

**PERBEDAAN POSISI MIRING DAN SETENGAH DUDUK PADA IBU BERSALIN  
TERHADAP KEMAJUAN PERSALINAN KALA II DI PUSKESMAS**

**PIJORKOLING KEC. PADANGSIDIMPUAN TENGGARA**

**TAHUN 2022**

**SKRIPSI**

**Oleh :**

**INDAH SAPUTRI HARAHAHAP**

**NIM. 18010033**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2022**

**PERBEDAAN POSISI MIRING DAN SETENGAH DUDUK PADA IBU BERSALIN  
TERHADAP KEMAJUAN PERSALINAN KALA II DI PUSKESMAS**

**PIJORKOLING KEC. PADANGSIDIMPUAN TENGGARA**

**TAHUN 2022**

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh

Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh :

**INDAH SAPUTRI HARAHAHAP**

**NIM. 18010033**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

(Skripsi)

**PERBEDAAN POSISI MIRING DAN SETENGAH DUDUK  
PADA IBU BERSALIN TERHADAP KEMAJUAN PERSALINAN  
KALA II DI PUSKESMAS PIJORKOLING KEC.  
PADANGSIDIMPUAN TENGGARA  
TAHUN 2022**

Hasil penelitian Ini telah disetujui untuk diseminarkan di hadapan  
Tim Penguji Program Studi Keperawatan Program Sarjana  
Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan  
Di Kota Padangsidimpuan

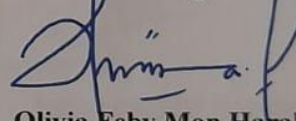
Padangsidimpuan, Oktober 2022

Pembimbing Utama



**Ns. Mei Adeline Harahap, M.Kes**  
NIDN : 0118058502

Pembimbing Pendamping



**Olivia Feby Mon Harahap, M.pd**  
NIDN : 0107029101

Ketua Program Studi Keperawatan  
Program Sarjana



**Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep**  
NIDN : 0111048402

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Afa Royhan



**Arini Hidayah, SKM. M.Kes**  
NIDN : 0118108703

## SURAT PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Saya bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **INDAH SAPUTRI HARAHAHAP**  
Nim : 18010033  
Program Studi : S1 Keperawatan

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi yang berjudul “Perbedaan posisi miring dan setengah duduk pada ibu bersalin terhadap kemajuan persalinan kala II di Puskesmas pijorkoling kec. Padangsidempuan tenggara” benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidempuan, Oktober 2022



**Indah Saputri Harahap**  
**NPM. 18010033**

**IDENTITAS PENULIS**

Nama : INDAH SAPUTRI HARAHAP

NIM : 18010033

Tempat/Tgl Lahir : 24 Agustus 2000

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Huta Padang

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 200515 kota Padangsidempuan : Lulus tahun 2012
2. Mts Negeri 2 kota Padangsidempuan : Lulus tahun 2015
3. SMA Negeri 8 kota Padangsidempuan : Lulus tahun 2018

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat rahmat-Nya peneliti dapat menyusun skripsi ini dengan judul “Perbedaan Posisi Miring dan Setengah Duduk Pada Ibu Bersalin Terhadap Percepatan Persalinan kala II” sebagai syarat salah satu memperoleh gelar sarjana keperawatan di program studi Keperawatan program sarjana universitas afa royhan di kota padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil hidayah,SKM,M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di kota Padangsidempuan.`
2. Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program sarjana Universitas Afa Royhan di kota Padangsidempuan..
3. Ns. Mei adelina harahap, M.Kes selaku pembimbing utama yang selalu meluangkan waktunya untuk membimbing dan banyak memberikan kemudahan, semangat, ilmu dan nasehat dalam menyelesaikan skripsi ini
4. Olivia feby mon harahap, M.pd selaku pembimbing pendamping yang selalu meluangkan waktunya untuk membimbing dan banyak memberikan kemudahan, semangat, ilmu dan nasehat dalam menyelesaikan skripsi ini
5. Seluruh dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas afa Royhan di Kota Padangsidempuan
6. Kepada ayah saya Pahri Harahap dan Ibu saya Tismawati Hasibuan atas dukungan, semangat, perhatian, pengertian dan nasehat yang tiada henti dan sangat berarti sehingga penelitian ini dapat diselesaikan
7. Saudara-saudara kandung saya yang selalu mendukung saya dalam menyusun skripsi ini



8. Sahabat-sahabat tercinta (yang tidak dapat disebutkan satu persatu namanya) beserta teman-teman satu bimbingan,atas dukungan, dan kesediannya sebagai tempat berkeluh kesah dan berbagi ilmu.

Kritik dan saran bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan,Amin.

Padangsidempuan, Oktober 2022

Penulis

**Indah Saputri Harahap**

**NPM. 18010033**

**NURSING PROGRAM OF HEALTH FACULTY  
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY INPADANGSIDIMPUAN**

Research's Report, October 2022

Indah Saputri Harahap

The Difference Between Tilting and Half Sitting Positions On Maternity Against the Second Stage of Labor Progress at Pijorkoling Public Health Center Southeast Padangsidimpuan District 2022

**ABSTRACT**

*Childbirth is a natural process where cervical dilation occurs. fetus expulsion, placenta and membranes from inside the uterus through the birth canal which allows for a series of major changes on the mother both physiologically and psychologically. The purpose of this researched to know the difference in tilt position and half sitting to maternity on the progress of the second stage of labor. This researched s quantitative, used the Quasi Experimental Method research design with a Postest Only Control Group Design. Total population of this study totaling 30 people and the number of samples as many as 30 people. The sampling technique used is total sampling. The results of the analysis using the mann whitney with a p-value of 0.000 ( $\alpha < 0.05$ ). Then there are significant results with  $H_0$  rejected and  $H_a$  accepted means that there is a difference in the tilt position and half sitting in maternity to the progress of the second stage of labor at Pijorkoling Public Health Center Southeast Padangsidimpuan District 2022. On maternity who will give birth can use tilted position to accelerate the second stage of labor.*

*Keywords : labor, delivery position, stage II*



## Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan

Laporan penelitian, Oktober 2022

Indah Saputri Harahap

Perbedaan Posisi Miring dan Setengah Duduk Pada Ibu Bersalin Terhadap  
Kemajuan Persalinan Kala II di Puskesmas Pijorkoling Kec. Padangsidempuan  
Tenggara Tahun 2022

### **ABSTRAK**

Persalinan adalah proses alamiah dimana terjadi dilatasi serviks, keluarnya janin, plasenta dan membrane dari dalam rahim melalui jalan lahir yang memungkinkan adanya rangkaian perubahan besar pada ibu baik secara fisiologis dan psikologis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan posisi miring dan setengah duduk pada ibu bersalin terhadap kemajuan persalinan kala II. Penelitian ini berjenis *kuantitatif*, menggunakan desain penelitian Metode Quasi Eksperimental dengan pendekatan *Posttest Only Control Group Design*. Jumlah populasi penelitian ini berjumlah 30 orang dan jumlah sampel sebanyak 30 orang. Teknik sampel yang digunakan yaitu *total sampling*. Hasil analisa dengan menggunakan uji *mann whitney* dengan p-vaule 0.000 ( $\alpha < 0,05$ ). Maka terdapat hasil yang signifikan dengan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima berarti adanya perbedaan posisi miring dan setengah duduk pada ibu bersalin terhadap kemajuan persalinan kala II di Puskesmas Pijorkoling Kec. Padangsidempuan Tenggara Tahun 2022. Pada Ibu bersalin yang akan melakukan persalinan dapat menggunakan posisi miring untuk percepatan persalinan kala II.

