

PENGARUH METODE ZILGREI TERHADAP LAMA KALA 1 FASE AKTIF PADA IBU BERSALIN

¹Tut Rayani Aksohni Wijayanti *, ²Rani Safitri

¹Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, Institut Teknologi, Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraosen, tutrayani@gmail.com

²Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, Institut Teknologi, Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraosen, raniandriatno@gmail.com

ABSTRAK

Kala 1 persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus hingga pembukaan lengkap. Terdapat beberapa hambatan yang sering ditemukan pada Kala 1 misalnya kontraksi yang tidak adekuat. Hal ini dapat diatasi dengan terapi non farmakologis yaitu metode *Zilgrei*. Metode *Zilgrei* merupakan metode yang dapat mendorong janin pada posisi yang ideal dan membuat tahap-tahap pembukaan persalinan menjadi lancar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian metode *Zilgrei* terhadap lama kala 1 fase aktif pada ibu bersalin. Penelitian ini menggunakan desain *pre-eksperimen* dengan pendekatan *one-shot case study*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sejumlah 16 sampel dengan teknik pengambilan *Purposive Sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya sampel mengalami kala 1 fase aktif cepat (≤ 6 jam) sejumlah 13 sampel (81,3%) dan sebagian kecil mengalami kala 1 fase aktif normal (6 jam) sejumlah 3 sampel (18,7%). Berdasarkan hasil analisis uji *One Sample T-Test* diperoleh nilai signifikan p-value ($0,000 < 0,05$). Kesimpulan yang dapat diperoleh yaitu ada pengaruh metode *Zilgrei* terhadap lama kala 1 fase aktif pada ibu bersalin. Metode *Zilgrei* ini dapat diaplikasikan pada persalinan sehingga dapat mempercepat lama Kala 1.

Kata Kunci : Kala 1 Fase Aktif, Metode *Zilgrei*, Ibu Bersalin

ABSTRACT

The first stage of labor starts from the onset of uterine contractions until complete dilatation. There are several obstacles that are often found in Stage 1, such as inadequate contractions. This can be overcome by non-pharmacological therapy, namely the Zilgrei method. The Zilgrei method is a method that can push the fetus in an ideal position and make the opening stages of labor smooth. The purpose of this study was to determine the effect of giving the Zilgrei method on the duration of the active phase of the 1st stage in women giving birth. This study uses a pre-experimental design with a one-shot case study approach. The sample used in this study was 16 samples with purposive sampling technique. The research instrument used an observation sheet. The results showed that almost all samples experienced stage 1 of the fast active phase (≤ 6 hours) as many as 13 samples (81.3%) and a small portion experienced stage 1 of the normal active phase (6 hours) as many as 3 samples (18.7%). Based on the analysis results of the One Sample T-Test, a significant p-value ($0.000 < 0.05$) was obtained. The conclusion that can be obtained is that there is an effect of the Zilgrei method on the duration of the active phase of the 1st stage in maternity mothers. The Zilgrei method can be applied to labor so that it can speed up the length of Stage 1.

Keyword : Stage 1 Active Phase, Zilgrei Method, Maternity Mother

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan pengeluaran hasil konsepsi yang cukup bulan serta dapat hidup diluar kandungan yang melalui jalan lahir atau jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan. Proses persalinan normal ditentukan oleh beberapa faktor, yaitu Power (his dan tenaga mengejan) dimana power disini merupakan kekuatan yang berasal dari ibu untuk mendorong janin keluar dari jalan lahir, passage (Jalan lahir) dimana yang berperan penting adalah ukuran dari panggul ibu, passanger (janin, plasenta dan selaput ketuban) yang berperan disini adalah faktor janin, yang

letak janin, presentasi, dan posisi janin, psikis meliputi perasaan takut, khawatir, ataupun cemas terutama pada ibu, faktor penolong faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya kematian ibu adalah kemampuan dan ketrampilan penolong persalinan. Selama fase kala 1 ibu bersalin mengalami nyeri, gelisah, cemas, dan tidak dapat beristirahat dengan tenang. Kondisi ini akan mengakibatkan detak jantung meningkat, tekanan darah dan temperatur juga meningkat. Pada fase ini juga terjadi penurunan curah jantung ke utero plasenta yang dapat mempengaruhi fisiologi darah ibu ke janin. Pada persalinan dengan kala 1 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.

