

## EFEKTIFITAS POSISI JONGKOK DAN POSISI MIRING KIRI TERHADAP PERCEPATAN KEMAJUAN PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA IBU INPARTU DI RSUD TALUK KUANTAN

<sup>1</sup>Rizki Natia Wiji, <sup>2</sup>Ainur Mardia, <sup>3</sup>Silvia Anita Yuningsih  
<sup>1</sup>natiawijrizki@yahoo.co.id, <sup>2</sup>ainurmardia@gmail.com, <sup>3</sup>silvi\_anita@yahoo.co.id

<sup>1</sup>Midwifery Study Program, Al Insyirah College of Health Sciences, Pekanbaru

<sup>2</sup>Midwifery Study Program, Al Insyirah College of Health Sciences, Pekanbaru

<sup>3</sup>RS Sansani, Pekanbaru

Jalan Parit Indah, No. 38, Pekanbaru

### ABSTRACT

*Childbirth is a process of opening and thinning of the cervix and the fetus down into the birth canal. One of the efforts made in order to make the process of childbirth stage 1 active phase smoothly especially for younger pregnant women and primiparous. They were directed for the position that feels comfortable and helps them to accelerate the opening of the cervix and decrease head. There is also the advantage of squatting position is a natural position during childbirth because it utilizes the force of gravity, while the left tilted position is the blood circulation behind the mother can run smoothly. This study aims to determine the difference between a squat position and leaning to left position to accelerate the progress of the active phase of the first stage of primiparous in RSUD Taluk Kuantan. Method: This study uses True experimental research design with the design of pretest-posttest design. The population is all inpartu in RSUD Taluk Kuantan. Samples were selected by purposive sampling technique amounts to 30 people. The research instrument using the partograph. From all of the respondents in get in as many as 15 get give position in a squat and oblique position left 15 in give an oblique position left at get all respondents progress childbirth when i phase as many as 13 active respondents. However statistical test the significance 0,014. In conclusion an oblique position left more effective against the acceleration of progress with the delivery phase when i turned on in mommy inpartu as opposed to the position of squat in rsud taluk kuantan. On advice at RSUD Taluk Kuantan can choose a position at home that is the position of the most effective and speed up progress childbirth kala I. active phase*

---

**Keyword : Childbirth, Childbirth Positions, Mother Inpartu**

### PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Proses ini dimulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta (Sulistyawati, 2010)

Posisi jongkok merupakan posisi yang amat baik dilakukan saat bersalin, karena akan membantu bayi melewati jalan lahir.

Latihan jongkok akan membuka rongga panggul dan menegangkan perenium (daerah diantara anus dan vagina), yang akan mencegah perobekan perenium saat proses persalinan (Widyawati, 2017).

Posisi miring kiri bisa menyebabkan oksigenasi janin maksimal karena dengan miring kiri sirkulasi darah ibu kejanin lebih lancar, memberi rasa santai bagi ibu yang letih dan mencegah terjadinya laserasi (Sulistyawati, 2010).

Fase aktif dimulai pada pembukaan serviks 4 cm dan berakhir sampai pembukaan serviks mencapai 10 cm.

Pada fase ini kontraksi uterus menjadi efektif ditandai dengan meningkatnya frekuensi, durasi dan kekuatan kontraksi. Tekanan puncak kontraksi yang dihasilkan mencapai 40-50 mmHg. Di akhir fase aktif, kontraksi berlangsung antara 2-3 menit sesekali selama 60 detik, dengan kekuatan lebih dari 40 mmHg (Damayanti, Ika Putri, Maita, Liva, Triana, Ani, Afni, 2014)

Pada tahapan persalinan Kala I, pengaturan posisi mempunyai pengaruh terhadap percepatan persalinan seperti posisi miring kiri merupakan posisi istirahat yang paling baik, sering dipakai untuk intervensi yang mendesak, baik digunakan untuk mengatur kecepatan pada kala dua, memudahkan untuk istirahat diantara kontraksi selamaakhir kala satu dan pada kala dua persalinan (Ariastuti, D. N., Sucipto, E dan Andari, 2014)

