

Perbedaan Posisi Miring Ke Kiri Dan Posisi Setengah Duduk Terhadap Waktu Kala II Pada Ibu Multipara Di RSUD Idaman Banjarbaru

The Differences Of Lateral And Semi Fowler Position Toward Second Stage Of Labor Time Among Multiparity Maternal In Idaman Hospital Banjarbaru

Fakhriyah*, Siska Puji Astuti
Akademi Kebidanan Martapura
*korespondensi : fakhriyah07@gmail.com

Abstract

Maternal Mortality Rate in Indonesia still high, it was 359/100.000 live birth. The most common is caused by prolonged labor (37%) and asphyxia neonatorum (35,9%). The left lateral position usually used if semi fowler position was not work to get childbirth. The second stage time are very important for fetus condition. This study aim to analyze the differences of lateral and semi fowler position toward second stage of labor time among multiparity maternal in RSUD Idaman Banjarbaru. Design using analytical with cohort approach. Subjects were 30 normal multiparity maternal on second stage phase on Desember 2016 to March 2017. The result were lateral position mean was 12,40 minutes and semi fowler position mean was 22,47 minutes. Independent T test show there is difference of lateral and semi fowler position toward second stage of labor time. Based on these result, a midwife supposed to implement lateral position as best labor position instead semi fowler.

Keywords: Second stage of labor time, Lateral position, Semi fowler position

Pendahuluan

Data Survey Dasar Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan AKI di Indonesia masih tinggi yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan SDKI tahun 2007, yaitu sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup (1).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Choudhury,dkk (2007), terdapat empat komplikasi penyebab langsung kematian ibu di dunia yang tertinggi adalah karena partus lama sebanyak 1270 kasus kejadian (24,5%), perdarahan 601 kasus (11,6%), Infeksi 485 kasus (9,3%) dan kejang 166 kasus (3,2%) (2). Sebagian kematian maternal dan perinatal banyak terjadi pada saat persalinan. Salah satu penyebabnya di Indonesia adalah kala II lama (37%) dan asfiksia pada bayi (35,9%) (3). Penyebab Kala II lama diantaranya posisi saat melahirkan, pimpinan partus yang salah, kelainan his, cara mengejan yang salah sehingga dapat menyebabkan asfiksia pada bayi, kematian janin, inersia uteri, kelelahan pada ibu (4).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru, AKI pada tahun 2014 sebanyak 13 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2015 menjadi 5 per 100.000

kelahiran hidup. Sedangkan AKB tahun 2014 sebanyak 34 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2015 turun menjadi 28 per 100.000 kelahiran hidup (5,6).

Persalinan lama adalah suatu keadaan dimana persalinan telah berlangsung 12 jam atau lebih bayi belum lahir, kondisi ini dapat mengakibatkan kelelahan pada ibu upaya mengedan ibu menambah resiko pada bayi karena mengurangi jumlah oksigen ke plasenta. Terjadi hipoksiajanin yang berlanjut menjadi asfiksia. Dalam persalinan lama ada fase laten memanjang, fase aktif memanjang, dan kala II memanjang atau kala II lama. Kala II lama adalah yang paling sering terjadi (7).

Proses persalinan terhadap kala II sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor *power,passenger, passage*, psikologis ibu, dan penolong persalinan. Penolong persalinan ini dapat membantu ibu agar tetap tenang dan rileks, maka penolong dianjurkan memfasilitasi ibu dalam memilih sendiri posisi meneran dan menjelaskan alternatif – alternatif posisi meneran bila posisi yang dipilih ibu tidak efektif(8).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anik (9), mengenai studi beda waktu kala II antara posisi litotomi dan posisi

setengah duduk pada ibu gravida I, diperoleh pada kelompok posisilitotomi adalah 6,53 menit, sedangkan posisi setengah duduk adalah 3,87 menit. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Syarifah (10), diperoleh lama kala II dengan posisi setengah duduk adalah 26,87 menit sedangkan posisi miring ke kiri adalah 23,60 menit.

Posisi ibu yang optimal untuk persalinan dan kelahiran adalah posisi yang dipilih oleh ibu, posisi yang mendukung kesejahteraan ibu dan janin, serta posisi yang memudahkan perawat dalam memberikan asuhan terbaik untuk pasien. Dalam memimpin kedugan dapat dipilih posisi jongkok, menungging, tidur miring, dan setengah duduk (11).

