

**PENGARUH POSISI MERANGKAK TERHADAP KEMAJUAN  
PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA PRIMIGRAVIDA  
DI BPS NY.ENDANG SUMANINGDYAH KOTA KEDIRI**

**Rahajeng Siti Nur Rahmawati, Ira Titisari, Susanti Pratamaningtyas**

**ABSTRACT**

The research were reported that 15,4% woman which in complication in labour, where the complication active phase length is mostly experienced by primigravida. On course hand knee position estimated can assist to turn around fetus, shortening conjugata vera and improve room of flank so that good for quicken progress of labour. Intention of this research is to know effect of hand knee position to quicken progress of I active phase at primigravida at BPS.Endang Sumaningdyah Kediri. Research desaign used correlation. Selected by Sampel is mother of primigravida in I active phase at BPS.Endang Sumaningdyah Kediri. Technique sampling used total sampling. Amount of sampel criteria is counted 10 responded. Technique data collecting responded using observation sheet and partograf which filled by researcher. Analysis data used *Fhiser Exact's Test* with level of significant 5%. Result of which is got  $P ( 0,033 ) < \alpha ( 0,05)$  so that can be conclusion that there is effect of hand knee position to quicken progress I active phase at primigravida at BPS Endang Sumaningdyah Kediri. Suggestion for next research to be more comprehend about factors director to progress of labour and to research place to be can continue the habitual in suggesting mother to use hand knee position to quicken labour process.

**Key word:** *hand knee position , quicken progress of labour, first active phase*

**Latar Belakang**

Persalinan merupakan proses alamiah dimana terjadi pembukaan sampai lahirnya bayi dan plasenta dari rahim ibu (JHPIEGO dan Departemen Kesehatan RI. 2001). Oleh karena itu sebagai upaya sayang ibu dan sayang bayi pada persalinan, tenaga kesehatan selaku penolong persalinan terlatih hendaknya memberi dukungan dan motivasi diantaranya memberi kebebasan ibu untuk memilih posisi yang nyaman dalam persalinan. Hal ini dikarenakan dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa banyak ibu di Indonesia yang masih tidak mau meminta pertolongan tenaga penolong persalinan terlatih untuk memberikan asuhan selama persalinan dan kelahiran. Sebagian memberikan alasan bahwa penolong persalinan terlatih tidak benar-benar memperhatikan kebutuhan atau kebudayaan, tradisi dan keinginan pribadi para ibu dalam persalinan dan kelahiran termasuk didalamnya

membatasi ibu hanya pada posisi tertentu selama persalinan dan kelahiran bayi (JHPIEGO dan Departemen Kesehatan RI. 2001).

Begitu pula seperti yang telah diungkapkan oleh Flint (1986) dalam (Christin, H. 2006) bahwa faktor penting saat seorang wanita berada dalam persalinan adalah bukan saat ia akhirnya melahirkan tetapi tetap mampu bergerak selama persalinan. Pada masa pertengahan wanita Eropa diharapkan tetap melanjutkan tugas rumah tangganya sampai tiba kala II persalinan, banyak wanita merasa lebih mudah menghadapi rasa nyeri dan mampu mengguncang atau memutar panggul dengan baik serta menggunakan efek grafitasi yang membantu penurunan janin. Kemampuan untuk mengubah postur dan posisi tubuh dengan bebas berguna untuk memperlebar diameter panggul dan mempengaruhi kemajuan persalinan.

Kenyamanan adalah hal tertinggi yang diperhatikan oleh wanita, tetapi karena tidak mudah menjamin kenyamanan pada kala ini maka posisi yang meminimalkan ketidaknyamanan dan meningkatkan usaha ibu untuk mengejan dapat diterima. Posisi dorsal untuk melahirkan tidak direkomendasikan karena selain fakta bahwa mengejan menjadi “sulit”, posisi ini menyebabkan kompresi pada vena kava ibu sehingga kemungkinan akan menyebabkan hipoksia janin (Humphrey, et. al. 1974) dalam (Christine, H. 2006).

Merangkak dengan menggunakan kedua tangan dan lutut dengan perlahan diperkirakan dapat membantu memutar janin dari posisi oksipito posterior ke posisi anterior yang dapat dilakukan sebelum persalinan dimulai serta membuat nyaman selama persalinan. Selain itu teknik tarikan dan embusan napas yang disertai dengan gerakan ini dapat membantu ibu mengumpulkan tenaga untuk mendorong janin ke posisi paling ideal untuk melahirkan secara normal. Jika dilakukan menjelang persalinan, gerakan ini membantu janin meluncur secara berayun ke jalan lahir sehingga proses pembukaan dalam kemajuan persalinan lebih mudah terjadi (Bonny, D. 2004). Posisi merangkak ini akan memendekkan conjugata vera dan meningkatkan ruang pintu panggul, sehingga selain berguna untuk kemajuan persalinan juga berharga pada kala I apabila oksiput berada dalam presentase posterior serta memudahkan janin berputar dan turun ke rongga panggul (Sylvia, V. 2003).