**Kata kunci : persalinan, posisi persalinan, kala II**

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	6
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1 Manfaat bagi ilmu keperawatan .....	6
1.4.2 Bagi lahan praktik .....	6
1.4.3 Bagi responden.....	7
1.4.4 Bagi peneliti selanjutnya .....	7
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1. Persalinan Normal .....	8
2.2.1 Defenisi bersalin.....	8
2.2.2 Faktor yang mempengaruhi cepat dan lambatnya kala II .....	9
2.2.3 Sebab-Sebab Mulainya Persalinan .....	9
2.2.4 Tanda-tanda persalinan .....	10
2.2. Pimpinan persalinan .....	12
2.3. Posisi Persalinan.....	13
2.4. Tahapan persalinan.....	15
2.5. Keuntungan dan Kerugian Persalinan Nomal .....	17
2.5.1 Keuntungan .....	17
2.5.2 Kerugian .....	19
2.6. Kerangka Konsep .....	19
2.7. Hipotesis.....	20
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Jenis dan desain Penelitian.....	21
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	22
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	22
3.2.2 Waktu Penelitian .....	22
3.3 Populasi dan Sampel .....	22
3.3.1 Populasi .....	22
3.3.2 Sampel.....	22
3.3.3 Kriteria inklusi .....	23

3.3.4	Kriteria eksklusi .....	23
3.4	Alat pengumpulan data .....	23
3.4.1	Instrumen penelitian.....	23
3.5	Prosedur penelitian.....	24
3.5.1	Tahap persiapan .....	24
3.5.2	Tahap pelaksanaan .....	24
3.6	Defenisi Operasinal.....	25
3.7	Etika penelitian.....	25
3.8	Pengolahan dan analisa data .....	26
3.8.1	Pengolahan data .....	27
3.8.2	Analisa data.....	27

#### **BAB 4 HASIL PENELITIAN**

4.1	Analisa Univariat .....	28
4.2	Analisa Bivariat.....	29

#### **BAB 5 PEMBAHASAN**

#### **BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN**

6.1	Kesimpulan .....	36
6.2	Saran .....	36

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

### Halaman

Table 1. Desain Penelitian <i>Posttest Only Control Group Design</i> .....	20
Table 2. Defenisi Operasional .....	24
Tabel 3. Gambaran karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, dan patiras .....	28
Table 4. Rata-rata percepatan persalinan kala II dengan posisi miring .....	29
Tabel 5. Rata-rata percepatan persalinan kala II dengan posisi setengah duduk ...	29
Table 6. Uji Normalitas Data.....	30
Table 7. Uji <i>Mann Whitney</i> .....	30

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2 Surat balasan survey pendahuluan dari Puskesmas Pijorkoling
- Lampiran 3 Surat izin surve pendahulu dari Dinas Kesehatan Padang sidempuan
- Lampiran 4 Permohonan menjadi responden
- Lampiran 5 Persetujuan menjadi responden (informed consent)
- Lampiran 6 Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan
- Lampiran 7 Surat izin dari Puskesmas Pijorkoling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara
- Lampiran 8 Surat izin penelitian dari Dinas Kesehatan Padang sidempuan
- Lampiran 9 Dokumentasi
- Lampiran 10 Lembar Konsultasi

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Persalinan adalah proses alamiah dimana terjadi dilatasi serviks, keluarnya janin, plasenta dan membrane dari dalam rahim melalui jalan lahir yang memungkinkan adanya rangkaian perubahan besar pada ibu baik secara fisiologis dan psikologis (asrina, shinta siswono, dewie sulistyorini, ima syamrotul mufliha, 2019).

Masalah kesehatan ibu dan perinatal merupakan masalah nasional yang perlu mendapat prioritas utama, karena sangat menentukan kualitas sumber daya manusia pada generasi mendatang (Syarifah et al., 2013). Angka kematian ibu dan perinatal merupakan ukuran penting dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan keluarga berencana suatu Negara (Syarifah et al., 2013).

Penyebab yang timbul pada persalinan kala II lama diantaranya posisi saat melahirkan, pimpinan partus yang salah, kelainan his, cara mengejan yang salah sehingga dapat menyebabkan asfiksia pada bayi, kematian janin, inersia uteri, kelelahan pada ibu (Syarifah et al., 2013). Salah satu penyebab terjadinya asfiksia pada bayi adalah karena terlalu lamanya bayi berada di jalan lahir atau partus lama. Partus lama adalah persalinan dengan kemajuan sangat lambat dengan jumlah waktu persalinan lebih dari 20 jam pada primipara dan 14 jam pada multipara. (Veronica & Apriyanti, 2020).

Menurut WHO, kematian ibu diperkirakan 400 per 100.000 diseluruh dunia, dengan 98% terjadi di Negara berkembang. Hampir 95% dari kematian ibu ini terjadi di afrika ( 251.000 kematian ibu ) dan asia ( 253.000 kematian ibu ),



dan hanya 4 % (22,000 kematian ibu di Amerika Latin dan Karibia). Kurang dari 1% ( 2.500 kematian ibu ) terjadi di Negara berkembang lebih maju (Indrasari, 2014).

Angka Kematian Ibu ( AKI ) di Indonesia tahun 2015 sebesar 305/100.000 kelahiran hidup, yang salah satunya adalah partus lama dengan presentasi 5% ( DepKes2007) di Lampung, hingga 2,78% kematian ibu disebabkan oleh persalinan lama pada tahun 2005 ( Profil Kesehatan lampung, 2005:60). Angka kematian bayi (AKB ) di Indonesia adalah 31 dari 1000 kelahiran pada tahun 2008 ( Profil Kesehatan Indonesia 2009 ). Di Lampung, angka kematian bayi tahun 2007 adalah 43 per 1.000 kelahiran hidup, dan penyebab kematian bayi terbanyak adalah angka asfiksia neonatrum (keadaan gawat bayi yang tidak bisa bernafas spontan dan teratur) yaitu 34,19% (Indrasari, 2014). Pada tahun 2012 Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan yang cukup tinggi dari Angka Kematian Ibu pada tahun 2011 yaitu mencapai 675/10.000 kelahiran hidup dari 668/10.000 kelahiran hidup penyebab utamanya ialah pre eklampsia dan eklampsia (Ariastuti et al., 2014).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012. Angka kematian ibu bersalin sebesar 49,5%,selama kehamilan 26%, nifas 24%. Sebagian besar kematian ibu terjadi pada saat persalinan, salah satu penyebabnya adalah kala II yang memanjang (37%) (Martini et al., 2016).

Berdasarkan laporan profil kesehatan kabupaten/kota tahun 2017, jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 205 kematian, lebih rendah dari data yang tercatat pada tahun 2016 yaitu 239 kematian. Jumlah kematian ibu yang tertinggi pada tahun 2017 tercatat di Kabupaten Labuhanbatu dan Kabupaten Deli serdang

sebanyak 15 kematian, disusul kabupaten Langkat dengan 13 kematian serta kabupaten Batubara sebanyak 11 kematian. Jumlah kematian terendah tahun 2017 tercatat di Kota Pematangsiantar dan Gunungsitoli masing-masing 1 kematian. Bila jumlah kematian ibu dikonversi ke angka kematian ibu, maka AKI di Sumatera Utara adalah sebesar 85/100.000 kelahiran hidup (Sitorus, 2020).

Berdasarkan Data dari Dinas Kesehatan (DinKes) Kota Padangsidimpuan pada tahun 2019 jumlah ibu hamil sebanyak 4510 dan jumlah ibu bersalin yang meninggal dunia sebanyak 8 orang. Pada tahun 2020 jumlah ibu hamil sebanyak 4807 dan jumlah ibu bersalin yang meninggal dunia sebanyak 5 orang. Pada tahun 2021 jumlah ibu hamil sebanyak 4849 orang dan jumlah ibu bersalin yang meninggal dunia sebanyak 4 orang.

Pada persalinan normal proses kala II berlangsung dari pembukaan lengkap sampai dengan lahirnya bayi. Proses ini berlangsung 2 jam pada primipara dan 1 jam pada multipara. Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang mengambil posisi persalinan yang diinginkannya saat melahirkan, akan memberi banyak manfaat, termasuk berkurangnya rasa sakit dan ketidak nyamanan, lama kala II yang lebih pendek, rupture perineum yang lebih sedikit. Membantu dalam meneran, dan nilai apgar yang lebih baik (Martini et al., 2016).

Posisi saat persalinan adalah posisi yang digunakan untuk persalinan yang dapat mengurangi rasa sakit saat persalinan dan mempercepat proses persalinan. Persalinan merupakan peristiwa normal dan harus terjadi tanpa disadari dan tidak dapat dihindari. Sehingga ibu biasa tenang dan rileks. Oleh karena itu, letak ibu bersalin dapat mempengaruhi lamanya kala II (Saleng, Hasriani. Ohorella, Fadjriah. Gusriani, 2019).

Selama proses persalinan, terutama pada kala II sebaiknya ibu disarankan untuk memilih posisi. Selain untuk memberikan kenyamanan, posisi ini membantu menurunkan janin ke dasar panggul dan mempercepat proses persalinan untuk menghindari persalinan lama. Studi tentang gaya berjalan, mobilitas, dan posisi selama persalinan satuju bahwa mobilitas selama persalinan dapat memperbaiki prognosis persalinan. Ada beberapa variasi postur yang bisa dipilih ibu saat melahirkan, seperti setengah berbaring, berjongkok, berlutut, merangkak, berdiri, condong ke kiri, atau berdiri tegak. Dalam posisi miring, perineum terlihat jelas, kontraksi rahim lebih efektif, hal ini dilakukan bagi ibu yang kesulitan meregangkan pahunya dan masih banyak lagi manfaat lain (Indrasari, 2014).