Data Indonesia menunjukkan bahwa terdapat 83,67% ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan di Fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Secara nasional, indikator tersebut telah memenuhi target renstra yang sebesar 79%. Namun demikian masih terdapat 17 propinsi (50%) yang belum memenuhi target tersebut. Terdapat Kesenjangan yang cukup jauh antara Propinsi tertinggi dan rendah yaitu 114,42% (DKI Jakarta), 30,65% (Maluku) dengan standar deviasi sebesar 16% (Profil Kesehatan Republik Indonesia, 2017)

Berdasarkan data yang didapatkan di RSUD Taluk Kuantan diperoleh jumlah ibu yang bersalin dari bulan Januari sampai Maret 2019 berjumlah 94 ibu yang melahirkan normal. Sebagian ibu mengatakan saat proses pembukaan, mereka lebih memilih posisi miring kiri dibandingkan jongkok. Hal ini dikarenakan posisi miring kiri dianggap lebih nyaman dan pasien bisa beristirahat saat kontraksi hilang. Sementara pasien yang lain ada juga yang memilih posisi jongkok, karena dianggap dapat mempercepat turunnya kepala dan membantu mempercepat proses persalinan.

Dalam proses persalinan, kontraksi yang bagus, teratur dan adekuat, serta penurunan kepala dan pembukaan yang tepat sangat mempengaruhi dalam lamanya proses persalinan. Sementara dengan kasus yang terjadi di RS tersebut masih terdapat pasien yang hanya focus tentang kenyamanan yang dirasakan tanpa melihat apakah posisi tersebut dapat mempercepat terjadinya penurunan kepala atau tidak. Oleh sebab itu dari kasus yang terjadi, peneliti ingin melihat dari dua posisi melahirkan yaitu posisi jongkok dan posisi miring kiri, mana yang lebih cepat terjadinya kemajuan proses persalinan pada Kala I Fase Aktif di RSUD Taluk Kuantan

### TUJUAN

1. Untuk mengidentifikasi perbandingan responden posisi jongkok dan posisi miring kiri pada persalinan kala I fase aktif ibu inpartu di RSUD Taluk Kuantan
2. Untuk menganalisis efektifitas antara posisi jongkok dan posisi miring kiri terhadap percepatan kemajuan persalinan kala I fase aktif pada ibu inpartu di RSUD Taluk Kuantan

### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan pendekatan *quasi eksperiment* dan rancangan *two group pretest-posttest design*. yaitu suatu penelitian dengan cara membandingkan antara dua kelompok yang diberikan perlakuan yang berbeda yaitu kelompok pasien dengan posisi jongkok dan kelompok pasien dengan posisi miring kiri. Masing-masing kelompok sebelum diberikan perlakuan, akan dilakukan *pretest* yaitu melihat responden sedang berada di pembukaan berapa, kemudian *post test* akan dilihat lagi pembukaan responden setelah diberikan perlakuan. Penelitian ini dilakukan di RSUD Taluk Kuantan.

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu inpartu Kala I fase aktif yang melakukan persalinan di RSUD Taluk Kuantan selama bulan Juli 2019 yang berjumlah 30 orang.

Responden akan dibagi 2 kelompok yaitu kelompok responden dengan posisi miring kiri dan kelompok responden dengan posisi jongkok. Teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan analisa data menggunakan uji *T-Independent*.

## HASIL PENELITIAN

Analisis ini untuk memperoleh distribusi frekuensi masing-masing variabel (kemajuan persalinan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan posisi miring kiri dan kemajuan persalinan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan posisi jongkok) serta untuk melihat mana yang lebih efektif posisi miring kiri atau posisi jongkok untuk mempercepat kemajuan proses persalinan pada Kala I Fase Aktif.

