



POSISI MENERAN PADA IBU BERSALIN UNTUK MEMPERLANCAR PROSES KALA II PERSALINAN

Dora Gusvi Darwis¹⁾, Octa Dwienda Ristica²⁾

Program Studi DIII Kebidanan, Universitas Hang Tuah Pekanbaru

¹⁾doragusvidarwis08@gmail.com , ²⁾ octadwiendaenda.ristica@gmail.com

Histori artikel

Received:
29 Januari 2022

Accepted:
28 Maret 2022

Published:
27 April 2022

Abstrak

Posisi miring dalam persalinan adalah posisi yang digunakan untuk mengurangi rasa sakit pada saat bersalin dan dapat mempercepat proses persalinan. Posisi miring dalam proses persalinan kala II adalah posisi yang dilakukan dengan cara miring kiri dengan tujuan untuk mempercepat peredaran darah balik ibu, pengiriman oksigen dalam darah ke janin melalui plasenta tidak terganggu, karena tidak terlalu menekan, proses pembukaan berlangsung perlahan-lahan sehingga persalinan relatif lebih nyaman dan dapat mempercepat proses penurunan kepala janin. Tujuan dari asuhan yang diberikan adalah untuk melihat pengaruh posisi miring untuk mempercepat proses kala II, pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi. Hasil asuhan menunjukkan bahwa posisi miring dapat membantu proses penurunan kepala pada multigravida kala II berlangsung selama 25 menit. Menurut teori proses kala II pada multigravida berlangsung selama 1 jam. Disarankan kepada pihak agar dapat menerapkan asuhan tersebut dengan mempertimbangkan keadaan pasien dan rasa nyaman pasien.

Kata Kunci : Ibu Bersalin, Posisi Miring, Kala II

Latar Belakang

Persalinan normal adalah persalinan yang dimulai secara spontan (dengan kekuatan ibu sendiri dan melalui jalan lahir), beresiko rendah pada awal persalinan dan kondisi presentasi belakang kepala pada usia kehamilan antara 37-42 minggu setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam kondisi baik. Persalinan normal disebut juga partus spontan. Persalinan normal adalah proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam (Sujiyatini, 2011).

Persalinan merupakan proses alami yang akan berlangsung dengan sendirinya, 95% persalinan berjalan normal dan spontan, namun persalinan setiap saat dapat mengancam jiwa ibu dan janin karena penyulit yang dapat terjadi saat persalinan, sehingga memerlukan pengawasan, pertolongan dan pelayanan dengan fasilitas yang memadai (Manuaba, 2012). Nyeri pada persalinan dapat mempengaruhi proses kelahiran itu sendiri. Pengaruh utama yang terjadi adalah karena terpicunya sistem simpatis dimana terjadi peningkatan kadar plasma dan katekolamin terutama epineprin yang dapat menyebabkan gangguan pada kontraksi (Maryunani, 2010)

Persalinan normal dibagi dalam 4 tahap yaitu, kala 1, kala 2, kala 3 dan kala 4. Kala 1 dalam persalinan dibagi menjadi 2 fase, yaitu fase laten (1-3) dan fase aktif (4-10). Kala 2 adalah kala pengeluaran bayi, kala ini dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir, berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida, kala 3 adalah pengeluaran plasenta, dan kala 4 adalah kala pemantau dari pelepasan plasenta sampai 2 jam berikutnya (Prawirohardjo, 2016).

Morbiditas post natal biasanya diakibatkan karena terjadinya perdarahan post partum, dan sebagai faktor predisposisinya adalah kala II lama. Penyebab perdarahan jalan lahir paling banyak karena ruptur pada jalan lahir, baik karena ruptur spontan maupun ruptur yang disengaja (episiotomi). Posisi ibu dalam persalinan kala II sangatlah penting karena mempunyai dampak terhadap kenyamanan ibu selama persalinan dan lama persalinan. Posisi kala II yang efektif bisa mempercepat persalinan dan mengurangi ketidaknyamanan ibu dengan mengurangi tekanantekanan pada jalan lahir (Rohani, 2011).

Kala II persalinan dikenal sebagai kala pengeluaran dimana ketika kepala bayi meregangkan jaringan vagina, kondisi tersebut menggambarkan peristiwa yang dirasakan oleh ibu bersalin pada kala II yaitu saat pembukaan sudah lengkap dan bayi siap untuk dilahirkan dengan adanya kontraksi otot – otot rahim dan dorongan meneran yang tidak dapat ditahan. Salah satu perubahan fisiologi pada kala II adalah turunnya bagian kepala janin hingga kepala sudah didasar panggul, perineum menonjol dan vulva membuka (Yanti, 2012).

