

PENGARUH POSISI PERSALINAN TERHADAP LAMANYA PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA IBU PRIMIGRAVIDA

Sri Wahyuni, Nur Anindya Syamsudi
Universitas Negeri Surabaya
sriwahyuni@unesa.ac.id; nursyamsudi@unesa.ac.id

ABSTRAK

Persalinan Kala I fase aktif dimulai saat pembukaan serviks mencapai 4 cm dan berlanjut hingga mencapai 10 cm. Selama proses persalinan, dapat terjadi kelambatan atau kesulitan yang dapat menyebabkan komplikasi pada ibu dan bayi. Upaya tenaga kesehatan dalam menurunkan ketidaknyamanan diantaranya memilih posisi bersalin. Posisi bersalin yang dipilih oleh ibu adalah *recumbent position* dan *upright position*. Menempatkan ibu yang akan melahirkan dalam posisi yang rileks sangat penting untuk memfasilitasi persalinan normal dan memengaruhi kemajuan persalinan. Meskipun terdapat studi ilmiah yang membahas pengaruh posisi ibu dalam persalinan tetapi bukti yang signifikan masih sedikit. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis secara mendalam pengaruh posisi ibu selama persalinan pada fase aktif kala I pada primigravida. Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan metode kohort. Sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini melibatkan 30 ibu bersalin di Kota Malang. Hasil penelitian memperlihatkan perbedaan durasi persalinan kala I fase aktif sebesar 16 menit antara posisi *upright* dan *recumbent*. Namun, hasil uji statistik menunjukkan bahwa posisi *upright* tidak terbukti memiliki durasi persalinan yang lebih cepat secara signifikan dibandingkan posisi *recumbent*, dengan nilai $p = 0,404$ ($p > 0,05$) Untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk menggunakan jumlah responden yang lebih besar.

Kata kunci: Posisi persalinan; Persalinan Kala I fase aktif; Primigravida

PENDAHULUAN

Salah satu tujuan utama dari Sustainable Development Goals (SDGs) adalah mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI). Saat ini, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tergolong tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup, dan belum mencapai target yang ditetapkan, yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024 (Kepmenkes RI, 2023). Di Provinsi Jawa Timur, AKI berhasil diturunkan secara signifikan pada tahun 2022. Hal ini menggambarkan bahwa

kinerja yang semakin membaik, program-program yang dilakukan semakin maksimal, sistem pencatatan dan pelaporan juga semakin maksimal. Menurut data dari Dinas Kesehatan Jawa Timur, Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2022 tercatat sebesar 93 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini telah melampaui target nasional yang ditetapkan untuk tahun 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup, namun upaya untuk terus menurunkan AKI harus tetap dilanjutkan (Dinkes Jatim, 2024). Faktor penyebab AKI tertinggi di Jawa Timur, antara lain perdarahan, preeklampsia, eclampsia, dan penyakit penyerta saat kehamilan. Pada tahun 2019, penyebab utama AKI tertinggi di Jawa Timur adalah Preeklamsia/Eklamsia, yang mencatatkan angka sebesar 31,15% atau sekitar 162 orang, diikuti oleh perdarahan sebesar 24,23%. Sementara itu, penyebab lainnya menyumbang sebanyak 23,1% atau sekitar 120 orang (Sari *et al*, 2022).

Persalinan merupakan proses fisiologis yang terjadi pada wanita hamil ketika janin telah mencapai kematangan untuk dilahirkan, yaitu pada usia kehamilan antara 37 hingga 42 minggu. Proses ini melibatkan tiga komponen utama yang harus dikeluarkan, yaitu janin, plasenta, dan selaput ketuban, melalui vagina (Pujiati, 2024). Persalinan Kala I fase aktif dimulai saat pembukaan serviks mencapai 4 cm dan berakhir ketika serviks terbuka sepenuhnya hingga 10 cm (Ijabah, 2023). Berdasarkan kurva Friedman, pembukaan pada primigravida diperkirakan sekitar 1 cm per jam. Rata-rata durasi fase aktif ini adalah 6 jam (Syamtari, 2023). Selama persalinan, dapat terjadi penyulit yang menyebabkan komplikasi bagi ibu dan bayi. Pada persalinan kala I fase aktif, tujuan utama adalah memastikan proses pembukaan serviks berjalan lancar dan menghindari fase aktif yang terlalu lama, khususnya pada primigravida. Persalinan yang berlangsung terlalu lama dapat meningkatkan risiko komplikasi bagi ibu dan bayi. Oleh karena itu, penolong persalinan profesional, seperti bidan atau dokter, akan melakukan berbagai upaya fisiologis dan intervensi untuk memastikan persalinan berjalan dengan aman dan efisien. Salah satu upayanya dengan melakukan asuhan sayang ibu melalui pemenuhan kebutuhan ibu bersalin diantaranya yaitu posisi dan mobilisasi dalam persalinan (Sumasri, 2023).