### Analisa Univariat

**Tabel 1 Distribusi kemajuan persalinan sebelum diberikan perlakuan posisi miring kiri pada Kala I Fase Aktif**

No	Kategori	Frekuensi	Presentase
1	Lambat	8	53,3%
2	Cepat	7	46,7%
Total		15	100 %

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa dari 15 responden sebelum diberikan perlakuan posisi miring kiri 8 orang (53,3%) responden mengalami lambat dalam kemajuan persalinan.

**Tabel 2 Distribusi kemajuan persalinan sesudah diberikan perlakuan posisi miring kiri pada Kala I Fase Aktif**

No	Kategori	Frekuensi	Presentase
1	Lambat	2	13,3%
2	Cepat	13	86,7%
Total		15	100 %

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa dari 15 responden sesudah diberikan perlakuan posisi miring kiri 13 orang (86,7%) responden mengalami percepatan dalam kemajuan persalinan.

**Tabel 3 Distribusi kemajuan persalinan sebelum diberikan perlakuan posisi jongkok pada Kala I Fase Aktif**

No	Kategori	Frekuensi	Presentase
1	Lambat	11	73,3%
2	Cepat	4	26,7%
Total		15	100 %

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa dari 15 responden sebelum diberikan perlakuan posisi jongkok 11 orang (73,3%) responden mengalami lambat dalam kemajuan persalinan.

**Tabel 4 Distribusi kemajuan persalinan sesudah diberikan perlakuan posisi jongkok pada Kala I Fase Aktif**

No	Kategori	Frekuensi	Presentase
1	Lambat	11	73,3%
2	Cepat	4	26,7%
Total		15	100 %

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa dari 15 responden sebelum diberikan perlakuan posisi jongkok 11 orang (73,3%) responden mengalami lambat dalam kemajuan persalinan. Dengan kata lain pasien dengan posisi jongkok tidak memiliki kemajuan persalinan yang berbeda sebelum dan sesudah mendapatkan perlakuan.

### Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

**Tabel 5 Hasil Uji Independent T-Test Efektivitas Posisi Miring Kiri terhadap percepatan Kemajuan Persalinan pada Kala I Fase Aktif**

Hasil ukur	N	Mean Rank	Z	P Value
Kemajuan cepat	15	3,50	-2,449	0,014
Kemajuan lambat	15	0,00		

Berdasarkan tabel 5 diatas diperoleh hasil uji kemajuan persalinan sebelum dan sesudah dilakukan posisi miring kiri, diperoleh hasil

0,014 ( $<0,05$ ) yang berarti ada perbedaan kemajuan persalinan sebelum dan sesudah dilakukan posisi miring kiri.

**Tabel 6 Hasil Uji Independent T-Test Efektivitas Posisi Jongkok terhadap percepatan Kemajuan Persalinan pada Kala I Fase Aktif**

Hasil ukur	N	Mean Rank	Z	P Value
Kemajuan cepat	15	0,00	0,000	1,000
Kemajuan lambat	15	0,00		

Berdasarkan tabel 6 di peroleh hasil uji kemajuan persalinan sebelum dan sesudah dilakukan posisi jongkok, diperoleh hasil sig 1,000 ( $>0,05$ ) yang berarti tidak ada perbedaan kemajuan persalinan sebelum dan sesudah dilakukan posisi jongkok.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada posisi miring kiri sebelum diberikan perlakuan, yang mengalami kemajuan lambat pada persalinan sebanyak 53,3%, sedangkan setelah diberikan perlakuan posisi miring kiri yang mengalami kemajuan cepat sebanyak 86,7%. Pada posisi jongkok sebelum diberikan perlakuan yang mengalami kemajuan lambat sebanyak 73,3% dan sesudah diberikan perlakuan tidak terjadi perubahan sama sekali.

