
Pengaruh posisi mendedan terhadap lama kala II persalinan di Rumah Sakit X tahun 2018

Asmah Sukarta¹, Rosmawaty^{2,*}

^{1,2} STIKES Muhammadiyah Sidrap

¹Asmah.sukarta@yahoo.co.id, ²rosmawatyimmha@gmail.com*

* corresponding author

Tanggal Submisi: 5 Oktober 2018, Tanggal Penerimaan: 10 Januari 2019

Abstrak

Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh posisi mendedan terhadap lama kala II persalinan. Jenis Penelitian ini menggunakan survey observasional analitik dengan menggunakan *cross sectional study*. Responden yang menjadi sampel penelitian adalah ibu bersalin normal. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan lembar observasi partograf. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah ibu bersalin dengan posisi mendedan setengah duduk dengan lama kala II persalinan kategori normal sebanyak 4 orang (13%) dan kategori lebih lama persalinannya sebanyak 26 orang (87%). Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* menunjukkan bahwa ada pengaruh posisi mendedan dengan lama kala II persalinan. Hal tersebut ditunjukkan dengan nilai *P value* $0,000 < \alpha = 0,05$.

Kata kunci : posisi mendedan, kala II persalinan

The influence of the position of puhsing towards the second period of the labor at X Hospital in 2018

Abstract

This study aims to determine the effect of straining position on the duration of the second stage of labor. This type of research is observation an analytic survey by using cross-sectional studies. Respondents were the sample of the study were normal maternity mothers. The results of the study showed that the number of mothers with half-seated straining position with the second period of normal category delivery was 4 people (13%) and the longer category of labor was 26 people (87%). The results of statistical tests using Chi Square showed that there was an effect of straining position with the duration of the second stage of labor. This is indicated by the value of p value $0,000 < \alpha = 0,05$.

Keywords: *straining position; second stage of labor*

PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. 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 ibu maupun janin (Prawirohardjo, 2009).

Persalinan kala II disebut kala pengeluaran dimulai ketika pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi, oleh karena kekuatan his dan kekuatan mendedan janin didorong sampai lahir. Lama persalinan kala II untuk primigravida 1 sampai 2 jam sedangkan untuk multigravida 0,5 sampai 1 jam. Ibu dapat memilih posisi yang nyaman untuk mendedan yang dapat mempersingkat kala II persalinan (Wiknjosastro, 2010). Menurut Lestari (2017) mengatakan asuhan kebidanan pada ibu inpartu kala I fase aktif yang diberikan rangsangan puting susu meningkatkan intensitas kontraksi uterus dan mempercepat pembukaan serviks. Persalinan yang bermasalah pada kala I dan II tidak mendapat pertolongan yang tepat akan menimbulkan cedera ibu dan bayi yang berdampak pada panjangnya masa rawatan (*length of stay*) pada masa post partum dan perawatan bayi > 3 hari (Farhat, 2011). Pada persalinan dengan kala I lama persalinan dapat menyebabkan detak jantung janin mengalami gangguan (takikardi, bradikardi). Selain itu kontraksi uterus yang kurang baik dapat menghambat sirkulasi darah dari uterus ke plasenta (Altman, 2015).

Support yang kurang baik dan kurang optimal dari suami pada ibu bersalin mengalami persalinan kala II lebih lama dengan waktu $\geq 1,5$ jam dibandingkan dengan mendapat *support* intensif dari suami. Hal ini dapat ditunjukkan dengan lama persalinan kala II lebih cepat dengan waktu < 1,5 jam (Diponegoro, 2012).

Salah satu Asuhan Sayang Ibu pada proses persalinan adalah dapat memilih posisi mendedan yang nyaman, membiarkan ibu memilih posisi yang diinginkan selama mendedan dan melahirkan akan memberi banyak manfaat termasuk sedikit rasa sakit dan ketidaknyamanan, lama kala II yang lebih singkat, laserasi yang lebih sedikit dan nilai APGAR *score* yang lebih baik pada bayinya. Beberapa posisi mendedan dalam persalinan meliputi posisi duduk atau setengah duduk, berjongkok, merangkak dan miring ke kiri (Sumarah, 2008). Pada saat persalinan bidan dapat memberikan asuhan dengan mengajarkan pada ibu untuk melakukan teknik mendedan yang benar yakni pada saat terjadi kontraksi ibu dianjurkan untuk mengikuti dorongan secara alami dan pada saat mendedan ibu tidak menahan pernapasannya (Azizah, 2017).