Umumnya kemajuan persalinan bergantung pada interaksi dari 3 variabel yaitu tenaga, jalan lahir dan janin. Selain dari 3 hal tersebut, riset menunjukkan bahwa posisi ibu dapat membantu mempercepat kemajuan persalinan (Bonny, D. 2004). Kemajuan persalinan itu sendiri diawali dengan adanya awitan yang disebut juga dengan kala I persalinan. Dalam hal ini ditandai dengan

dimulainya kontraksi yang teratur, pengeluaran lendir yang bersema darah (Bloody Show) dan adanya pembukaan serviks. Kala I selesai apabila pembukaan serviks uteri telah lengkap pada primigravida berlangsung kira-kira 13 jam (fase laten 7-8 jam, fase aktif 5-6 jam), sedangkan pada multipara berlangsung kira-kira 7 jam (fase laten  $\pm$  4 jam, fase aktif  $\pm$  3 jam) (Hanifa, W. 2002).

Persalinan fase aktif biasanya mengacu pada pembukaan serviks lebih dari 4 cm disertai kontraksi yang mengalami kemajuan, yakni kontraksi yang menjadi semakin lama, kuat dan sering. Perlu diketahui bahwa baik pada multipara dan primipara terkadang pembukaan mencapai 3,4 atau bahkan 5 cm tanpa kontraksi yang mengalami kemajuan. Itu berarti mereka belum memasuki persalinan dengan kemajuan seiring dengan kontraksi tersebut (Penny, S. 2005). Dalam penelitian didapatkan 15.4% wanita mengalami komplikasi pada waktu persalinan, dimana komplikasi tersebut adalah fase aktif memanjang. Dikatakan pula bahwa komplikasi saat persalinan tersebut sebagian besar dialami oleh primigravida, karena pada primigravida umumnya fase persalinan cenderung lebih lama daripada multi sehingga kemungkinan untuk mengalami partus lama sangatlah besar bila tindakan dalam proses persalinan tidak dilakukan dengan tepat ([www.litbang.depkes.go.id](http://www.litbang.depkes.go.id). 2007).

Namun oleh Keirse et al. (2000) dalam (Vicky, C. 2006) dinyatakan bahwa kebanyakan persalinan lambat cenderung berakhir baik hanya dengan intervensi sederhana berupa pemberian kata-kata indah, dukungan yang baik dan dorongan untuk mobilisasi atau pemilihan posisi yang tepat. Dan kurang lebih ibu yang dianggap mengalami persalinan lama atau kemajuan buruk dalam pembukaan serviks akan maju sama baiknya dengan atau tanpa oksitosik dengan intervensi tersebut. Di dalam intervensi tersebut banyak teknik dirancang untuk memperbaiki

kekuatan tenaga jalan lahir dan janin. Termasuk teknik penggunaan tubuh wanita itu sendiri, penggunaan penyangga untuk mendukung wanita dalam beberapa posisi dan gerakan khusus, dan penekanan atau dukungan fisik oleh orang lain (Penny, S. 2005).

Selama ini posisi bersalin banyak di motivasi oleh bidan tanpa memberi alternatif pada ibu bersalin untuk memilih posisi sendiri yang paling cocok. Hal ini tampak dari data yang diperoleh peneliti di BPS Ny.Endang Sumaningdyah pada tanggal 18 – 30 Agustus 2008, yaitu dari 12 kasus persalinan terdapat 10 orang bersalin yang hanya tidur miring atau terlentang dan 2 orang tidak melakukan posisi miring dengan benar tanpa disertai mobilisasi apapun sehingga kemajuan persalinan menjadi lambat. Untuk mengatasi permasalahan diatas bidan dirasakan perlu untuk memberitahu alternatif pilihan posisi termasuk salah satunya yaitu posisi merangkak untuk mendukung kemajuan persalinan.

Dari latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan mengetahui “Hubungan posisi merangkak terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif pada primigravida di BPS Ny.Endang Sumaningdyah Kota Kediri”.

### Metode Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu primigravida kala I fase aktif diBPS Ny.Endang Sumaningdyah sejumlah 14 orang. Dalam penelitian ini menggunakan total sampling yaitu 14 orang. Variabel independen dalam penelitian ini adalah posisi merangkak. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kemajuan persalinan kala I fase aktif. Untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel maka peneliti melakukan analisa korelasi dengan menggunakan uji Fisher Exact Probability Test.

