HUBUNGAN POSISI PERSALINAN DENGAN KEMAJUAN PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA PRIMIGRAVIDA

(Study Di BPS "ANANDA" Desa Ploso Wahyu
Kecamatan Lamongan Kabupaten Lamongan)

Khusnul Nikmah*

***Dosen Program Studi Diploma III Kebidanan Universitas Islam Lamongan**

ABSTRAK

Persalinan merupakan pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup dilur kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Posisi persalinan sangat penting diperlukan karena dapat memberikan dampak yang sangat baik antara lain dapat memberikan kenyamanan dan berpengaruh pada proses persalinan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara posisi persalinan dengan kemajuan persalinan kala I fase aktif di BPS "Ananda" Desa Ploso Wahyu Kecamatan Lamongan Kabupaten Lamongan.

Penelitian ini menggunakan desain analitik *non probability sampling* dengan populasi sebanyak 25 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu inpartu primigravida fisiologis. Besar sampel yang diperoleh dari 24 responden yang diambil dengan *Consecutive sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan observasi dan partograf dengan variabel independent posisi persalinan dan variabel dependent kemajuan persalinan kala I fase aktif.

Hasil uji statistik *Chi-square* dengan hasil X^2 hitung (5,95) $> X^2$ tabel (3,841), tingkat kemaknaan dalam penelitian ini adalah $\alpha > 0,05$ ada pengaruh yang bermakna antara variabel yang diukur. Dalam penelitian ini H_1 diterima sehingga ada hubungan antara posisi persalinan dengan kemajuan persalinan kala I fase aktif.

Semakin banyak ibu inpartu yang melakukan berbagai macam posisi persalinan khususnya posisi diluar tempat tidur maka semakin banyak ibu yang mengalami kemajuan persalinan kala I fase aktif. Oleh karena itu rumah sakit atau BPS memperbolehkan berbagai macam posisi persalinan pada saat persalinan kala I fase aktif.

Kata Kunci : *Posisi persalinan, Kemajuan persalinan kala I fase aktif*

PENDAHULUAN

Posisi ibu bersalin dalam persalinan dapat mempengaruhi lamanya proses persalinan (Burhan, 2003) sebelum persalinan berlangsung. Berbagai posisi yang bisa dipilih oleh ibu bersalin dan dirasakan membantu, termasuk posisi 1) setengah duduk, 2) berbaring, 3) berdiri, 4) berlutut dan 5) merangkak. (Depkes RI, 2002) Ibu yang lebih banyak bergerak dan dibiarkan memilih posisi yang mereka pilih sendiri mengalami proses

persalinan lebih singkat, dan kurang nyeri. Posisi tegak pada persalinan lebih baik dan mempunyai pengaruh positif terhadap kemampuan kontraksi uterus dibandingkan dengan posisi terlentang atau bersandar. Oleh karena itu, disarankan agar ibu bersalin hendaknya diberi kebebasan memilih posisi yang dirasakan paling nyaman. (WHO, 2003).

Tingginya angka kematian ibu secara nasional yaitu 390/100.000 kelahiran hidup merupakan salah satu

permasalahan yang dihadapi Indonesia terutama tenaga kesehatan. Kenyataan ini menempati urutan tertinggi di ASEAN dimana upaya penurunan angka kematian ibu ditempatkan sebagai prioritas utama dalam pembangunan kesehatan (Ida Bagus Gde Manuaba, 2001). Menurut SDKI 2007, angka kematian maternal 228 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian perinatal 34 per 1.000 kelahiran hidup. Kematian maternal berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas. Penyebab utama kematian tersebut adalah perdarahan 50 %, infeksi 30 %, dan toksimia 20 %. Salah satu timbulnya infeksi dan perdarahan ibu yang sering terjadi dan mengakibatkan persalinan lama (Saifuddin, 2000:1).