Proses fisiologis kala II persalinan diartikan sebagai serangkaian peristiwa yang terjadi sepanjang periode tersebut dan di akhiri dengan lahirnya bayi secara normal. Dalam persalinan yang lancar terdapat beberapa factor yang mendukung, salah satunya adalah posisi meneran yang tepat. Posisi meneran itu sendiri merupakan posisi yang nyaman bagi ibu bersalin. Ibu bersalin dapat berganti posisi secara teratur selama persalinan kala II karena hal ini seringkali mempercepat kemajuan persalinan dan ibu mungkin dapat

meneran secara efektif pada posisi tertentu yang dianggap nyaman bagi ibu, selain itu instruksi yang sesuai untuk memimpin ibu meneran, serta posisi yang memfasilitasi kemajuan mencegah trauma (Saifudin, 2014).

Berdasarkan penelitian dari Martini et al., (2016) dengan judul “Perbedaan Posisi Miring Dengan Posisi Setengah Duduk Terhadap Kemajuan Persalinan Kala II Pada Multipara Di Puskesmas Balaraja Tahun 2016” didapatkan hasil bahwa posisi miring lebih cepat 10 menit dari pada posisi setengah duduk dalam proses kala II. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Indrasari, (2014) dengan judul “Perbedaan Lama Persalinan Kala II Pada Posisi Miring Dan Posisi Setengah Duduk” didapatkan hasil bahwa kala II pada posisi miring tidak terlalu membantu dalam proses mempercepat kala II.

Metode

Metode laporan ini adalah studi kasus dengan latar belakang 4 Asuhan pada ibu bersalin dengan posisi miring untuk memperlancar kala II. Pada studi kasus dilakukan wawancara dari anamnesis dan berlanjut dengan memberikan asuhan sampai evaluasi dan dokumentasi. Studi kasus ini yaitu asuhan pada ibu bersalin dengan posisi miring untuk memperlancar kala II. Pengambilan kasus ini dilakukan di PMB Hj. Murtinawitan SST yang berada di Pekanbaru. Selanjutnya penulis datang ke PMB membawa surat untuk melakukan asuhan di PMB tersebut dan PMB menyetujui. Penulis akan mencari pasien ibu bersalin kala II untuk diberi asuhan. Bila pasien tidak ada yang datang penulis menunggu di PMB, penulis meminta PMB untuk menghubungi bila ada pasien calon partus. Lalu penulis datang ke PMB melakukan pendekatan pada ibu. Penulis menjelaskan tentang asuhan untuk memperlancar proses kala II yaitu dengan posisi miring. Ibu menyetujui asuhan yang akan dilakukan lalu mengisi lembar inform consent. Selanjutnya, penulis melakukan kontak dengan ibu dan melakukan asuhan kala II dengan posisi meneran miring. Selama proses persalinan penulis akan melakukan observasi pada ibu bersalin untuk mengevaluasi asuhan posisi meneran dengan dengan posisi miring pada ibu bersalin tersebut. Data yang akan dikumpulkan yaitu hasil wawancara pada ibu, lembar observasi asuhan yang dilakukan dan melakukan pendokumentasian dalam bentuk format asuhan kebidanan.

Hasil

Kunjungan intranatal care kala II dilakukan pada tanggal 25 april 2021.

1. Data subjektif Ibu mengatakan nyeri perut semakin kuat, terasa ada air yang keluar dan tidak bisa ditahan.
2. Data objektif Pada pengumpulan data objektif ditemukan keadaan umum ibu baik, TTV: TD 120/80mmHg, N 86X/M, P 36°C, DJJ 133 X/M, His 4x10'50", VT 10CM, 5 Pembukaan 10cm, Porsio tidak teraba, ketuban (-) jernih, penurunan HODGE III
3. Analisa G3P2A0, parturient kala II dengan penurunan kepala Hodge III, KU ibu baik
4. Penatalaksanaan
 - a. Menjalin hubungan baik dengan ibu
 - b. Melakukan informen consent kepada ibu mengenai Tindakan yang akan dilaksanakan

