

PERBEDAAN LAMA PERSALINAN KALA I FASE AKTIF ANTARA POSISI PERSALINAN MERANGKAK DAN MIRING PADA PRIMIPARA DI RUANG BERSALIN RS DKT KOTA KEDIRI

Nurita Nilasari Bunga Kharisma Arifiana Putri¹

Artin Andriyanti²

¹Akademi Kebidanan Medika Wiyata

²RS TK.IV Kediri

nurita@medikawiyata.ac.id

Abstrak

Penelitian ini didasari oleh rendahnya posisi merangkak dari pada posisi miring yang dilakukan oleh ibu bersalin *primipara* di Ruang Bersalin Rumah Sakit DKT Kota Kediri. Metode penelitian yang digunakan adalah analitik komparasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisa perbedaan lama persalinan kala I fase aktif antara posisi merangkak dan miring. Akibat yang dapat ditimbulkan dari tingginya kejadian asfiksia yang disebabkan oleh persalinan kala I fase aktif memanjang adalah semakin tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Dengan populasi 38 ibu bersalin di Ruang Bersalin Rumah Sakit DKT Kota Kediri. Cara pengukuran variabel dengan menggunakan lembar observasi. Teknik sampling menggunakan teknik *Consecutiv Sampling*. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Chi-Square*. Berdasarkan pengolahan data tersebut diketahui bahwa ada perbedaan lama persalinan kala I fase aktif antara posisi persalinan merangkak dan miring pada ibu bersalin *primipara* di Ruang Bersalin Rumah Sakit DKT Kediri Kota Kediri.

Kata kunci : Persalinan, Posisi Persalinan Merangkak, dan Posisi Persalinan Miring..

Abstract

This research is constituted by its low position crawls of on course oblique which did by mother gets to copy primipara at Room labour DKT Hospital Kediri. Observational method that is utilized is analytic komparasi. This research intent to identify and analysing distinctive long time about i. scorpion copy active phase among positioning crawls and oblique. Effect that gets to be evoked of in height asphyxia instance that because of about i. scorpion copy memanjang's active phase is get in height mother mortality (AKI) and infant death number (AKB). With population 38 mother at labour room DKT Hospital Kediri. Make the point variable measurement by use of observation sheet. The sampling technique uses the Consecutiv Sampling technique. Examp use in this research is Chi-Square Test. Base that data processing is acknowledged that there is long time difference long labour active phase among positioning labour crawls and oblique on mother gets to copy primipara at Room labour DKT Hospital Kediri.

Keywords : Labour, Crawl Labour Position, and Oblique Labour Position

LATAR BELAKANG

Persalinan merupakan proses alamiah, akan terjadi pembukaan sampai lahirnya bayi dan placenta dari rahim ibu (Depkes RI, 2001). Oleh karena itu sebagai upaya sayang ibu dan sayang bayi pada persalinan, tenaga kesehatan selaku penolong persalinan terlatih hendaknya memberi dukungan dan motivasi diantaranya memberi kebebasan ibu untuk memilih posisi yang nyaman dalam persalinan. Hal ini dikarenakan dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa banyak ibu di Indonesia yang masih tidak mau meminta pertolongan tenaga penolong persalinan terlatih untuk memberikan asuhan selama persalinan dan kelahiran. Sebagian memberikan alasan bahwa penolong persalinan terlatih tidak benar-benar memperhatikan kebutuhan atau kebudayaan, tradisi dan keinginan pribadi para ibu dalam persalinan dan kelahiran termasuk didalamnya membatasi ibu hanya pada posisi tertentu selama persalinan dan kelahiran bayi (Depkes RI, 2001).

Begitu pula seperti yang telah diungkapkan oleh Flint (1986) dalam (Christin, 2006) bahwa faktor penting saat seorang wanita berada dalam persalinan adalah bukan saat ia akhirnya melahirkan tetapi tetap mampu bergerak selama persalinan. Pada masa pertengahan wanita Eropa diharapkan tetap melanjutkan tugas rumah tangganya sampai tiba kala II persalinan, banyak wanita merasa lebih mudah menghadapi rasa nyeri dan mampu mengguncang atau memutar panggul dengan baik serta menggunakan efek gravitasi yang membantu penurunan janin. Kemampuan untuk mengubah postur dan posisi tubuh dengan bebas berguna untuk memperlebar diameter panggul dan mempengaruhi kemajuan persalinan.

