

Edukasi Posisi Persalinan Sesuai Standar Asuhan Persalinan Normal Pada Ibu Hamil

Mutmaina Mutmaina

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara



Article history

Received: 02-06-2022

Accepted: 02-08-2022

Published: 02-09-2022

Keywords:

education;

labour position;

normal Persian upbringing.

*Corresponding Author

Mutmaina

mutmaina@stikeswnpalu.ac.id

Abstrak

Posisi Jongkok menjadi salah satu posisi utama masyarakat Desa Kalora pada proses persalinan. Posisi ini menjadi tradisi yang dipercayai secara turun temurun akan memberikan keuntungan/kebaikan jika dilaksanakan, begitupun sebaliknya. Tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu dalam memilih posisi persalinan yang nyaman. Metode yang digunakan yaitu pemberian edukasi berupa penyuluhan dan praktikum selama satu hari menggunakan alat bantu leaflet serta matras dan perangkat lainnya. Peserta berjumlah 10 orang ibu hamil. Kegiatan ini bertempat di dusun III Desa Kalora. Hasilnya diperoleh bahwa terjadinya peningkatan pengetahuan tentang beberapa posisi persalinan sesuai standar asuhan persalinan normal. Ibu hamil juga termotivasi dalam mencoba mempraktikkan beberapa posisi persalinan. Tindakan ibu tidak sesuai komitmen awal. Faktor budaya dan pengalaman mempengaruhi ibu hamil dalam pengambilan keputusan. Kesimpulannya yaitu terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap para ibu hamil setelah diberikan edukasi posisi persalinan. Namun tidak terjadi perubahan tindakan. Sebaiknya, bidan desa selalu memberikan edukasi kepada para ibu hamil khususnya posisi-posisi persalinan.

The squatting position is the central position used by the community in Kalora Village during the delivery process. This position has become a tradition of providing benefits if followed and vice versa. This study aimed to improve mothers' knowledge, attitude, and action in choosing a comfortable delivery position. The method used was education through counseling and practical exercises for one day, using leaflets, mats, and other equipment. The participants comprised ten pregnant women, and the activity occurred in Hamlet III, Kalora Village. The results showed increased knowledge and attitude and better adherence to standard normal delivery care in choosing a delivery position. However, some mothers still had to choose a position that was not based on their preference due to cultural factors and experiences influencing pregnant women in decision-making. In conclusion, there was an improvement in knowledge and attitude, but not necessarily in action. Therefore, it is recommended that midwives in the village always provide education to pregnant women, especially about delivery positions.

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan ibu dan anak masih menjadi prioritas utama dalam pembangunan Nasional bidang kesehatan. Sebagaimana tercantum dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2021 berjumlah 109 orang, penyebab utama kematian ibu disebabkan perdarahan 26,60%, Hipertensi dalam kehamilan (HDK) 18,35%, penyebab infeksi 6,42% dan penyebab gangguan. Kota Palu pada tahun 2021, AKI berjumlah 98/100.000 KH dan AKB sebesar 1,36 per1.000 KH, dengan jumlah kematian 10 kasus (laki-laki 6 dan perempuan 4) dengan penyebab kematian yang rata-rata hampir sama yaitu Asfiksia dan BBLR. Adapun jumlah bayi lahir mati di Kota Palu selama Tahun 2021 adalah 20 bayi (laki-laki 15, perempuan 5), mengalami peningkatan sebesar 51% dari Tahun 2020 (22 kasus). Upaya Pemerintah Kota Palu dalam menurunkan Angka Kematian Bayi dan Balita tidak dapat dipisahkan dengan upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu, perbaikan gizi, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, pertolongan persalinan yang aman, pelayanan rujukan ([Dinkes Kota Palu, 2021](#)).