Profil Kesehatan (2015), kematian ibu disebabkan oleh perdarahan (32%), eclampsia (14%), partus lama (12%), infeksi (11%), abortus (14%), penyakit jantung (5%), dan penyakit lainnya (12%). Penyebab terjadinya persalinan lama di bagi menjadi dua faktor yaitu faktor penyebab dan faktor resiko, faktor penyebab: his, mal presentasi dan mal posisi, janin besar, panggul sempit, kelainan serviks dan vagina, disproporsi fetovelvik, dan ketuban pecah dini, dan faktor resiko: analgesik dan anastesi berlebihan, paritas, usia, wanita dependen, respons stres, pembatasan mobilitas, dan puasa ketat (Oxorn, 2010). Akibat jika terjadi lama kala 1 yaitu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu ataupun janin sebagai akibat langsung dari kehamilan atau persalinan seperti perdarahan, infeksi, preeklampsia/eklampsia, partus lama/macet, abortus, dan ruptura uteri yang membutuhkan manajemen obstetri. Data dan fakta dilapangan kala I yang baik sering ditemukan hambatan atau kendala. Kendala tersebut antara lain karena ibu merasa kelelahan saat meneran pada kala I. Hal ini akan membuat perpanjangan waktu kala I dan II. Proses tidak adekuatnya kala I dan II akan memberikan dampak pada Apgar Score Bayi Baru Lahir. Kondisi ini terjadi akibat tidak adekuatnya aliran darah ke uterus dan kontraktilitas uterus dikenal penentu lamanya persalinan Untuk mengatasi lama kala 1 pada dapat dilakukan dengan terapi farmakologis misalnya dengan pemberian infus, lidokain, methergine, oksitosin.

Untuk mengatasi lama kala I dapat dilakukan dengan terapi non farmakologi seperti homeopathy, pijat aromaterapi dalam persalinan (*effluerage dan counterpressure*), hipnosis, visualisasi persalinan, teknik auditori dan imej visual persalinan, relaksasi, posisi melahirkan, terapi bola-bola, persalinan di dalam air, gerakan dan pernapasan zilgrei, hypnobirthing, akupuntur, alif dan zikir. Salah satunya yaitu metode zilgrei, yaitu gerakan dan latihan pernapasan yang dipersiapkan sejak kala I tepatnya pada fase aktif diharapkan kerja otot-otot panggul yang saling berkaitan menjadi selaras sehingga mulut rahim tidak kaku, dan adanya potensi otot-otot rahim untuk mendorong janin menuju jalan lahir, latihan tarikan dan hembusan napas membantu ibu mengumpulkan tenaga untuk mendorong janin ke posisi ideal untuk melahirkan normal. Zilgrei terkenal di Jerman dan merupakan metode yang digunakan oleh dokter maupun bidan. Metode ini telah dirasakan manfaatnya oleh ribuan ibu bersalin di Jerman. Berkat melaksanakan metode ini, mereka hanya membutuhkan waktu persalinan yang singkat serta merasakannya sebagai proses yang ringan dan indah (Danuatmaja, 2008).

Berdasarkan penelitian Endang Nurrochmi, Nurasih, dan Riqki Amaliani Romadon pada ibu bersalin di RSUD Indramayu periode April-Mei 2013 yang berjudul "Pengaruh Kombinasi Metode Zilgrei Dan Endorphin Massage Pada Ibu Inpartu Terhadap Lamanya Kala 1 Fase Aktif" terdapat 31 responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Jumlah responden yang diberi intervensi kombinasi metode zilgrei dan endorphin massage hampir sama dengan jumlah responden yang hanya diberi metode zilgrei yakni 15 responden untuk yang diberi intervensi kombinasi metode zilgrei dan endorphin massage atau sejumlah 48.4% serta 16 responden untuk yang hanya diberi metode zilgrei atau 51.6%.

METODE

Metode dalam penelitian ini adalah pre-eksperimen dengan menggunakan desain one-shot case study. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik Purposive

Sampling dengan kriteria inklusi antara lain ibu bersalin dengan usia kehamilan 37-40 minggu, ibu inpartu primigravida, pembukaan serviks 4-5 cm, kontraksi yang adekuat minimal 2 kali dalam 10 menit dengan jumlah sampel sebanyak 32 orang. Metode zilgrei diberikan sebelum persalinan dan dievaluasi pada saat persalinan kala I fase aktif dengan melakukan periksa dalam 4 jam kemudian atau bila ada indikasi seperti ketuban sudah pecah. Saat periksa dalam kita evaluasi pembukaan serviks apakah 1 jam 1 cm atau lebih lambat. Setelah itu mengidentifikasi percepatan lama kala I fase aktif dalam persalinan, dimasukkan sesuai dengan kategori ≤ 6 jam cepat, dan > 6 jam lambat pada pembukaan 10 cm. dalam penelitian ini menggunakan instrument berupa lembar observasi dan lembar partograph yang kemudian dilakukan Analisa data menggunakan uji statistic One Sample T-Test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada hasil penelitian ini mengenai pemberian Metode Zilgrei terhadap Lama Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Bersalin, tersaji dalam analisa deskriptif dan asosiatif. Tersaji dalam tabel melalui perhitungan distribusi frekuensi dan prosentasenya. Berikut tabel 1 distribusi mengenai usia dan pendamping persalinan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia dan Pendamping Persalinan