Kenyamanan adalah hal tertinggi yang diperhatikan oleh wanita, tetapi karena tidak mudah menjamin kenyamanan pada kala ini maka posisi yang meminimalkan ketidaknyamanan dan meningkatkan usaha ibu untuk mengejan dapat diterima. Posisi dorsal untuk melahirkan tidak direkomendasikan karena selain fakta bahwa mengejan menjadi “sulit”, posisi ini menyebabkan kompresi pada vena kava ibu sehingga kemungkinan akan menyebabkan hipoksia janin (Christine, 2006).

Merangkak dengan menggunakan kedua tangan dan lutut dengan perlahan diperkirakan dapat membantu memutar janin dari posisi oksipito posterior ke posisi anterior yang dapat dilakukan sebelum persalinan dimulai serta membuat nyaman selama persalinan. Selain itu teknik tarikan dan hembusan napas yang disertai dengan gerakan ini dapat membantu ibu

mengumpulkan tenaga untuk mendorong janin ke posisi paling ideal untuk melahirkan secara normal. Jika dilakukan menjelang persalinan, gerakan ini membantu janin meluncur secara berayun ke jalan lahir sehingga proses pembukaan dalam kemajuan persalinan lebih mudah terjadi (Bonny, 2004). Posisi merangkak ini akan memendekkan conjugata vera dan meningkatkan ruang pintu panggul, sehingga selain berguna untuk kemajuan persalinan juga berguna pada kala I apabila occiput berada dalam presentase posterior serta memudahkan janin berputar dan turun ke rongga panggul (Sylvia, 2003).

Beberapa ibu merasa bahwa berbaring miring ke kiri membuat mereka lebih nyaman dan efektif untuk meneran. Posisi berbaring ke kiri memudahkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi jika ia mengalami kelelahan dan juga dapat mengurangi risiko terjadinya laserasi perineum. Namun pada posisi miring, dorongan untuk mengumpulkan tenaga pada saat menjelang persalinan lebih lemah karena janin tidak dapat meluncur secara berayun ke jalan lahir sehingga proses pembukaan dalam kemajuan persalinan lebih lambat. Umumnya kemajuan persalinan bergantung pada interaksi dari 3 variabel yaitu tenaga, jalan lahir dan janin. Selain dari 3 hal tersebut, riset menunjukkan bahwa posisi ibu dapat membantu mempercepat kemajuan persalinan (Bonny, 2004). Kemajuan persalinan itu sendiri diawali dengan adanya awitan yang disebut juga dengan kala I persalinan. Dalam hal ini ditandai dengan dimulainya kontraksi yang teratur, pengeluaran lendir yang bersemu darah (Bloody Show) dan adanya pembukaan serviks. Kala I selesai apabila pembukaan serviks uteri telah lengkap pada primigravida berlangsung kira-kira 13 jam (fase laten 7-8 jam, fase aktif 5-6 jam), sedangkan pada multipara berlangsung kira-kira 7 jam (fase laten + 4 jam, fase aktif + 3 jam) (Hanifa, 2002).

Persalinan fase aktif biasanya mengacu pada pembukaan serviks lebih dari 4 cm disertai kontraksi yang mengalami kemajuan, yakni kontraksi yang menjadi semakin lama, kuat dan sering. Perlu diketahui bahwa baik pada multipara dan primipara terkadang pembukaan mencapai 3,4 atau bahkan 5 cm tanpa kontraksi yang mengalami kemajuan. Itu berarti mereka belum memasuki persalinan dengan kemajuan seiring dengan kontraksi tersebut (Penny, 2005). Dalam penelitian didapatkan 15,4% wanita mengalami komplikasi pada waktu persalinan, dimana komplikasi tersebut adalah fase aktif memanjang. Dikatakan pula bahwa komplikasi saat persalinan tersebut sebagian besar dialami oleh primigravida, karena pada primigravida umumnya fase persalinan cenderung lebih lama daripada multi sehingga

kemungkinan untuk mengalami partus lama sangatlah besar bila tindakan dalam proses persalinan tidak dilakukan dengan cepat (DepKes, 2007).

