

POSISI SETENGAH DUDUK DAN BERBARING MIRING DALAM PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA KALA I FASE AKTIF

Senditya Indah Mayasari

Program Studi D III Kebidanan STIKES Widyagama Husada

Senditya.ap@gmail.com

ABSTRACT

The position management on the first stage of labor is very important to provide as comfortable position as possible for mothers. Semi fowler position and lying sideways is a position that does not require a lot of motion that require the mother only to concentrate on the pain she experiences, so that she can save the energy for the preparation in delivering the baby. In this study, there were 10 maternal on the first stage of active phase with normal deliveries who were experiencing labor pain were randomly given treatment half-sitting position and lying sideways. Each treatment was conducted more or less for 30 minutes during the ongoing his. From the observation sheets, it was known that there were differences between the effects of both treatments. For the semi fowler position, there were 3 mothers (30%) with experienced moderate pain, the other 3 (30%) with severe pain, and 4 others with very severe. While for the lying on sideways position, there were 9 mothers (90%) who experienced moderate pain and there was only one person (10%) with severe pain. By using the Mann-Whitney U-Test, it was obtained that the value of U-2 is smaller than U-1. It is can be concluded that maternal preferred to do the lying sideways position during the transition period because this position is used as a resting position for the mother and does not require a lot of body movement.

Keywords: position, intensity of pain, labor

ABSTRAK

Penatalaksanaanposisi pada persalinan kala I sangatlah penting yaitu dengan memberikan posisi senyaman mungkin. Posisi setengah duduk dan berbaring miring adalah posisi yang tidak memerlukan banyak gerak, ibu hanya lebih berkonsentrasi terhadap nyeri yang ia alami sehingga energi ibu tersimpan untuk persiapan melahirkan. Perbedaan posisi setengah duduk dan berbaring miring dengan penurunan intensitas nyeri pada kala I pada ibu bersalin diungkap pada penelitian ini. Sebanyak 10 ibu bersalin kala I fase aktif dengan persalinan normal yang mengalami nyeri persalinan di Polindes Asrikaton diberikan perlakuan secara acak antara posisi setengah duduk dan berbaring miring. Masing-masing perlakuan diberikan waktu kurang lebih 30 menit yakni selama his berlangsung. Dari hasil observasi, terdapat perbedaan hasil penggunaan posisi setengah duduk dan berbaring miring. Yaitu, dengan menggunakan posisi setengah duduk yang mengalami nyeri sedang 3 orang (30%), nyeri berat 3 orang (30%), nyeri sangat berat 4 orang (40%). Sedangkan pada penggunaan posisi berbaring miring yang mengalami nyeri sedang 9 orang (90%), nyeri sangat berat 1 orang (10%). Dengan menggunakan uji Mann-Whitney U-Test, didapatkan hasil nilai U_2 lebih kecil dari U_1 . Dengan demikian, yang digunakan untuk membandingkan dengan U Tabel adalah U_2 yang nilainya 5. Taraf kesalahan 5% (0,05) dengan $n_1 = 10$ dan $n_2 = 10$ diperoleh nilai U Tabel=19. Ternyata nilai U hitung lebih kecil dari tabel ($5 < 19$). Dengan demikian H_0 ditolak dan H_1 diterima. Posisi berbaring miring lebih dipilih oleh para ibu bersalin pada masa transisi persalinan karena posisi ini dipakai sebagai posisi beristirahat bagi ibu dan tidak membutuhkan banyak gerak tubuh.

PENDAHULUAN

Sebagian besar calon ibu terutama yang pertama kali menghadapi persalinan merasa takut terhadap suasana Rumah Sakit, dengan ruangan bersalin sehingga akan menambah ketegangan. Oleh karena itu dapat dibenarkan pertanyaan apakah tidak boleh melahirkan dirumah dengan suasana yang telah dikenal. Hal itu merupakan salah satu alasan mengapa persalinan dukun masih diterima masyarakat karena persalinan ditolong dirumah. Sekalipun sebagian besar persalinan dapat berjalan lancar, tetapi bukanlah berarti tanpa bahaya. Karena perubahan keadaan dapat terjadi setiap saat yang membahayakan ibu maupun janin. Dengan demikian setiap persalinan selalu memerlukan pengawasan sehingga pertolongan yang tepat dapat diberikan. Perasaan takut dapat menimbulkan ketegangan sehingga dapat menyebabkan gangguan his. (Manuaba, 1999)