Kelancaran persalinan ditentukan banyak faktor antar lain Faktor power, passage (jalan lahir), passenger (janin dan plasenta), psikis, dan penolong. keadaan psikologi ibu mempengaruhi proses persalinan, ibu bersalin yang didampingi suami dan orang-orang yang dicintainya cenderung mengalami proses persalinan yang lebih lancar dibandingkan dengan ibu bersalin yang tanpa didampingi suami atau orang-orang yang dicintainya. ini menunjukkan bahwa dukungan mental berdampak positif bagi keadaan psikis ibu, yang berpengaruh pada kelancaran proses persalinan ([Sumakul & Terok, 2017](#)). Tingkat kecemasan ibu selama bersalin akan meningkat jika ia tidak memahami apa yang terjadi pada dirinya atau yang disampaikan kepadanya. Ibu bersalin biasanya akan mengutarakan kekhawatirannya jika ditanya. Membantu ibu berpartisipasi sejauh yang diinginkan dalam melahirkan. Memenuhi harapan ibu akan hasil akhir persalinannya, membantu ibu menghemat tenaga, mengendalikan rasa nyeri merupakan suatu upaya dukungan dalam mengurangi kecemasan pasien ([Marwa & Maryani, 2017](#)).

Dukungan psikologi dari orang-orang terdekat akan membantu memperlancar proses persalinan yang sedang berlangsung. Kamar bersalin, memberi sentuhan, memberi analgesia jika diperlukan dan yang paling penting berada disisi pasien adalah dukungan psikologi. Faktor psikis ibu tidak kalah pentingnya untuk lancarnya sebuah proses persalinan. Ibu yang dalam kondisi stress, otot-otot tubuhnya termasuk otot rahim mengalami spasme yang dapat meningkatkan rasa nyeri persalinan sehingga menghambat proses persalinan. Rasa takut dan cemas akan meningkatkan respon seseorang terhadap sakit ([Yanti, 2021](#)). Untuk menjaga kesehatan psikis ibu saat menghadapi proses persalinan, bidan dapat menerapkan prinsip-prinsip asuhan sayang ibu. Asuhan sayang ibu adalah aspek saling menghargai budaya, kepercayaan, dan keinginan sang ibu. Asuhan sayang ibu antara lain memberikan dukung emosional, pendampingan anggota keluarga selama persalinan sampai kelahiran bayi, mengatur posisi ibu sehingga terasa nyaman, memberikan cairan nutrisi dan hidrasi ([Noviyanti & Jasmi, 2022](#)).

Pada persalinan kala I (fase pembukaan serviks) keluarga membantu menyiapkan posisi meneran, bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, membantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman ([Anggayani, 2021](#)). Apapun posisi yang dipilih, yang terpenting harus diperhitungkan secara cermat dengan kondisi ibu dan tentunya fasilitas yang memadai ([Nikmah & Muhith, 2017](#)). Selanjutnya, pada persalinan kala II (fase kelahiran) pada modul JNPK-KR bahwa posisi terlentang merupakan posisi yang menguntungkan bagi ibu dan janin.

Namun, masyarakat Desa Kalora menganggap bahwa posisi jongkok merupakan posisi persalinan satu-satunya yang membawa keberuntungan dan apabila tidak dilaksanakan akan

memberikan kerugian bagi ibu dan calon buah hati. Mengingat dampak yang dapat ditimbulkan dari posisi jongkok saat persalinan kala II antara lain berpeluang membuat kepala bayi cedera, sebab bayi bisa "meluncur" dengan cepat sehingga bidan butuh skill dalam melakukan pertolongan dengan posisi jongkok. Supaya kepala bayi tidak cedera, biasanya sudah disiapkan bantalan yang empuk dan steril untuk menahan kepala dan tubuh bayi. Faktor predisposisi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku. Faktor predisposisi yaitu kepercayaan, keyakinan, pendidikan, motivasi, persepsi, pengetahuan (Halman et al., 2022). Dalam hal ini posisi jongkok di percaya dan diyakini oleh masyarakat merupakan satu-satunya posisi yang dapat mempercepat proses persalinan kala II karena dengan posisi tersebut ibu memiliki kekuatan maksimal untuk meneran. Intervensi yang ditujukan untuk merubah perilaku seseorang yaitu proses edukasi berupa penyuluhan, pendampingan, pelatihan, advokasi, dan lain-lain.

