

PENGARUH POSISI SEMI FOWLER DENGAN BANTAL PANAS DAN POSISI LATERAL SAAT MENERAN PADA IBU INTRAPARTUM TERHADAP PERLANGSUNGAN PERSALINAN KALA II DI RSUD KOTA KENDARI TAHUN 2021

Endah Saraswati

¹* Poltekkes Kemenkes Kendari, Sulawesi Tenggara, Indonesia
Corresponding author: endahsaraswati1983@gmail.com

Info Artikel

Sejarah artikel
Diterima : 08.12.2023
Disetujui : 18.12.2023
Dipublikasi : 01.04.2024

Kata Kunci: *Persalinan, Posisi Persalinan*

Abstrak

Persalinan merupakan suatu proses alami yang ditandai oleh terbukanya serviks, diikuti dengan lahirnya bayi dengan plasenta melalui jalan lahir. Persalinan dapat terjadi karena beberapa faktor. Penurunan fungsi placenta ditandai dengan penurunan kadar progesteron dan estrogen secara mendadak sehingga nutrisi janin dari placenta berkurang yang dapat menimbulkan persalinan. Selain itu, tekanan pada ganglion servikale dari plexus frankenhauser, menjadi stimulator (pacemaker), bagi kontraksi otot polos uterus untuk terjadi persalinan. Faktor lain adalah iskemia otot-otot uterus karena pengaruh hormonal dan beban uterus yang semakin merangsang terjadinya kontraksi. Peningkatan beban atau stres pada maternal maupun fetal dan peningkatan estrogen yang mengakibatkan peningkatan aktivitas kortison, prostaglandin, oksitosin, menjadi pencetus rangsangan untuk terjadinya proses persalinan. Posisi yang digunakan untuk persalinan yang dapat mengurangi rasa sakit pada saat bersalin dan dapat mempercepat proses persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui posisi semi fowler dengan bantal panas dan posisi lateral saat meneran pada ibu intrapartum terhadap perlangsungan persalinan kala II. Jenis penelitian ini adalah eksperimen dengan menggunakan rancangan eksperimen dengan desain penelitian yaitu Intact-Group Comparison Posttest Only, Populasi dalam penelitian ini adalah ibu intrapartum *multipara* yang diobservasi di kamar bersalin, sampel dalam penelitian ini berjumlah 70 sampel yang diambil dengan cara *purposive sampling*, Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar patograf sebagai pemantauan kemajuan persalinan dan lembar ceklis. Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan didapatkan nilai rata-rata lama kala II pada ibu intrapartum posisi semi fowler dengan bantal panas sebanyak 6.257. posisi lateral sebanyak 8.629 menit, dan adanya pengaruh signifikan posisi semi recumbent dan posisi miring dengan lama kala II dengan P value 0,005.

The influencer of the semi fowler position with a hot pillow and the lateral position when bearing the mother intrapartum on the process of the stage of labor At Kendari City Hospital In 2021

Abstrak

Childbirth is a natural process marked by the opening of the cervix, followed by the birth of the baby with the placenta through the birth canal. Childbirth can occur due to several factors. Decreased placental function is characterized by a sudden decrease in progesterone and estrogen levels so that fetal nutrition from the placenta is reduced, which can lead to labor. In addition, the pressure on the cervical ganglion from the Frankenhauser plexus, becomes a stimulator (pacemaker) for uterine smooth muscle contractions to occur. Another factor is ischemia of the uterine muscles due to hormonal influences and the burden of the uterus which further stimulates contractions. Increased burden or stress on the mother and fetus and an increase in estrogen which results in increased activity of cortisone, prostaglandin, oxytocin, triggering stimulation for the birth process. The position used for childbirth can reduce pain during

childbirth and can speed up the labor process. This study aims to determine the semi-fowler's position with a hot pillow and the lateral position of the midriff in intrapartum mothers on the progress of the second stage of labor. This type of research is an experiment using an experimental design with a research design namely Intact-Group Comparison Posttest Only. The population in this study is multiparous intrapartum mothers who are observed in the delivery room. The sample in this study is 70 samples taken by purposive sampling. used in this study were pathograph sheets to monitor the progress of labor and checklist sheets. Based on the results of research and data analysis that has been carried out, it was found that the average value of the duration of the second stage for intrapartum mothers in the semi-fowler's position with a hot pillow was 6,257, the lateral position was 8,629 minutes, and there was a significant influence of the semi-recumbent position and the oblique position on the length of the second stage with P value 0.005.

Keyword: *Childbirth, birth position*

Pengantar

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan.

Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) masih merupakan masalah utama di dunia karena masih terbilang tinggi. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI, 2015, kejadian kematian ibu bersalin sebesar 49,5%, hamil 26%, dan nifas 24%. Adapun sebagian kematian maternal dan perinatal banyak terjadi pada saat persalinan, salah satu penyebabnya kala II yang lama (37%).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih terbilang tinggi bila dibandingkan dengan negara-negara tetangga. Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 AKI di Indonesia adalah 359 per 100.000 kelahiran hidup (KH). Angka tersebut belum sesuai dengan target MDGs yaitu 102/100.000 KH (Kemkes RI, 2013). Jumlah kematian ibu di Sulawesi Tenggara pada tahun 2015 sebesar 67 kematian dan di Kabupaten Muna sebesar 3 Kematian (Dinkes Sultra, 2016).

Kematian ibu terbesar yang terjadi saat persalinan secara berurutan disebabkan terjadinya komplikasi persarahan, eklamsia, infeksi, persalinan lama, persalinan macet dan keguguran, (Fatikhah dan Setiyowati, 2013).

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.ibu.

Pengaruh posisi ini pada persalinan adalah memungkinkan ibu yang lelah untuk istirahat, gaya gravitasi netral, dapat mengurangi hemoroid, dapat mengatasi masalah detak jantung janin, membantu menurunkan tekanan darah tinggi khususnya posisi lateral kiri, menghindari tekanan terhadap sakrum, dapat meningkatkan kemajuan persalinan saat mengganti intervensi berjalan dan dapat menambah rotasi pada bayi dengan oksiput posterior (Simkins, 2005). Selain itu, tekanan uterus pada vena cava inferior yang mengakibatkan supine hypotensi sindrom dapat dikurangi.

Persalinan yang sudah dekat ditandai dengan adanya *lightening* atau *settling* atau *dropping* dan terjadi his palsu. Persalinan itu sendiri ditandai dengan his persalinan, yang mempunyai ciri seperti (1) pinggang terasa sakit yang menjalar ke depan; (2) his bersifat teratur, interval semakin pendek dan semakin besar; (3) mempunyai pengaruh terhadap perubahan serviks; (4) semakin beraktivitas (jalan), semakin bertambah kekuatan kontakstinya. Selain his, persalinan ditandai juga dengan pengeluaran lendir

kanalis servikalis karena terjadi pembukaan dan pengeluaran darah dikarenakan kapiler pembuluh darah darah pecah.

Tahapan persalinan dibagi 4 yaitu: kala I dimana dimulai saat persalinan mulai sampai pembukaan lengkap (10 cm). proses ini terbagi dalam 2 fase yaitu fase laten (8 jam) serviks membuka sampai 3 cm dan fase aktif (7) jam serviks membuka dari 3 cm sampai 10 cm, kontraksi lebih kuat dan sering selama fase aktif, kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir.

Proses ini biasana berlangsung 2 jam pada primipara dan 1 jam pada multipara, kemudian kala II dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih 30 menit dan terakhir ada kala IV dimulai saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama postpartum.

Hasil survey awal yang didapatkan di RSUD Kota Kendari di peroleh jumlah ibu bersalin dari bulan Januari sampai Desember 2018 yaitu 176 ibu bersalin. Dari 176 ibu bersalin 37 orang ibu (18,14%) yang melakukan berbagai macam posisi saat inpartu kala II fase aktif berlangsung dengan normal, dan 63 orang ibu (30,88%) yang tidur terlentang pada saat inpartu kala II fase aktif berlangsung lebih lama. Sedangkan 104 orang ibu (50,98%) dengan posisi miring pada saat inpartu kala II Fase aktif berlangsung normal dan cepat.

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa salah satu faktor yang berperan penting dalam perlangsungan persalian kala II adalah posisi saat meneran.

Bahan dan Metode

Penelitian ini dilaksanakan di ruangan bersalin RSUD Kota Kendari pada tanggal 13 Oktober - 05 Desember 2021. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui posisi semi fowler dengan bantal panasa dan posisi lateral saar meneran pada ibu intrapartum terhadap perlangsungan persalinan kala II. Jenis penelitian ini adalah rancangan eksperimen dengan desain rancangan *eksperimen* dengan desain penelitian yaitu *Intact-Group Comparison Posttest Only*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu intrapartum multipara yang di obsevasi dikamar bersalin. dengan penarikan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan populasi 251 responden dengan sampel yang di ambil sejumlah 70 responden sedangkan Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar patograf sebagai pemantauan kemajuan persalinan dan lembar ceklis.

1. Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah
 - a) Ibu bersalin yang bersedia menjadi responden.
 - b) Ibu bersalin dengan persalinan normal
 - c) Ibu bersalin *multipara*
2. Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah
 - a) Tidak bersedia mejadi responden
 - b) Ibu bersalin yang patologi/abnormal

c) Ibu bersalin *primipara*
 Pengolahan Data
 Data yang telah di kumpul, diolah dengan cara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut :
 a. Mengedit (*Editing*)
 Dilakukan pemeriksaan kelengkapan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan atau berkurang dalam pengumpulan data tersebut diperiksa kembali.

b. Pengkodean (*Coding*)
 Hasil jawaban dari setiap pertanyaan diberi kode angka sesuai dengan petunjuk.
 c. Tabulasi (*Tabulating*)
 Untuk mempermudah analisis data dan pengolahan adat serta pengambilan kesimpulan data dimasukan kedalam bentuk table distribusi.

Hasil Penelitian

1. Analisis Bivariat

Tabel 1. Distribusi nilai rata-rata lama kala II persalinan pada posisi persalinan posisi *semi fowler* dengan bantal panas dan *lateral*.

Peran Ibu	Posisi Meneran	Responden	waktu terendah	Waktu tertinggi	Rata rata	SD
Lama Kala II	Semi Fowler Dengan Bantal Panas	35	1.00	15.00	6.257	3.109
	Later	35	2.00	25.00	8.629	4.857

Pada Tabel 1 Nilai rata-rata pada ibu bersalin dengan posisi *semi fowler* dengan bantal panas adalah 6.257 menit, dan pada kelompok ibu bersalin dengan posisi *lateral* rata – rata adalah 8,629 menit.

Tabel 2. Pengaruh Posisi *Semi fowler* dengan bantal panas dan *Lateral* terhadap Lama Kala II

Variabel	P Value
Lama Kala II	0,005

Berdasarkan tabel 2. Pengaruh Posisi *Semi Fowler* dan bantal panas dan *lateral* terhadap Lama Kala II menunjukkan bahwa nilai P value 0,005, didapatkan nilai P value sebesar $0,005 < \alpha 0,05$ yang berarti bahwa H_0 diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa variable posisi persalinan terdapat pengaruh signifikan terhadap lama,kala II persalinan.

Pembahasan

1. Distribusi nilai rata-rata lama kala II persalinan pada posisi persalinan posisi *semi fowler* dengan bantal panas dan *lateral*.

Pada penelitian ini proses perhitungan lama kala II dimulai dari pembukaan lengkap dan penurunan kepala di stasion 0 hingga berakhirnya kala II yaitu lahirnya bayi. Pada kala II, his terkoordinasi secara kuat, cepat, dan lebih lama kira – kira 2-3 menit sekali, kepala janin mulai turun dan masuk ke ruang panggul, sehingga terjadilah tekanan pada otot- otot dasar panggul yang secara reflektoris menimbulkan rasa ingin meneran. Rasa meneran yang ditimbulkan oleh his dan penurunan kepala janin maka akan lahir kepala diikuti oleh seluruh badan janin (Rohani, 2011).

Persalinan dapat terjadi karena beberapa faktor. Penurunan fungsi placenta ditandai dengan penurunan kadar progesteron dan estrogen secara mendadak sehingga nutrisi janin dari placenta berkurang yang dapat menimbulkan persalinan. Selain itu, tekanan

pada gaglion servikale dari pleksus frankenhauser, menjadi stimulator (pacemaker)

Bagi kontraksi otot polos uterus untuk terjadi persalinan. Faktor lain adalah iskemia otot-otot uterus karena pengaruh hormonal dan beban uterus yang semakin merangsang terjadinya kontraksi. Peningkatan beban atau stres pada maternal maupun fetal dan peningkatan estrogen yang mengakibatkan peningkatan aktivitas kortison, prostaglandin, oksitosin, menjadi pencetus rangsangan untuk terjadinya proses persalinan (Nurul Jannah, 2017).

Sedangkan menurut Hobbs (1998, menjelaskan bagaimana dilatasi serviks dapat diperkirakan dengan mengamati kemajuan sebuah garis ungu tipis di atas jalan lahir didepan lengkungan sakral saat serviks berdilatasi penuh

Menurut peneliti seiring berjalannya setiap persalinan dengan kecepatan uniknya bergantung pada posisi bayi, paritas, durasi, kekuatan dan frekuensi kontraksi- mengenali kapan transisi dari kala satu ke kala dua telah

terjadi adalah keterampilan kebidana yang penting.

