

KEADAAN PERINEUM LAMA KALA II DENGAN POSISI DORSAL RECUMBENT DAN LITOTOMI PADA IBU BERSALIN

Titik Lestari, Sri Wahyuni, Ari Kurniarum

Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Kebidanan

Abstract: Dorsal Recumbent Position, lithotomy position, state of the Perineum. The purpose of this study to determine the differences in the state of the perineum with a dorsal recumbent and lithotomy position and know the long second stage with a dorsal recumbent position and lithotomy in maternal PKU Muhammadiyah Hospital Delanggu Klaten. This study uses the analytical method with the cross sectional approach. Samples taken in this study with purposive sampling technique. Data analysis using the statistical test Chi-Square test (α 0.05). The results showed that there was no significant difference in the state of the perineum in childbirth dorsal recumbent position and lithotomy position on the second stage of labor.

Abstrak: Posisi Dorsal Recumbent, Posisi litotomi, Keadaan Perineum. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan keadaan perineum dengan posisi dorsal recumbent dan litotomi dan mengetahui lama kala II dengan posisi dorsal recumbent dan litotomi pada ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten. Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini diambil dengan teknik *Purposive Sampling*. Analisis data dengan menggunakan uji statistik yaitu uji *Chi-Square* (α 0,05). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna keadaan perineum pada posisi persalinan dorsal recumbent dan posisi litotomi pada persalinan kala II.

Kata Kunci: Posisi Dorsal Recumbent, Posisi litotomi, Keadaan Perineum

PENDAHULUAN

Penyebab perdarahan jalan lahir paling banyak karena ruptur pada jalan lahir; baik karena ruptur spontan maupun ruptur yang disengaja (episiotomi). Faktor resiko terjadinya ruptur antara lain perineum kaku, kepala janin terlalu cepat melewati dasar panggul, bayi besar, lebar perineum, dan paritas. Selain itu angka kejadian 70 % wanita yang melahirkan per vagina sedikit banyak mengalami trauma perineal, dan faktanya trauma perineal berhubungan dengan morbiditas post natal (Vicky C,2006). Morbiditas post natal biasanya diakibatkan karena terjadinya perdarahan post partum, dan sebagai faktor predisposisinya adalah kala II lama. Dalam proses persalinan kala II jauh lebih singkat dari kala I. Lama persalinan normal kala II yaitu bayi lahir dalam 30 menit untuk multipara dan 60 menit untuk primipara. 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 tekanan-tekanan pada jalan lahir. Pada kala II persalinan , posisi yang ideal adalah posisi dimana outlet pelvis bisa membuka seluas mungkin, sehingga kepala janin bisa turun melewati jalan lahir, menggunakan pengaruh gaya gravitasi untuk membantu janin turun dan juga memberikan keamanan dan kenyamanan bagi ibu selama proses persalinan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 20 bidan

praktek di wilayah Klaten, diperoleh data bahwa posisi yang sering disarankan bidan saat proses persalinan adalah 17 bidan menggunakan posisi litotomi dan 3 bidan dengan posisi dorsal recumbent. Berdasarkan pengalaman alasan bidan menggunakan posisi tersebut dikarenakan mengurangi terjadinya ruptur perineum, pasien nyaman, pasien lebih rileks, mempermudah menolong persalinan, kekuatan ibu lebih maksimal, perineum tidak meregang kuat sehingga kemungkinan ruptur perineum sedikit.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini diambil dengan teknik *Purposive Sampling*. Analisis data dengan menggunakan uji statistik yaitu uji *Chi-Square* (α 0,05) untuk mengetahui perbedaan keadaan perineum pada posisi dorsal recumbent dan posisi litotomi Untuk mengetahui perbedaan lama kala II pada posisi dorsal recumbent dan posisi litotomi pada ibi bersalin di RS PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten dengan menggunakan uji *t-test* (α 0,05).

HASIL PENELITIAN

Perbedaan keadaan perineum pada posisi dorsal recumbent dan posisi litotomi pada persalinan kala II.

Untuk mengetahui perbedaan keadaan perineum pada posisi dorsal recumbent dan litotomi pada

persalinan kala II dilakukan pengujian dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil uji statistik didapatkan bahwa nilai χ^2 sebesar 2,361 dengan (χ^2 table 5,991) dan nilai p 0,363 lebih dari 0,05. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna keadaan perineum pada posisi persalinan dorsal recumbent dan posisi litotomi pada persalinan kala II, berarti hipotesis tidak teruji.

Perbedaan lama persalinan kala II pada posisi dorsal recumbent dan posisi litotomi.

Untuk mengetahui perbedaan lama kala II dengan posisi dorsal recumbent dan litotomi dilakukan pengujian dengan menggunakan uji *t-test*, hasilnya didapatkan bahwa nilai t -1,186 dengan p 0,86 lebih dari 0,05. Hipotesis pada penelitian ini tidak teruji; yang berarti tidak ada perbedaan yang bermakna antara lama kala II dengan posisi dorsal recumbent dan litotomi.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian tentang perbedaan keadaan perineum dan lama kala II dengan posisi dorsal recumbent dan litotomi pada ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten dapat diketahui bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna keadaan perineum pada posisi dorsal recumbent dan posisi litotomi pada persalinan kala II. Pada penelitian ini, responden dengan posisi litotomi pada persalinan kala II mengalami ruptur perineum derajat II sebanyak 29 orang dan mengalami ruptur perineum derajat I dan derajat III masing – masing sebanyak 2 orang. Sedangkan