Karakteristik	Frekuensi	%
Usia		
19-23 tahun	18	56
24-28 tahun	14	44
29-33 tahun	0	0
Pendamping Persalinan		
Suami	32	100
Keluarga	0	0
Tenaga Kesehatan	0	0

Berdasarkan tabel diatas dapat menunjukkan bahwa setengah responden berusia 19-23 tahun (56%) dan hampir setengahnya responden berusia 24-28 tahun (44%). Pada pendamping persalinan seluruhnya dengan pendamping suami (100%).

Sedangkan pada hasil pemberian Metode Zilgrei terhadap Lama Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Bersalin ini disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Usia dan Pendamping Persalinan

No.	Lama Kala I	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Normal	6	19
2.	Cepat	26	81
3.	Lambat	0	0
Total		32	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami kala 1 fase aktif lebih cepat ≤ 6 jam dengan prosentase (81%) dan sebagian kecil responden mengalami kala 1 fase aktif normal 6 jam dengan prosentase (19%).

Kala 1 didefinisikan sebagai permulaan persalinan yang sebenarnya. Dibuktikan dengan perubahan serviks yang cepat dan diakhiri dengan dilatasi serviks yang komplit (10 cm), hal ini dikenal juga sebagai tahap dilatasi serviks. Lamanya kala 1 untuk primigravida berlangsung 12 jam sedangkan untuk multigravida sekitar 8 jam. Berdasarkan kurve friedman, diperhitungkan pembukaan primigravida 1 cm/jam dan pembukaan multigravida 2 cm/jam (Purwati & Sulistiyah, 2017).

Kala 1 fase aktif berlangsung mulai dari kemajuan aktif sampai dilatasi lengkap terjadi. Secara umum dimulai dari pembukaan 4 cm (akhir dari fase laten) sampai 10 cm atau dilatasi akhir kala 1 berlangsung selama 6 jam. Kemajuan yang cukup baik pada persalinan kala 1 ditandai dengan Kontraksi teratur yang progresif, pembukaan serviks paling sedikit 1 cm per jam (Purwati & Sulistiyah, 2017).

Banyak faktor yang mempengaruhi lamanya persalinan antara lain, penumpang (*passenger*), jalan lahir (*passage*), power (kekuatan), posisi ibu (*positioning*), respon psikologi (*psychology response*) dan penolong persalinan. Faktor power merupakan kekuatan atau tenaga yang mendorong janin keluar. Kekuatan tersebut meliputi, kekuatan primer (kontraksi involunter) dimana kontraksi ini berasal dari segmen atas uterus yang menebal dan dihantarkan ke uterus bawah dalam bentuk gelombang. Istilah yang digunakan untuk menggambarkan kontraksi involunter ini antara lain frekuensi, durasi dan intensitas kontraksi, kekuatan primer ini mengakibatkan serviks menipis (*effacement*) dan berdilatasi sehingga janin turun (Yanti & Asrinah, 2010).

Dalam persalinan usia 38 minggu keatas pemberian metode zilgrei merupakan salah satu cara yang efektif untuk meningkatkan adanya kontraksi (his). Dalam hal ini untuk memperbaiki his pada ibu bersalin bisa dengan metode zilgrei. Metode Zilgrei merupakan metode yang dapat mendorong janin pada posisi yang ideal dan membuat tahap-tahap pembukaan menjadi lancar. Gerakan dan posisi Zilgrei seperti posisi miring kiri, berjongkok, merangkak, dan duduk dapat memberikan keuntungan masing-masing dalam mempercepat proses persalinan. Posisi miring kiri pada metode Zilgrei dapat meredakan rasa sakit menjelang persalinan selain itu posisi merangkak dapat mendorong janin ke posisi yang ideal. Aprillia (2012) menyebutkan bahwa posisi miring kiri membantu untuk mengurangi tekanan dari organ-organ internal ke tali pusat yang memungkinkan pengurangan jumlah suplai oksigen yang mengalir ke bayi. Posisi ini juga membantu untuk menjaga denyut jantung janin tetap stabil selama kontraksi. Posisi merangkak membantu mengurangi back pain (nyeri punggung) dan area pelvis menjadi lebih luas yang dapat membantu rotasi janin dan meningkatkan kenyamanan ibu.