Namun oleh Keirse et al. (2002) dalam (Vicky, 2006) dinyatakan bahwa kebanyakan persalinan lambat cenderung berakhir baik hanya dengan intervensi sederhana berupa pemberian kata-kata indah, dukungan yang baik dan dorongan untuk mobilisasi atau pemilihan posisi yang tepat. Dan kurang lebih ibu yang dianggap mengalami persalinan lama atau kemajuan buruk dalam pembukaan serviks akan maju sama baiknya dengan atau tanpa oksitosik dengan intervensi tersebut. Di dalam intervensi tersebut banyak teknik dirancang untuk memperbaiki kekuatan tenaga jalan lahir dan janin. Termasuk teknik penggunaan tubuh wanita itu sendiri, penggunaan penyangga untuk mendukung wanita dalam beberapa posisi dan gerakan khusus, dan penekanan atau dukungan fisik oleh orang lain (Penny, 2005).

Berdasarkan data yang diperoleh dari ruang bersalin rumah sakit DKT Kediri pada bulan Januari – Desember 2010 jumlah persalinan pervaginam adalah 67 persalinan, yaitu sebanyak 38 atau 56,7% merupakan ibu bersalin primipara dan sebanyak 29 atau 43,2% ibu bersalin multipara. Berdasarkan data ibu bersalin primipara terdapat jumlah persalinan dengan lama kala I fase aktif sebanyak 32 atau 84,2% persalinan.

Diperoleh data bahwa 10 ibu bersalin primipara dengan lama persalinan kala I fase aktif disebabkan oleh 4 atau 40% ibu bersalin termotivasi untuk melakukan posisi merangkak, dan 6 atau 60% ibu bersalin termotivasi untuk melakukan posisi miring. Didapatkan bahwa dalam persalinan dengan posisi merangkak mengalami kemajuan yang lebih cepat dari pada posisi miring. Hal ini menunjukkan masih rendahnya pemilihan posisi merangkak daripada posisi miring pada ibu bersalin primipara sehingga banyak terjadi persalinan kala I fase aktif lebih lama.

Berdasarkan fenomena tentang rendahnya posisi merangkak dari pada posisi miring yang dilakukan oleh ibu bersalin primipara sehingga banyak terjadi persalinan kala I fase aktif yang lama, mengakibatkan persalinan dengan tindakan (SC) meningkat dan angka kejadian asfiksia pada bayi juga meningkat. Hal ini dapat menurunkan citra kinerja dari tempat ibu bersalin, maka menurut hemat peneliti, hal ini merupakan hal yang penting dan menarik untuk diteliti. Tentang fenomena yang terjadi belum pernah dilakukan penelitian, sehingga penelitian yang dilakukan ini memenuhi originalitas tema. Apabila dilakukan penelitian juga dimungkinkan dan sesuai dengan kemampuan peneliti dalam hal biaya, tenaga, waktu, maupun profesi. Jika

dilakukan penelitian dimungkinkan membawa manfaat bagi responden dan tempat penelitian. Oleh karena itu maka peneliti tertarik untuk mengungkapkan tentang perbedaan lama persalinan kala I fase aktif antara posisi merangkak dan miring pada primipara di Ruang bersalin Rumah Sakit DKT Kediri Kota Kediri.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *Analitik Koresional* dengan menggunakan lembar observasi. Penelitian dilakukan secara *cross sectional* dengan mengambil subjek untuk meneliti dalam satu waktu yang bersamaan. Sampel yang di gunakan dalam penelitian ini adalah sebagian ibu bersalin di Ruang Bersalin RS DKT Kota Kediri, yaitu sebanyak 34 ibu bersalin. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi, pengolahan data editing, coding, entri data dan cleasing, analisis data yaitu univariat, dan bivariate, dengan menggunakan uji SPSS *Consecutive Sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Lama Persalinan Kala I Fase Aktif di Ruang Bersalin RS DKT Kota Kediri

