

PENGARUH SQUATTING POSITION TERHADAP DURASI KALA II PADA PERSALINAN

The Effect of Squatting Position on Duration of The Second Stage in Labour

Herni Kurnia^{1*}

¹⁾Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, *herni120888@gmail.com

ABSTRACT

Childbirth is a physiological process experienced by women. One way to prevent complications in childbirth is to provide comprehensive maternal services with a holistic approach and pay attention to aspects of women's empowerment, one of which is by providing a choice of comfortable and safe delivery positions. Delivery positions include, horizontal and vertical positions. Squat position is one of the vertical positions that can be offered to clients during the labor process. Squatting position can be used as an option in the normal delivery process. The squat position makes maximum use of the force of gravity. Where slowly the baby will more easily descend to the pelvic floor, following the shape of the pelvic cavity along with the mother's efforts to push. Thus, the position of delivery determines the length of the second stage. The purpose of this study was to analyze the effect of the squatting position on the duration of the second stage of labor. The method used is a quasi-experimental research using a posttest control group design model. The results showed that the squatting position had a significant effect on the duration of the second stage of labor. The conclusion is that the squatting position can shorten the duration of the second stage of labor.

Key words: *squatting position, second stage duration, labor*

ABSTRAK

Persalinan merupakan proses fisiologis yang dialami oleh wanita. Salah satu cara untuk mencegah komplikasi dalam persalinan adalah dengan memberikan pelayanan ibu yang komprehensif dengan pendekatan holistik dan memperhatikan aspek pemberdayaan perempuan, salah satunya dengan memberikan pilihan posisi persalinan yang nyaman dan aman. Posisi pengiriman meliputi, posisi horizontal dan vertikal. Posisi Jongkok merupakan salah satu posisi vertikal yang dapat ditawarkan kepada klien selama proses persalinan. Posisi jongkok bisa dijadikan pilihan dalam proses persalinan normal. Posisi jongkok memanfaatkan gaya gravitasi secara maksimal. Dimana secara perlahan bayi akan lebih mudah turun ke dasar panggul, mengikuti bentuk rongga panggul seiring dengan usaha ibu untuk mengejan. Dengan demikian, posisi persalinan menentukan lamanya kala II. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh posisi jongkok terhadap durasi kala II persalinan. Metode yang digunakan adalah penelitian quasi-experimental dengan menggunakan model posttest control group design. Hasil penelitian menunjukkan bahwa posisi jongkok berpengaruh signifikan terhadap durasi kala II persalinan. Kesimpulan nya posisi jongkok dapat mempersingkat durasi kala II persalinan.

Kata kunci: *squatting position, durasi kala ii, persalinan*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor.¹

Implementasi dari pembangunan kesehatan salah satunya adalah pelayanan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan (*continuum of care*) serta memberdayakan perempuan. Pelayanan kebidanan meliputi pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.²

Salah satu area pelayanan kebidanan adalah persalinan. Persalinan merupakan suatu proses fisiologis yang dialami oleh wanita. Pada proses ini terjadi serangkaian perubahan besar yang terjadi pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Persalinan terdiri dari kala I, kala II, kala III, dan Kala IV Persalinan. Proses persalinan dipengaruhi tiga faktor berupa *passage* (jalan lahir), *passanger* (janin), *power* (kekuatan). Persalinan dapat berjalan dengan normal apabila ketiga faktor terpenuhi dengan baik. Selain itu terdapat faktor lain yang mempengaruhi proses persalinan yaitu psikologis dan penolong.^{3,4}

Tujuan dari pengelolaan proses persalinan adalah mendorong kelahiran yang aman bagi ibu dan bayi sehingga dibutuhkan peran dari petugas kesehatan untuk mengantisipasi dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan bayi, sebab kematian ibu dan bayi sering terjadi terutama saat proses persalinan.⁵