Studi pendahuluan di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Idaman Banjarbaru, pada tahun 2015 dari 1442 ibu bersalin terdapat 118 ibu yang mengalami persalinan lama, dan 115 bayi lahir asfiksia. Dari hasil wawancara kepala ruangan VK Rumah Sakit Umum Daerah Idaman Banjarbaru, posisi meneran yang diajarkan oleh bidan pada ibu bersalin adalah posisi litotomi, posisi setengah duduk dan posisi miring ke kiri (12).

Rumah Sakit Umum Daerah Idaman Banjarbaru adalah salah satu Rumah Sakit yang berada di Kotamadya Banjarbaru yang menerapkan posisi persalinan litotomi, miring ke kiri dan posisi setengah duduk. Namun belum ada penelitian yang membandingkan posisi persalinan miring ke kiri dan posisi setengah duduk. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang posisi meneran yang efektif dengan judul perbedaan posisi miring ke kiri dan posisi setengah duduk terhadap waktu kala II pada ibu multipara di Rumah Sakit Umum Daerah Idaman Banjarbaru.

Metode Penelitian

Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan kohort, yaitu mengelompokkan atau mengklasifikasikan kelompok ibu inpartu multipara dengan posisi miring dan posisi setengah duduk, untuk kemudian diamati sampai waktu tertentu untuk mengamati waktu kala II.

Sampel dari penelitian ini adalah semua ibu inpartu multipara kala II yang melahirkan di ruang VK bersalin Rumah

Sakit Umum Daerah Idaman Banjarbaru pada bulan Desember tahun 2016 sampai bulan April 2017 sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan cara *total sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah partograf dan catatan persalinan pada buku rekam medik pasien. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari: Variabel bebas (posisi miring ke kiri dan posisi setengah duduk) dan variabel terikat yaitu waktu kala II.

Analisis data dalam penelitian ini terdiri dari analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji T tidak berpasangan dengan nilai $< 0,05$.

Hasil Penelitian

A. Posisi Persalinan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Posisi Persalinan Ibu Multipara Kala II di Ruang Bersalin RSUD Idaman Banjarbaru

No	Posisi	n	%
1	Miring Ke Kiri	15	50
2	Setengah Duduk	15	50
Total		30	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat disimpulkan bahwa posisi miring ke kiri sebanyak 15 orang, sedangkan posisi setengah duduk sebanyak 15 orang, dengan jumlah sebanyak 30 orang.

B. Waktu Kala II

Pengumpulan data pada ibu melahirkan multipara kala II dengan observasi posisi miring ke kiri dan posisi setengah duduk berjumlah 30 orang dapat dilihat pada tabel distribusi waktu berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Waktu Persalinan Ibu Multipara Kala II Dengan Posisi Miring Ke Kiri dan Posisi Setengah Duduk di Ruang Bersalin RSUD Idaman Banjarbaru

No	Waktu Kala II	n	%
1	0 – 10 menit	12	40
2	11 – 20 menit	12	40
3	21 – 30 menit	2	6,7
4	41 – 50 menit	4	13,3
Total		30	100

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa waktu kala II terbanyak adalah 0 – 10 dan 11 – 20 menit sebanyak 12 orang,

sedangkan waktu yang paling sedikit adalah 31-40 menit sebanyak 0 orang.

C. Rerata Waktu Persalinan dengan Posisi Miring Kiri

Penelitian ini memperlihatkan rerata waktu posisi miring ke kiri pada ibu bersalin multipara kala II di Rumah Sakit Umum Daerah Idaman Banjarbaru. Dari hasil penelitian didapatkan rata-rata waktu seperti yang terlihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Rerata Waktu Kala II dengan Posisi Miring Kiri di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Idaman Banjarbaru

Waktu Kala II	Mean	Minimum	Maksimum
Miring ke Kiri	12,40	4	26

Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan rerata dari waktu kala II dengan posisi miring ke kiri adalah 12,40 menit, sedangkan nilai minimum pada posisi miring ke kiri 4 menit, dengan nilai maksimum 26 menit.

1. Rerata Waktu Persalinan Dengan Posisi Setengah Duduk

Penelitian ini memperlihatkan rerata waktu posisi setengah duduk pada ibu bersalin multipara kala II di Rumah Sakit Umum Daerah Idaman Banjarbaru. Dari hasil penelitian didapatkan rata-rata waktu seperti yang terlihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Rerata Waktu Kala II Posisi Setengah Duduk Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Idaman Banjarbaru

Waktu Kala II	Mean	Minimum	Maksimum
Setengah Duduk	22,47	4	50

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan rata-rata dari waktu kala II dengan posisi setengah duduk adalah 22,47 menit, sedangkan nilai minimum pada posisi setengah duduk 4 menit, dengan nilai maksimum 50 menit.