Lama Persalinan Kala I Fase Aktif	Jumlah	Prosentase (%)
Tidak Memanjang (kurang dari 6 jam)	4	10,52
Memanjang (lebih dari 6 jam)	34	89,47
Jumlah	38	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diinterpretasikan bahwa hampir seluruhnya responden melakukan persalinan dengan memanjng yaitu sebesar 34 (89,47). Hal ini menunjukkan persalinan memanjang akan semakin meningkatkan resiko terjadinya kematian ibu dan bayi.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Paritas di Ruang Bersalin RS DKT Kota Kediri

Paritas	Jumlah	Prosentase (%)
<i>Primipara</i>	27	71,05
<i>Multipara</i>	11	28,94
Jumlah	38	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden merupakan ibu primipara sebesar 27 (71,05%) responden. Hal ini menunjukkan usia responden tergolong ibu yang primipara.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Posisi Persalinan di Ruang Bersalin RS DKT Kota Kediri

Posisi Persalinan	Jumlah	Prosentase (%)
Merangkak	25	65,78
Miring	13	34,21
Jumlah	38	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden dengan posisi persalinan merangkak sebesar 25 (65,71%) responden. Hal ini menunjukkan ibu lebih memilih melakukan persalinan dengan posisi merangkak.

Tabel 3 Perbedaan Lama Persalinan Kala I Fase Aktif antara Posisi Persalinan Merangkak dan Posisi Persalinan Miring pada Ibu Primipara di Ruang Bersalin RS DKT Kota Kediri

		Lama Persalinan Kala I Fase Aktif		
		Memanjang	Tidak Memanjang	TOTAL
Posisi Persalinan	Merangkak	4 (10,52%)	21 (55,26%)	25 (65,78%)
	Miring	10 (26,31%)	3 (7,89%)	13 (34,21%)
TOTAL		14 (36,84%)	24 (63,15)	38 (100%)

Berdasarkan tabel 3 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar (21 atau 55,26%) ibu bersalin dengan posisi persalinan merangkak mengalami persalinan yang tidak memanjang, sedangkan hampir setengahnya (10 atau 36,84%) ibu bersalin dengan posisi persalinan miring mengalami persalinan yang memanjang. Setelah dilakukan uji SPSS dengan α kurang dari 0,005 maka pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa α sebesar 0,026. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan lama persalinan kala I fase aktif dengan posisi persalinan merangkak dan miring di RS DKT Kota Kediri

PEMBAHASAN

Perbedaan Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Antara Posisi Persalinan Merangkak Dan Miring Pada Ibu Bersalin Primipara Di Ruang Bersalin Rumah Sakit DKT Kota Kediri

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan 38 responden menunjukkan bahwa sebagian besar (21 atau 55,26%) ibu bersalin dengan posisi persalinan merangkak mengalami persalinan yang tidak memanjang, sedangkan hampir setengahnya (10 atau 36,84%) ibu bersalin dengan posisi persalinan miring mengalami persalinan yang memanjang di Ruang Bersalin Rumah Sakit DKT

Kediri Kota Kediri. Setelah dilakukan uji SPSS dengan α kurang dari 0,005 maka pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa α sebesar 0,026. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan lama persalinan kala I fase aktif dengan posisi persalinan merangkak dan miring di RS DKT Kota Kediri

Persalinan merupakan proses alamiah, akan terjadi pembukaan sampai lahirnya bayi dan placenta dari Rahim ibu (Depkes RI, 2001). Oleh karena itu sebagai upaya sayang ibu dan sayang bayi pada persalinan, tenaga kesehatan selaku penolong persalinan terlatih hendaknya memberi dukungan dan motivasi diantaranya memberi kebebasan ibu untuk memilih posisi yang nyaman dalam persalinan.