Hasil uji independent t-test efektifitas posisi miring kiri terhadap percepatan kemajuan persalinan kala I fase aktif di RSUD Taluk Kuantan diperoleh hasil uji kemajuan persalinan sebelum dan sesudah dilakukan posisi miring kiri, diperoleh hasil 0,014 ( $<0,05$ ) yang berarti ada perbedaan kemajuan persalinan sebelum dan sesudah dilakukan posisi miring kiri.

Hasil uji independent t-test efektifitas posisi jongkok terhadap percepatan kemajuan persalinan kala I fase aktif di RSUD Taluk Kuantan di peroleh hasil uji kemajuan persalinan sebelum dan sesudah dilakukan posisi jongkok, diperoleh hasil sig 1,000

( $>0,05$ ) yang berarti tidak ada perbedaan kemajuan persalinan sebelum dan sesudah dilakukan posisi jongkok.

Adapun perbandingan rata-rata antara posisi jongkok didapatkan  $p\text{-value} = 1,000$  dan posisi miring kiri = 0,014. Hal ini mengindikasikan bahwa posisi miring kiri terdapat efektifitas percepatan kemajuan persalinan kala I fase aktif pada ibu inpartu.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nurul Dwi (2016) Dalam persalinan posisi yang sering digunakan pada kala I yaitu posisi miring kiri karena posisi ini lebih nyaman dan lebih efektif untuk meneran. Posisi tersebut mungkin baik jika ada masalah bagi bayi yang akan berputar ke posisi oksiput anterior. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara posisi miring kiri dengan proses mempercepat penurunan kepala janin, dengan sebagian besar responden memilih untuk posisi miring kiri pada proses persalinan pada kala I. (Ariastuti, D. N., Sucipto, E dan Andari, 2014).

Namun demikian, menurut Manuaba, 2013 posisi miring kiri juga memiliki kelemahan yaitu menyulitkan memonitor proses keluarnya kepala bayi dari dasar panggul dan sulit melakukan pengguntingan jalan lahir jika dibutuhkan tindakan episiotomi (Manuaba, 2013).

Sementara pada penelitian yang dilakukan Damayanti, dkk 2018 menyatakan sebaliknya bahwa posisi jongkok lebih efektif dibandingkan posisi miring kiri dengan  $P\text{ Value } 0,001$  (Dini Fitri Damayanti, Natalia Nonit Rohuna, 2019)

Pada posisi jongkok hasil uji T yang didapatkan tidak efektif bisa terjadi dikarenakan banyaknya faktor yang dapat mempengaruhi percepatan persalinan, diantaranya Passage (Jalan lahir, ukuran dan jenis Panggul),

Passannger (Berat Janin, Letak dan Posisi Janin), Power (HIS dan kontraksi), umur ibu, paritas, psikis dan posisi persalinan (Syarifah,

Kes, Novita, Kes, & Septeria, 2013).

Posisi jongkok sudah dikenal sebagai posisi bersalin yang alami yang dapat membantu proses kemajuan persalinan karena memanfaatkan gaya gravitasi bumi. Sedangkan kelemahan posisi jongkok dalam proses persalinan kala II berpeluang membuat kepala bayi cedera. Tubuh bayi yang berada di jalan lahir bisa meluncur semakin cepat, sehingga untuk menghindari cedera tersebut, ketika ibu diposisikan jongkok harus diberi bantal empuk yang berguna untuk menahan kepala bayi (Sulistyawati, 2010)

Menurut Yanti, 2010, secara umum ada 5 posisi utama dalam persalinan yang bisa dipilih yaitu berdiri/tegak, posisi setengah duduk, posisi merangkak, posisi jongkok dan posisi berbaring miring kiri. Posisi jongkok sendiri berfungsi untuk meningkatkan diameter-diameter panggul dan merangsang untuk mengejan, sedangkan posisi miring kiri baik digunakan untuk mengatur kecepatan pada kala II dan memudahkan untuk istirahat diantara kontraksi selama akhir kala I dan pada kala II Persalinan (Yanti, 2010). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang mengatakan bahwa posisi jongkok tidak efektif dalam kecepatan kemajuan persalinan.