Persalinan Kala I yang dimaksudkan disini ialah kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap. Pada permulaan his, kala pembukaan berlangsung tidak begitu kuat sehingga parturien masih dapat berjalan-jalan. Lamanya kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam sedangkan multigravida sekitar 8 jam. Berdasarkan kurve Friedman diperhitungkan pembukaan primigravida 1 cm/jam dan pembukaan multigravida 2 cm/jam. Dengan perhitungan tersebut maka waktu pembukaan lengkap dapat diperkirakan. (Manuaba, 1999)

Intensitas nyeri berkurang jika wanita tersebut membuat pikirannya sibuk dengan berkonsentrasi pada hal-hal lain. Aktifitas mental yang disarankan biasanya meliputi pemusatan pikiran pada latihan pola pernafasan, menghitung nafas, memfokuskan perhatian pada satu titik tertentu didalam ruangan dan secara sadar memerintahkan tubuhnya untuk

melepaskan ketegangannya. Namun sangat sulit bagi wanita untuk tetap bertahan mengendalikan diri dan tetap tenang selama stadium-stadium persalinan yang menimbulkan nyeri. Karena itu tehnik-tehnik pengalihan psikoprofilaksis tidak realistic dan tidak memuaskan bagi banyak wanita selama proses melahirkan. (Llewellyn-Jones, Derek, 2002)

Penatalaksanaan posisi pada persalinan kala I adalah pemberian posisi pasien harus dibuat senyaman mungkin dan diperbolehkan memilih apakah ia suka tetap ditempat tidur, berjalan-jalan, duduk di kursi dan lain-lain. Jika ada ruang berkumpul di ruang bersalin, mungkin ia akan lebih suka kesana untuk bertemu dengan wanita lain yang sedang menantikan kelahiran. Jika bagian presentasi belum turun kedalam panggul, ia harus tetap berada ditempat tidur, tetapi punggungnya harus diganjal dengan beberapa bantal berbaring setengah duduk sehingga beban berat seluruh uterus tidak menekan aorta desenden dan vena kava inferior dan menghambat aliran darah ke uterus dan aliran balik ke jantung. Ibu akan cenderung memilih peralihan posisi dengan setengah duduk atau berbaring miring, hal ini disebabkan pada posisi ini ibu tidak memerlukan banyak gerak untuk merubah atau menggerakkan posisi tubuhnya sehingga akan lebih menambah nyeri akibat adanya kontraksi. Ibu hanya lebih berkonsentrasi terhadap nyeri yang ia alami, sehingga energi ibu tersimpan untuk persiapan melahirkan. (Llewellyn-Jones, Derek, 2002).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 28 Maret-10 April 2015 di Polindes Asrikaton terdapat 6 ibu bersalin, dimana 2 orang dengan posisi setengah duduk, 3 orang dengan posisi berbaring miring, dan 1 orang dengan posisi nungging. Dari data yang telah diuraikan diatas penulis ingin melakukan penelitian antara perbedaan posisi setengah duduk dan berbaring miring dengan penurunan intensitas nyeri

pada kala I fase aktif di Polindes Asrikaton, Kecamatan Pakis, Kabupaten Malang.

METODE PENELITIAN

Rancangan dalam penelitian ini adalah studi experimental-Desain Pararel Matching. Dimana sampel diberikan perlakuan secara acak antara posisi setengah duduk dan berbaring miring. Masing-masing perlakuan diberikan waktu kurang lebih 30 menit yakni selama his berlangsung kemudian ibu bersalin diberikan lembar observasi untuk mengisi sesuai pertanyaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah 10 ibu bersalin kala I fase aktif dengan persalinan normal yang mengalami nyeri persalinan di Polindes.

Lokasi penelitian di polindes Asrikaton Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.