Merangkak dengan menggunakan kedua tangan dan lutut dengan perlahan diperkirakan dapat membantu memutar janin dari posisi oksipito posterior ke posisi anterior yang dapat dilakukan sebelum napas yang disertai dengan gerakan ini dapat membantu ibu mengumpulkan tenaga untuk mendorong janin ke posisi paling ideal untuk melahirkan secara normal. Jika dilakukan menjelang persalinan, gerakan ini membantu janin meluncur secara berayun ke jalan lahir sehingga proses pembukaan dalam kemajuan persalinan lebih mudah terjadi (Bonny, 2004). Posisi merangkak ini akan memendekkan conjugata vera dan meningkatkan ruang pintu panggul, sehingga selain berguna untuk kemajuan persalinan juga berguna pada kala I apabila oksiput berada dalam presentase posterior serta memudahkan janin berputar dan turun ke rongga panggul (Sylvia, 2003). Sedangkan pada posisi miring dorongan untuk mengumpulkan tenaga pada saat menjelang persalinan lebih lemah karena janin tidak dapat meluncur secara berayun ke jalan lahir sehingga proses pembukaan dalam kemajuan persalinan lebih lambat.

Berdasarkan teori diatas, penulis beropini bahwa adanya persalinan kala I fase aktif memanjang dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi baik selama atau setelah persalinan. Hal ini dapat dilihat bahwa pada posisi persalinan merangkak, diperoleh hasil sebanyak 4 atau 10,52% responden mengalami persalinan kala I fase aktif memanjang, dan sebanyak 21 atau 55,26% responden mengalami persalinan tidak memanjang. Sedangkan pada posisi persalinan miring, diperoleh hasil bahwa sebanyak 10 atau 36,84% mengalami persalinan memanjang, dan sebanyak 3 atau 7,89% mengalami persalinan tidak memanjang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka didapatkan kesimpulan bahwa sebagian besar ibu bersalin dengan posisi persalinan merangkak tidak mengalami persalinan

kala I fase aktif memanjang. Hampir setengahnya ibu bersalin dengan posisi persalinan miring mengalami persalinan kala I fase aktif memanjang.

Terdapat perbedaan lama persalinan kala I fase aktif antara posisi persalinan merangkan dan posisi miring pada ibu bersalin primipara di Ruang Bersalin RS DKT Kota Kediri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis haturkan kepada Institusi Akademi Kebidanan Medika Wiyata Kediri yang telah memberikan fasilitas untuk melakukan penelitian, kepada Institusi Universitas Kediri Program Studi D-III Kebidanan yang telah memfasilitasi untuk terbitnya artikel penelitian ini, kepada RS DKT yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian, serta keluarga, kerabat, dan pihak yang mendukung terselesainya penelitian ini sampai dengan terbitnya artikel penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik. Yogyakarta : Rineke Cipta.
- Cunningham, F. (2006). Obstetri William vol. 1. Jakarta: EGC
- DepKesh R.I. (2007). Asuhan Persalinan Normal Revisi 2007. Jakarta: JHPIEGO
- . (2006). Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Mochtar, R. (1998). Sinopsis Obstetri Jilid 1 Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Notoadmojo, S. (2003). Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip – Prinsip Dasar. Jakarta : Rineke Cipta.
- Nursalam, (2007). Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan . Jakarta : Salemba Medika.
- Prawirohardjo, S. (2006). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Riyanto, Agus. (2009). Pengolahan Dan Analisis Data Kesehatan. Yogyakarta: Muha Medika.
- Varney, Helen. (2008). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Volume 2 Edisi 4. Jakarta: EGC
- Sarimawar, Djaja. (2003). Data Angka Kematian Bayi. <http://jatimdigilib.litbang.depkes.go.id/go.php?id=JKPKBPPK-gdl-res-2003-sarimawar-881-neonatal>.
- Widjanarko, B. (2009). Persalinan Kala I. <http://creasoft.wordpress.com/2009/04/20/persalinan-kala-1/>.

Zikzik.(2009).PenangananPersalinanAbnormal.<http://obfkumj.blogspot.com/2009/07/penanganan-persalinan-abnormal.html>.