- c. Mengajarkan ibu cara meneran saat ada kontraksi dan berhenti saat kontraksi hilang serta melakukan evaluasi terhadap penurunan kepala janin dan kemajuan persalinan (kepala masih di Hodge III)
- d. Menjelaskan tujuan posisi miring untuk melancarkan peredaran darah balik ibu, pengiriman oksigen dalam darah ibu ke janin melalui plasenta tidak terganggu, karena tidak terlalu menekan, proses pembukaan berlangsung perlahan-lahan sehingga persalinan relative nyaman, dan dapat mempercepat proses penurunan kepala janin, dan manfaat untuk memperlancar proses kala II
- e. Mengatur posisi ibu yaitu posisi miring karena kepala masih di HODGE III dengan cara memposisikan ibu baring miring kiri, saat ada his posisikan kedua tangan yang diletakkan dibelakang lutut dan saling bertautan, menarik kaki ke depan dada saat terjadinya kontraksi dan kepala yang mengarah kearah perut dengan dagu dan dada yang bersentuhan
- f. Melakukan evaluasi pada penurunan kepala bayi dan lamanya kala II berlangsung (kepala sudah di Hodge IV dan kemajuan persalinan berjalan cepat), dan memposisikan ibu untuk 6 telentang guna untuk melahirkan bayi .

Pembahasan

Dalam asuhan yang dilakukan, pertama penulis melakukan observasi terhadap ibu tersebut. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan, penulis mencantumkan hasil pemeriksaan dengan menggunakan pendokumentasian SOAP. Data subjektif yang ditemukan pada ibu yaitu pada pukul 10.00 Wib ibu mengatakan adanya rasa ingin meneran dan adanya keluar air dari jalan lahir.

Dari hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan berupa VT pada pasien ditemukan bahwa pembukaan pasien tersebut sudah lengkap, namun penurunan kepala yang dinilai masih tinggi yaitu berada dibidang hodge 3. Setelah dilakukan pemeriksaan ibu dicoba untuk melakukan posisi meneran terlentang, dikarenakan kepala bayi tidak kunjung turun, maka penulis memberikan asuhan yaitu berupa mengajarkan ibu untuk melakukan posisi meneran dengan posisi miring kiri saat ibu ada rasa ingin meneran. Posisi meneran ini dilaksanakan sampai kepala bayi berada di dasar panggul hodge IV ataupun kepala bayi tampak didepan vulva. Posisi miring ini digunakan dengan harapan mempercepat penurunan kepala bayi dan memperlancar proses kala II. Lamanya kala II yang berlangsung pada Ny. M adalah selama 25 menit dengan penerapan posisi miring selama 15 menit dikarenakan 10 menit awal ibu diusahakan untuk 7 mengejan dengan posisi terlentang.

Kala II persalinan dikenal sebagai kala pengeluaran dimana ketika kepala bayi meregangkan jaringan vagina, kondisi tersebut menggambarkan peristiwa yang dirasakan oleh ibu bersalin pada kala II yaitu saat pembukaan sudah lengkap dan bayi siap untuk dilahirkan dengan adanya kontraksi otot – otot rahim dan dorongan meneran yang tidak dapat ditahan. Salah satu perubahan fisiologi pada kala II adalah turunnya bagian kepala janin hingga kepala sudah didasar panggul, perineum menonjol dan vulva membuka (Yanti, 2010). Lama kala II berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida (Rohani dkk, 2011).

Posisi meneran yang dipilih ibu saat melahirkan berbeda-beda, tergantung dengan kenyamanan yang dirasakan oleh ibu tersebut. Namun, dalam beberapa kondisi ibu bersalin disarankan menggunakan posisi

meneran yang dirasa sangat dibutuhkan dalam kondisi tersebut. Selain itu posisi meneran yang tepat dinilai mampu mempercepat proses persalinan dan mengurangi rasa sakit pada saat akan bersalin.

Hal tersebut sesuai dengan pengertian dari posisi meneran, bahwa posisi persalinan/meneran merupakan posisi yang digunakan untuk persalinan dapat mengurangi rasa sakit pada saat bersalin dan dapat juga mempercepat proses persalinan (Maulana, 2011). Penulis menemukan masalah yaitu pada 8 Ny. M berupa penurunan kepala bayi yang berlangsung lama dan tidak sesuai dengan pembukaan serviks yang berlangsung, sehingga hal tersebut memperlambat proses persalinan kala II.