Saat melahirkan ada 5 posisi yang dapat dilakukan oleh sang ibu, sang ibu dapat memilih posisi persalinan yang dirasakan paling nyaman. Menurut Taufiq Jamaan yang berpraktik di RSIA Hermina, Jatinegara, Jakarta timur. Menurutnya, apapun posisi yang dipilih, yang terpenting harus diperhitungkan secara cermat dengan kondisi ibu. Beliau menambahkan jumlah prosentase kemajuan persalinan berdasarkan posisi di RSIA Hermina dimana 85% melakukan posisi miring, 10% melakukan posisi jongkok dan 5% lainnya melakukan posisi berbaring (Jamaan Taufik, 2009).

Beberapa studi menunjukkan bahwa selama kala satu, posisi supine mempengaruhi aliran darah ke dalam uterus. Uterus yang membesar dapat menyebabkan kompresi pada aorta dan vena cava dan kurangnya aliran darah dapat membahayakan kondisi janin. Posisi supine juga terbukti mengurangi intensitas kontraksi dan mengganggu kemajuan persalinan. (Burhan, 2003)

Kala I persalinan dimulai ketika adanya kontraksi yang cukup serta dilatasi serviks dan berakhir pada

pembukaan lengkap (10 cm) (Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO, 2001). Wanita tersebut mengeluarkan lendir yang bercampur darah (bloody show), lendir yang bercampur darah ini berasal dari lendir kanalis servikalis karena serviks mulai membuka atau melebar. Sedangkan darahnya berasal dari pembuluh-pembuluh kapiler yang berada di sekitar kanalis servikalis itu pecah karena pergeseran-pergeseran ketika serviks membuka. Mekanisme pembukaan serviks berbeda antara pada primigravida dan multigravida (Wikjosastro, 1999:182). Lamanya kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam sedangkan multigravida sekitar 8 jam. Berdasarkan kurva Friedman diperhitungkan pembukaan primigravida 1 cm/ jam dan pembukaan multigravida 2 cm/ jam, dengan perhitungan tersebut maka waktu pembukaan lengkap dapat diperkirakan (Ida Bagus Gde Manuaba, 1998). Pembukaan jalan lahir ini di mulai dari buka 1 sampai 10, sang ibu harus siap di atas pembaringan dimana ia akan melahirkan (M.T Indiarti, 2006

Berdasarkan data awal yang kami dapatkan di BPS "Ananda" Desa Ploso Wahyu Kecamatan Lamongan Kabupaten Lamongan di peroleh jumlah ibu bersalin dari bulan september sampai desember 2009 sebanyak 50 ibu bersalin dari 50 orang 35 orang (70%) ibu yang melakukan berbagai macam posisi saat inpartu kala I fase aktif berlangsung dengan normal atau cepat, sedangkan 15 orang (30%) ibu yang tidur terlentang pada saat inpartu kala I fase aktif berlangsung lebih lama.

Berdasarkan uraian tersebut didapatkan bahwa ibu yang melakukan macam-macam posisi persalinan pada saat inpartu kala I fase aktif berlangsung lebih cepat hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berperan utama adalah psikologis

selain itu juga terdapat beberapa faktor lain diantaranya *power*, *passage*, *passanger*.

TUJUAN

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara posisi persalinan dengan kemajuan persalinan kala I fase aktif pada primigravida di BPS “Ananda” Desa Ploso wahyu Kecamatan Lamongan Kabupaten Lamongan.

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Pada penelitian ini menggunakan studi korelasi untuk menentukan pengaruh dua variabel yaitu hubungan antara posisi persalinan dengan kemajuan persalinan kala I fase aktif.

4.2 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang diobservasi di BPS “Ananda” Desa Ploso Wahyu Kecamatan Lamongan Kabupaten Lamongan. Pada bulan Januari sampai dengan Februari sebanyak 25 orang , populasinya adalah 25 orang.

4.3 Sampel, Besar Sampel dan Sampling

4.3.1 Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah ibu bersalin

4.3.2 Besar Sampel

Besar sampel adalah banyaknya anggota yang akan dijadikan sampel (Nursalam & Pariani, 2001 : 166).