Posisi ibu yang nyaman dan rileks saat persalinan sangat penting untuk membantu mengurangi rasa sakit dan memfasilitasi persalinan normal. Selain itu, posisi ibu akan memengaruhi biomekanik dan adaptasi fisiologis terhadap persalinan. Mekanisme biomekanik posisi persalinan, yang terkait dengan dimensi panggul, tekanan intrauterin, pembentukan kepala janin, dan perkembangan sudut kepala janin melalui jalan lahir sehingga posisi ibu saat melahirkan dapat memengaruhi kemajuan persalinan (Kibuka et al, 2021). Wanita memiliki preferensi yang berbeda dalam memilih posisi yang nyaman saat bersalin, tergantung pada kenyamanan fisik dan psikologi setiap individu. Pilihan posisi saat persalinan dapat mempengaruhi kenyamanan, proses kelahiran, dan efektivitas kontraksi (Aryani, 2022).

Recumbent position memang merupakan posisi yang sering dipilih dalam persalinan, tetapi ternyata posisi ini bisa memiliki beberapa keterbatasan, terutama jika ibu berbaring telentang tanpa variasi. Pada posisi terlentang, terutama dalam waktu yang lama, dapat terjadi kompresi vena cava (Pembuluh darah besar yang mengalirkan darah kembali ke jantung), yang dapat mengurangi aliran darah dan oksigen ke janin, serta memperlambat kemajuan persalinan. Untuk mengatasi hal ini, posisi miring kanan/kiri menjadi alternatif yang lebih disarankan. Posisi miring membantu mencegah kompresi vena cava dan memungkinkan peredaran darah yang lebih optimal ke janin, yang tentunya berkontribusi pada peningkatan oksigenasi. Beberapa wanita memang merasa lebih nyaman dan puas dengan *upright position* selama persalinan. Posisi tegak, seperti berdiri, berjalan, atau berjongkok, memberikan sejumlah manfaat yang sangat mendukung kemajuan persalinan, selain rasa kenyamanan yang lebih bagi ibu. (Sumastri, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Sumasri (2023) memberikan wawasan yang sangat penting tentang manfaat *upright position* dan mobilitas selama kala I persalinan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mempertahankan *upright position* dan bergerak aktif dapat memberikan efek positif terhadap kemajuan persalinan diantaranya meningkatkan kontraksi uterus, mengurangi lama durasi persalinan kala I dan mengoptimalkan posisi janin. Selain itu, posisi jongkok yang

termasuk dalam *upright position* dapat melebarkan diameter panggul sehingga memungkinkan terjadinya penurunan bayi (Sumasri, 2023). Disisilain, terdapat penelitian yang mempelajari tentang perbedaan posisi ibu dalam persalinan, Namun, saat ini bukti yang ada masih terbatas dalam menilai pengaruh posisi ibu saat melahirkan (Aryani, 2024). Hal tersebut menggambarkan bahwa perlunya penelitian yang melibatkan definisi yang lebih baik dan penilaian komprehensif pengaruh posisi saat melahirkan terhadap lama persalinan (Kibuka et al, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan menganalisis pengaruh posisi ibu terhadap durasi kala I fase aktif pada primigravida.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan metode kohort. Subjek penelitian terdiri dari ibu yang tengah menjalani fase aktif kala I persalinan. Sampel diambil menggunakan teknik purposive sampling dengan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi untuk menjadi subjek penelitian. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 30 ibu bersalin yang tinggal di Kota Malang. Penilaian *Upright position* diantaranya berdiri: berjalan, jongkok,berlutut dan duduk. Penilaian *Recumbent position* diantaranya : supine, semi recumbent dan lateral.

Tahapan-tahapan dalam penelitian ini dilakukan dengan cukup terstruktur untuk mengevaluasi pengaruh posisi tegak dan mobilitas selama persalinan terhadap kemajuan persalinan, yaitu (1) Ibu melakukan semua posisi dalam setiap kategori posisi. (2) Posisi dilakukan ketika ada kontraksi mulai pembukaan serviks 4 cm hingga 10 cm. (3) Ibu melakukan posisi dengan menggunakan lembar partograph.