HASIL

Posisi Setengah Duduk dengan Penurunan Intensitas Nyeri pada Kala I Fase Aktif

Data yang didapat dari 10 ibu bersalin yang menggunakan posisi setengah duduk dengan penurunan intensitas nyeri pada kala I fase aktif dapat dilihat pada tabel 1

Tabel 1 Posisi Setengah Duduk dengan Penurunan Intensitas Nyeri pada Kala I Fase Aktif

Intensitas Nyeri	Jumlah	
	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tidak Nyeri	-	-
Nyeri Ringan	9	90
Nyeri Sedang	1	10
Nyeri Berat	-	-
Total	10	100

Tidak Nyeri	-	-
Nyeri Ringan	-	-
Nyeri Sedang	3	30
Nyeri Berat	3	30
Nyeri Sangat Berat	4	40
Total	10	100

Posisi Berbaring Miring dengan Penurunan Intensitas Nyeri pada Kala I Fase Aktif

Data yang didapat dari 10 ibu bersalin yang menggunakan posisi berbaring miring dengan penurunan intensitas nyeri pada kala I fase aktif dapat dilihat pada tabel 2

Tabel 2 Posisi Berbaring Miring dengan Penurunan Intensitas Nyeri pada Kala I Fase Aktif

Intensitas Nyeri	Jumlah	
	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tidak Nyeri	-	-
Nyeri Ringan	9	90
Nyeri Sedang	1	10
Nyeri Berat	-	-
Nyeri Sangat Berat	-	-
Total	10	100

Perbedaan Posisi Setengah Duduk dan Berbaring Miring dengan Penurunan Intensitas Nyeri pada Kala I Fase Aktif.

Data yang didapat dari 10 ibu bersalin yang menggunakan perbedaan posisi setengah duduk dan berbaring miring dengan penurunan intensitas nyeri pada kala I fase aktif dapat dilihat pada tabel 3

Tabel 3 Perbedaan Posisi Setengah Duduk dan Berbaring Miring dengan Penurunan Intensitas Nyeri pada Kala I Fase Aktif

Intensitas Nyeri	Total					
	Setengah Duduk		Berbaring Miring			
	Frekuensi (F)	Persentase (%)	Frekuensi (F)	Persentase (%)	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tidak Nyeri	-	-	-	-	-	-
Nyeri Ringan	3	30	9	90	12	60
Nyeri Sedang	3	30	-	-	3	15
Nyeri Berat	4	40	1	10	5	25
Nyeri Sangat Berat						
Total	10	100	10	100	20	100

Cara untuk menilai adalah perbedaan posisi setengah duduk dan berbaring miring, peneliti menggunakan uji Mann-Whitney U-Test sehingga didapatkan hasil harga U2 lebih kecil dari U1. Dengan demikian yang digunakan untuk membandingkan dengan U Tabel adalah U2 yang nilainya 5. Taraf kesalahan 5% (0,05) dengan $n_1 = 10$ dan $n_2 = 10$ diperoleh harga U Tabel=19. Ternyata harga U hitung lebih kecil dari tabel ($5 < 19$). Dengan demikian H_0 ditolak dan H_1 diterima. Sehingga ada perbedaan posisi setengah duduk dan berbaring miring dengan penurunan intensitas nyeri pada kala I fase aktif. Bahwa posisi berbaring miring berpengaruh signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri pada kala I fase aktif.

PEMBAHASAN

Posisi Setengah Duduk dengan Penurunan Intensitas Nyeri pada Kala I Fase Aktif

Didapatkan 40% pasien mengalami nyeri sangat berat setelah diberikan posisi setengah duduk dan terdapat 30% pasien mengalami nyeri sedang serta 30% pasien mengalami nyeri berat setelah diberikan posisi setengah duduk pada saat kala I fase aktif. Meskipun rasa nyeri sangat berat masih dirasakan ibu bersalin dengan posisi setengah duduk, hal ini belum sepenuhnya optimal. Hal tersebut digambarkan dengan keadaan ibu waktu melahirkan dimana posisi setengah duduk menimbulkan rasa lelah dan keluhan punggung pegal, dikarenakan pergerakan untuk menjadikan posisi ke setengah duduk membuat ibu untuk lebih mengeluarkan tenaga dan berakibat mengacaukan konsentrasi ibu terhadap pertahanan nyerinya.