responden dengan posisi dorsal recumbent pada persalinan kala II mengalami ruptur perineum derajat II sebanyak 24 orang dan mengalami ruptur perineum derajat I sebanyak 4 orang serta tidak ada responden yang mengalami ruptur perineum derajat III. Walaupun data tersebut secara statistik tidak teruji dengan signifikansi sebesar p 0,363 (lebih besar dari 0,05), namun demikian ada kecenderungan bahwa posisi dorsal recumbent pada persalinan kala II memiliki kecenderungan menyebabkan derajat ruptur perineum yang lebih ringan dibandingkan dengan posisi litotomi. Secara teori bahwa posisi dorsal recumbent pada persalinan kala II mempunyai keuntungan antara lain menurunkan trauma perineum / vagina. Laserasi spontan pada perineum dapat terjadi saat kepala dan bahu dilahirkan dan kejadian laserasi akan meningkat jika bayi dilahirkan terlalu cepat dan tidak terkendali (JNPK-KR, 2007). Posisi dorsal recumbent bisa membantu janin keluar dengan gaya gravitasi, memperluas rongga pelvis sehingga jalan lahir bisa lebih luas dan ibu bersalin lebih bisa mengontrol proses persalinan (Henderson & Jones, 2006). Ibu yang sedang menjalani proses persalinan khususnya pada kala II bila dapat mengendalikan kecepatan kelahiran bayi dengan pengaturan meneran dan pernafasannya pada saat bayi dilahirkan, sehingga kelahiran bayi dapat terkendali serta laserasi perineum dapat dicegah.

Bergerak dan posisi tegak (*upright position*) pada kala II dapat menurunkan ketidaknyamanan / nyeri persalinan, dan kesulitan

mengedan sehingga dapat memperpendek durasi/lama persalinan kala II dan efisiensi kontraksi. (Souza, J.P et al, 2006). Keuntungan posisi – posisi pada persalinan dapat disebabkan karena posisi kepala janin yang lebih baik terhadap perineum dan lama kala II dapat lebih pendek. Dengan pendeknya waktu yang diperlukan dalam proses persalinan kala II, maka bagian bawah janin akan lebih singkat berada di perineum dan oleh karena itu peluang untuk terjadinya trauma dan perlukaan perineum. Gaya gravitasi membantu bayi bergerak turun lebih cepat. Perubahan posisi membantu meningkatkan asupan oksigen secara berkelanjutan pada janin, yang berbeda jika ibu berbaring horisontal karena dapat menyebabkan terjadinya hipotensi. Berbagai perubahan posisi bisa dilakukan ibu dengan atau tanpa bantuan pasangan/ keluarga atau penolong persalinan. (Henderson dan Jones, 2006).

KESIMPULAN DAN SARAN

Tidak ada perbedaan keadaan perineum pada posisi dorsal recumbent dan posisi litotomi pada ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, sehingga posisi dorsal recumbent pada persalinan kala II memiliki kecenderungan menyebabkan derajat ruptur perienum yang lebih ringan dibandingkan dengan posisi litotomi. Resiko ruptur perineum dapat dikurangi dengan pemilihan posisi ibu yang tepat pada saat persalinan disertai dengan pengontrolan terutama pada saat janin lahir.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Bennett R and L Brown. (1999). *Myles Textbook for Midwives*. 13rd ed. London : Churcill Livingstone
- Bobak. Lowdermilk, Jensen. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Budiarto, E. (2001). *Biostatistik Untuk kedokteran dan kesehatan masyarakat*. Jakarta : EGC
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Profil Kesehatan Indonesia*
- Departemen Kesehatan RI, 2002, *Catatan Tentang Perkembangan Dalam Praktek Kebidanan*, Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. (2001). *Standart Pelayanan Kebidanan*. Jakarta
- Enkin, et. Al.(2000). *A guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth*. 3rd ed. London. Oxford University
- Gupta, J.K., & Nikdem, V.C. (2003). Position for women during second stage of labor. In *The Cochrane Review issue 2*, dalam Lamaze Institute for Normal Birth. (2003). Available from www.lamaze.org
- Henderson. C., Jones. K. (2006). *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta: EGC
- JNPK-KR .(2007). *Asuhan Persalinan Normal-Asuhan Esential Persalinan*. Jakarta Press

Notoadmodjo. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:

Rineka Cipta

Prawirodiharjo. S. (2002). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka

Ruth Johnson, Wendy Taylor, 2004, *Buku Ajar Praktik Kebidanan*, EGC, Jakarta

Saifuddin. (2002). *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono

Siswandari, 2002, *Statistika Computer Based*, UNS Press, Surakarta

Souza, J.P. et al (2006), *Maternal Posititon During The First Stage of Labor : A Systemic Review*. *Rproductive Health*,

/04/20

Available from :

<http://www.fik.ui.ac.id/pkko>

Sugiyono. (2005). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta

Vicky C. (2006). *Asuhan Kebidanan Peralinan Dan*

Kelahiran. Jakarta : EGC

_____. *Ruptur Perineum*.

Available from :

<http://d3kebidanan.blogspot.com.2009> (2010 Mei 7)

_____. (2005). *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah*. Available from :

<http://www.depkes.go.id.>>

(2009, Maret 27)

_____. *Posisi Pasien di*

Tempat Tidur. Available from :

<http://kusnadijaya.wordpress.com/20>

10