Data penelitian diperoleh melalui observasi terhadap perkembangan persalinan selama kala I fase aktif hingga pembukaan serviks mencapai 10 cm. Variabel independen dalam penelitian ini adalah posisi persalinan, sementara variabel dependen adalah durasi persalinan kala I fase aktif. Analisis data

dilakukan dengan menggunakan uji Independent samples t-test. Hasil pengolahan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

HASIL

Durasi persalinan pada ibu primigravida kala I fase aktif dibedakan berdasarkan posisi yang dipilih oleh ibu. Rata-rata durasi persalinan ibu primigravida pada kala I fase aktif dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Lama Persalinan Primigravida Kala I Fase Aktif

Posisi ibu	N	Mean lama kala I faseaktif (jam)
<i>Recumbent poition</i>	15	5,9
<i>Upright poition</i>	15	5,63

Tabel 1. memperlihatkan rata-rata perbandingan antara posisi ibu primigravida dengan durasi kala I fase aktif. Berdasarkan *mean* tersebut, terlihat adanya perbedaan durasi pada fase tersebut yang menggunakan posisi *upright* dan *recumbent*.

Uji normalitas data dilakukan untuk menguji distribusi durasi kala I fase aktif. Hasil yang diperoleh menunjukkan nilai Asymp.Sig sebesar 0,116 yang lebih besar dari $\alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal ($p > 0,05$). Dengan demikian, H_0 diterima, yang menunjukkan bahwa data terdistribusi secara normal. Hasil uji varians menunjukkan nilai sig. 0,132, sehingga H_0 diterima, yang menandakan bahwa varians data tersebut tidak berbeda (homogen).

Uji T dilakukan untuk membandingkan rata-rata durasi kala I fase aktif antara dua kelompok primigravida yang menggunakan masing-masing kelompok posisi persalinan pada fase tersebut. Hasil analisis dapat dilihat di bawah ini:

Tabel 2. Analisis Deskriptif Durasi Kala I Fase Aktif pada Primigravida

Posisi Ibu	N	Mean	SD
<i>Recumbent position</i>	15	5,900	1,0050
<i>Upright position</i>	15	5,627	0,7411

Tabel 2. memperlihatkan statistik grup dari uji t-test yang membandingkan rata-rata durasi kala I fase aktif pada ibu primigravida berdasarkan posisi. Pada posisi *recumbent* dengan 15 responden, rata-rata durasi persalinan kala I fase aktif adalah 5,9 jam (354 menit atau 5 jam 54 menit). Sementara itu, pada posisi *upright* dengan jumlah responden yang sama, rata-rata durasi persalinan kala I fase aktif adalah 5,6 jam (338 menit atau 5 jam 38 menit). Uji statistik independent samples t-test digunakan untuk menganalisis perbedaan durasi fase tersebut antara posisi *upright* dan *recumbent* pada primigravida.

Tabel 3. Analisis Deskriptif Durasi Kala I Fase Aktif

t Hitung	Mean Defference	Signifikansi Uji t
0,848	0,2733	0,404

Berdasarkan tabel 3, dapat disimpulkan bahwa hasil analisis menunjukkan meskipun ada perbedaan rata-rata durasi persalinan kala I fase aktif antara posisi *upright* dan *recumbent* pada primigravida (sekitar 16 menit), perbedaan ini tidak signifikan secara statistik. Hal ini terlihat dari nilai $p = 0,404$ yang lebih besar dari 0,05, yang berarti bahwa H_0 (hipotesis nol) diterima. Dengan kata lain, meskipun posisi *upright* menunjukkan kecenderungan untuk mengurangi durasi persalinan kala I fase aktif, perbedaan ini tidak cukup kuat untuk dianggap signifikan dalam konteks statistik. Oleh karena itu, pada hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada bukti yang cukup untuk menyatakan bahwa posisi *upright* lebih cepat daripada posisi *recumbent* dalam durasi persalinan kala I fase aktif pada primigravida.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang melibatkan 30 responden menunjukkan perbedaan durasi kala I fase aktif antara *upright* dan *recumbent* adalah 0,27 jam (16 menit). Berdasarkan uji statistik yang dilakukan, tidak ditemukan perbedaan yang signifikan dalam durasi persalinan kala I fase aktif antara posisi *upright* dan *recumbent*. Hal ini sejalan dengan teori bahwa posisi *recumbent*, yang dianggap memberikan lebih banyak kesempatan bagi ibu untuk beristirahat, memiliki