Perjalanan fisiologis kala II persalinan didefinisikan sebagai urutan peristiwa yang terjadi selama periode ini dan berakhir dengan kelahiran bayi normal. Gejala dan kala II merupakan mekanisme alami bagi ibu dan penolong persalinan saat persalinan dimulai. Perawatan ibu dilakukan pada kala II dengan memberikan keleluasaan dalam memilih posisi untuk meringankan ketidaknyamanannya selama persalinan (Martini et al., 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Septika Yani Veronika, menyatakan bahwa ada “perbedaan posisi miring dan setengah duduk pada ibu bersalin terhadap kemajuan persalinan kala II”. Hasil penelitian nilai rata-rata waktu persalinan kala II pada posisi miring yaitu 34,54 menit dan pada posisi setengah duduk 43,85 menit. Akhirnya penenliti ini menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan dengan rata-rata 9,31 menit, sehingga dapat disimpulkan

bahwa ada perbedaan lama kala II antara kelompok posisi miring dan kelompok setengah duduk (Veronica & Apriyanti, 2020).

Berdasarkan survei pendahuluan tahun 2020 terdapat ibu bersalin sebanyak 97 orang dan pada tahun 2021 terdapat 67 orang, dengan wawancara 5 ibu bersalin mengatakan lebih mudah dengan posisi setengah duduk. Kebanyakan ibu bersalin belum mengetahui tentang posisi miring pada ibu bersalin.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin meneliti “ Perbedaan posisi miring dan setengah duduk terhadap kemajuan persalinan kala II “. Hal ini dikarenakan banyaknya perbedaan penelitian sebelumnya terkait perbedaan posisi saat persalinan kala II, peneliti juga ingin meneliti lebih cepat mana antara posisi miring dengan posisi setengah duduk pada persalinan kala II, dan karna inilah peneliti ingin menggali informasi bagaimana posisi yang lebih cepat dalam persalinan kala II.

Berdasarkan uraian diatas tersebut maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “Perbedaan Posisi miring dan Setengah Duduk pada ibu bersalin terhadap kemajuan persalinan kala II di Puskesmas Pijorkoling kec. Padangsidempuan Tenggara”

## **1.2 Perumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah “adakah perbedaan Posisi miring dan setengah duduk pada ibu bersalin terhadap kemajuan persalinan kala II”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengetahui Perbedaan posisi miring dan setengah duduk pada ibu bersalin terhadap kemajuan persalinan kala II di Puskesmas Pijorkoling kec. Padangsidempuan Tenggara.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi penerapan pelaksanaan posisi miring dan setengah duduk pada ibu bersalin terhadap kemajuan persalinan kala II
2. Mengidentifikasi setelah diberikan posisi miring dan setengah duduk pada ibu bersalin
3. Mengetahui perbedaan posisi miring dan setengah duduk pada ibu bersalin terhadap kemajuan persalinan kala II

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat bagi ilmu keperawatan**

Untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan kemampuan perawat dalam memberikan informasi tentang Perbedaan Posisi Miring dan Setengah Duduk Pada Ibu Bersalin Terhadap Kemajuan Persalinan kala II. Dan dapat digunakan sebagai salah satu cara alternatif untuk mempercepat persalinan ibu hamil tersebut.

#### **1.4.2 Bagi lahan Praktik**

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan untuk memberikan pelayanan kebidanan pada ibu bersalin dan dapat diterapkan dilahan praktik atau puskesmas.

### **1.4.3 Bagi Responden**

Dengan hasil penelitian ini diharapkan responden bisa dapat lebih mengerti tentang posisi melahirkan normal dengan posisi yang baik dan benar.

### **1.4.4 Bagi peneliti selanjutnya**

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data tambahan untuk peneliti selanjutnya terutama mengenai Perbedaan posisi miring dan setengah duduk pada ibu bersalin terhadap kemajuan persalinan kala II.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSAKA**

#### **2.1 Persalinan**

##### **2.1.1 Defenisi bersalin**

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar. Sedangkan persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan yang cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung 18 jam, tanpa komplikasi pada ibu maupun pada janin. Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial yang ibu dan keluarga nantikan selama 9 bulan. Ketika persalinan dimulai, peranan ibu adalah melahirkan banyinya. Peran petugas kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi di samping itu bersama keluarga memberikan bantuan dan dukungan pada ibu bersalin. (ai yeyeh, s.sit et al., 2019).

Persalinan normal merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar dengan presentasi belakang kepala tanpa memakai alat-alat atau pertolongan istimewa serta tidak melukai ibu dan bayi, dan umumnya berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam (ai yeyeh, s.sit et al., 2019). Persalinan merupakan suatu kondisi fisiologis yang akan dialami oleh setiap orang. Akan tetapi, kondisi yang fisiologis tersebut dapat menjadi patologis apabila seorang penolong atau tenaga kesehatan tidak memahami bagaimana suatu persalinannya sehingga dapat membantu

menurunkan angka kematian ibu sesuai dengan misi MDGs 2015 yang berganti SDGs (Sustainable Development Goals) (widia shofa ilmiah, sst, 2015).

### **2.1.2 Faktor yang mempengaruhi cepat dan lambatnya kala II**

Menurut Elvi Destariyani, 2016.

1. Faktor cepat
  - a. Pimpinan persalinan yang benar
  - b. Pemberian posisi persalinan yang nyaman
  - c. Pembukaan persalinan yang lengkap
2. Faktor lama
  - a. Interval kelahiran
  - b. Ketuban pecah dini
  - c. Penolong persalinan yang salah
  - d. Psikis ibu ( kecemasan, kelelahan, kekhawatiran)

### **2.1.3 Sebab-sebab mulainya persalinan**

#### 1. Kerenggangan

Otot Rahim mempunyai kemampuan meregang dalam batas tertentu. Setelah melewati batas tersebut terjadi kontraksi sehingga persalinan dimulai

#### 2. Penurunan progesteron

Progesteron menurun menjadikan otot Rahim sensitive sehingga menimbulkan his atau kontraksi

#### 3. Oksitosin

Pada akhir kehamilan kadar oksitosin (hormon/ untuk merangsang) bertambah sehingga dapat mengakibatkan his



#### 4. Pengaruh prostaglin

Konsentrasi prostaglin meningkat pada usia kehamilan 15 minggu yang dikeluarkan oleh disedua. Pemberian prostaglin saat hamil dapat menimbulkan kontraksi otot Rahim sehingga hasil konsepsi dikeluarkan

#### 5. Plasenta menjadi tua

Dengan bertambahnya usia kehamilan, plasenta menjadi tua dan menyebabkan villi corialis (ari-ari) mengalami perubahan sehingga kadar estrogen dan progesteron turun. Hal ini menimbulkan kekejangan pembuluh darah dan menyebabkan kontraksi Rahim

#### 6. Distensi Rahim

Keadaan uterus yang terus membesar dan menjadi tegang mengakibatkan iskemia otot-otot uterus sehingga mengganggu uteroplasenta (pengiriman nutrisi dan oksigen)

#### 7. Berkurangnya nutrisi

Teori ini ditemukan pertama kali oleh Hipocrates. Bila nutrisi pada janin berkurang, maka hasil konsepsi akan segera dikeluarkan (Asrina, Shinta Siswono, Dewie Sulistyorini, Ima Syamrotul Mufliha, 2019).

### 2.1.4 Tanda-tanda Persalinan

#### 1. Tanda – tanda persalinan sudah dekat

##### a. Lightening

Pada minggu ke-36 pada primigravida terjadi penurunan fundus uteri karena kepala bayi sudah masuk pintu atas panggul yang disebabkan oleh :

- 1) Kontraksi
- 2) Ketegangan otot perut

- 3) Ketegangan ligamentum rotundum
- 4) Gaya berat janin kepala ke arah bawah

b. Terjadinya His permulaan

Dengan makin tua pada usia kehamilan, pengeluaran estrogen dan progesterone semakin berkurang sehingga oksitosin dapat menyebabkan kontraksi, yang sering sebagai his palsu.

Sifat His palsu :

- 1) Rasa nyeri ringan di bagian bawah
- 2) Datangnya tidak teratur
- 3) Tidak ada perubahan pada serviks atau pembawa tanda
- 4) Durasi pendek
- 5) Tidak bertambah jika beraktifitas

2 Tanda - tanda Inpartu

a) Terjadinya His Persalinan

His persalinan mempunyai sifat :

- a. Pinggang terasa sakit, yang menjalar ke depan
  - b. Sifatnya teratur, intervalnya makin pendek dan kekuatannya makin besar
  - c. Kontraksi uterus mengakibatkan perubahan uterus
  - d. Makin beraktifitas (jalan), kekuatan makin bertambah
- b) *Bloody Show* (pengeluaran lendir disertai darah melalui vagina)

Dengan His permulaan, terjadi perubahan pada serviks yang menimbulkan pendataran dan pembukaan ; lender yang terdapat pada kanalis servikalis lepas, kapiler pembuluh darah pecah, yang menjadikan perdarahan sedikit.

c) Pengeluaran Cairan

Keluar banyak cairan dari jalan lahir. Ini terjadi akibat pecahnya ketuban atau selaput ketuban pecah pada pembukaan kecil. Dengan pecahnya ketuban diharapkan persalinan berlangsung dalam waktu 24 jam (asrina, shinta siswono, dewie sulistyorini, ima syamrotul mufliha, 2019).