Dari hasil yang penulis dapatkan tidak terjadi kesenjangan teori dengan kasus yang ditemukan, dimana Posisi miring dalam proses persalinan kala II adalah posisi yang dilakukan dengan cara miring kiri atau kanan dengan tujuan untuk dapat melancarkan peredaran darah balik ibu, pengiriman oksigen dalam darah ibu ke janin melalui plasenta tidak terganggu, karena tidak terlalu menekan, proses pembukaan berlangsung perlahan-lahan sehingga persalinan relatif lebih nyaman, dan dapat mempercepat proses penurunan kepala janin (Titin Martiani, dkk,2016).

Bersalin dengan posisi tegak atau berbaring miring lebih banyak keuntungan dibandingkan dengan posisi telentang atau litotomi yaitu meliputi kala II lebih pendek, laserasi perineum lebih sedikit dan mengurangi nyeri.³ Menurut Gupta dkk, wanita yang melahirkan dengan posisi telentang lebih merasakan kesakitan, sedangkan dalam posisi tegak, kesakitan yang dirasakan lebih ringan (Gupta JK, Hofmeyr GJ, Smyth RMD. 2007). Menurut Gupta dan Hofmeyr yang melakukan penelitian antara posisi tegak atau miring dibandingkan dengan posisi telentang atau litotomi dikaitkan dengan lama kala II 9 dari 10 percobaan, yaitu 4,29 menit, dengan interval kepercayaan 95% (IK) 2,95-5,64 menit. Hal ini menunjukkan hasil yang sangat signifikan pada posisi tegak atau miring. (Gupta JK, Hofmeyr GJ, Smyth RMD. 2007).

Berdasarkan hasil analisis univariat dengan jumlah sampel 160 ibu bersalin ditemukan rata-rata lama kala II pada ibu bersalin dengan posisi miring di BPS Suparini, BPS Kartini dan BPS Lia Maria tahun 2013 rata-rata waktu yang di butuhkan pada posisi miring untuk primi 48,73 menit sedangkan untuk miring pada multi 26,02 menit. Posisi miring membuat ibu merasa lebih nyaman dan kontraksi uterus lebih efektif sehingga memudahkan ibu untuk mengedan. Posisi miring dapat digunakan sepanjang kala I dan kala II dengan cara ibu berbaring miring, kedua pinggul dan lutut dalam keadaan fleksi dan diantara kakinya ditempatkan sebuah bantal atau kaki atasnya di angkat dan di sokong. Hasil penelitian Ayu (2019) terhadap 16 orang responden mengenai Efektifitas Posisi Miring Dan Posisi Setengah Duduk Pada Ibu Bersalin Terhadap Lama Persalinan Kala II didapatkan hasil bahwa adanya Efektifitas antara lama persalinan kala II dengan posisi miring dan posisi setengah duduk. Rata-rata waktu yang dibutuhkan pada ibu bersalin dengan posisi miring adalah 13,12 menit sedangkan rerata lama persalinan kala II pada ibu bersalin dengan posisi setengah duduk adalah 18,50 10 menit yang artinya terdapat perbedaan waktu sebanyak 6 menit.

Menurut penulis posisi meneran pada saat persalinan mempengaruhi kelancaran dari proses persalinan tersebut. Namun dalam pemilihan posisi meneran juga harus mempertimbangkan kenyamanan dan keamanan ibu serta manfaatnya bagi kelancaran proses persalinan. Jika dinilai suatu posisi tersebut dinilai dibutuhkan pada saat persalinan, tidak ada salahnya mencoba menerapkan posisi tersebut. Posisi miring pada beberapa penelitian terbukti mampu mempercepat proses penurunan kepala janin sehingga

proses kala II yang berlangsung lancar. Dari hasil evaluasi dapat diketahui bahwa kala II yang dialami oleh ibu selama 25 menit, sedangkan menurut teori kala II pada primigravida berlangsung selama 2 jam dan multigravida 1 jam.

Kesimpulan

Dari asuhan yang diberikan pada Ny. M di PMB Hj. Murtinawita, SST dilaksanakan menggunakan pendekatan dengan pendokumentasian SOAP. Pada Ny. M, dilakukan asuhan kebidanan berupa mengajarkan ibu posisi meneran saat terjadinya kala II. kemudian dilakukan asuhan posisi miring se lama 25 menit disaat pembukaan sudah lengkap dan penurunan kepala masih di HODGE III, setelah itu dilakukan evaluasi penurunan kepala dan diketahui penurunan kepala sudah di HODGE VI. Dapat disimpulkan bahwa posisi miring bisa membantu proses penurunan kepala yang berlangsung selama 25 menit sedangkan menurut teori kala II berlangsung selama 2 jam untuk primigravida dan 1 jam pada multigravida.