Salah satu cara untuk mencegah terjadinya komplikasi dan ketidaknyamanan pada persalinan yaitu dengan memberikan pelayanan pada ibu bersalin secara komprehensif dengan pendekatan holistik dan memperhatikan aspek pemberdayaan perempuan yaitu dengan melakukan edukasi dan menawarkan posisi bersalin yang dapat memperkecil terjadinya komplikasi persalinan. Berdasarkan penelitian, Posisi dalam persalinan dapat mempengaruhi lamanya proses persalinan berlangsung.⁶

Posisi persalinan merupakan posisi yang dipilih ibu pada saat proses melahirkan karena posisi persalinan dapat menentukan proses persalinan.⁴ Posisi Jongkok (*Squatting Position*) merupakan salah satu posisi vertikal yang dapat di tawarkan kepada klien pada saat proses persalinan. Posisi jongkok dapat dijadikan pilihan dalam proses persalinan normal. Posisi jongkok memanfaatkan secara maksimal gaya gravitasi. Dimana secara perlahan bayi akan lebih mudah turun ke dasar panggul, mengikuti bentuk rongga pintu panggul seiring dengan upaya mengejan ibu. Pada posisi jongkok, bayi lebih optimal melewati pintu panggul. Namun selama proses persalinan dengan posisi jongkok, observasi penolong harus lebih maksimal untuk mencegah proses turunnya kepala yang terlalu cepat dan cedera.^{7,8}

Persalinan kala II disebut kala pengeluaran. Lama persalinan kala II untuk primigravida 1 sampai 2 jam sedangkan untuk multigravida 0,5 sampai 1 jam.^{8,9} Persalinan kala II lama menimbulkan komplikasi pada ibu dan bayi. Kala II yang tidak berlangsung normal atau disebut kala II memanjang adalah suatu persalinan dengan his yang adekuat namun tidak menunjukkan kemajuan pada pembukaan serviks, turunnya kepala dan putaran paksi dalam selama 2 jam terakhir.

Beberapa teknik yang dikembangkan pada ibu bersalin pada kala II bertujuan agar dapat

mempersingkat lama persalinan dan meminimalkan komplikasi yang terjadi pada ibu maupun janin.¹⁰

METODE

Penelitian ini merupakan *Quasi-experimental* dengan menggunakan model *posttest control group design*. Desain ini digunakan untuk menilai pengaruh perlakuan pada kelompok kasus dan kontrol.¹⁸

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober- November 2020 di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya. Kelompok intervensi dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Hj. Lilik Herawati, STr.Keb dan kelompok kontrol dilaksanakan di Puskesmas Pembantu Setiawargi dengan Bidan Lia Amelia, Amd.Keb.

Sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu Bersalin yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya dari bulan Oktober- November 2020. Perhitungan Sampel pada penelitian ini menggunakan

Proporsi, sehingga didapatkan jumlah sampel yang digunakan pada setiap kelompok yaitu 30 orang per kelompok. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling*. Kriteria inklusi: Berada di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari, bersedia menjadi responden, Primipara, usia kehamilan 37 – 42 minggu, Presentasi janin belakang kepala. Adapun kriteria eksklusinya adalah Ibu yang mengalami komplikasi persalinan. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah Lembar partograf dan lembar isian untuk menilai durasi Kala II

HASIL

Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Gambaran Durasi Kala II Pada Kelompok Intervensi (*Squatting Position*) dan Kelompok Kontrol (*Dorsal Recumbent Position*)

Tabel 1
Gambaran Durasi Kala II Dan Laserasi Perineum Pada Kelompok Intervensi (*Squatting Position*) dan Kelompok Kontrol (*Dorsal Recumbent Position*)

Durasi Kala II	Kelompok	
	Kontrol	Intervensi
Rata-Rata (SD)	45,3 (12,9)	14,2 (7,6)
Median	46,00	7,63
Min – Max	20 – 60	5 – 30

Berdasarkan tabel 1 diatas, menunjukkan bahwa rata-rata durasi kala II pada kelompok kontrol selama 45.3 menit dan pada kelompok intervensi selama 14.2 menit.