## 2.2 Pimpinan persalinan

Memimpin persalinan adalah suatu seni, walaupun memerlukan ilmu obsterti yang harus diketahui penolong. Pertanyaan yang sering diajukan oleh ibu hamil adalah “bolehkah bersalin di rumah atau harus dirumah sakit?” walaupun 85% persalinan berjalan normal, tetapi 15% sisanya terdapat komplikasi yang memerlukan penanganan khusus (Mokhtar, 2016). Di Negara-negara maju, keadaan-keadaan berikut memerlukan penanganan spesialis.

1. Primigradiva dengan umur diatas 30 tahun, tinggi kurang dari 150 cm, penyakit-penyakit tertentu, komplikasi medis dan obstetric, kelainan panggul, kelainan letak janin dan lain-lain
2. Multigradiva dengan umur diatas 35 tahun, anak lebih dari empat, riwayat kehamilan dan persalinan yang buruk. Negara-negara berkembang seperti Indonesia, yang dianjurkan untuk bersalin di puskesmas adalah :
  1. ibu-ibu dengan riwayat kehamilan yang buruk
  2. semua primigradiva
  3. ibu yang telah hamil lebih dari 5 kali
  4. ibu-ibu dengan resiko tinggi lainnya

Posisi ibu dalam persalinan :

1. posisi setengah duduk dengan lutut ditekuk, kedua paha dibuka kesamping

2. posisi miring
3. posisi berdiri atau jongkok
4. posisi merangkak

### 2.3 Posisi Persalinan

Posisi yang digunakan untuk persalinan dapat mengurangi rasa sakit pada saat bersalin dan dapat juga mempercepat proses persalinan, aman, memberikan ketenangan serta keselamatan ibu memungkinkan ibu merasa nyaman, aman (Syarifuddin, 2016).

#### 1. Posisi Setengah duduk

Posisi setengah duduk juga posisi melahirkan yang umum diterapkan di berbagai rumah sakit atau klinik bersalin di Indonesia. Posisi ini mengharuskan ibu duduk dengan punggung bersandar ke bantal, kaki diketuk dan paha dibuka ke arah samping.

**Keuntungan** : posisi ini membuat ibu merasa nyaman karena membantu ibu untuk beristirahat diantara kontraksi, alur jalan lahir yang perlu ditempuh untuk bisa keluar lebih pendek, suplai oksigen dari ibu ke janin berlangsung optimal, dan gaya grafitasi membantu ibu melahirkan bayinya.

**Kerugian** : Posisi ini bisa menyebabkan keluhan pegal di punggung dan kelelahan.

#### 2. Lateral (miring)

Posisi ini mengharuskan ibu berbaring miring kiri atau kanan. Salah satu kaki diangkat sedangkan kaki lainnya dalam keadaan lurus. Bisa dilakukan bila posisi kepala bayi belum tepat. Normalnya posisi ubun-ubun bayi berada di depan jalan lahir, menjadi tidak normal bila posisi ubun-ubun berada di

belakang atau samping. Miring ke kiri atau ke kanan tergantung posisi ubun-ubun bayi. Jika di kanan, ibu diminta miring kekanan dengan harapan bayinya akan memutar. Posisi ini juga bisa digunakan bila persalinan berlangsung lama dan ibu sudah kelelahan dengan posisi lainnya

**Keuntungan :** Peredaran darah balik ibu mengalir lancar, pengiriman oksigen dalam darah ibu ke janin melalui plasenta tidak terganggu, karena tidak terlalu tertekan, proses pembukaan berkangsung perlahan-lahan sehingga persalinan relative lebih nyaman, dan dapat mencegah terjadinya laserasi.

**Kerugian :** Posisi ini membuat dokter atau bidan sedikit kesulitan membantu proses persalinan, kepala bayi lebih sulit dipegang atau diarahkan, bila harus melakukan episiotomi pun posisinya lebih sulit.

### 3. Berdiri atau jongkok

Beberapa suku di Indonesia Timur, mulai Lombok Timur hingga Papua, wanitanya mempunyai kebiasaan melahirkan dengan cara jongkok.

**Keuntungan :** Posisi ini menguntungkan karena pengaruh gravitasi tubuh, ibu tak harus bersusah payah mengejan, bayi akan keluar lewat jalan lahir dengan sendirinya (membantu mempercepat kemajuan kala II), memudahkan dalam pengosongan kandung kemih, dan mengurangi rasa nyeri. Pada posisi jongkok berdasarkan bukti radiologis dapat menyebabkan terjadinya peregangan bagian bawah simfisis pubis akibat berat badan sehingga mengakibatkan 28% terjadinya perluasan pintu panggul.

**Kerugian :** bila tidak disiapkan dengan baik, posisi ini sangat berpeluang membuat kepala bayi cedera, sebab bayi bisa meluncur dengan cepat. Supaya hal ini tidak terjadi, biasanya sudah disiapkan bantalan yang empuk dan steril

untuk menahan kepala dan tubuh bayi. Dokter atau bidan pun sedikit kesulitan bila harus membantu persalinan melalui episiotomy atau memantau perkembangan pembukaan.

#### 4. Merangkak

Posisi merangkak sangat cocok untuk persalinan dengan rasa sakit pada punggung.

**Keuntungan** : Ibu merasa lebih nyaman dan efektif untuk mengedan, mempermudah janin dalam melakukan posisi rotasi, membantu ibu mengurangi nyeri punggung, dan peregangan pada perineum berkurang.

**Kerugian** : posisi ini bisa membahayakan bayi jika tidak ada persiapan alat dan perlengkapan persalinan yang tidak tepat, posisi ini juga membuat dokter atau bidan sedikit kesulitan untuk memberikan pertolongan kepada ibu dan bayi tersebut karena posisi ibu.

### 2.4 Tahap Persalinan

Menurut (ai yeyeh, s.sit et al., 2019), persalinan dibagi menjadi empat tahap yaitu :

#### 1. Kala I (kala pembukaan)

Pada kala I persalinan dimulainya proses persalinan yang ditandai dengan adanya kontraksi yang teratur, adekuat, dan menyebabkan perubahan pada serviks hingga mencapai pembukaan lengkap, fase kala I persalinan terdiri dari Fase laten yaitu dimulai dari awal kontraksi hingga pembukaan mencapai 4 cm, kontraksi mulai teratur tetapi lamanya masih diantara 20-30 detik, Tidak terlalu mules, Fase aktif dengan tanda-tanda kontraksi di atas tiga kali dalam 10 menit, lamanya 40 detik atau lebih dan mules, pembukaan 4 cm hingga

lengkap, penurunan bagian terbawah janin, waktu pembukaan serviks sampai pembukaan lengkap 10 cm, fase laten berlangsung selama 8 jam. Lama kala I untuk primigravida berlangsung 2 jam dengan pembukaan 1cm perjam pada multiparagravida 8 jam dengan pembukaan 2cm perjam. Komplikasi yang dapat timbul pada kala I yaitu : ketuban pecah dini, tali pusat menumbung, gawat janin.

## 2. Kala II

Gejala dan tanda kala II, telah terjadi pembukaan lengkap, tampak bagian kepala janin melalui bukaan introitus vagina, ada rasa ingin mengedan saat kontraksi, ada dorongan pada rectum atau vagina, perineum terlihat menonjol, vulva membuka, peningkatan pengeluaran lender dan darah. Dimulai dari pembukaan lengkap (10cm) sampai bayi lahir. Proses ini biasanya berlangsung 2 jam untuk primi dan 1 jam untuk multi. Pada kala pengeluaran janin telah turun masuk ruang panggul sehingga terjadi tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflex menimbulkan rasa mengedan, karena tekanan pada rectum ibu merasa seperti mau buang air besar dengan tanda anus membuka. Pada waktu his kepala janin mulai kelihatan, vulva membuka, perineum membuka, perineum meregang. Dengan adanya his ibu pun dipimpin untuk mengedan, maka lahir kepala di ikuti oleh seluruh badan janin. Komplikasi yang dapat timbul pada kala II ialah : kegawat daruratan janin, penurunan kepala terhenti, kelelahan ibu, persalinan lama, tanda-tanda lilitan pusat, infeksi intra partum.