### HASIL PENELITIAN

#### 1. Posisi Merangkak yang benar

Tabel 1. Tabulasi distribusi posisi merangkak yang benar

No	Posisi Merangkak	Jumlah	Prosentase (%)
1	Benar	11	78,57
2	Salah	3	21,43
	J u m l a h	14	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 14 responden yang melakukan posisi merangkak yang benar adalah 11 responden (78,57%) dan yang melakukan posisi merangkak salah adalah 3 responden (21,43%).

#### 2. Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif

Tabel 2. Tabulasi distribusi kemajuan persalinan kala I fase aktif

No	Kemajuan persalinan	Jumlah	Prosentase (%)
1	≤ 6 jam	12	85,71
2	> 6 jam	2	14,29
	J u m l a h	14	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 14 responden yang kemajuan persalinannya ≤ 6 jam adalah 12 responden (85,71%), sedangkan yang kemajuan persalinannya > 6 jam adalah 2 responden (14,29%).

#### 3. Pengaruh Posisi Merangkak Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primigravida

Tabel 3 Tabulasi Distribusi (Tabel Kontingensi 2 x 2) Hubungan Posisi Merangkak Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida.

Posisi Merangkak	Kemajuan persalinan		Total
	≤ 6 jam	> 6 jam	
Benar	11 (a)	0 (b)	11
Salah	1 (c)	2 (d)	3
	12	2	14

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 14 responden, diperoleh 11 responden (78,57%) melakukan posisi merangkak yang benar dengan kemajuan persalinan ≤ 6 jam, 1 responden (7,14%) melakukan posisi

merangkak salah kemajuan persalinannya  $\leq 6$  jam, tidak terdapat responden (0%) melakukan posisi merangkak yang benar tetapi kemajuan persalinannya  $> 6$  jam dan 2 responden (14,29%) melakukan posisi merangkak yang salah dengan kemajuan persalinan  $> 6$  jam.

Berdasarkan tabel distribusi diatas, maka dipergunakan uji Eksak dari Fisher (*Fisher's Exact Test*) dengan rumus :

$$P = \frac{(a+b)!(c+d)!(a+c)!(b+d)!}{N!a!b!c!d!}$$

Hasil *Fisher's Exact Test* dengan SPSS didapatkan hasil  $P = 0,033$  taraf signifikan ( $\alpha$ ) 0,05 sehingga  $P < \alpha$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, yaitu ada pengaruh posisi merangkak terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif pada primigravida di BPS Ny.Endang Sumaningdyah Kota Kediri.

## PEMBAHASAN

### 1. Posisi Merangkak yang Benar

Pada penelitian ini sebagian besar responden menggunakan posisi merangkak yang benar (78,57%). Dalam hal ini responden bersedia untuk mencoba posisi merangkak karena adanya komunikasi dan penjelasan terlebih dahulu bahwa posisi merangkak dapat meningkatkan kemajuan persalinan. Namun demikian terdapat (7,14%) responden yang melakukan posisi merangkak salah, hal ini berkaitan dengan adanya penambahan rasa nyeri ataupun ibu yang merasa kelelahan dalam melakukan posisi merangkak.

Riset menunjukkan bahwa posisi ibu dapat membantu mempercepat kemajuan persalinan, gerakan ini dapat membantu janin meluncur secara berayun ke jalan lahir sehingga proses pembukaan dalam kemajuan persalinan lebih mudah terjadi (Bonny, D. 2004).

### 2. Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif

Jumlah responden dengan posisi merangkak yang benar dengan kemajuan persalinan  $\leq 6$  jam ada 11 responden (78,57%). Posisi merangkak dapat

mempercepat kemajuan persalinan pada kala I fase aktif karena berlutut dengan keempat tungkai ini dapat mengarahkan tekanan majunya kepala secara anterior dan bukan menuju perineum.

Persalinan dapat maju dengan posisi berlutut, bersandar kedepan dan menyamankan tubuh dengan kedua telapak tangan atau kepalan tangan karena pada saat itu pula akan mempengaruhi conjugata vera (memendek) dan meningkatkan ruang pintu keluar panggul yang membantu janin menyodor ke posisi ideal dan dapat meningkatkan kontraksi uterus sehingga proses pembukaan dalam kemajuan persalinan dapat lebih mudah terjadi (Sylvia, V. 2003).

Menurut Flint (1986), faktor penting saat seorang wanita berada dalam persalinan adalah bukan saat ia akhirnya melahirkan tetapi tetap mampu bergerak selama persalinan karena dengan begitu banyak wanita merasa lebih mudah menghadapi rasa nyeri dan mampu mengguncang/memutar panggul dengan baik serta dapat menggunakan gravitasi yang membantu penurunan janin.