Hasil analisis dengan uji One-Sample T-Test dengan diperoleh nilai signifikan 0,000 p-value 0,05. karena nilai p value $(0,000) < (0,05)$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian metode zilgrei terhadap percepatan lama kala 1 fase aktif pada ibu bersalin. Menurut (Oxorn, 2010) Pemberian metode zilgrei mempunyai pengaruh yang bermakna salah satunya memperbaiki his pada ibu bersalin, karena dalam persalinan his sangat dibutuhkan untuk kemajuan persalinan sehingga proses persalinan berjalan dengan lancar tanpa ada komplikasi yang terjadi pada ibu maupun bayinya. Dalam hal ini upaya untuk memperbaiki his pada ibu bersalin bisa dengan metode zilgrei.

Oleh karena itu dengan diberikan metode zilgrei diharapkan nantinya ibu dapat lebih cepat dalam proses lama kala I fase aktif. Karena jika ibu tidak mempunyai kekuatan dalam mengejan maka akan berpengaruh besar terhadap kala II pada saat proses pengeluaran janin.

Dalam hal ini untuk memperbaiki his pada ibu bersalin bisa dengan melakukan metode Zilgrei. Metode Zilgrei merupakan metode yang dapat mendorong janin pada posisi yang ideal dan membuat tahap-tahap pembukaan menjadi lancar. Gerakan dan posisi Zilgrei seperti posisi miring kiri, berjongkok, merangkak, dan duduk dapat memberikan keuntungan masing-masing dalam mempercepat proses persalinan. Posisi miring kiri pada metode Zilgrei dapat meredakan rasa sakit menjelang persalinan selain itu posisi merangkak dapat mendorong janin ke posisi yang ideal. Aprillia (2012) menyebutkan bahwa posisi miring kiri membantu untuk mengurangi tekanan dari organ-organ internal ke tali pusat yang memungkinkan pengurangan jumlah suplai oksigen yang mengalir ke bayi. Posisi ini juga membantu untuk menjaga denyut jantung janin tetap stabil selama kontraksi. Posisi merangkak membantu mengurangi back pain (nyeri punggung) dan area pelvis menjadi lebih luas yang dapat membantu rotasi janin dan meningkatkan kenyamanan ibu.

SIMPULAN

Pemberian metode zilgrei pada ibu bersalin dapat mempercepat lama Kala 1 Fase Aktif. Metode Zilgrei ini mendorong janin pada posisi yang ideal dan membuat tahap-tahap pembukaan menjadi lancar. Penelitian berikutnya dapat menggunakan responden yang lebih banyak dengan durasi penelitian lebih lama sehingga dapat menghasilkan penelitian yang lebih akurat dan dapat digeneralisasikan dengan lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardhiyanti Y, Susanti. 2016. Faktor Ibu Yang Berhubungan Dengan Kejadian Persalinan Lama Di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Komunitas*, Vol.3. No.2. Mei.
- Astari Y, Sandela D, Elvira G. 2018. Gambaran Kematian Ibu Di Kabupaten Majalengka Tahun 2015 (Study Kualitatis). *Midwifery Journal Kebidanan*, Vol.3. No.1 Januari, Hal:69-75, ISSN:2503-4340 e-ISSN:2614-3364.
- Danuatmaja, B. 2008. *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: Puspa Swara.
- Endang, N. dan Riqki, R. 2014. Pengaruh Kombinasi Metode Zilgrei dan Endorphin Massage pada Ibu Inpartu Primigravida terhadap Lamanya Kala 1 Fase Aktif di RSUD Indramayu. *Malang: Poltekkes Malang* 23-30.
- Estuning, Dwi Rahayu dan Sumy Dwi Antono, 2012. Pengaruh Metode Zilgrei pada Ibu Inpartu terhadap Pembukaan Servik Kala I Fase Aktif di RSUD Pare Kabupaten Kediri. *Forum Ilmiah Kesehatan* (3) : 200-205.
- Hayati F, Herman R B, Agus M. 2017. Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Di Puskesmas Dengan Dibidan Praktik Mandiri Dan Hubungannya Dengan Lama Persalinan. *Jurnal Kesehatan Andalas*. Vol.6. No.3.
- Ika Kartika Sri Sugiarto. 2019. Pengaruh Metode Zilgrei Dan Endorphine Massage Pada Ibu Inpartu Primigravida Terhadap Lamanya Kala I Fase Aktif Di Rs Dewi Sartika Kota Kendari Tahun 2019.
- Indrawan, Agung I Wayan. 2012. Hubungan Antara Stres Dengan Lama Fase Aktif Kala I Persalinan Pada Ibu di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.
- Suprpti. 2006. Pengaruh Metode Zilgrei Terhadap Durasi Persalinan Kala II pada Ibu Inpartu di Bidan Praktek Swasta (BPS) Sukemi. *Poltekkes Malang, Malang*.