### 3. Kala III

Masa setelah lahirnya bayi dan berlangsung nya proses pengeluaran plasenta tanda-tanda lepasnya plasenta: terjadi perubahan bentuk uterus dan tinggi fundus uteri, tali pusat memanjang atau terjulur keluar melalui vagina/vulva, adanya semburan darah secara tiba-tiba pada kala III, berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Setelah bayi lahir uterus teraba keras dengan fundus uteri agak diatas pusat beberapa menit kemudian uterus berkontraksi lagi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya. Biasanya plasenta lepas dalam 6-15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri. Pengeluaran plasenta disertai dengan pengeluaran darah .

### 4. Kala IV

Dimulainya dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum. Komplikasi yang dapat timbul pada kala IV adalah : sub involusi dikarenakan oleh uterus tidak berkontraksi, perdarahan yang disebabkan oleh atonia uteri, laserasi jalan lahir, sisa plasenta.

## **2.5 Keuntungan dan Kerugian Persalinan Normal**

### **2.5.1 Keuntungan**

Menurut Christiane Northrup (2005), keuntungan melahirkan normal adalah:

#### 1. Pemulihan lebih cepat

Saat akan melahirkan perjuangan calon ibu yang akan melahirkan normal mungkin saja lebih berat dibandingkan mereka yang melahirkan melalui jalan operasi. Namun, saat proses melahirkan selesai, ibu yang melahirkan normal akan menjalani proses pemulihan yang jauh lebih cepat. Enam jam setelah melahirkan,



ibu sudah mampu berjalan sendiri kemana-mana. Menurut cerita para perempuan yang melahirkan normal, proses pemulihan pasca persalinan jauh lebih cepat.

## 2. Cepat bebas bergerak

Sehari setelah melahirkan, ibu yang melahirkan normal sudah bisa berjalan dan bergerak bebas tanpa perlu merasakan sakit akibat jahitan operasi yang belum kering. Keuntungannya adalah ibu jadi lebih cepat mengurus bayinya sendiri.

## 3. Memiliki ikatan batin lebih kuat

Selama proses persalinan, ibu dan bayi didalam kandungan sama-sama berjuang. Karena itulah, ibu yang melahirkan secara normal memiliki ikatan batin yang lebih kuat dengan anaknya. Melalui tes MRI, ditemukan fakta bahwa sensitivitas yang mengatur emosi dan motivasi di daerah otak pada ibu yang melahirkan normal, angka lebih tinggi. Sebab inilah yang membuat ibu yang melahirkan secara normal jadi lebih responsive terhadap tangisan bayi.

## 4. Lebih mudah IMD

Berkaitan dengan ikatan batin, bayi yang dilahirkan secara normal lebih tertarik untuk melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), karena ikatan batin yang sudah terjalin dengan kuat antara ibu baru dan bayinya, mereka jadi mudah bekerja sama melakukan kegiatan menyusui pertama kalinya. Seperti yang sudah diketahui, kegiatan menyusui pertama kali bagi ibu dan bayinya tidak semudah yang terlihat dan membutuhkan kesabaran serta kerja sama dari kedua belah pihak.

## 5. Bayi lebih sehat

Selain bermanfaat untuk ibu, persalinan normal juga memiliki banyak sekali manfaat untuk bayi. Banyak penelitian yang menjelaskan mengenai hal ini,

salah satu nya adalah bayi akan memiliki paru-paru yang lebih kuat karena saat lahir melewati vagina, ada proses pengangkutan oksigen ke jaringan-jaringan tubuh bayi. Itulah yang menyebabkan bayi yang dilahirkan melalui proses normal memiliki resiko gangguan yang lebih rendah dari bayi dan bayi yang lahir secara normal akan memiliki daya juang lebih tinggi karena pernah berjuang untuk lahir dari Rahim ibunya.

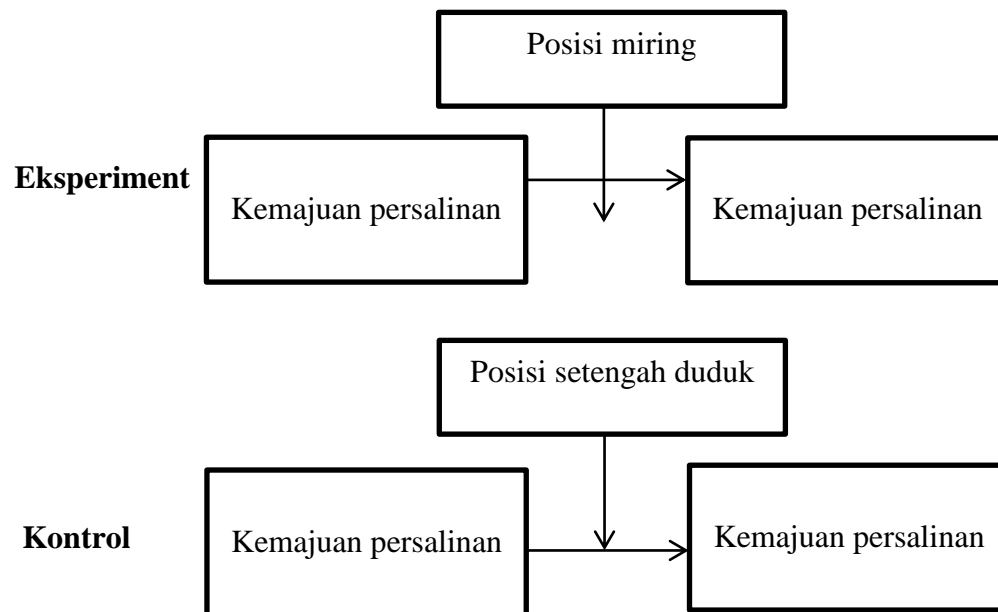
### **2.5.2 Kerugian**

Menurut Wang, D (2011) kerugian persalinan normal adalah :

1. Ketakutan persalinan dapat menyebabkan kecemasan
2. Meskipun jarang, komplikasi perdarahan maternal dapat terjadi
3. Resiko terjadinya robekan perineum, bervariasi dari laserasi ringan hingga derajat 3-4
4. Resiko bayi mengalami deprivasi oksigen jika persalinan menemui masalah
5. Kemungkinan trauma fisik pada bayi seperti bengkak dan memar. Resiko ini meningkat pada persalinan dengan bantuan *forcep* atau *vacum axtraction*.

## 2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini adalah suatu visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu dengan konsep yang lainnya, atau antara variable yang satu dengan variable lainnya yang ingin di teliti.



## 2.7 Hipotesis

Ha : Ada perbedaan posisi miring dan setengah duduk pada ibu bersalin terhadap kemajuan persalinan kala II

H0 : Tidak ada perbedaan posisi miring dan setengah duduk pada ibu bersalin terhadap kemajuan persalinan kala II

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini berjenis *kuantitatif*, menggunakan desain penelitian Metode Quasi Eksperimental dengan pendekatan *Posttest Only Control Group Design*. Mengamati kelompok perlakuan (posisi persalinan miring ) dan kelompok kontrol (posisi persalinan setengah duduk), terdapat dua kelompok perlakuan yaitu posisi persalinan miring dan setengah duduk yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan terhadap kemajuan persalinan kala II pada ibu bersalin.

**Tabel 3.1 Desain Penelitian *Posttest Only Control Group Design*.**

Subjek	Perlakuan	Posttest
K-A	I	O2
K-B	-	O2

Keterangan :

K-A = subjek perlakuan

K-B = subjek kontrol

I = intervensi

O2 = observasi sesudah diberikan posisi miring dan setengah duduk

( kelompok perlakuan dan kontrol)

## **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

### **3.2.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pijorkoling Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara. Adapun alasan peneliti memilih tempat penelitian di Puskesmas Pijorkoling adalah karena di tempat ini belum pernah dilakukan penelitian yang berjudul Perbedaan posisi miring dan setengah duduk pada ibu bersalin terhadap kemajuan persalinan kala II.

### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian perlu dilakukan untuk penyusunan skripsi agar pembaca mengetahui mulai awal hingga akhir penelitian selesai (Sugiono,2017). Waktu penelitian mulai dilakukan dari pengajuan judul pada bulan Desember 2021, lalu dilakukan penyusunan proposal pada bulan Januari-Februari 2022, dan seminar proposal dilaksanakan pada akhir bulan Maret 2022. Kemudian pelaksanaan penelitian, pengelolaan data dan proses bimbingan pada bulan Mei-Juli 2022 dan seminar hasil dilaksanakan pada bulan Agustus 2022. Rencana waktu penelitian dilakukan mulai bulan Desember 2021 sampai dengan bulan Agustus 2022.

## **3.3 Populasi dan Sampel**

### **3.3.1 Populasi**

populasi adalah keseluruhan objek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di puskesmas Pijorkoling sebanyak 30 orang

### **3.3.2 Sampel**

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling* , yaitu berjumlah 30 orang yang dimana 15 orang dikelompok miring(eksperiment) dan 15 orang dikelompok setengah duduk (kontrol), yang bersalin di Puskesmas Pijorkoling.