keuntungan praktis karena dapat mendukung kemajuan persalinan dan membantu rotasi bayi dengan posisi oksiput posterior (OP). Pada wanita dengan janin OP, posisi miring ke sisi yang benar dengan punggung janin menghadap tempat tidur, seperti berbaring di sisi kanan jika janin berada dalam posisi OP kanan, akan memanfaatkan gaya gravitasi untuk mendorong kepala dan tubuh janin ke arah oksiput transversa (OT). Selain itu, posisi ini dapat meningkatkan kontraksi, dan aliran oksigen ke janin lebih banyak. Posisi miring ke kiri dapat meningkatkan oksigenasi janin karena sirkulasi darah ibu ke janin menjadi lebih lancar. Selain itu, posisi ini memberikan kenyamanan bagi ibu yang lelah dan membantu mencegah terjadinya laserasi. (Ijabah, 2023). Di sisi lain, *Upright position* memungkinkan dinding perut rileks dan adanya pengaruh gravitasi menyebabkan fundus uterus jatuh ke depan, hal ini mendorong kepala janin ke pintu panggul pada posisi anterior dan memberikan tekanan langsung ke serviks sehingga membantu merangsang dan meregangkan leher rahim (Emam et al., 2018). Penelitian lain menyatakan bahwa posisi *upright* dapat mempercepat durasi persalinan kala I fase aktif melalui mekanisme pemberian tekanan pada bagian presentasi janin, yang dapat meningkatkan intensitas kontraksi dan memengaruhi *effacement* serta dilatasi pada primigravida. (Nikmah, 2018).

Hal ini juga didukung oleh sebuah penelitian yang melaporkan efek positif *upright position* pada kemajuan persalinan (Al-Zahrani, 2018). Hal tersebut berkaitan dengan efek gravitasi dalam posisi tegak dalam mencegah tekanan aortocaval dan dengan demikian memperkuat kontraksi uterus. Penelitian lain mengungkapkan perbedaan yang signifikan secara statistik dalam dilatasi serviks antara kedua kelompok bahwa *upright position* menunjukkan kemajuan yang lebih baik dalam dilatasi serviks daripada mereka yang berada dalam kelompok *recumbent position* setelah jam pertama, kedua, dan ketiga mengambil posisi tersebut. Hasil ini mungkin disebabkan oleh fakta *upright position* selama tahap pertama persalinan memungkinkan dinding perut rileks, sehingga memungkinkan gravitasi untuk menarik fundus uterus ke depan (Aryani, 2024). Penelitian yang sejalan mengenai penurunan kepala janin menunjukkan adanya perbedaan

signifikan antara kedua kelompok pada jam pertama, kedua, dan ketiga persalinan setelah ibu mengambil posisi *upright* atau *recumbent*. Pada penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa *upright position* membantu membawa janin ke jalan lahir dengan bantuan gravitasi. Itu mungkin karena posisi tegak memperkuat otot panggul dan memperluas area panggul, yang meningkatkan penurunan janin (Deliktas et al., 2018). Penelitian sebelumnya juga yang melaporkan bahwa wanita dalam kelompok *upright position* memiliki durasi kala satu, dua, dan tiga persalinan yang jauh lebih singkat daripada wanita dalam kelompok lainnya (Walker et al., 2018). Lebih jauh, disarankan bahwa wanita yang menggunakan *upright position* memiliki durasi persalinan yang lebih singkat 1 jam 22 menit daripada wanita yang menggunakan *recumbent position*. Perubahan posisi ibu, sering menggerakkan tulang panggul, dan membantu turunnya janin ke dalam rongga panggul dapat menjadi temuan penting (Aryani, 2024).

Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa posisi ibu tidak memengaruhi durasi persalinan kala I fase aktif pada primigravida. Hal ini mungkin disebabkan oleh berbagai faktor yang memengaruhi proses persalinan. Beberapa faktor yang memengaruhi persalinan antara lain: kekuatan (kontraksi yang memadai), saluran lahir, janin, plasenta, dan selaput ketuban, kondisi psikologis ibu, serta tenaga medis yang membantu persalinan. Kala I fase aktif adalah proses pembukaan serviks dari 4 cm hingga 10 cm, yang dipengaruhi oleh kontraksi yang cukup serta tekanan dari cairan amnion dan kepala janin (Zang Y. et al., 2020). Kontraksi yang cukup adalah kontraksi yang simetris, dominan di bagian fundus, dan diikuti dengan relaksasi. Kontraksi ini merupakan kontraksi otot fisiologis yang menyebabkan rasa nyeri dan berlangsung secara involunter, yang dipengaruhi oleh saraf intrinsik. Dengan kata lain, wanita tidak dapat mengontrol frekuensi dan durasi kontraksi ini karena proses saraf di luar uterus tidak memengaruhinya (Deliktas et al., 2018). Inisiasi kontraksi dipicu oleh oksitosin yang jumlahnya semakin meningkat seiring waktu. Keregangan uterus yang elastis menyebabkan peningkatan jumlah reseptor oksitosin, terutama di bagian fundus dan corpus uteri. Hal ini juga meningkatkan jumlah gap junction untuk koordinasi kontraksi,