Daftar Pustaka

- Ariastuti, D. N., Sucipto, E dan Andari, D. I. (2014). Hubungan Antara Posisi Miring Kiri Dengan Proses Mempercepat Penurunan Kepala Janin Pada Proses Persalinan. *Jurnal Kesehatan*, 60–64.
- Astuti, I., & Nurhasanah, R. (2017). Perbandingan Posisi Meneran Lateral Dan Semi Recumbent Pada Ibu Bersalin Primipara Terhadap Lama Kala II. *Prosiding Seminar Nasional Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi Jenderal Achmad Yani (SNIJA) 2017*, 83–86.
- Dan, K., & Duduk, S. (2019). *EFEKTIFITAS PEMBERIAN POSISI MIRING Abstrak*. 7.
- Indrasari, N. (2014). Perbedaan Lama Persalinan Kala II Pada Posisi Miring Dan Posisi Setengah Duduk. *Jurnal Keperawatan*, X(1), 75–81.
- Martini, T., Keb, S. S. T., Damayanti, W., Fratidhina, Y., & Kes, M. (2016). Perbedaan Posisi Miring Dengan Posisi Setengah Duduk Terhadap Kemajuan Persalinan KALA II Pada multipara di Puskesmas Balaraja Tahun 2016. *Rakernas AIPKEMA*, 361–365.
- Nurdiyan, A. (2019a). Efektifitas Posisi Miring Dengan Posisi Setengah Duduk Terhadap Lama Persalinan Kala II. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 53. <https://doi.org/10.35730/jk.v10i2.390>
- Nurdiyan, A. (2019b). EFEKTIFITAS POSISI MIRING DENGAN POSISI SETENGAH DUDUK TERHADAP LAMA PERSALINAN KALA II. *Jurnal Kesehatan*, 10, 53. <https://doi.org/10.35730/jk.v10i2.390>
- Pantiawati, I., Rahayu, L. D. P., & Mushovah, D. (2016). Efektivitas Posisi Persalinan Dengan Waktu Persalinan Kala II Pada Ibu Bersalin Primipara Di RSKBD Panti Nugroho Purbalingga. *Bidan Prada : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(2), 62–72.
- Sukarta, A., & Rosmawaty, R. (2019). Pengaruh posisi miring terhadap lama kala II persalinan di Rumah Sakit X tahun 2018. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 15(1), 94–100. <https://doi.org/10.31101/jkk.1031>
- Sulistiyawati, A. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. PT. Salemba Medika.
- Syarifah, D., Kes, M., Novita, N., Kes, M., & Septeria, I. P. (2013). *Analisis Perbedaan Posisi Persalinan Setengah Dudu dan Miring Kiri Terhadap Lamanya Kala II Pada Ibu Bersalin Di Bidan Praktik Mandiri Kota Palembang Tahun 2013*.
- Veronica, S. Y., & Apriyanti. (2019). Perbedaan Posisi Miring Dan Setengah Duduk Pada Ibu Bersalin

Terhadap Percepatan Persalinan Kala Ii. *Jurnal Maternitas UAP*, 1(2), 122–126.

- Wardanis, M., Fadmiyanor, I., & Susanti, A. (2019). PERBEDAAN POSISI PERSALINAN Mc ROBERT DAN POSISI LITHOTOMI MODIFIKASI LATERAL TERHADAP LAMA PERSALINAN KALA II PADA IBU PRIMIGRAVIDA DI KLINIK SWASTA KOTA PEKANBARU TAHUN 2018. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 7(2), 101–106. <https://doi.org/10.36929/jpk.v7i2.141>
- Widi Astuti, T., Susiloningtyas, I., Leny Wulandari, C., & Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan, P. (2020). Literatur Riview: EFEKTIFITAS MASSAGE EFFLEURAGE TERHADAP TINGKAT NYERI PADA IBU BERSALIN. *Jurnal Keperawatan P-Issn*, 6(2), 2477–1414.
- Wulandari, P., & Hiba, P. D. N. (2015). Pengaruh Massage Efflurage Terhadap Pengurangan Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Primigravida di Ruang Bougenville RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 3(1), 59–67. <http://join.if.uinsgd.ac.id/index.php/join/article/view/v2i28>