### **3.3.3 Kriteria inklusi**

1. ibu melahirkan (multipara)
2. ibu melahirkan yang mampu berkomunikasi dengan baik
3. ibu yang melakukan persalinan normal

### **3.3.4 Kriteria eksklusi**

1. memiliki penyulit dalam kehamilan dan persalinan yang meliputi:
  - a. faktor genetik
  - b. faktor maternal : perdarahan abnormal, demam selama persalinan, infeksi berat, kemamilan post matur
  - c. faktor prenatal : perdarahan pada kehamilan, infeksi
  - d. faktor perinatal : Keadaan bayi premature, persalinan sulit, lilitan tali pusat, tali pusat pendek,

## **3.4 Alat pengumpulan Data**

### **3.4.1 Instrumen Penelitian**

Penelitian ini menggunakan instrument berupa wawancara dan observasi dengan patograf untuk memantau kemajuan kala II.

### **3.4 Prosedur Pengumpulan Data**

Pengumpulan data merupakan langkah awal dalam mendapatkan data penelitian. Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan tahap sebagai berikut (Soediman, 2016).

#### **3.5.1 Tahap Persiapan**

1. peneliti mengajukan permohonan izin survey pendahuluan ke Puskesmas Pijorkoling
2. peneliti meminta data jumlah ibu hamil

### 3.5.2 Tahap Pelaksanaan

1. Peneliti akan mengajukan permohonan izin penelitian ke Puskesmas Pijorkoling.
2. peneliti menerima surat balasan izin penelitian di Puskesmas Pijorkoling
3. peneliti akan menetapkan responden dan mendatangnya dengan menjelaskan kepada responden atas maksud dan tujuan kedatangannya.
4. peneliti meminta persetujuan responden atas ketersediaannya menjadi responden
5. menjelaskan kepada responden tentang tujuan, manfaat, akibat menjadi responden
6. calon responden yang setuju diminta tanda tangan pada lembar surat pernyataan kesanggupan menjadi responden
7. peneliti melakukan langsung intervensi kepada ibu bersalin tentang posisi persalinan dan melakukannya sesuai SOP
8. setelah intervensi selesai, mengidentifikasi dan mencatat kemajuan persalinan kala II menggunakan patograf

### 3.6 Defenisi Operasional

**Tabel 3.3. Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<b>Independent</b>				
Posisi setengah duduk	Posisi persalinan ini mengharuskan ibu duduk dengan punggung bersandar kebantal kaki ditekuk dan paha dibuka kearah samping	-	-	-
Posisi miring	Posisi persalinan ini mengharuskan ibu untuk berbaring	-	-	-

miring kiri atau kanan, salah satu kaki diangkat sedangkan kaki lainnya dalam keadaan lurus.

---

<b>Dependent</b>				
kemajuan persalinan kala II	Lamanya persalinan yang dihadapi ibu mulai dari pembukaan 1 sampai 10	Diukur dengan menggunakan lembar observasi	Rasio	1. Maju:tidak melampaui 60 menit 2. Tidak maju: lebih dari 60 menit

---

### 3.7 Etika Penelitian

Setelah memperoleh persetujuan dari pihak Universitas dan permintaan izin Kepada Dekan Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan, kemudian peneliti melakukan penelitian dengan menekankan pada masalah etik yang meliputi :

#### 1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

#### 2. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

#### 3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2016)



## 3.8 Pengolahan dan Analisa Data

### 3.8.1 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan dalam tahap pengumpulan data, perlu dilakukan pengolahan data dengan tahapan sebagai berikut:

1. *Editing*

Meliputi kembali data yang terkumpul untuk mengetahui apakah sesuai seperti yang diharapkan atau belum.

2. *Coding*

Coding adalah usaha mengklasifikasikan jawaban-jawaban atau hasil-hasil yang ada menurut macamnya. Klasifikasi dilakukan dengan jalan menandai masing-masing jawaban dengan kode berupa angka kemudian dimasukkan dalam lembaran tabel kerja guna mempermudah membacanya. Hal ini penting untuk dilakukan karena alat yang digunakan untuk analisa data dalam komputer yang memerlukan suatu kode tertentu.

3. *Entri*

Entri adalah memasukkan data yang diperoleh menggunakan fasilitas komputer dengan menggunakan sistem atau program komputer.

4. *Verifikasi*

Melakukan pemeriksaan secara visual terhadap data yang telah di input.

5. *Tabulating*

Kegiatan memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam tabel-tabel sesuai kriteria sehingga didapatkan jumlah data sesuai dengan yang di observasi (Mubarak, 2017).

### 3.8.2 Analisa Data

#### 1. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmojo, 2017). Dimana variabel dalam penelitian ini ada tiga yaitu variabel independen posisi miring, setengah duduk dan variabel dependen kemajuan persalinan kala II.

#### 2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap tiga variabel yang di duga berpengaruh atau berkorelasi (Notoatmojo, 2017). Penelitian menggunakan uji *mann whitney* untuk mengetahui apakah ada perbedaan kemajuan persalinan kala II setelah dilakukan intervensi

- a. Jika  $p > 0,05$  maka  $H_0$  diterima
- b. Jika  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak.

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Analisa Univariat

**Tabel 4.1** Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas di Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan Tahun 2022.

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
<b>Umur</b>		
17-25 Tahun	10	33,3
26-35 Tahun	16	53,3
36-45 Tahun	4	13,3
<b>Pendidikan</b>		
Pendidikan Rendah	21	70,0
Pendidikan Tinggi	9	30,0
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	11	36,7
Bekerja	19	63,3
<b>Paritas</b>		
Primipara	5	16,7
Multipara	25	83,3

Berdasarkan Hasil Tabel 4.2.1 Ditinjau dari Umur ibu mayoritas 26-35 tahun sebanyak 16 orang ( 53,3 %) dan minoritas 36-45 tahun sebanyak 4 orang (13,3 %). Pendidikan responden mayoritas rendah sebanyak 21 orang (70,0 %), dan minoritas pendidikan tinggi yaitu sebanyak 9 orang ( 30,0 %). Pekerjaan mayoritas bekerja sebanyak 19 orang ( 63,3%) dan minoritas tidak bekerja sebanyak 11 orang (36,7 %). Paritas mayoritas mutipara sebanyak 25 orang ( 83,3 %) dan minoritas sebanyak 5 orang (16,7 %).

**Tabel 4.2 Rata- Rata Percepatan Persalinan Kala II Dengan Posisi Miring Di Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidimpuan Tahun 2022**

<b>Waktu Persalinan</b>	<b>N</b>	<b>Mean</b>	<b>Sum. of rank</b>
Posisi Miring	15	9.20	138.00

Berdasarkan hasil Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa lama waktu persalinan dengan posisi miring di Wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidimpuan terhadap 15 orang ibu bersalin, dengan mean 9.20 Sum. of rank 138.00.

**Tabel 4.3 Rata- Rata Percepatan Persalinan Kala II Dengan Posisi Setengah Duduk Di Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidimpuan Tahun 2022**

<b>Waktu Persalinan</b>	<b>N</b>	<b>Mean</b>	<b>Sum. Of rank</b>
Posisi Setengah Duduk	15	21.80	327.00

Berdasarkan hasil Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa lama waktu persalinan dengan posisi setengah duduk di Wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidimpuan terhadap 15 orang ibu bersalin, dengan mean 21.80 Sum. of rank 327.00 .

#### **4.2 Analisa Bivariat**

Analisa bivariat akan menguraikan ada tidaknya perbedaan rata-rata kemajuan persalinan kala II pada kelompok eksperimen. Analisa bivariat dilakukan untuk membuktikan hipotesis yang telah dirumuskan. Uji bivariat yang digunakan adalah uji *mann whitney*.

**Tabel 4.4 Uji Normalitas Data**

variabel	kelompok	N	P-Value
Lama persalinan	Miring	15	0,046
	Setengah duduk	15	0,000

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan lama waktuPersalinan setelah diberikan posisi miring dan setengah duduk pada percepatan persalinan kala II  $p < 0.05$ , sehingga data berdistribusi tidak nomal. Data yang bersidtribusi tidak normal maka uji pada penelitian ini menggunakan uji *mann whitney*

**Tabel 4.5 uji *mann whitney***

Variabel	N	Mean	Sum.of rank	P-value
Miring	15	9.20	138.00	0,000
Setengah Duduk	15	21.80	327.00	

Dari tabel 4.4 diatas terlihat bahwa perbedaan hasil pengukuran terhadap 15 responden untuk melihat lama waktu persalinan dengan posisi setengah duduk dan miring. Pada posisi miring didapat Mean 9.20 Sum.of rank 138.00 dan pada kelompok posisi setengan duduk dengan Mean 21.80 Sum.of rank 327.00. Hasil uji statistik menggunakan uji mann whitney didapat nilai p-value 0.000 ( $\alpha < 0,05$ ) terdapat perbedaan posisi miring dan setengah duduk pada ibu bersalin terhadap percepatan persalinan Kala II di Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan Tahun 2022.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Gambaran Karakteristik Responden**

##### **5.1.1 Usia Responden**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 26-35 tahun sebanyak 16 orang(53,3%), responden berusia 17-25 tahun Sebanyak 10 orang (33,3%), dan responden berusia 36-45 tahun sebanyak 4 orang (13,3%).