Pengaruh *Squatting Position* Terhadap Durasi Kala II Pada Ibu Bersalin Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya

Tabel 2
Pengaruh *Squatting Position* Terhadap Durasi Kala II Pada Ibu Bersalin Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya

Durasi Kala II	Kelompok		P
	Kontrol	Intervensi	
Rata-Rata (SD)	45,3 (12,9)	14,2 (7,6)	
Median	46,00	7,63	0,000
Min – Max	20 – 60	5 – 30	

Ket: *p* diperoleh dari hasil uji *Mann-Whitney*, bermakna jika *p* < 0,05

Pada tabel 2 diatas, rata-rata durasi kala II pada kelompok kontrol yaitu selama 45.3 menit dan rata-rata durasi kala II pada kelompok intervensi yaitu selama 14,2 menit. Berdasarkan hasil pengujian menggunakan *Mann Whitney* diperoleh nilai *p* sebesar 0,000 < 0,05 yang menunjukkan adanya perbedaan durasi kala II pada kelompok kontrol (*dorsal recumbent position*) dan kelompok intervensi (*squatting position*). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa *squatting position* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap durasi kala II pada ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya tahun 2020.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel1, gambaran durasi kala II pada kelompok kontrol menunjukkan rata-rata selama 45.3 menit, dengan nilai tengah 46 menit dan rentang 20 – 60 Menit. Sedangkan gambaran durasi kala II pada kelompok intervensi menunjukkan rata-rata selama 14.2 menit, dengan nilai tengah 7.63 menit dan rentang 5 - 30 menit.

Berdasarkan tabel 2, rata-rata durasi kala II pada kelompok kontrol yaitu selama 45.3 menit dan rata-rata durasi kala II pada kelompok intervensi yaitu selama 14,2 menit. Berdasarkan hasil pengujian menggunakan *Mann Whitney* diperoleh nilai *p* sebesar 0,000

< 0,05 yang menunjukkan adanya perbedaan durasi kala II pada kelompok kontrol (*dorsal recumbent position*) dan kelompok intervensi (*squatting position*). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa *squatting position* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap durasi kala II pada ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya tahun 2020.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian dari Alana Bibeau, Ph.D, seorang anggota dari Rhode Island Birth Network Board of Trustess, yang mengungkapkan bahwa posisi jongkok (*squatting position*) pada saat persalinan dapat meningkatkan diameter panggul ibu hingga 20 sampai 30 persen. Ketika diameter panggul ibu melebar, kontraksi persalinan akan datang lebih intens dan menjadi pertanda bahwa bayi akan segera lahir. Dengan demikian lamanya kala II ibu bersalin dengan posisi jongkok lebih singkat. Hal ini juga diperkuat oleh hasil penelitian G N Allahbadia (2019) yang menyatakan bahwa posisi jongkok dapat mempersingkat durasi kala II, dimana hasil penelitiannya durasi kala II pada kelompok jongkok selama 13.5 menit sedangkan pada kelompok terlentang selama 20 menit.²²

Hasil penelitian Nasir (2007) dalam judul *Child birth in squatting position* menyatakan bahwa dengan posisi jongkok dapat membuka area panggul dan menguatkan otot-otot di sekitarnya. Ketika daerah panggul

terbuka, posisi tersebut dapat membantu memberikan lebih banyak ruang pada bayi agar turun ke bawah. Selain itu, dengan melakukan posisi jongkok pada saat persalinan, otot-otot kaki akan lebih siap saat ibu mendorong bayi keluar. Disamping itu, jongkok juga bisa mengurangi kemungkinan sembelit saat persalinan berlangsung. Hasil penelitian Berta Marta (2019) yang memperkuat hasil penelitian ini yaitu Kelebihan pilihan dengan posisi jongkok ini adalah ibu memanfaatkan secara maksimal gaya gravitasi. Dimana secara perlahan bayi akan lebih mudah turun ke dasar panggul, mengikuti bentuk rongga pintu panggul seiring dengan upaya mengejan ibu. Pada posisi jongkok bayi lebih lancar melewati pintu panggul. Manfaat posisi bersalin jongkok, antara lain: bagi orang yang baru pertama kali melahirkan dapat mempersingkat persalinan kala II, meningkatkan diameter panggul, dapat mengurangi kebutuhan akan intervensi seperti forsep atau persalinan vakum, mengurangi kebutuhan episiotomi, bekerja dengan gravitasi untuk membantu menurunkan bayi.^{23,24}