2. Rerata Waktu Persalinan Antara Posisi Miring Ke Kiri dan Posisi Setengah Duduk

Penelitian ini memperlihatkan beda waktu kala II antara posisi miring ke kiri dan posisi setengah duduk pada ibu bersalin multipara di Rumah Sakit Umum Daerah Idaman Banjarbaru tahun 2016 – 2017. Dari hasil penelitian didapatkan beda waktu seperti yang terlihat pada tabel berikut:

Tabel 5. Perbedaan Waktu Kala II Antara Posisi Miring Ke Kiri dan Posisi Setengah Duduk Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Idaman Banjarbaru

Posisi Persalinan	Mean	p	
Miring ke Kiri	12,40	0,037	0,05
Setengah Duduk	22,47		

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji T tidak berpasangan didapatkan hasil nilai $p=0,037 < = 0,05$ berarti dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan waktu kala II antara posisi miring ke kiri dan posisi setengah duduk.

Pembahasan

1. Posisi Miring Ke Kiri

Dari data waktu kala II ibu multipara dengan posisi miring ke kiri didapatkan waktu tercepat adalah 4 menit dan yang terlama adalah 26 menit. Dari catatan persalinan diperoleh data bahwa ibu dengan posisi miring ke kiri tercepat berusia 30 tahun dan ibu dipimpin mengejan pada saat kepala bayi berada pada *hodge* III. Pada ibu dengan posisi miring ke kiri terlama berusia 35 tahun dan ibu dipimpin mengejan pada saat kepala bayi berada pada *hodge* III.

Posisi berbaring miring ke kiri atau lateral yaitu ibu berbaring miring ke kiri dengan satu kaki diangkat, sedangkan kaki satunya dalam keadaan lurus. Posisi miring ke kiri mempunyai kelebihan mengalami nyeri yang lebih sedikit dan oksigen yang diberikan ke janin lebih banyak. Posisi miring ke kiri memberikan rasa nyaman dan efektif untuk meneran dan memudahkan ibu beristirahat diantara kontraksi jika ibu mengalami kelelahan dan juga mengurangi resiko terjadinya laserasi perineum. Menurut Murray (11) posisi miring ke kiri dapat meningkatkan pola denyut jantung janin lebih normal, kontraksi uterus yang lebih efektif, dan kala II persalinan yang lebih singkat.

2. Posisi Setengah Duduk

Hasil yang diperoleh pada ibu multipara kala II dengan observasi posisi setengah duduk sebanyak 15 orang diketahui waktu yang tercepat 04 menit dan yang terlama 50 menit, dari data diketahui rata – rata umur ibu 33 – 35 tahun. Waktu yang tercepat pada ibu dengan umur 34 tahun dan di pimpinan persalinan dimulai

pada saat kepala bayi berada di *hodge* III. Waktu terlama dilalui oleh ibu dengan umur 27 dan 29 tahun dan dipimpin mengejan saat kepala bayi berada di *hodge* III. Waktu yang dilalui oleh masing – masing ibu dengan posisi setengah duduk dalam batas normal 20 menit untuk ibu multipara kala II.

Posisi setengah duduk, ibu duduk dengan punggung bersandar pada tempat tidur dengan di tinggikan, kaki ditekuk dan paha di buka kearah samping. Posisi setengah duduk mempunyai kelebihan alur jalan lahir yang ditempuh untuk bisa keluar lebih pendek dan gaya gravitasi bumi untuk menurunkan janin ke rongga panggul. Tetapi posisi ini dapat menimbulkan rasa lelah dan keluhan punggung pegal (11).

3. Perbedaan Waktu Kala II antara Posisi Miring Ke Kiri dan Posisi Setengah Duduk

Pada hasil uji statistik dengan uji T tidak berpasangan, diperoleh nilai $p = 0,037$ ($< 0,05$) maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan posisi miring ke kiri dan posisi setengah duduk dengan waktu kala II. Dengan adanya perbedaan dari kedua posisi tersebut maka dapat diketahui bahwa pemilihan posisi pada saat kala II sangatlah penting agar tidak terjadi intervensi tindakan yang tidak diperlukan.

Posisi miring ke kiri adalah posisi dimana wanita berbaring miring ke kiri dengan satu kaki diangkat, sedangkan kaki lainnya dalam keadaan lurus. Ibu yang berada dalam posisi miring selama persalinan mengalami nyeri yang lebih sedikit dan oksigen yang diberikan ke janin lebih banyak dibandingkan ibu yang bersalin dalam posisi berbaring datar. Posisi ini meningkatkan pola denyut jantung janin yang lebih normal, kontraksi uterus yang lebih efektif, kala II persalinan yang lebih singkat, dan penurunan kebutuhan akan obat nyeri (9).