Budaya sangat mempengaruhi perilaku seseorang karena dibawa secara turun-temurun. Salah satu hal yang menarik saat ini, masyarakat Kalora menggunakan posisi jongkok sebagai satu-satunya posisi dalam persalinan normal khususnya pada kala II. Berdasarkan survey pendahuluan, peranan orang yang dituakan sangat berpengaruh terhadap pemilihan posisi persalinan. Pengetahuan yang kurang dan tradisi yang dianut sangat kokoh membuat bidan desa kesulitan dalam mengarahkan ibu dalam mencoba posisi persalinan yang lainnya. Perubahan perilaku dapat ditempuh dengan cara paksaan, memberikan imbalan, membina hubungan baik, menunjukkan contoh, memberikan kemudahan, menanamkan kesadaran dan motivasi (Marbun, 2022). Adapun strategi yang dapat dilakukan untuk perubahan perilaku yaitu education (pembelajaran), engineering (kemitraan), enforcement (advokasi), dan empowerment (Pemberdayaan) (Sumakul & Terok, 2017). Berdasarkan latarbelakang diatas, melalui kegiatan pemberdayaan kepada masyarakat ini kami tertarik untuk memberikan intervensi kepada ibu hamil berupa pemberian edukasi tentang posisi persalinan Kala II atau posisi meneran yang sesuai dengan standar asuhan persalinan.

METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat ini yaitu pemberian intervensi edukasi berupa penyuluhan dan praktikum. Mendeskripsikan gambaran pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi posisi persalinan sesuai standar asuhan kebidanan. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 13 Desember 2021 bertempat di Ruang Pintar Sekolah online Dusun III Desa Kalora. Peserta yang hadir berjumlah 10 orang yang terdiri dari trimester III sebanyak 6 orang dan trimester 2 berjumlah 4 orang. Media yang digunakan yaitu leaflet dan perangkat yang digunakan yaitu matras mencegah ibu hamil cedera saat latihan dalam memperagakan posisi persalinan. Edukasi ini berlangsung selama 2 jam 30 menit. Selanjutnya Pendampingan dilakukan selama sebulan untuk mengetahui tindakan ibu bersalin dalam mencoba beberapa posisi persalianan dan pada akhirnya ibu memilih satu posisi yang menurutnya paling nyaman dan menguntungkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraanterhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Berdasarkan hasil evaluasi awal, pengetahuan ibu hamil tentang posisi persalinan kala II sebelum diberikan intervensi diperoleh semua peserta mengatakan posisi persalinan yang diketahui hanya da 2 macam yaitu jongkok dan berbaring terlentang. Persepsi mereka tentang posisi persalinan jongkok merupakan posisi persalinan nenek moyang yang harus dilestarikan karena membawa keberuntungan untuk ibu dan bayi. Sedangkan posisi berbaring terlentang membawa mala

petaka dikarenakan ibu akan merasa tidak berdaya, tidak memiliki kekuatan meneran yang maksimal dan yang paling penting telah melanggar anjuran orang yang dituakan. Posisi jongkok merupakan salah satu dari sekian banyak posisi persalinan (Aprillia, 2017). Posisi jongkok saat melahirkan akan memanfaatkan gaya gravitasi bumi sehingga terbantu saat melahirkan. Secara teoritis, posisi jongkok memang memiliki banyak keuntungan seperti dapat mengurangi nyeri, adanya gaya gravitasi, memperluas bidang panggul, membutuhkan sedikit dorongan meneran, dapat memudahkan rotasi dan penurunan janin pada persalinan sulit, membantu ibu jika tidak ada dorongan untuk meneran, memungkinkan kenyamanan karena bebas dari beban berdiri. Namun hal ini berbanding terbalik dengan modul JNPK-KR bahwa posisi terlentang merupakan posisi yang menguntungkan bagi ibu dan janin saat kala II persalinan (Purnama & Dewiani, 2019).

Berdasarkan hasil evaluasi diakhir menggambarkan pengetahuan ibu hamil tentang posisi persalinan kala II sesudah diberikan intervensi diperoleh semua peserta mengatakan posisi persalinan bukan hanya jongkok dan berbaring terlentang (dorsal recumbent), tetapi juga berbaring miring, setengah duduk, atau bisa juga litotomi, dan posisi lain yang diinginkan dan pastinya ibu merasa nyaman tanpa ada intervensi dari pihak lain. Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah diberikan intervensi Edukasi.