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Durasi kala II pada kelompok kontrol rata-rata selama 45.3 menit dan pada kelompok intervensi rata-rata selama 14.2 menit.
2. Terdapat pengaruh *Squatting Position* terhadap durasi kala II pada ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2020.

DAFTAR RUJUKAN

1. Kemenkes RI. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015
2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan
3. Legawati. Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Malang: Wineka Media; 2019
4. Diana S, Mail E, Rufaida Z. Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Persalinan, Dan Bayi Baru Lahir. Surakarta: Oase Group; 2019
5. Mutmainnah A, Johan H, Stephanie. Asuhan Persalinan Normal Dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Andi Offset; 2018
6. Sukarta A, Rosmawaty. Pengaruh posisi mendedan terhadap lama kala II persalinan di Rumah Sakit X tahun 2018. Yogyakarta: Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisiyah; 2019
7. Ayesha Nasir, Razia Korejo, K.J. Noorani. Child birth in squatting position. Department of Obstetrics and Gynaecology, Jinnah Postgraduate Medical Centre, Karachi; 2017
8. Edy UH, Nawangsih. Efektivitas posisi jongkok terhadap lama persalinan kala II pada primipara. Yogyakarta: ETD Universitas Gadjah Mada; 2017
9. Purnama Y, Dewiani K. Pengaruh posisi tegak terhadap intensitas nyeri persalinan pada primipara di bidan praktik mandiri (bpm) Kota Bengkulu. Journal Of Midwifery; 2019
10. Astuti I, Nurhasanah R. Perbandingan Posisi Meneran Lateral Dan Semi Recumbent Pada Ibu Bersalin Primipara Terhadap Lama Kala II. Cimahi: SNIJA; 2017
11. Walsh, D. Evidence-based Care for Normal Labour and Birth: A Guide for Midwives. Prancis: Taylor and France e-library; 2007
12. Ashish, Axellin, Litorp. Coverage, associated factors, and impact of companionship during labor: A large-scale observational study in six hospitals in Nepal. Wiley Online Library; 2019
13. Adams ED, Bianchi AL. A practical approach to labor support. Journal of Obstetric Gynecologic, and Neonatal Nursing. 2018;37(1):106-15

14. Ahmed S, Ray R. Health consequences of child labour in Bangladesh. *Demogr Res* 2014; 30 :11–50
15. Ibrahim A, Abdala S. Child labor and health: a systematic literature review of the impacts of child labor on child's health in low- and middle-income countries *Journal of Public Health*, Volume 41, Issue 1, March 2019, Pages 18–26,
16. Saryono. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia; 2011
17. Wirakusumah F, Satari M. *Konsistensi Penelitian*. Bandung: Refika Aditama; 2011
18. Sugiyono. *Metode Penelitian kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung:Alfabeta; 2012.
19. Sastroasmoro S. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung seto; 2011
20. Heru Subastian Kasjono, *Teknik Sampling untuk Penelitian Kesehatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta, 2009. Hal 56-58
21. G N Allahbadia. Squatting position for delivery. *J Indian Med Assoc* 2019 Jan;91(1):13-6
22. Nasir A. *Child birth in squatting position*. *J Pak Med Assoc*. 2007 Jan;57(1):19-22.
23. Berta Marta, et al. Effect of maternal birth positions on duration of second stage of labor: systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth* volume 19, Article number: 466 (2019)
24. Dasuki Djaswadi, Nawaningsih, Hani U. Efektivitas posisi jongkok terhadap lama persalinan kala II pada Primipara. Universitas Gadjah Mada. 2006.