Besar sampel dalam penelitian ini adalah 24 responden.

4.3.3 Sampling

Dalam hal ini peneliti mengambil teknik secara *Consecutive sampling*

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.4.1 Lokasi

Penelitian dilakukan di BPS “Ananda” Desa Ploso Wahyu Kecamatan Lamongan Kabupaten Lamongan,

4.4.2 Waktu penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Desember 2009 - Februari 2010

PEMBAHASAN

6.1 Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif

Berdasarkan analisa data dan melihat hasil tabel 5.5 yang telah diperoleh dari 24 responden diketahui 13 responden (54,2%) mengalami kemajuan persalinan kala I fase aktif dan sebanyak 11 responden (45,8%) yang tidak mengalami kemajuan persalinan kala I fase aktif. Dilihat dari jumlah responden yang mengalami kemajuan persalinan kala I fase aktif pada primigravida lebih banyak dibanding dengan responden yang tidak mengalami kemajuan persalinan kala I fase aktif pada primigravida, hal ini disebabkan ibu yang akan bersalin terasa tenang serta siap dalam menghadapi proses persalinannya dikarenakan adanya kebebasan dalam memilih posisi persalinan oleh petugas atau bidan. Ibu inpartu yang lebih banyak bergerak dan dibiarkan memilih posisi yang mereka pilih sendiri mengalami persalinan lebih singkat dan kurang nyeri (WHO, 2003)

Sedangkan dari 11 responden (45,5%) yang tidak mengalami kemajuan persalinan dikarenakan ibu bersalin merasa cemas atau kurang percaya diri dalam menghadapi persalinannya selain itu rasa nyeri dan perasaan takut menghadapi persalinan. Pengaruh nyeri yang menakutkan juga dapat meninduksi pengeluaran hormon adrenalin yang dapat menyebabkan vaso konstriksi sehingga suplay O₂ dalam uterus dapat berkurang. Otot-otot uterus akan menjadi hypoksia, yang mengakibatkan kontraksi uterus

menurun atau lemah sehingga persalinan kala I fase aktif menjadi lebih lama. Dengan menurunkan perasaan nyeri yang menakutkan dapat mencegah pengeluaran hormon adrenalin yang berlebihan, sehingga peredaran darah menjadi lancar, suplay O_2 ke dalam otot-otot uterus terpenuhi kontraksi uterus menjadi lebih baik dan kuat sehingga proses pembukaan serviks dapat berjalan lebih cepat (Muhardi Muhiman, 2006)

Perilaku khas ibu pada persalinan stadium dini atau disebut juga fase aktif yaitu ibu tetap bisa melakukan segala macam aktifitas yang ia inginkan untuk menghilangkan perasaan takut dan ingin mempercepat persalinannya seperti lebih memilih melakukan posisi persalinan yang aktif dengan berjalan-jalan diluar tempat tidur, karena pada saat terjadi kemajuan dan menginjak persalinan yang sebenarnya segera ia akan menjadi lebih pendiam dan bertindak didasari dengan naluri karena kecemasan yang besar mengambil alih didalam pikiranya.

6.2 Hubungan Posisi Persalinan Dengan Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif

Berdasarkan analisa data dan melihat hasil tabel 5.5 dapat disimpulkan dari 11 responden yang melakukan posisi persalinan di atas tempat tidur persalinan kala I fase aktif adalah 3 (27,3%) dan 8 responden (72,7%) yang tidak mengalami kemajuan persalinan kala I fase aktif. Dari hasil uji statistik *chi-square* didapatkan X^2_{hitung} 5,95 > X^2_{tabel} 3,841 sehingga H_1 diterima yang artinya ada hubungan antara posisi persalinan dengan kemajuan persalinan kala I fase aktif pada primigravida.

Responden yang melakukan posisi persalinan di atas tempat tidur mengalami kemajuan persalinan kala I fase aktif pada primigravida lebih banyak maka dari itu posisi persalinan

sangat diperlukan untuk memberikan rasa aman dan nyaman bagi ibu. Faktor yang dapat mempengaruhi proses persalinan antara lain : (1) Power adalah tenaga untuk melahirkan yaitu kontraksi atau his dari tenaga mengejan ibu. Untuk mengadakan persalinan yang normal maka tenaga ibu itu harus normal pula. (2) Passage adalah jalan kelahiran, jalan kelahiran ini adalah rangka panggul, dasar panggul, uterus dan vagina. (3) Passenger adalah anak air ketuban dan plasenta sebagai isi dari uterus yang akan dilahirkan agar persalinan berjalan dengan lancar maka faktor passenger tersebut juga harus normal (Christina, 1996 : 11). (4) faktor psikologi : Penerimaan ibu bersalin atas kehamilannya. Penerimaan ini bersalin terdapat jalannya untuk menghadapi persalinan. Adaptasi ibu bersalin terhadap nyeri saat persalinan. Kemampuan untuk bekerja sama dengan penolong persalinan (Manuaba, 1999). (5) Penolong : Kemampuan keterampilan dan kepribadian penolong juga perlu diperhatikan dalam menolong persalinan (Christina, 1996). (6) posisi : Posisi ibu bersalin dapat mempengaruhi lamanya proses persalinan (Burhan, 2008) sebelum persalinan berlangsung, berbagai posisi yang bisa dipilih untuk ibu bersalin dan dirasakan membantu, termasuk posisi 1) setengah duduk, 2) berbaring, 3) berdiri, 4) berlutut, dan 5) merangkak (Depkes RI, 2002). Posisi tegak pada persalinan lebih baik dan mempunyai manfaat terhadap kemampuan kontraksi uterus di banding dengan posisi terlentang atau bersandar (WHO, 2003).

Sedangkan dari 13 responden dengan melakukan posisi persalinan di luar tempat tidur mengalami kemajuan persalinan kala I fase aktif pada primigravida sebanyak 10 (76,9%) dan 3 responden (23,1%) yang tidak mengalami percepatan proses

persalinan kala I fase aktif. Responden dengan posisi persalinan juga mengalami proses persalinan kala I fase aktif yang lambat akan tetapi persentasinya lebih sedikit. Hal ini disebabkan ibu akan bersalin dengan memilih posisi yang nyaman tenang dari petugas. Perasaan takut dapat menimbulkan ketegangan sehingga dapat menyebabkan gangguan His, dukungan keluarga akan membuat ibu lebih tenang dan percaya diri sehingga persalinan berjalan lancar (Judi J. 2002)

Salah satu prinsip asuhan sayang ibu adalah memberi kebebasan ibu memilih posisi selama proses persalinan para ibu yang diperhatikan dan diberi dukungan selama persalinan dan kelahiran bayi serta mengetahui dengan baik mengenai proses persalinan dan asuhan yang akan mereka terima, mereka akan merasa aman mendapat hasil yang lebih baik (Enkin, 2000)

Dari uraian penelitian didapatkan ada hubungan yang berarti antara posisi persalinan dengan kemajuan persalinan kala I fase aktif pada primigravida. Hal ini berarti faktor yang terpenting dalam persalinan bukan hanya *power*, *passage*, dan *passanger* namun posisi persalinan juga merupakan salah satu faktor yang penting pula.

Ada beberapa posisi yang diyakini dan bisa dipilih ibu pada saat persalinan kala I fase aktif pada primigravida, psikologi ibu yang takut dan manja dengan usia yang relatif muda menjadikan bidan sangat berperan ekstra saat mendampingi dan memberikan penjelasan serta semangat. Tapi tidak semata-merta semua primigravida seperti itu, banyak hal dan aktifitas yang mampu mereka ciptakan dan lakukan karena merasa ingin proses kemajuannya berjalan cepat dan tidak hanya berbaring ditempat tidur. Yang sebenarnya perilaku itu

dapat memengaruhi kemajuan dari proses persalinan itu sendiri, dengan teori gravitasi bumi dimana bagian terberat lebih jatuh atau turun kebawah yang artinya pembukaan bertambah lebar dengan turunnya kepala janin di bidang panggul yang lebih rendah.

Adapun hal-hal yang menghambat dalam penelitian ini yaitu :

1. Terbatasnya waktu penelitian
2. Keterbatasan biaya

Faktor yang mendukung penelitian ini yaitu :

1. Kerjasama yang baik antara petugas dan mahasiswa
2. Bantuan dari pihak BPS
3. Responden yang kooperatif
4. Lokasi penelitian yang dekat

KESIMPULAN

1. Sebagian besar ibu inpartu melakukan posisi persalinan di luar tempat tidur pada waktu proses persalinan kala I fase aktif pada primigravida
2. Sebagian ibu inpartu mengalami kecepatan pada waktu proses persalinan kala I fase aktif pada primigravida
3. Ada hubungan antara posisi persalinan dengan kemajuan persalinan kala I fase aktif pada primigravida. $p < 0,05$

SARAN

1. Bagi Lahan Praktik
Untuk meningkatkan mutu pelayanan khususnya bagi ibu bersalin sebaiknya setiap Rumah Bersalin atau BPS mengizinkan berbagai macam posisi persalinan sesuai dengan keinginan ibu Inpartu
2. Bagi Tenaga Kesehatan
Setiap bidanatauperawat dalam memberikan intervensi pada saat ibu mengalami inpartu kala I fase aktif pada primigravida hendaknya mengizinkan ibu inpartu untuk memilih posisi sesuai keinginan, dimana sebelum kebebasan memilih

posisi sebaiknya diberikan arahan-arahan tentang fungsi dan posisi persalinan sudah dimulai sejak ibu dalam masa prenatal. Pengarahan tersebut dapat diberikan secara kelompok ataupun secara individu dengan memberikan leaflet yang berkaitan dengan posisi saat persalinan.

3. Bagi Mahasiswa

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang posisi persalinan yang paling dominan dapat berdampak terhadap percepatan proses persalinan kala I fase aktif pada primigravida dengan sampel yang lebih besar dan representatif.

DAFTAR PUSTAKA

- APN. 2007. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Departemen Kesehatan Indonesia
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek, Edisi Revisi VI*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Burhan. 2003. *Perawatan Dalam Kelahiran Normal*. Jakarta: EGC
- Chapman, Vicky. 2006. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Kelahiran*. Jakarta: EGC
- Danim, Sudarwan. 2003. *Metode Penelitian Kebidanan, Prosedur, Kebijakan dan Ekti*. Jakarta: EGC
- Depkes RI. 2001. *Catatan tentang Perkembangan dalam Praktek Kebidanan, Buku 3*. Jakarta: IBI
- Imam, Saiful. 2008. *Menyambut Si Kecil*. Nakita edisi Nomor 438, IX (Februari 2009)
- Indiarti M.T. 2007. *Pedoman lengkap kehamilan, kelahiran dan bayi*. Jakarta: EGC
- Machfoedz, Ircham. 2005. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan Keperawatan dan Kebidanan, Cetakan I*. Yogyakarta: Fitra Maya
- Mansjoer, Arif. 2000. *Kapita Selekta Kedokteran Edisi Ketiga Jilid I*. Jakarta: Media Aesculapius
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- _____. 1999. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Arcan
- _____. 2003. *Penuntun Kepanitraan Klinik Obstetri dan Ginekologi Ed. 2*. Jakarta: EGC
- Mochtar, Rustam. 1998. *Sinopsis Obstetri, Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi*. Jakarta: PT. Asdi Mahasatya
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Saifuddin A.B. 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo
- Sugiono. 2004. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfa Beta
- UNMUH. 2005. *Pengantar Klinik (Pengli) OBGYN*. Laboratorium