Menurut Mander (2003), selain efek gravitasi posisi setengah duduk dalam persalinan dapat dikaitkan dengan perubahan dimensi panggul. Bukti radiologis menunjukkan bahwa setengah duduk meningkatkan diameter pintu

bawah panggul sampai 30% atau 2 cm. Hal ini juga memungkinkan kesegaran yang lebih baik pada tulang belakang janin dan ibu, serta kepala janin dengan panggul wanita. Pengalaman nyeri dapat menjadi suatu pengalaman yang membuat pasien merasa kesepian. Individu yang memiliki fokus kendali internal mempersepsikan diri mereka sebagai individu yang dapat mengendalikan lingkungan mereka dan hasil akhir suatu peristiwa seperti nyeri. Sebaliknya, individu yang memiliki fokus kendali eksternal mempersepsikan faktor-faktor lain di dalam lingkungan mereka. Individu yang memiliki fokus kendali internal melaporkan mengalami nyeri yang tidak terlalu berat daripada individu yang memiliki fokus kendali eksternal. Konsep ini berdasarkan data yang ada bahwa sebanyak 80% ibu yang tidak bekerja tingkat ambang nyerinya diatas ambang nyeri bagi ibu yang bekerja. Disebabkan selama penantian persalinan ibu yang tidak bekerja hanya berkonsentrasi dengan "bayang-bayang" tentang nyeri akibat persalinan, tidak ada aktifitas yang bisa membuat ibu melupakan dan menerima tentang nyeri dalam bersalin. Sehingga pada saatnya tiba ibu akan merasa cemas yang berlebihan. Lain halnya dengan ibu yang bekerja, perhatiannya akan terbagi antara kehamilan dan pekerjaan. Di kantor ibu akan mendapat tambahan pengalaman dari rekan kerja, menerima bahwa persalinan memang sangat mengerikan. Tetapi pembentukan gaya coping ibu yang baik akan membuat ia lebih siap menghadapi persalinan. Faktor lain yang bermakna mempengaruhi respons nyeri ialah kehadiran orang-orang terdekat klien dan bagaimana sikap mereka terhadap klien. Individu dari kelompok sosiobudaya yang berbeda memiliki harapan yang berbeda tentang orang tempat mereka menumpahkan keluhan mereka tentang nyeri. Individu yang mengalami nyeri seringkali bergantung kepada anggota

keluarga atau teman dekat untuk memperoleh dukungan, bantuan, atau perlindungan. Walaupun nyeri tetap ibu rasakan, kehadiran orang yang dicintai ibu akan meminimalkan kesepian dan ketakutan. Apabila tidak ada keluarga atau teman, seringkali pengalaman nyeri membuat ibu semakin tertekan. Oleh karena itu, kehadiran anggota keluarga atau suami sangat penting bagi ibu dalam proses persalinan. Posisi Berbaring Miring dengan Penurunan Intensitas Nyeri pada Kala I Fase Aktif

Posisi Berbaring Miring dengan Penurunan Intensitas Nyeri pada Kala I Fase Aktif

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan 90% pasien mengalami nyeri sedang setelah diberikan posisi berbaring miring pada saat bersalin kala I fase aktif dan terdapat 10% pasien mengalami nyeri sangat berat setelah diberikan posisi berbaring miring pada kala I fase aktif.

Posisi yang akrab disebut lateral ini umumnya dilakukan bila posisi kepala bayi belum tepat dan posisi ini dipakai sebagai posisi beristirahat bagi ibu. Ke arah mana posisi miring ibu tergantung pada dimana letak ubun-ubun bayi. Jika berada dikiri maka ibu dianjurkan mengambil posisi miring ke kiri sehingga bayi diharapkan bisa memutar. Pada posisi berbaring miring akan membuat peredaran darah balik ibu bisa mengalir lancar. Pengiriman oksigen dalam darah ibu ke janin melalui plasenta juga tidak terganggu (www.Saeful Imam. Padang News. Viewed: at February 3th, 2007).

Menurut Chamberlain (1995), posisi berbaring miring mencegah adanya kekurangan oksigenasi ke otak. Dimana tidak terjadi penekanan uterus pada pelvis mayor, vena cava inferior dan bagian dari desenden (penekanan autocaval). Keadaan tersebut dikenal dengan *Supine Hypotensive Syndrome* yang dapat pula mengakibatkan denyut jantung janin jadi abnormal. Alhasil, karena tidak terlalu

menekan, proses pembukaan akan berlangsung secara perlahan lahan sehingga persalinan berlangsung lebih nyaman.

