan sebagian besar memiliki sindrom defisiensi Qi dan Xue dibandingkan sindrom stagnasi Qi dan Xue.
2. Hasil pengukuran lama persalinan pada kelompok ibu primipara yang mendapatkan intervensi akupunktur sebagai induksi alami menunjukkan 80% lama persalinannya < 6 jam dan 20% ≥ 6 jam.
3. Hasil pengukuran lama persalinan pada kelompok ibu primipara yang tidak mendapatkan intervensi akupunktur sebagai induksi alami menunjukkan 26,7% lama persalinannya < 6 jam dan 73,3% ≥ 6 jam.
4. Hasil penelitian ini juga menunjukkan ada perbedaan yang signifikan lama persalinan kala I pada ibu primipara yang mendapat akupunktur dan yang tidak mendapat akupunktur.

Saran

Terapi akupunktur sebagai salah satu alternatif penatalaksanaan non farmakologi pada asuhan keperawatan pada ibu bersalin dalam memfasilitasi kebutuhan rasa nyaman dan pencegahan persalinan lama perlu dikembangkan dan diaplikasikan. Pengembangan penelitian selanjutnya dapat dilakukan pembuktian keefektifan akupunktur dalam mengatasi lama persalinan pada masing-masing titik akupunktur dan keefektifan akupunktur yang dilakukan pada akhir kehamilan untuk mempercepat lama persalinan dengan aman.



Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Hidayat. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis*. Jakarta : Salemba Medika
- Kurniarum.2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kemenkes RI
- K.S.S, A., Aryana, M. B. D., Surya, I. G. N. H. W., & Manuaba, B. G. F. (2019). *Karakteristik Anemia pada Kehamilan di Poliklinik Kebidanan RSUP Sanglah Tahun 2016-2017*. 8(7), 1–7.
- Liangyue, Deng, et al. (2003). *Chinese Acupuncture and Moxibution*. Beijing: China International Book Teading Corcopation.
- Mochtar, R. 2011. *Sinopsis Obstetri: obstetric fisiologi, obstetric patologi*. Edisi 3. EGC. Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Sim Kie Jie . (2010). *Ilmu Titik Akupunktur*. TCM Publication, Singapore
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif* . Bandung: PT Alfabet.