### 3. Pengaruh posisi merangkak terhadap kemajuan persalinan

Berdasarkan perhitungan *Fisher's Exact Test* diperoleh hasil  $P (0,033) < \alpha (0,05)$  dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara posisi merangkak terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif pada primigravida. Umumnya kemajuan persalinan bergantung pada interaksi 3 variabel yaitu tenaga, jalan lahir dan janin. Namun selain dari 3 hal tersebut, riset menunjukkan bahwa posisi ibu dapat mempercepat kemajuan persalinan (Bonny, D. 2004).

Pada posisi merangkak ini dapat membantu memutar janin dari posisi oksipito posterior ke posisi anterior, selain itu teknik ini akan memendekkan conjugata vera dan meningkatkan ruang pintu panggul (Sylvia, V. 2003). Menurut teori dikatakan bahwa dengan posisi merangkak dapat meningkatkan kontraksi

uterus sehingga proses pembukaan dalam kemajuan persalinan dapat lebih mudah terjadi (Sylvia, V. 2003).

Menurut Flint (1986), faktor penting saat seorang wanita berada dalam persalinan adalah bukan saat ia akhirnya melahirkan tetapi tetap mampu bergerak selama persalinan karena dengan begitu banyak wanita merasa lebih mudah menghadapi rasa nyeri dan mampu mengguncang/memutar panggul dengan baik serta dapat menggunakan gravitasi yang membantu penurunan janin. Berdasarkan analisa hukum I Newton posisi merangkak mempengaruhi kemajuan persalinan adalah pada posisi ini sebanding dengan gaya gravitasi sehingga kekuatan gaya tarik bumi menjadi lebih besar dan mempengaruhi penurunan kepala janin. Dengan demikian dengan posisi merangkak pada kala I fase aktif dapat mempengaruhi kemajuan persalinan karena memperbaiki posisi kepala janin, kontraksi uterus lebih baik, penurunan kepala lebih cepat dengan bantuan gaya gravitasi sehingga akan membantu proses pembukaan serviks.

### KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Responden yang melakukan posisi merangkak yang benar yaitu 11 responden (78,57%).
2. Pada posisi merangkak dengan kemajuan persalinan  $\leq$  6 jam adalah 12 responden (85,71%) sedangkan kemajuan persalinan  $>$  6 jam adalah 2 responden (14,29%).
3. Ada pengaruh posisi merangkak terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif pada primigravida.

### SARAN

1. Bagi penelitian yang akan datang penelitian dapat dikembangkan lebih lanjut dengan menggunakan kelompok kontrol dan waktu penelitian yang cukup. Disarankan untuk penelitian berikutnya memberikan batasan yang

lebih rinci tentang frekwensi serta durasi posisi merangkak untuk mendapatkan hasil yang tidak bias.

### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S.1998.*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta
- Christine, H. *Esential Midwifery*, Ria, A. dkk. (2005) (Alih Bahasa), Jakarta : EGC
- Danuatja, B.2004. *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta : Pupa Swara
- Departemen Kesehatan RI – JHPIEGO. 2002. *Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta : JNPKR
- Gabriel, JF. 2002. *Fisika Kedokteran*. Jakarta : EGC
- Helen, V.2001. *Maternity Care* (2 nd ed), Andry, H.(1999) (Alih Bahasa), Jakarta : EGC
- Helen, V.1997. *Varney's Midwifery 3 th ed*. New York : Jone and Bartlett
- Helen, V.1997. *Varney's Pocket Midwifery*, Wndah, P. (2001) (Alih Bahasa), Jakarta : EGC
- Manuaba, IBG. 1998. *Ilmu Kebidanan , Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC
- Mochtar R. 1998. *Sinopsis Obstetri Jilid I*. Jakarta : EGC.
- Nursalam, et al. (2001). *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : Infomedika
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Penny, S. 2002. *The Labour Progress Hand Book*. Cridiono, dkk.(2005) (Alih Bahasa). Jakarta : EGC
- Sugiyono. 2006. *Statitika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sylvia, V. 2003. *Anatomi and Phyiologi Applied to Obtetric* (3 th ed ), Hartono (1997) (Alih Bahasa), Jakarta : EGC

- Vicky, C.2006. *The Midwife's Labour & Birth Handbook*, H.Y, Kuncara. (2003) (Alih Bahasa).Jakarta: EGC.
- Wiknjosastro, H. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP- SP
- Felly, P.2003.*Faktor-faktor yang berhubungan dengan komplikasi Persalinan 3 tahun terakhir di Indonesia*. Http: [//www.parenting.invillage.com](http://www.parenting.invillage.com).
- Paulina, G.2007.*Birth Position*. Http: [//www.litbang.depke.go.id](http://www.litbang.depke.go.id).