Kesuburan wanita diatas 35 tahun mulai menurun. Kehamilan dan persalinan pada usia ini mempunyai resiko yang lebih besar pada kesehatan ibu dan bayinya. Wanita usia 40 tahunan masih bisa sukses untuk mengandung secara normal. Tetapi, kualitas telur yang dibuahi buruk dan itu menjadi masalah pada pembuahan. Ibu hamil setelah usia 40 tahun juga lebih mudah lelah. Mereka mempunyai resiko keguguran yang lebih besar, bersalin dengan alat bantu, seperti dengan forcep atau operasi sekeio saesar ( Dwi rani sukma,2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mey Safitri (2018), diamana diketahui dari 60 responden, mayoritas ibu bersalin yang pada umur 20-30 tahun dengan derajat II sebanyak 24 orang (40,0%).

Menurut asumsi peneliti, umur merupakan salah satu penyebab resiko berbahaya dalam melahirkan. Hal ini dikarenakan wanita melahirkan <20 tahun dikatakan umur yang masih muda dan fungsi repsoduksi wanita belum berkembang dengan matang dan belum ada pengalamannya dalam melahirkan jadi seorang ibu melahirkan di umur muda sangat beresiko mengalami rupture perineum, pada umur >35 tahun dikatakan fungsi reproduksi seorang wanita

sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga jika ibu melahirkan dalam usia tua bisa menyebabkan terjadinya resiko tinggi.

### **5.1.2 Pendidikan**

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden berpendidikan Rendah 21 orang (70,0%), pendidikan tinggi 9 orang (30,0%). pendidikan menurut wawan (2018), adalah suatu usaa untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang maka akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul Dewi Astuti (2018) bahwa sebagian besar pendidikan responden SMA sebanyak 12 orang responden (50,0%), SMP sebanyak 8 responden (33,3%), SD sebanyak 4 Responden (16,7%).

Menurut asumsi peneliti, Ilmu pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal. Adanya kemudahan dalam mendapatkan informasi dan berbagai sumber melalui media promosi kesehatan tidak dari media massa cetak, media elektronik, dan juga petugas kesehatan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru, sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti radio, televisi, surat kabar, majalah yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan semua orang.

### 5.1.3 Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden yang bekerja 19 orang (63,3%), dan yang tidak bekerja 11 orang (36,7%). Hasil ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2018), yang mengatakan bahwa seseorang yang tidak bekerja akan memiliki pengetahuan yang rendah dari pada yang bekerja karena dengan bekerja seseorang akan banyak mendapatkan informasi dan pengalaman. Perbedaan antara hasil antara hasil penelitian dengan teori kemungkinan disebabkan karena ibu rumah tangga memiliki waktu banyak untuk istirahat yang mengakibatkan pergerakan ibu kurang. Ibu yang bekerja lebih banyak memiliki aktivitas social yang lebih tinggi serta lebih cenderung mengikuti penyuluhan atau promosi kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya tentang persalinan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nelly Indisari (2018) hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar sebagai Swasta sebanyak 22 responden (91,7%), IRT 2 responden (8,3%).

Menurut asumsi peneliti, bahwa pekerjaan mempengaruhi pengetahuan. Hal ini dapat dilihat dari penelitian ini yang menunjukkan justru sebagian ibu yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga memiliki pengetahuan yang kurang dibandingkan ibu yang bekerja.

### **5.2 Perbedaan posisi miring dan setengah duduk pada ibu bersalin terhadap kemajuan persalinan kala II di Puskesmas Pijorkoling kec. Padangsidempuan Tenggara.**

Hasil uji statistic rata-rata dengan menggunakan uji mann whitney diperoleh nilai p-value 0.000 ( $\alpha < 0,05$ ) jadi dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan posisi miring dan setengah duduk terhadap kemajuan persalinan kala II pada ibu bersalin .



Posisi miring adalah posisi yang mengharuskan ibu berbaring miring kiri atau kanan. Salah satu kaki diangkat sedangkan kaki lainnya dalam keadaan lurus. Bisa dilakukan bila posisi kepala bayi belum tepat. Normalnya posisi ubun-ubun bayi berada di depan jalan lahir, menjadi tidak normal bila posisi ubun-ubun berada di belakang atau samping. Miring ke kiri atau ke kanan tergantung posisi ubun-ubun bayi. Jika di kanan, ibu diminta miring kekanan dengan harapan bayinya akan memutar. Posisi ini juga bisa digunakan bila persalinan berlangsung lama dan ibu sudah kelelahan dengan posisi lainnya. Keuntungan posisi ini Peredaran darah balik ibu mengalir lancar, pengiriman oksigen dalam darah ibu ke janin melalui plasenta tidak terganggu, karena tidak terlalu tertekan, proses pembukaan berkangsung perlahan-lahan sehingga persalinan relative lebih nyaman, dan dapat mencegah terjadinya laserasi.

Posisi setengah duduk adalah posisi melahirkan yang umum diterapkan di berbagai rumah sakit atau klinik bersalin di Indonesia. Posisi ini mengharuskan ibu duduk dengan punggung bersandar ke bantal, kaki diketuk dan paha dibuka ke arah samping. Keuntungan posisi ini membuat ibu merasa nyaman karena membantu ibu untuk beristirahat diantara kontraksi, alur jalan lahir yang perlu ditempuh untuk bisa keluar lebih pendek, suplai oksigen dari ibu ke janin berlangsung optimal, dan gaya grafitasi membantu ibu melahirkan bayinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Septika Yani Veronika (2020) dengan judul Perbedaan posisi miring dan setengah duduk pada ibu bersalin terhadap kemajuan persalinan kala II. Hasil penelitian nilai rata-rata waktu persalinan kala II pada posisi miring yaitu 34,54 menit dan pada posisi setengah duduk 43,85 menit. Akhirnya penenliti ini menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan dengan rata-rata 9,31 menit, sehingga dapat disimpulkan

bahwa ada perbedaan lama kala II antara kelompok posisi miring dan kelompok setengah duduk.

Menurut asumsi peneliti, posisi dapat mempengaruhi efisiensi dari kontraksi uterus, bila tidak didukung dengan baik dalam pemilihan posisi mungkin akan sulit bagi ibu untuk mengedan, sehingga dapat mengurangi partus lama pada ibu bersalin dan asfiksia pada bayi.

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

1. karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas usia 26-35 tahun sebanyak 16 orang (53,3%), berdasarkan pendidikan mayoritas berpendidikan rendah sebanyak 21 orang (70,0%) dan minoritas berpendidikan tinggi sebanyak 9 orang (30,0%),
2. Adanya perbedaan posisi miring dan posisi setengah duduk terhadap kemajuan persalinan kala II pada ibu bersalin di wilayah kerja puskesmas Pijorkoling kec. Padangsidempuan tenggara dengan p-value 0.000 ( $\alpha < 0,05$ ).

#### 6.2 Saran

##### 1. Bagi Ilmu Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi sumber informasi untuk penelitian selanjutnya dan pengembangan keperawatan dimasa mendatang, serta memberikan masukan khususnya bagi ilmu keperawatan Maternitas tentang posisi persalinan bagi ibu yang akan bersalin.

##### 2. Bagi masyarakat

Diharapkan penelitian ini menjadi bahan informasi tambahan bagi masyarakat pijorkoling Kota Padangsidempuan khususnya ibu yang akan melakukan persalinan untuk menjadi masukan agar dapat memilih posisi yang nyaman bagi ibu, agar proses persalinan berjalan lancar.

##### 3. Bagi Responden Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini menambah pengetahuan dan memberikan gambaran yang jelas mengenai posisi yang baik dan nyaman untuk kemajuan persalinan.