Menurut *World Health Organisation* (WHO) posisi dalam persalinan dapat mempengaruhi lamanya proses berlangsung, ibu yang dibiarkan memilih posisi yang nyaman maka akan mengalami proses persalinan yang lebih singkat dan rasa nyeri yang berkurang. Oleh karena itu ibu bersalin diberi kebebasan memilih posisi yang dirasakan paling nyaman kecuali ada kontraindikasi atau penyulit dalam persalinan (Ukhty, 2011).

Survei awal dilakukan oleh peneliti melalui data rekam medik Rumah Sakit X tahun 2016 jumlah persalinan normal yaitu dengan kasus kala II memanjang sebanyak 60 kasus.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh posisi mendedan terhadap lama kala II persalinan di Rumah Sakit X tahun 2018.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit X. Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan *cross sektional* (Notoatmodjo, 2002). Jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data dalam 1 kali pada 1 waktu yang dilakukan pada variabel terikat dan variabel bebas. Pendekatan ini digunakan untuk melihat hubungan antara variabel 1 dengan variabel lainnya.

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini semua ibu bersalin di Rumah Sakit X. Jumlah populasi sebanyak 83 orang diambil dari jumlah persalinan normal selama 2 bulan. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti yang dianggap mewakili. Dalam mengambil sampel penelitian ini digunakan cara atau teknik-teknik tertentu, sehingga sampel tersebut sedapat mungkin dapat mewakili populasinya (Notoatmodjo, 2005). Sampel dalam penelitian adalah ibu bersalin yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu bersalin yang bersedia menjadi responden dan ibu bersalin dengan persalinan normal tanpa komplikasi atau penyulit dan menggunakan teknik *accidental sampling*. Menurut Sugiyono (2009) *accidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu ibu bersalin yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel penelitian, bila dipandang ibu bersalin yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 orang.

Sumber data penelitian adalah data primer, observasi lama kala II persalinan ibu bersalin dengan menggunakan lembar observasi partograf. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis bivariat bertujuan untuk melihat hubungan variabel independen terhadap variabel dependen dengan menggunakan analisis *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Umur sangat membengaruhi pekerjaan ibu begitu juga dengan tingkat pendidikan ibu. Berikut di sajikan tabel mengenai umur, pekerjaan dan pendidikan ibu.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik umur, pekerjaan dan pendidikan ibu

Karakteristik	N	%
Umur		
16– 20 tahun	8	13,3
21– 25 tahun	13	21,7
26– 30 tahun	16	26,7
31– 35 tahun	14	23,3
36– 40 tahun	9	15
Pekerjaan		
IRT	48	80
PNS	9	15
Honorer	3	5
Pendidikan		
SD	7	11,7
SLTP	15	25
SMA	26	43,3
DIII	5	8,3
DIV	2	3,3
S1	5	8,3
Jumlah	60	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa kelompok umur ibu terbanyak 26-30 tahun yaitu 26,7% dan pada kelompok pekerjaan ibu terbanyak ibu rumah tangga (IRT) yaitu 80% sedangkan pada kelompok pendidikan terbanyak dengan pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 43,3%.

Waktu persalinan seorang ibu sangat di pengaruhi dari posisi mendedan ibu saat melakukan persalinan, hal tersebut akan di tampilkan dalam tabel 2 berikut ini.

Tabel 2. Posisi mendedan dengan lama kala II persalinan

Posisi mendedan	Lama Kala II Persalinan						Σ	%
	Lebih singkat		Normal		Lebih lama			
	N	%	N	%	N	%		
Setengah duduk	0	0%	4	13%	26	87%	30	100%
Miring	22	73%	8	27%	0	0%	30	100%
Σ	22	36,70%	12	20%	26	43,30%	60	100%

Tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah ibu bersalin dengan posisi mendedan setengah duduk dengan lama kala II persalinan kategori normal sebanyak 4 orang (13%) dan kategori lebih lama persalinannya sebanyak 26 orang (87%). Sedangkan jumlah ibu bersalin dengan posisi mendedan miring dengan lama kala II persalinan kategori lebih singkat sebanyak 22 orang (73%), kategori normal sebanyak 8 orang (27%) dan tidak ada kategori lebih lama persalinannya. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* menunjukkan bahwa ada pengaruh posisi mendedan dengan lama kala II persalinan. Hal tersebut ditunjukkan dengan nilai *p value* $0,000 < \alpha = 0,05$.