Adapun posisi persalinan yang tidak diperbolehkan adalah posisi terlentang karena dapat terjadinya syndrome supine hipotensi (Sulistyawati, 2010). Salah satu upaya yang dilakukan agar proses persalinan kala I fase aktif lancar terutama pada ibu hamil yang usianya muda dan pada primipara adalah peran bidan menganjurkan atau mengarahkan posisi ibu untuk miring kiri sehingga terasa nyaman dan membantu mempercepat pembukaan servik serta penurunan kepala (Yanti, 2010). Selain itu, posisi miring kiri juga mempercepat penurunan kepala janin dan mempercepat proses kala II pada partus lama (Saleng, Hasriani, Ohorella, Fadrijah, Gusriani, 2019).

Posisi miring kiri juga membuat ibu merasa lebih nyaman dan kontraksi uterus lebih efektif sehingga memudahkan ibu untuk mengedan

(Indrasari, 2014)

## KESIMPULAN

1. Kemajuan Persalinan responden sebelum dan sesudah diberikan perlakuan posisi miring kiri hasil uji t-independennya yaitu 0,014 ( $<0,05$ ) yang berarti ada perbedaan kemajuan persalinan sebelum dan sesudah dilakukan posisi miring kiri.
2. Kemajuan Persalinan responden sebelum dan sesudah diberikan perlakuan posisi jongkok hasil uji t-independennya yaitu 1,000 ( $>0,05$ ) yang berarti tidak ada perbedaan kemajuan persalinan sebelum dan sesudah dilakukan posisi jongkok.
3. Adapun perbandingan rata-rata antara posisi miring kiri didapatkan  $p\text{-value} = 0,014$  dan posisi jongkok  $p\text{-value} = 1$ . Hal ini menyatakan bahwa posisi miring kiri efektif dalam percepatan kemajuan persalinan kala I fase aktif pada ibu inpartu.

## SARAN

1. Diharapkan kepada tenaga kesehatan khususnya para bidan agar lebih meningkatkan pelayanan dengan menganjurkan ibu untuk melakukan posisi miring kiri dalam asuhan persalinan untuk membantu percepatan kemajuan persalinan
2. Diharapkan bagi responden untuk melakukan posisi miring kiri untuk melatih percepatan kemajuan persalinan kala I pada ibu inpartu.

## 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.
- Damayanti, Ika Putri, Maita, Liva, Triana, Ani, Afni, R. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
- Dini Fitri Damayanti, Natalia Nonit Rohuna, N. K. (2019). Lama Persalinan Kala II Pada Ibu Bersalin Primipara

- Berdasarkan Posisi. *Mimbar Ilmiah Kesehatan Ibu Dan Anak (Maternal And Neonatal Health Journal)*, 3(2), 60–65.
- Indrasari, N. (2014). Perbedaan Lama Persalinan Kala II Pada Posisi Miring Dan Posisi Setengah Duduk. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, X(1), 75–81. Retrieved from <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/321>
- Manuaba. (2013). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Profil Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Profil Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017*.
- Saleng, Hasriani, Ohorella, Fadjriah, Gusriani, I. (2019). Perbandingan antara Posisi Miring dengan Posisi Setengah Duduk terhadap Lama Kala II ibu Inpartu. *Sains, Seminar Nasional Penelitian, Lembaga Pengabdian, D A N Uit, Masyarakat*, 4–12.
- Sulistiyawati, A. (2010). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jogjakarta: CV. Andi Offset.
- 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*.
- Widyawati, E. F. I. (2017). EFEKTIVITAS METODE HYPNOBIRTHING TERHADAP PERCEPATAN KALA I FASE AKTIF DI BPM NY. GANIK KEDIRI TAHUN 2014. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 02, 47.
- Yanti. (2010). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Rihana.