sehingga tercapai kekuatan yang diperlukan untuk membuka serviks uteri. Dengan demikian, kontraksi selama fase aktif sangat berperan dalam menentukan durasi fase tersebut. Jika sejak awal fase aktif kontraksi sudah adekuat, maka dilatasi dan effacement akan berkembang dengan baik. (Emam et al., 2018).

KESIMPULAN

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh posisi ibu terhadap durasi kala I fase aktif pada primigravida. Namun, terdapat perbedaan durasi persalinan kala I fase aktif sebesar 0,27 jam (16 menit) antara posisi *upright* dan *recumbent*. Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam jumlah responden yang diambil, karena terbatas oleh kriteria inklusi dan eksklusi serta batasan waktu. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya diharapkan dapat melibatkan jumlah responden yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryani, Z.A., Orabi, A., Fouly, H. 2022.Examining the impact of upright and recumbent positions on labor outcomes in Saudi Arabia: A quasi-experiment. *Belitung Nursing Journa*, 2022,1 Vol. 8(4),pp 316-324
- Deliktas, A., & Kukul, K. (2018). The effect of upright positions during the first stage of labour on childbirth types: A meta-analysis [Report]. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 8(2), 128-137
- Emam, A. M. M. & Al-Zahrani, A. E. Upright versus recumbent position during first stage of labor among primipara women on labor outcomes. *J. Nurs. Educ. Pract.* 8, 113 (2018).
- Huang, J., Zang, Y., Ren, L.-H., Li, F.-J., & Lu, H. (2019). A review and comparison of common maternal positions during the second-stage of labor. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(4), 460-467. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.06.007>
- Ibrahim, H. A.-F., Said, H. I. I., & Elgzar, W. T. I. (2020). Effect of upright and ambulant positions versus lying down during the active first stage of labor on birth outcomes among nulliparous women: Randomized controlled clinical trial. *Frontiers of Nursing*, 7(3), 239-248. <https://doi.org/10.2478/fon-2020-0035>
- Kurniawati, D. 2017. Manajemen Intervensi Fase Laten Ke Fase Aktif Pada Kemajuan Persalinan. *Nurscope Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah*. 3(4): 27- 34
- Mutmainnah AU, Johan H. *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2021

- Mselle, L. T., & Eustace, L. (2020). Why do women assume a supine position when giving birth? The perceptions and experiences of postnatal mothers and nurse-midwives in Tanzania. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-2726-4>
- Sari, Iriyanti, Prayogi, Prayoga. (2022). Pemetaan AKI (Angka Kematian Ibu) Menggunakan Geoda di Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(2): 206-215
- Sumastri, H., Rahmaninda, D., Vasra, E., & Hendawati. 2023. The Effect Of Upright Position On The Length Of Labor During The First Active Phase. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang* Vol. 18, No. 2, 119-124. Desember 2023, e ISSN 2654-3427, DOI: <https://doi.org/10.36086/jpp.v18i2.1797>.
- Syamtari, N.L. & Farida S., Efektivitas Pelvic Rocking Exercise Terhadap Lama Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKesNas) 2023* e-ISSN : 2964-674X. 492-496.
- Walker, K. F., Kibuka, M., Thornton, J. G., & Jones, N. W. (2018). Maternal position in the second stage of labour for women with epidural anaesthesia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*(11), CD008070. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008070.pub4>
- Zang Y, Lu H, Zhang H, Huang J, Ren L, Li C. Effects of upright positions during the second stage of labour for women without epidural analgesia: A meta-analysis. *J Adv Nurs*. 2020;76(12):3293–306
- Zaky, N. H. (2016). Effect of pelvic rocking exercise using sitting position on birth ball during the first stage of labor on its progress. *IOSR Journal of Nursing*, 5(4), 19-27