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif baru (Notoatmodjo, 2017). Cara ibu hamil dalam menyikapi berbagai macam posisi persalinan sebelum diberikan intervensi edukasi masih negatif. Mereka menolak untuk mencoba beberapa posisi persalinan. Setelah diberikan motivasi dan latihan mempraktikkan beberapa posisi persalinan, ibu hamil mulai tertarik dan menerima serta menimbang-nimbang keluhan yang mulai minim dirasakannya. Perubahan sikap berdasarkan proses sosial menurut yaitu kesediaan (compliance), identifikasi (identification), internalisasi (internalization) (Suprpto, 2022). Selanjutnya, seluruhnya ibu hamil bersedia berkomitmen untuk mencoba berbagai macam posisi persalinan dan memilih salah satu posisi yang diinginkan/nyaman tanpa intervensi dari pihak lain. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sikap ibu setelah diberikan intervensi edukasi mengalami perubahan. Perubahan sikap ini lebih kearah positif/menerima (Budiman, 2018).

Tindakan adalah mekanisme dari suatu pengamatan yang muncul dari persepsi sehingga ada respon untuk melakukan suatu tindakan. Jadi, tindakan adalah sebuah perbuatan yang merupakan respon dari hasil pengamatan yang memunculkan persepsi. Berdasarkan hasil pengamatan selama sebulan terdapat 3 ibu yang bersalin dari kelompok/peserta yang telah diberikan intervensi. Salah satunya dari ketiga ibu bersalin tersebut bersedia dan telah mencoba beberapa posisi persalinan dan pada akhirnya memilih salah satu posisi yang nyaman. Sedangkan dua ibu bersalin menggunakan posisi jongkok sejak awal pembukaan serviks. Kedua ibu tersebut tidak sesuai dengan komitmen mereka sebelumnya. Kedua ibu tersebut memiliki pengalaman bersalin 2-3 kali dengan riwayat menggunakan posisi jongkok sebagai posisi meneran. Disamping itu, tindakan ini diperkuat oleh adanya faktor kepercayaan akan keselamatan ibu dan janin apabila melakukan anjuran orang yang dituakan. Dapat disimpulkan tidak terjadi perubahan tindakan sebelum dan sesudah diberikan intervensi Edukasi.

Perilaku sosial dapat terbentuk melalui empat macam cara yaitu adopsi, deferensial, integrasi, dan trauma. Adopsi yaitu peristiwa atau kejadian yang terjadi secara berulang-ulang dan terus menerus yang lama kelamaan dapat diserap pada individu sehingga dapat mempengaruhi terbentuknya sikap dan tingkah laku pada seorang individu. Deferensial yaitu sering berkaitan erat dengan intelegensi, bertambahnya usia dari seorang individu, pengalaman yang dimiliki individu. Integrasi yakni terjadi secara bertahap yang bermula dari pengalaman

berhubungan dengan hal-hal tertentu. Trauma pengalaman yang terjadi secara tiba-tiba yang mampu mengejutkan sehingga menimbulkan kesan pada jiwa seseorang. Sehingga perilaku terbentuk oleh pengetahuan dan pengalaman yang berkembang seiring bertambahnya usia seseorang (Pitaloka & Ediati, 2015).

Peran kebudayaan terhadap kesehatan masyarakat adalah dalam membentuk, mengatur dan mempengaruhi tindakan atau kegiatan individu-individu suatu kelompok sosial untuk memenuhi berbagai kebutuhan kesehatan. Memang tidak semua praktek/perilaku masyarakat yang pada awalnya bertujuan untuk menjaga kesehatan dirinya adalah merupakan praktek yang sesuai dengan ketentuan medis/kesehatan. Apalagi kalau persepsi tentang kesehatan ataupun penyebab sakit sudah berbeda sekali dengan konsep medis, tentunya upaya mengatasinya juga berbeda disesuaikan dengan keyakinan ataupun kepercayaan yang sudah dianut secara turun-temurun sehingga lebih banyak menimbulkan dampak-dampak yang merugikan bagi kesehatan. Dan untuk merubah perilaku ini sangat membutuhkan waktu dan cara yang strategis. Dengan alasan ini pula dalam hal penempatan petugas kesehatan dimana selain memberi pelayanan kesehatan pada masyarakat juga berfungsi sebagai agen perubah (change agent) maka pengetahuan dan kemampuan berkomunikasi dari petugas kesehatan sangat diperlukan disamping kemampuan dan ketrampilan memberi pelayanan kesehatan (Muzakkir, 2018).