2. Pengaruh Posisi *Semi Fowler* dengan bantal panas dan *Lateral* terhadap Lama Kala II

Pada proses persalinan khususnya kala II, ibu harus dianjurkan untuk memilih posisi. Selain untuk memberikan rasa nyaman, posisi dapat membantu penurunan janin ke dasar panggul dan mempercepat proses persalinan sehingga dapat mencegah terjadinya partus lama. Studi yang dilakukan terhadap ambulasi, mobilitas, dan posisi selama persalinan menyetujui bahwa mobilitas selama persalinan dapat memperbaiki prognosis persalinan. Terdapat beberapa variasi posisi yang dapat ibu pilih dalam bersalin, diantaranya posisi *semi Fowler*, berjongkok, berlutut, merangkak, berdiri, posisi miring kiri, ataupun posisi tegak. Pada posisi miring, memberikan banyak keuntungan diantaranya : Perineum dapat jelas dilihat, kontraksi uterus lebih efektif, dan ini dilakukan pada ibu yang kesulitan untuk merenggangkan pahunya.

Menurut peneliti sebelumnya, Gunakan kompres hangat (handuk hangat) atau tempelkan kantung yang berisi air hangat/ bantal pemanas, ke bagian tubuh yang nyeri (daerah perut, pinggang). Kompres hangat juga bisa ditempatkan di perineum untuk meningkatkan sirkulasi darah di daerah perineum dan meningkatkan elastisitas sehingga perineum tidak mudah robek atau laserasi.

Pada proses persalinan khususnya kala II, ibu harus dianjurkan untuk memilih posisi. Selain untuk memberikan rasa nyaman, posisi dapat membantu penurunan janin ke dasar panggul dan mempercepat proses persalinan

sehingga dapat mencegah terjadinya partus lama. Studi yang dilakukan terhadap ambulasi, mobilitas, dan posisi selama persalinan menyetujui bahwa mobilitas selama persalinan dapat memperbaiki prognosis persalinan. Terdapat beberapa variasi posisi yang dapat ibu pilih dalam bersalin, diantaranya posisi *semi Fowler*, berjongkok, berlutut, merangkak, berdiri, posisi miring kiri, ataupun posisi tegak. Pada posisi miring, memberikan banyak keuntungan diantaranya : Perineum dapat jelas dilihat, kontraksi uterus lebih efektif, dan ini dilakukan pada ibu yang kesulitan untuk merenggangkan pahunya (Fraser, 2009).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan tentang pengaruh posisi *semi fowler* dengan bantal panas dan posisi *lateral* saat meneran pada ibu intrapartum terhadap kala II di RSUD Kota Kendari tahun 2021 dapat disimpulkan bahwa :

1. Nilai rata-rata lama kala II pada ibu intrapartum posisi *semi fowler* dengan bantal panas sebanyak 6.257 menit
2. Nilai rata-rata lama kala II pada ibu intrapartum posisi *lateral* sebanyak 8.629 menit.

Terdapat pengaruh yang signifikan posisi *semi recumbent* dan posisi miring dengan lama kala II dengan P value 0,005.

Ucapan Terima kasih

Terima kasih kepada semua yang berpartisipasi dalam penelitian ini, besar harapan peneliti agar penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat serta peneliti selanjutnya.

Referensi

- Bungin, Burhan. 2003. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Jakarta:Raja Grafindo Persada.
- Dinkes Sultra, 2016. *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara tahun 2015*. Kendari : Dinkes Sultra
- Depkes RI. 2009. *Asuhan Persalinan normal & Inisiasi Menyusu Dini*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Fraser, Diane M & Cooper, Margaret A. 2009. *Buku Ajar Bidan Myles*. Jakarta: EGC
- Jannah, Nurul. 2017. *Askep II Persalinan Berbasis Kompetensi*. Jakarta: EGC
- JNPK-KR. 2012. *Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta : Jaringan Nasional Latihan Klinik
- Manuaba.2010. *Ilmu Kandungan dan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta:EGC
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan* . Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam dan Pariani, S. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oxorn, Harry;Forte, Wiliam, 2010, *Ilmu Kebidanan : Patologi dan Fisiologi Persalinan*, YEM, Yogyakarta.
- Rohani, dkk. (2011). *Asuhan kebidanan pada masa persalinan*. Jakarta : Salemba Medika
- Soemitro, M.P., Andiani, M.S., dan Saputra, D.H. (2017). *Obstetri Neonatal. Kementerian Kesehatan RI*. RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Saifuddin. 2009. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBP-SP.
- World Health Organization, 2015. *Maternal Mortality*. Genewa.