Menurut Mander (2003), faktor lain yang bermakna mempengaruhi respons nyeri ialah kehadiran orang-orang terdekat klien dan bagaimana sikap mereka terhadap klien. Individu dari kelompok sosiobudaya yang berbeda memiliki harapan yang berbeda tentang orang tempat mereka menumpahkan keluhan mereka tentang nyeri. Individu yang mengalami nyeri seringkali bergantung kepada anggota keluarga atau teman dekat untuk memperoleh dukungan, bantuan, atau perlindungan. Walaupun nyeri tetap ibu rasakan, kehadiran orang yang dicintai ibu akan meminimalkan kesepian dan ketakutan. Apabila tidak ada keluarga atau teman, seringkali pengalaman nyeri membuat ibu semakin tertekan. Oleh karena itu, kehadiran anggota keluarga atau suami sangat penting bagi ibu dalam proses persalinan.

Perbedaan Posisi Setengah Duduk dan Berbaring Miring dengan Penurunan Intensitas Nyeri pada Kala I Fase Aktif

Didapatkan perbedaan hasil penggunaan posisi setengah duduk dan berbaring miring. Yaitu, dengan menggunakan posisi setengah duduk yang mengalami nyeri sedang 3 orang (30%), nyeri berat 3 orang (30%), nyeri sangat berat 4 orang (40%), menggunakan posisi berbaring miring yang mengalami nyeri sedang 9 orang (90%), nyeri sangat berat 1 orang (10%).

Hal ini dapat disimpulkan bahwa posisi berbaring miring lebih dipilih oleh para ibu bersalin pada masa transisi persalinan. Karena posisi ini dipakai sebagai posisi beristirahat bagi ibu dan tidak membutuhkan banyak gerak tubuh.

Menurut Mander (2003), menyarankan agar ibu diberi kebebasan memilih posisi yang dirasakan paling nyaman, kecuali ada indikasi obstetrik,

misalnya kepala masih tinggi atau ketuban pecah dini. Mengingat kebebasan memilih posisi yang dianjurkan yaitu salah satunya setengah duduk dan berbaring miring (Pusdiknakes, 2003), maka bidan harus mempertimbangkan kembali ruangan tempat bersalin yang berfasilitas agar ada kebebasan bagi ibu untuk bergerak dan posisi selama transisi yang ia gunakan

KESIMPULAN

Terdapat perbedaan antara posisi setengah duduk dan berbaring miring dengan penurunan intensitas nyeri pada kala I fase aktif. Hal ini berarti bahwa posisi berbaring miring berpengaruh signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri pada kala I fase aktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiarto, Eko. (2001). Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta : EGC.
- Chandra, Ely. (2000). Baby Guide. Bali : Maxmedia.
- Cunningham, F Gary. (1995). Obstetri William. Jakarta : EGC.
- Danuatmaja, Bonny, dkk. (2004). Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit. Jakarta ; Puspaswara.
- Ibrahim, Christina. (1996). Perawatan Kebidanan. Jakarta ; Bhratara.
- Llewellyn-Jones, Derek. (2001). Dasar-dasar Obstetri dan Ginekologi. Jakarta : Hipokrates.
- Mander, Rosemary. (2003). Nyeri Persalinan. Jakarta : EGC.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. (1998). Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. Jakarta : EGC.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. (1999). Reproduksi Wanita. Jakarta : Arcan.
- Mochtar, Rustam. (1998). Sinopsis Obstetri. Jakarta : EGC.
- Mochtar, Rustam. (2002). Sinopsis Obstetri. Jakarta : EGC.
- Morton, Patricia Bonce. (2003). Panduan Pemeriksaan Kesehatan Dengan

Dokumentasi SOAPIE. Jakarta : EGC.

Muhiman, Muhardi. (2006). Penanggulangan Nyeri pada Persalinan. Jakarta : FKUI.

Nursalam. (2003). Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Surabaya : Salemba Medika.

Prawirohardjo, Sarwono. (2002). Ilmu Kebidanan. Jakarta : FKUI.

Prawirohardjo, Sarwono. (2005). Ilmu Kebidanan. Jakarta : FKUI.