Jumlah ibu bersalin dengan posisi mendedan setengah duduk dengan lama kala II persalinan lebih banyak dengan kategori lebih lama persalinannya yaitu sebanyak 26 orang (87%). Kelebihan posisi setengah duduk yaitu sumbu jalan lahir yang ditempuh janin untuk bisa keluar menjadi lebih pendek. Apalagi jika proses persalinan tersebut berlangsung lama. Posisi ini sering kali nyaman bagi ibu dan ibu bisa beristirahat dengan mudah diantara kontraksi. Memudahkan penolong melahirkan kepala bayi. Sedangkan kelemahannya posisi ini dapat menimbulkan keluhan punggung ibu pegal dan berdasarkan Asiyah (2015) sedangkan jumlah ibu bersalin dengan posisi mendedan miring dengan lama kala II persalinan kategori lebih singkat lebih banyak sebanyak 22 orang (73%), kategori normal sebanyak 8 orang (27%) dan tidak ada kategori lebih lama persalinannya. Posisi mendedan saat persalinan lebih banyak menguntungkan dengan posisi miring. Kelebihan dan kelemahan posisi lateral atau miring yaitu peredaran darah balik ibu bisa mengalir lancar, pengiriman oksigen dalam darah dari ibu ke janin melalui plasenta tidak terganggu. Proses pembukaan akan berlangsung secara perlahan-lahan sehingga persalinan berlangsung lebih nyaman. Posisi berbaring miring ke kiri memberikan kemudahan bagi ibu untuk istirahat diantara kontraksi jika ibu mengalami kelelahan, mengurangi risiko terjadinya laserasi perineum. Sedangkan kelemahan posisi miring ini menyulitkan penolong untuk membantu proses persalinan karena letak kepala bayi susah dimonitor, dipegang, maupun diarahkan. Penolong persalinan mengalami kesulitan saat melakukan tindakan episiotomi (Sulistiyawati, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asiyah (2015) yaitu pada posisi miring ibu tidak mengalami nyeri punggung bagian bawah sehingga ibu bisa lebih nyaman dan fokus dalam mengejan dan posisi miring juga tidak menyebabkan penekanan pada vena yang mendarahi rahim, sehingga suplai oksitosin, oksigen dan glukosa yang sangat diperlukan untuk proses kontraksi rahim tidak terhambat. Posisi miring dengan posisi miring lebih efektif dengan posisi tidur dan tidak ada perbedaan antara posisi miring dan setengah duduk dengan pembukaan serviks (Martini, 2016). Sedangkan menurut Pantiawati (2016) posisi persalinan litotomi lebih efektif dibanding dengan posisi dorsal recumbent untuk mempercepat pembukaan kala II.

Pilihan posisi mendedan berdasarkan keinginan ibu memberikan banyak manfaat yaitu sedikit rasa sakit dan ketidaknyamanan, kala II persalinan menjadi lebih pendek, membantu mendedan dan nilai agar lebih baik (Souise et all, 2010). Menurut penelitian bahwa lama kala I dan kala II akan mempengaruhi nilai Apgar Score pada menit 1 dan menit 5 sehingga diharapkan pemilihan posisi persalinan atau tindakan yang tepat dapat mencegah lamanya persalinan pada kala I dan II dan tidak terjadi asfiksia pada bayi baru lahir (Halimatussakdiah, 2017).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh posisi mendedan dengan teknik setengah duduk dan teknik miring terhadap lama kala II persalinan pada Ibu bersalin. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* menunjukkan bahwa ada pengaruh posisi mendedan

dengan lama kala II persalinan. Hal tersebut ditunjukkan dengan nilai p value $0,000 < \alpha = 0,05$.