KESIMPULAN

Kesimpulannya terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang posisi persalinan sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Terjadi perubahan sikap ibu hamil dalam mencoba dan memilih posisi persalinan sesuai keinginan/kebutuhan/rasa nyaman sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Sedangkan pada tindakan, tidak jadi perubahan tindakan ibu saat bersalin dalam penggunaan posisi persalinan. Hal ini disebabkan faktor budaya dan pengalaman persalinan.

PUSTAKA

- Anggayani, W. (2021). *Perubahan Adaptasi Fisiologis Ibu Hamil Trimester III*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Anggraini, Yetti. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Fitriana, Y., & Nurwiandani, W. 2018. Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Aprillia, Y. (2017). *# Bebastakut Hamil Dan Melahirkan*. Gramedia Pustaka Utama.
- Budiman, A. (2018). Menghulu Berbudaya Melayu, Menghilir Riau Berintegritas: Nilai Anti Korupsi Pada Mata Diklat Anti Korupsi BPSDM Provinsi Riau. *Jurnal Pendidikan Guru*, 1(1), 73–82. <http://jta.ejournal.unri.ac.id:7680/index.php/pigur/article/view/5485>
- Dinkes Kota Palu. (2021). *Profil Dinas Kesehatan*. https://dinkes.palukota.go.id/program/profil_kesehatan
- Halman, D. P., Umar, S., & Limbong, T. (2022). Perbedaan Tingkat Kecemasan Primigravida dan Multigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 513–521. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i2.822>
- Marbun, U. (2022). Optimalisasi Pengetahuan Gizi Seimbang Pada Wanita Usia Subur Untuk Persiapan Persalinan. *Abdimas Polsaka*, 1(1), 26–29.

<https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v1i1.11>

- Marwa, A. R., & Maryani, T. (2017). *Perbedaan Skala Nyeri Kala I Dan Durasi Kala II Persalinan Pada Primigravida Dengan Senam Dan Yoga Kegamilaran*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1552/>
- Muzakkir, H. (2018). *Dukun dan Bidan Dalam Perspektif Sosiologi* (Vol. 1). SAH MEDIA.
- Nikmah, K., & Muhith, A. (2017). Analysis Of Factors Affecting The Decrease Of Uteri Fundus On Mother Post Partum In The Health Center Lamongan City. *The Proceeding Of International Conference 2017: Public Health as an Science And Arts in Health Promotion Through Interprofessional Education*, 1, 183–193. <http://repository.unusa.ac.id/6154/>
- Notoatmodjo, S. (2017). *Konsep Pengetahuan, Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta, EGC.
- Noviyanti, A., & Jasmi, J. (2022). Faktor Fisik dan Psikologis Ibu Bersalin dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Primipara. *Jurnal Kesehatan*, 13(3), 437. <https://doi.org/10.26630/jk.v13i3.2945>
- Pitaloka, D. A., & Ediati, A. (2015). Rasa syukur dan kecenderungan perilaku prososial pada mahasiswa fakultas psikologi universitas diponegoro. *Jurnal Empati*, 4(2), 43–50.
- Purnama, Y., & Dewiani, K. (2019). *Pengaruh posisi tegak terhadap intensitas nyeri persalinan pada primipara di bidan praktik mandiri (bpm) Kota bengkulu*. <https://repository.unar.ac.id/jspui/handle/123456789/1893>
- Sumakul, V. D. O., & Terok, K. A. (2017). Pengaruh Pendampingan Suami Terhadap Lamanya Proses Persalinan Kala I Dan II Pada Ibu Primipara Di Irina Yohana Rsu Gunung Maria Tomohon. *PROSIDING Seminar Nasional Tahun 2017 ISBN: 2549-0931*, 1(2), 278–285. <https://mail.ejurnal.poltekkes-manado.ac.id/index.php/ps2017/article/download/490/447>
- Suprpto, S. (2022). Pengaruh Edukasi Media Kartun Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu dan Status Gizi Anak. *Journal of Health (JoH)*, 9(2), 81–87. <https://doi.org/10.30590/joh.v9n2.500>
- Yanti, Y. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kejadian Bendungan ASI di Klinik Bidan Aprina Manurung Pematang Siantar Tahun 2020. *Journal of Midwifery Senior*, 4(2), 99–105. <http://midwifery.jurnalsenior.com/index.php/ms/article/view/90>