Posisi setengah duduk adalah posisi wanita duduk dengan bersandar pada tempat tidur dan ditinggikan, kaki ditekuk dan paha dibuka kearah samping. Pengaruh posisi ini mempunyai kelebihan alur jalan lahir yang ditempuh untuk bisa keluar lebih pendek dan gaya gravitasi bumi untuk menurunkan janin ke rongga panggul (9).

Walaupun waktu kala II pada ibu bersalin dengan posisi miring ke kiri dan

posisi setengah duduk sama-sama dalam batas normal namun penggunaan posisi miring ke kiri terbukti lebih cepat dibandingkan dengan posisi setengah duduk.

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Martini dkk (13) yang menyebutkan bahwa hasil uji T tidak berpasangan menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok posisi setengah duduk dan posisi miring ke kiri dengan nilai $p = 0,178$.

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini bisa terjadi dikarenakan banyak faktor yang mempengaruhi percepatan persalinan, diantaranya *Passage* (jalan lahir, ukuran dan jenis panggul), *Passanger* (berat janin, letak dan posisi janin), *Power* (his dan kontraksi), umur ibu, paritas, psikis, dan posisi persalinan.

Pada penelitian ini, faktor pemilihan sampel merupakan pendukung adanya perbedaan lama kala II yang signifikan. Ibu multipara mengalami proses persalinan pada kala II lebih cepat karena perineum yang sudah teregang, otot – otot jalan lahir yang lebih lemas serta adanya pengalaman persalinan yang lalu membuat ibu lebih mudah mengenali saat meneran yang tepat. Dikarenakan pengalaman ibu multipara inilah yang membuat ibu dengan cepat meneran sehingga semua ibu hampir sama waktu proses kala II dalam persalinan baik yang posisi miring ke kiri maupun setengah duduk.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian dan pembahasan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Ibu multipara pada waktu kala II dengan posisi miring ke kiri adalah 15 orang dan posisi setengah duduk adalah sebanyak 15 orang.
2. Rerata waktu kala II ibu multipara dengan posisi miring ke kiri adalah 12,40 menit dan posisi setengah duduk adalah 22,47 menit.
3. Hasil analisis menggunakan independent T test didapatkan nilai $p=0,037$ ($<0,05$) yang artinya ada perbedaan waktu kala II antara posisi miring ke kiri dan posisi setengah duduk.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Info DATIN : Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta : Kemenkes RI.
2. Choudhury, RI. 2007. *Delivery Complication and Healthcare Seeking Behavior*. The Bangladesh Demographic Health Survey.
3. Kemenkes RI. 2010. *Pedoman Audit Maternal-Perinatal di Tingkat Kabupaten Atau Kota*. Jakarta : Kemenkes RI.
4. Widyastuti. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta : Fitramaya.
5. Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru. 2014. *Angka Kematian Ibu dan Bayi*. Banjarbaru : Dinkes.
6. Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru. 2015. *Angka Kematian Ibu dan Bayi*. Banjarbaru : Dinkes.
7. Saifuddin, AB. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal Ed,I, Cet.11*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
8. Manuaba, IGB. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC.
9. Anik, A.2010. *Studi Beda Waktu Kala II Antara Posisi Litotomi dan Posisi Duduk Pada Ibu Gavidia I di Ruang Bersalin RSUD Banjarbaru*. Akademi Kebidanan. Martapura. KTI.
10. Syarifah. 2013. *Analisis Perbedaan Posisi Persalinan Setengah Duduk dan Miring Kiri terhadap Lamanya Kala II Pada Ibu Bersalin di Bidan Praktik Mandiri Kota Palembang*. Palembang. : Poltekkes Kebidanan Kemenkes. KTI.
11. Murray, ML. 2013. *Persalinan & Melahirkan: Praktik Berbasis Bukti*. Jakarta : EGC.
12. Rumah Sakit Umum Daerah Idaman. 2015. *Register Ruang Bersalin*. Banjarbaru : RSUD Idaman.
13. Martini T, Damayanti W, Frathidina Y. 2016. *Perbedaan Posisi Miring dengan Posisi Setengah Duduk terhadap kemajuan Persalinan Kala lipada Multipara di Puskesmas Balaraja Tahun 2016*. Universitas Muhammadiyah Tangerang. Skripsi.