Jumlah ibu bersalin dengan posisi miring dengan lama kala II persalinan lebih banyak dengan kategori lebih lama persalinannya yaitu sebanyak 26 orang (87%). Kelebihan posisi miring yaitu sumbu jalan lahir yang ditempuh janin untuk bisa keluar menjadi lebih pendek. Apalagi jika proses persalinan tersebut berlangsung lama. Posisi ini sering kali nyaman bagi ibu dan ibu bisa beristirahat dengan mudah diantara kontraksi. Memudahkan penolong melahirkan kepala bayi. Sedangkan kelemahannya posisi ini dapat menimbulkan keluhan punggung ibu pegal dan berdasarkan Asiyah (2015) Sedangkan jumlah ibu bersalin dengan posisi miring dengan lama kala II persalinan kategori lebih singkat lebih banyak sebanyak 22 orang (73%), kategori normal sebanyak 8 orang (27%) dan tidak ada kategori lebih lama persalinannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, N. (2015). Hubungan posisi miring terlentang dan kombinasi dengan lama kala II. *University research colloquium*.
- Altman M, Sandström A, Petersson G, Frisell T, Cnattingius S, Stephansson O. (2015). Prolonged second stage of labor is associated with low Apgar score. *Eur J Epidemiol*. 2015;30(11):1209-1215.
- Azizah, N., Devi, S.A. (2017). Efektivitas Teknik Meneran terhadap Pencegahan Ruptur perineum Spontan pada Ibu Bersalin Primigravida di BPM Sidoarjo. Fakultas Ilmu Kesehatan. Prodi Kebidanan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. *Jurnal Kebidanan, Vol.1*, Hal: 169-172.
- Bandiyah. (2009). Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Diponegoro AM, Hastuti SFB. (2012). Pengaruh dukungan suami terhadap lama persalinan kala II pada ibu primipara. *Humanit (Jurnal Psikol Indones)*. 2012;6(2):123-135.
- Farhat R, Rajab M. (2011). Length of postnatal hospital stay in healthy newborns and re- hospitalization following early discharge. *N Am J Med Sci*. 2011;3(3):146.
- Halimatussakdiah. (2017). Lamanya Persalinan Kala I Dan Ii Pada Ibu Multipara Dengan Apgar Score Bayi Baru Lahir. *Jurnal Action: Aceh Nutrition Journal*, Mei 2017; 2(1): 6-12.
- JNPK-KR. (2007). Asuhan persalinan normal dan inisiasi menyusui dini . Jakarta.
- Lestari, HR. (2017). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Rangsangan Putting Susu di BPM Lilik Kustono Diwék Jombang. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol. 6 No. 2 Desember 2017
- Manuaba, I. A. (2009). Gadar Obstetri & Ginekologi & Obstetri Ginekologi Sosial untuk profesi bidan. Jakarta: EGC.
- Martini, T. (2016). Perbedaan Posisi Miring dengan Posisi Setengah Duduk Terhadap Kemajuan Persalinan Kala II pada Multipara di Puskesmas

- Balaraja Tahun 2016. Rakernas AIPKEMA 2016 “ *Temu Ilmiah Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*.
- Notoatmodjo. (2002). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S .2005. Promosi Kesehatan teori dan aplikasinya. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pantiawati, I. (2016). Efektivitas Posisi Persalinan dengan Waktu Persalinan Kala II Pada Ibu Bersalin Primipara di RSKBD Panti Nugroho Purbalingga. *Jurnal Kebidanan Akademi Kebidanan Purwokerto* Vol 7 No 2 2016.
- Prawiroharjo, S. (2009). Ilmu kebidanan. Jakarta: Bina pustaka sarwono.
- Rachman. (2006). Ilmu kebidanan. Jakarta: EGC.
- Sugiyono, 2009, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Bandung : Alfabeta
- Sugiyono. (2013). Metode penelitian deksriptif dan kuantitatif. Bandung: alfabeta.
- Sulistiyawati, Ari. (2010). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin. Jakarta: Salemba Medika.
- Sumarah, Y. d. (2008). Perawatan Ibu bersalin. Yogyakarta: Fitramaya.
- Ukhty, N. (2011). Kandungan senyawa fitokimia, total fenol dan aktivitas antioksidan lamunsyngodium. Bogor: EGC.
- Waspodo. (2009). Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirahardjo.