

Perbedaan Penerapan Posisi Persalinan Lateral dan Semi Sitting pada Ibu Bersalin Multipara terhadap Lamanya Kala II

Differences in the Application of Lateral and Semi-Sitting Labor Positions for Multiparous Maternity Mothers on the Length of Stage II

Uliarta Marbun^{1*}, Irnawati²

^{1,2} Program Studi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin, Makassar, Indonesia

Abstract

Every woman wants her labor to run smoothly and to be able to give birth under normal conditions for both the mother and the baby. However, the desire to have a normal (vaginal) delivery is not an easy thing because many pregnant women feel worried, anxious, and anxious about the delivery process. The goal of normal delivery care is to strive for survival and achieve a high degree of health for both mother and baby through integrated and complete efforts and minimal intervention so that the principles of safety and quality of service can be maintained at an optimal level. The purpose of this study was to find out the difference in the application of semi-sitting and lithotomy positions in multiparous mothers to the length of the second stage at PMB Rismawati. This research was a quantitative study using static group comparison experimental research methods. The sample in this study were 30 multiparous mothers. The sampling technique used purposive sampling. The sample in this study was part of the population of multiparous mothers. The results of the mann whitney test obtained a p-value of 0,370, this value was greater than 0,05 so it can be concluded that there is no difference in the lateral and semi-sitting positions for the duration of the second stage of labor because each position has its own advantages when applied.

Keywords: *position of delivery, stage II, multipara*

Article history:

Submitted 29 Juli 2022
Accepted 20 Maret 2023
Published 30 April 2023

PUBLISHED BY:

Sarana Ilmu Indonesia (salnesia)

Address:

Jl. Dr. Ratulangi No. 75A, Baju Bodoa, Maros Baru,
Kab. Maros, Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia

Email:

info@salnesia.id, jika@salnesia.id

Phone:

+62 85255155883



Abstrak

Setiap perempuan menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan dengan keadaan normal baik ibu maupun bayinya. Namun keinginan untuk mewujudkan persalinan normal (pervaginam) bukanlah hal yang mudah karena banyak wanita hamil merasa khawatir, cemas dan gelisah menghadapi proses persalinan. Tujuan asuhan persalinan normal yaitu mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat Kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat optimal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan dalam penerapan posisi ibu bersalin semi sitting dan litotomi pada ibu bersalin multipara terhadap lamanya kala II di PMB Rismawati. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian *eksperimen static group comparison*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 ibu bersalin multipara. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Hasil uji *mann whitney* didapatkan nilai *p-value*=0,370, nilai ini lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan posisi persalinan lateral dan semi sitting terhadap lamanya persalinan kala II dikarenakan setiap posisi memiliki keuntungan masing-masing jika diterapkan.

Kata Kunci: posisi persalinan, kala II, multipara

*Penulis Kosubjeksi:

Uliarta Marbun, email: uliartamarbun86@gmail.com



This is an open access article under the **CC-BY** license

PENDAHULUAN

Melahirkan merupakan puncak peristiwa dari serangkaian proses kehamilan yang merupakan waktu yang ditunggu dan nantikan oleh ibu dan keluarga. Setiap perempuan menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi dengan sehat dan normal baik ibu maupun bayinya. Namun keinginan untuk mewujudkan persalinan normal (pervaginam) bukanlah hal yang mudah bagi setiap ibu yang menghadapi persalinan karena banyak wanita hamil merasa khawatir, cemas dan gelisah menghadapi proses persalinan. Persiapan persalinan yang baik diperlukan agar tidak terjadi permasalahan psikologis seperti cemas dan takut yang akan meningkatkan respon nyeri (Rejeki, 2020). Proses persalinan diawali dengan kontraksi rahim yang menimbulkan rasa nyeri dan tidak nyaman pada ibu yang akan bersalin (Lowdermilk *et al.*, 2016). Persepsi nyeri merupakan penilaian sangat subjektif, tempatnya pada korteks (pada fungsi evaluatif secara kognitif) (Armini *et al.*, 2016).

Pada saat proses persalinan akan berlangsung, ibu biasanya di anjurkan untuk mulai mengatur posisi telentang/litotomi. Tetapi berdasarkan penelitian yang telah dilakukan ternyata posisi telentang ini tidak boleh dilakukan lagi secara rutin pada proses persalinan. Adapun posisi yang dianjurkan pada proses persalinan antara lain posisi setengah duduk, berbaring miring, berlutut dan merangkak (Yulizawati *et al.*, 2019).

Kala II disebut juga kala pengeluaran, kala ini dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida (Mutmainnah *et al.*, 2017). Tahap kedua persalinan (Kala II) yakni tahap pengeluaran bayi, ibu mengalami nyeri somatik atau nyeri pada perineum (Pearce, 2016). Pendekatan manajemen pengurangan rasa sakit secara farmakologi menggunakan sedative/transquilizer misalnya golongan barbiturate, opioids misalnya

morphin. Deteksi dini dan pencegahan komplikasi dapat menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu serta bayi baru lahir. Jika semua tenaga penolong persalinan dilatih agar mampu mencegah atau deteksi dini komplikasi yang mungkin terjadi, menerapkan asuhan persalinan tepat guna dan waktu baik sebelum atau saat setelah terjadi, dan segera melakukan rujukan maka para ibu dan bayi baru lahir akan terhindar dari ancaman kematian dan kesakitan (Sulfianti *et al.*, 2020).

Berdasarkan survey demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012, angka kematian ibu sebesar 359/10.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga dikawasan ASEAN (Jayanti dan Wibowo, 2017). Berdasarkan Rakerkesnas Tahun 2020 Angka kematian ibu di Indonesia sampai dengan 2019 masih pada angka 305 per 100.000 kelahiran hidup, angka tersebut masih tinggi jika dikaitkan dengan target Sustainable Development Goals (SDGs) Indonesia Tahun 2030 yaitu menurunkan AKI hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup. Mayoritas (94%) kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Kemenkes, 2020). Sedangkan dikabupaten Maros jumlah kelahiran hidup sebanyak 5,638 jiwa dengan jumlah kematian ibu sebanyak 2 jiwa pada rentan usia 20-34 Tahun sebanyak 1 jiwa, dan pada rentan usia ≥ 35 Tahun sebanyak 1 jiwa dengan jumlah puskesmas sebanyak 14 (Kemenkes, 2020).

Tujuan asuhan persalinan normal yaitu mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat Kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat optimal. Dengan pendekatan seperti ini berarti bahwa setiap intervensi yang akan diaplikasikan dalam asuhan persalinan normal harus mempunyai alasan dan bukti ilmiah yang kuat tentang manfaat intervensi tersebut bagi kemajuan dan keberhasilan proses persalinan (Sulisidian *et al.*, 2019).

Posisi ibu mempengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi persalinan. Posisi tegak memberikan sejumlah keuntungan yaitu mengubah posisi membuat rasa letih hilang, memberi rasa nyaman, dan memperbaiki sirkulasi. Posisi tegak meliputi posisi berdiri, berjalan, duduk, jongkok. Posisi tegak memungkinkan gaya gravitasi membantu penurunan janin (Utami dan Enny, 2019). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan dalam penerapan posisi ibu bersalin semi sitting dan litotomi pada ibu bersalin multipara terhadap lamanya kala II di PMB Rismawati.

METODE

Penelitian dilakukan di PMB Rismawati Kabupaten Maros pada bulan Maret-Juni Tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *eksperimen static group comparison*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 58 ibu bersalin. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 ibu bersalin multipara. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi ibu bersalin multipara persalinan ke 2 dan kriteria eksklusi ibu bersalin multipara persalinan ke 2 dengan Gemelly. Dalam desain ini terdapat dua kelompok yang dipilih sebagai subjek penelitian menggunakan uji *mann whitney* dengan tiap kelompok sebanyak 15 ibu bersalin multipara. Sampel yang menjadi subjek penelitian telah menyetujui melalui *informed consent*. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan lembar observasi secara langsung, kemudian peneliti mencatat pada lembar observasi menggunakan partograf untuk memantau kemajuan persalinan. Hasil uji dikatakan signifikan jika $p\text{-value} < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik subjek

Karakteristik subjek penelitian yang digambarkan pada Tabel 1, distribusi berdasarkan umur ibu bersalin di dominasi usia 20-30 Tahun sebanyak 83 % dan usia >30 % sebanyak 17%. Distribusi berdasarkan pekerjaan terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 96,7% dan hanya 3,3% ibu yang bekerja. Distribusi berdasarkan posisi persalinan di bagi menjadi 2 kelompok yaitu 50% ibu bersalin dengan posisi lateral dan 50% ibu bersalin dengan posisi semi sitting.

Tabel 1. Karakteristik subjek (n=30)

Variabel	Kategori	n	%
Usia	20-30 Tahun	25	83,0
	>30 Tahun	5	17,0
Pekerjaan	IRT	29	96,7
	Guru	1	3,3
Posisi Persalinan	Lateral	15	50,0
	Semi Sitting	15	50,0
Posisi Lateral	<30 Menit	11	73,3
	>30 Menit	4	26,7
Posisi Semi Sitting	<30 Menit	10	66,7
	>30 Menit	5	33,3
Total		15	100,0

Sumber: Data primer, 2022

Tabel 1 menunjukkan posisi persalinan lateral terbanyak adalah ibu bersalin dengan lama kala II <30 menit sebanyak 73,3% dan ibu bersalin dengan lama kala II >30 menit sebanyak 26,7%. Distribusi berdasarkan posisi persalinan semi sitting terbanyak adalah ibu bersalin dengan lama kala II <30 menit sebanyak 66,7% dan ibu bersalin dengan lama kala II >30 menit sebanyak 33,3%. Hal tersebut di dapatkan dari hasil observasi pada saat subjek dinyatakan masuk dalam tahap kala II persalinan, selanjutnya dilakukan pimpinan persalinan sampai lahirnya bayi. Kondisi yang terjadi pada 4 subjek yang diberi perlakuan posisi lateral dan 5 subjek yang diberi perlakuan posisi semi sitting membutuhkan waktu yang lebih panjang pada kala II yaitu >30 menit namun tidak melewati waktu normal atau biasanya yaitu 30-60 menit.

Perbedaan penerapan posisi persalinan lateral dan semi sitting pada ibu bersalin multipara terhadap lamanya kala II

Tabel 2 menunjukkan hasil penelitian dengan menggunakan uji *mann whitney* didapatkan tidak ada perbedaan yang signifikan dengan $p\text{-value}=0,370$, nilai ini lebih besar dari 0,05. Hal ini berarti tidak ada perbedaan yang signifikan antara posisi persalinan lateral dan semi sitting terhadap lamanya kala II. 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 setengah duduk maupun posisi miring kiri (Ernita dan Ruliyah, 2022).

Tabel 2. Penerapan posisi persalinan lateral dan semi sitting pada ibu bersalin multipara terhadap lamanya kala II di PMB Hj. Rismawati Kab. Maros

	Posisi persalinan	N	Mean Rank	Sum of Ranks	<i>p-value</i>
Lama Persalinan	Lateral	15	14,10	211,50	0,370
	Semi Sitting	15	16,90	253,50	
	Total	30			

Keterangan: *Uji *mann whitney* signifikan jika $p < 0,05$

Posisi setengah duduk mempunyai kelebihan yaitu alur jalan lahir yang perlu ditempuh untuk bisa keluar lebih pendek dan gaya gravitasi bumi untuk menurunkan janin ke rongga panggul. Sedangkan posisi miring kekiri mempunyai keuntungan memberikan rasa santai pada ibu untuk mengeluarkan bayinya. Posisi miring membuat ibu lebih nyaman dan efektif untuk meneran dan membantu perbaikan oksiput yang melintang untuk berputar menjadi posisi oksiput anterior dan memudahkan ibu beristirahat diantara kontraksi jika mengalami kelelahan dan dapat mengurangi risiko terjadinya laserasi perineum (JNPK-KR, 2014).

Schirmer *et al.* (2011) menyatakan pada posisi miring mengurangi tekanan pada pembuluh darah balik ibu sehingga membuat peredaran darah balik ibu lancar. Keadaan tersebut akan menyebabkan otot perineum dan vagina menjadi lebih rileks, membuat proses pembukaan akan berlangsung secara perlahan-lahan. Teori persalinan Sulfianti *et al.* (2020), mengatakan bahwa posisi persalinan yang dianjurkan adalah posisi setengah duduk, berbaring miring, berlutut dan merangkak karena posisi ini mempunyai kelebihan dapat mengurangi rasa tak nyaman, nyeri dan membantu proses kala II menjadi lebih singkat. Pada primigravida kala II berlangsung rata-rata 1,5 jam dan pada multipara rata-rata 0,5 jam (Denantika *et al.*, 2015).

Posisi berbaring miring kekiri dapat mengurangi penekanan pada vena cava inferior sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya hipoksia karena suplay oksigen tidak terganggu dapat memberi suasana rileks bagi ibu yang mengalami kecapekan dan dapat pencegahan terjadinya laserasi/robekan jalan lahir (Syarifah *et al.*, 2014). Postur miring dapat mengurangi resiko ruptur perineum. Saat mengedan dalam posisi terlentang risiko ruptur perineum juga lebih besar (Mardliyatani *et al.*, 2022).

Dalam penelitian yang berjudul perbedaan posisi miring dengan posisi setengah duduk terhadap kemajuan persalinan kala II pada multipara di Puskesmas Balaraja Tahun 2016 dalam penelitiannya menggunakan uji *t-test* didapatkan $p\text{-value}=0,178$ berarti $p\text{-value} > \alpha (0,05)$, artinya menyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata lamanya kala II antara posisi miring dan posisi setengah duduk (Martini *et al.*, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Syarifah *et al.* (2014) dengan hasil uji *t-test* didapatkan $p\text{-value}=0,670$ berarti $p\text{-value} > 0,05$ yang artinya tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata lama kala II antara posisi persalinan setengah duduk dan miring kiri. Senada dengan penelitian Lestari *et al.* (2021) bahwa tidak ada perbedaan posisi miring dengan posisi setengah duduk terhadap kemajuan persalinan kala II di BPM Elly Farida.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Hakiki dan Oktaviana (2018) yang menyatakan bahwa ibu yang menggunakan posisi miring sama-sama mengalami cepat dan lambat dalam kala II dan ibu yang menggunakan posisi setengah duduk hampir seluruhnya mengalami kala II yang cepat. Yang berarti, tidak ada perbedaan posisi miring dengan setengah duduk pada ibu bersalin dalam percepatan kala II. Hal ini

disebabkan karena kedua posisi ini tidak menimbulkan suatu risiko pada ibu dan janin yang disebabkan karena persalinan yang memanjang.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Indrasari (2020) bahwa rata-rata percepatan persalinan kala II pada posisi miring lebih cepat dibandingkan dengan rata-rata percepatan persalinan kala II pada posisi setengah duduk. Sehingga dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa posisi miring lebih mempercepat proses persalinan kala II pada ibu bersalin dari pada posisi setengah duduk. Adanya berbagai perbedaan dari penelitian dapat diartikan bahwa proses persalinan sangat dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu *power*, *passange*, *passanger*. Pada faktor passage atau faktor ibu ukuran panggul sangat mempengaruhi jalannya/proses persalinan. Sedangkan, faktor pasanger/janin adalah kepala. Dalam persalinan, perbandingan antara besarnya kepala dan luas panggul adalah hal yang menentukan. Jika kepala dapat melewati jalan lahir maka bagian-bagian yang lain dapat menyusul dengan mudah (Sulisdian *et al.*, 2019).

KESIMPULAN

Dalam penelitian yang dilakukan di PMB Hj. Rismawati Kabupaten Maros kepada 30 subjek ibu bersalin yang dibagi menjadi 2 kelompok, masing-masing 15 yang diberi perlakuan, dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan posisi persalinan lateral dan semi sitting terhadap lamanya kala II. Pada 4 subjek yang diberi perlakuan posisi lateral dan 5 subjek yang diberi perlakuan posisi semi sitting membutuhkan waktu yang lebih Panjang pada kala II yaitu >30 menit, namun tidak melewati waktu normal atau biasanya. Diperlukan adanya intervensi dalam penerapan posisi persalinan, sehingga ibu bersalin dapat melewati proses persalinan yang lebih singkat dan nyeri yang dialami berkurang sehingga ibu bersalin dapat beradaptasi dengan nyeri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim peneliti mengucapkan terimakasih kepada STIKES Nani Hasanuddin Makassar dalam hal ini khususnya Unit Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (P3M) yang telah mendanai penelitian ini. Terimakasih pula tim peneliti sampaikan kepada subjek yang telah bersedia menjadi subjek dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Armini NKA, Esti Y, Mira T, Kusumaningrum T, Retnayu P, Nastiti A. 2016. Buku Ajar Keperawatan 2. Surabaya: Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- JNPK-KR [Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi]. 2014. Buku Acuan Persalinan Normal. Jakarta: JNPK-KR.
- Denantika O, Serudji J, Revilla G. 2015. Hubungan Status Gravida dan Usia Ibu terhadap Kejadian Preeklampsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2012-2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1): 212–217. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.224>.
- Ernita PN, Ruliyah S. 2022. Perbedaan Posisi Miring Dan Setengah Duduk Pada Ibu Bersalin Terhadap Kelancaran Persalinan Kala II di Rb Puskesmas Kecamatan Matraman Tahun 2021. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(3): 17–34.
- Hakiki M, Oktaviana EF. 2018. Perbedaan Posisi Miring Dengan Setengah Duduk Pada Ibu Bersalin dalam Percepatan Persalinan Kala II. *Healthy*, 6(2): 26–39.
- Indrasari N. 2020. Perbedaan Lama Persalinan Kala II Pada Posisi Miring Dan Posisi

- Setengah Duduk. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, X(1): 75–81.
- Jayanti KD, Wibowo A. 2017. Faktor yang memengaruhi kematian ibu (studi kasus di kota Surabaya). *Jurnal Wiyata: Penelitian Sains dan Kesehatan*, 3(1): 46–53.
- Kemendes [Kementerian Kesehatan]. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kemendes RI.
- Lestari D, Putri DFA, Lestari A. 2021. Perbedaan Posisi Miring Dan Setengah Duduk Pada Kala II Persalinan terhadap Percepatan Persalinan Ibu Multi Gravida Praktik Mandiri Bidan Elly Farida. *Jurnal Kesehatan dan Sains*, 5(1): 1–9.
- Lowdermilk DL, Perry SE, Cashion K, Alden KR, Olshansky EF. 2016. *Maternity & women's health care*. St. Louis, MO: Elsevier.
- Mardiyatani, Neshy S, Suprida, Dahliana, Kusumawaty Ira, Yusro P, Eka Dewi R, Meliyanti. 2020. *Kehamilan dan Persalinan*. Malang: Literasi Nusantara.
- Martini T, Damayanti W, Fratidhina Y. 2016. Perbedaan Posisi Miring Dengan Posisi Setengah Duduk Terhadap Kemajuan Persalinan Kala II Pada Multipara Di Puskesmas Balaraja Tahun 2016. *Prosiding Rakernas Aipkema*, 361–365.
- Mutmainnah AU, Herni J, Llyod SS, Mahakam AKM. 2017. *Asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Pearce EC. 2016. *Anatomi Dan Fisiologi Untuk Paramedis*. Yogyakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Rejeki S. 2020. *Buku Ajar Nyeri Persalinan (Non Farmaka)*. Semarang: Unimus Press.
- Schirmer J, Fustinoni SM, Anatalia Lopes de OB. 2011. Perineal outcomes on the left lateral versus vertical semi- sitting birth positions. *Acta Paul Enferm*, 4(6):745-750. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000600002>.
- Sulfianti S, Indryani, I Purba D, Sitorus S, Yuliani M, Haslan H, Aini FN. 2020. *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Sulisdian, Mail E, Zulfa R. 2019. *Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Surakarta: Oase Group.
- Syarifah S, Novita N, Septeria IP. 2014. Analisis Perbedaan Posisi Persalinan Setengah Duduk dan Miring Kiri terhadap Lamanya Kala II Pada Ibu Bersalin di Bidan Praktik Mandiri Kota Palembang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*, 1(14).
- Utami F, Enny F. 2019. *Buku Ajar Asuhan Persalinan dan Manajemen Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah.
- Yulizawati, Insani AA, Lusiana ES, Feni Andriani. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.