## DAFTAR PUSTAKA

- ai yeyeh, s.sit, M., lia yulianti, am.keb., M., hj. maemunah, am.keb, M. ke., & hj. lilik susilawati am.keb, M. ke. (2019). *asuhan kebidanan II persalinan* (kedua). cv.trans info media.
- Ariastuti, N. D., Sucipto, E., & Andari, I. D. (2014). Hubungan Antara Posisi Miring Kiri Dengan Proses Mempercepat Penurunan Kepala Janin Pada Proses Persalinan. *Jurnal Kesehatan*, 60–64.
- asrina, shinta siswono, dewie sulistyorini, ima syamrotul mufliha, dian nirmala sari. (2019). *asuhan kebidanan masa persalinan* ( dian nirmala sari asrina, shinta siswono, dewie sulistyorini, ima syamrotul mufliha, Ed.; pertama). graha ilmu.
- Hidayat, A A. (2016). *Metode penelitian dan teknik analisa data*. Salemba Medika. Jakarta Selatan.
- Indrasari, N. (2014). Perbedaan Lama Persalinan Kala II Pada Posisi Miring Dan Posisi Setengah Duduk. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, X(1), 75–81. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/321>
- Martini, T., Damayanti, W., & Fratidhina, Y. (2016). Perbedaan Posisi Miring dengan Posisi Setengah Duduk Terhadap Kemajuan Persalinan Kala II Pada Multipara di Puskesmas Balaraja Tahun 2016. *Prosiding Seminar Nasional Dan Internasional LPPM Universitas Muhammadiyah Semarang*, 361–365. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2120>
- Mochtar. (2018). *Pengaruh posisi meneran terhadap lamanya persalinan kala II di RSIA Kumalasiwi Pecangaan Kabupaten Jepara diakses dari http : // jurnal. akper17 .ac. id/index. Php/JK 17/ article/ download/14/17* Rekam Medik Puskesmas Balaraja, tahun 2015. Dan persalinan kala II memanjang.
- Notoadmojo. (2018). *Metode penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Saleng, Hasriani. Ohorella, Fadjriah. Gusriani, I. (2019). Perbandingan antara Posisi Miring dengan Posisi Setengah Duduk terhadap Lama Kala II ibu Inpartu. *Sains, Seminar Nasional Penelitian, Lembaga Pengabdian, D A N Uit, Masyarakat*, 4–12.
- Saryono. (2015). *Metode pengambilan sampel*. Jakarta
- Sitorus, J. (2020). Upaya penurunan jumlah kematian ibu dan bayi melalui peran stakeholder. *Inovasi*, 17(2), 141–150. <https://doi.org/10.33626/inovasi.v17i2.297>

Syarifah, D., Kes, M., Novita, N., Kes, M., & Septeria, I. P. (2013). *Analisis Perbedaan Posisi Persalinan Setengah Dudu dan Miring Kiri Terhadap Lamanya Kala Ii Pada Ibu Bersalin Di Bidan Praktik Mandiri Kota Palembang Tahun 2013*.

Syarifuddin. (2016). *Asuhan kebidanan persalinan*. Jakarta : kedokteran EG

Veronica, S. Y., & Apriyanti. (2020). Perbedaan Posisi Miring Dan Setengah Duduk Pada Ibu Bersalin Terhadap Percepatan Persalinan Kala Ii. *Jurnal Maternitas UAP*, 1(2), 122–126.

widia shofa ilmiah, sst, M. ke. (2015). *buku ajar asuhan persalinan normal* (M. ke. widia shofia ilmiah, sst., Ed.; kedua). Nuha medika.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019  
 Jl. Raja Inal Siregar Kel. BarunaduaJulu, Kota Padangsidempuan 22733.  
 Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
 e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 1020/EKES/UNAR/E/PM/XII/2021 Padangsidempuan, 13 Desember 2021  
 Lampiran : -  
 Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.  
 Kepala Puskesmas Pijorkoling  
 Di

**Padangsidempuan**

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Indah Saputri Harahap  
 NIM : 18010033

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Pijorkoling untuk penulisan Skripsi dengan judul "Perbedaan posisi Miring Dan Setengah Duduk Pada Ibu Bersalin Terhadap Percepatan Persalinanan Kala II Di Puskesmas Pijorkoling Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
 NIDN. 0118108703



**DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**UPTD. PUSKESMAS PIJORKOLING**

Jalan H.T.Rizal Nurdin Km.7 Pal-IV Pijorkoling  
 Kecamatan Padangsidempuan Tenggara



Kode Pos 22733

Padangsidempuan, 06 Januari 2022

Nomor : 800/157 /pusk/2022  
 Sifat : Biasa  
 Lampiran : -  
 Perihal : Izin Survey  
 Pendahuluan

Kepada Yth:  
 Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan  
 di  
 Padangsidempuan

Yang bertanda tangan dibawah ini kepala UPTD Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Indah Saputri Harahap  
 Nim : 18010033  
 Judul Uji : ***"PERBEDAAN POSISI MIRING DAN SETENGAH DUDUK PADA IBU BERSALIN TERHADAP PERCEPATAN PERSALINAN KALA II DI PUSKESMAS PIJORKOLING TAHUN 2021 "***

Lokasi Survey :UPTD Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan

Dengan ini memberikan izin kepada yang bersangkutan untuk melaksanakan penelitian untuk keperluan penulisan Skripsi.

Dengan demikianlah surat ini kami sampaikan agar dapat dipergunakan dengan seperlunya,atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

**KEPALA UPTD PUSKESMAS PIJORKOLING  
 KEC.PADANGSIDIMPUAN TENGGARA**



**Ns. Ruslayni Pandia, S.Kep, M.K.M**  
**NIP.198109252011012005**



**PEMERINTAHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**DINAS KESEHATAN**

**JL.HT.Nurdin Km.7 Pal IV Pijorkoling Telp.(0634) 28045 Fax.(0634) 28405**  
**PADANGSIDIMPUAN KODE POS : 22725**

Padangsidempuan, 22 Desember 2021

Nomor : 070 /1846/ 2021  
 Sifat : Biasa  
 Lampiran : 1 (satu) Berkas  
 Perihal : Rekomendasi Izin  
 Survey Pendahuluan

Kepada Yth :  
 Kepala UPTD.Puskesmas Pijorkoling  
 Kota Padangsidempuan  
 di-  
 Padangsidempuan

Menindaklanjuti Surat Dari Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan Nomor : 1040/FKES/UNAR/E/PM/XII/2021 tanggal 13 Desember 2021 tentang Permohonan Izin Survey Pendahuluan, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : Indah Saputri Harahap  
 NIM : 18010033  
 Judul : "Perbedaan Posisi Miring dan Setengah Duduk Pada Ibu Bersalin Terhadap Percepatan Persalinan Kala II di Puskesmas Pijorkoling Tahun 2021".

Berkenaan dengan hal tersebut diatas maka kami dapat menyetujui dilakukan penelitian, sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang – undangan yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhatian saudara diucapkan terimakasih.

**KEPALA DINAS KESEHATAN**  
**KOTA PADANGSIDIMPUAN**

**SOPIAN SUBRI LUBIS, S.Sos, M.Kes**  
**Pembina Tk. I**  
**NIP. 19710401 199103 1 004**

**Tembusan :**

1. Yang Bersangkutan





UNIVERSITAS AFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/2019, 17 Juni 2019  
 Jl. Raja Inal Siregar Kel. BatunaduaJulu, Kota Padangsidempuan 22733.  
 Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
 e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 646/FKES/UNAR/I/PM/IV/2022 Padangsidempuan, 5 April 2022  
 Lampiran : -  
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
 Kepala Puskesmas Pijorkoling  
 Di

**Padangsidempuan**

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Indah Saputri Harahap

NIM : 18010033

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan Izin penelitian di Puskesmas Pijorkoling untuk penulisan Skripsi dengan judul "Perbedaan Posisi Miring Dengan Setengah Duduk Pada Ibu Bersalin Terhadap Kemajuan Persalinanan Kala II Di Puskesmas Pijorkoling Kec. Padangsidempuan Tenggara".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arni Hidayah, SKM, M.Kes  
 NIDN. 0118108703



**DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN  
UPTD. PUSKESMAS PIJORKOLING**

Jalan H. T. Rizal Nurdin Km. 7 Pal-IV Pijorkoling  
Kecamatan Padangsidempuan Tenggara

Kode Res 22793



Nomor : 809/4258/pusk/2022

Padangsidempuan, 09 Mei 2022

Lampiran :-

Kepada Yth:

Perihal : Izin Penelitian

Universitas Aifa Royhan Kota Padangsidempuan  
Kota Padangsidempuan

di,

Tempat

Yang bertanda tangan di bawah ini kepala UPTD Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Indah Saputri Harahap

Nim : 18010033

Judul Uji : *PERBEDAAN POSISI MIRING DAN SETENGAH DUDUK  
PADA IBU BERSALIN TERHADAP PERCEPATAN  
PERSALINAN KALA II DI PUSKESMAS PIJORKOLING  
TAHUN 2021*

Lokasi penelitian : UPTD Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan

Dengan ini memberikan izin kepada yang bersangkutan untuk melaksanakan penelitian untuk keperluan penelitian

Demikian surat ini kami sampaikan agar dapat dipergunakan dengan seperlunya, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

KEPADA UPTD PUSKESMAS PIJORKOLING  
Kec. PADANGSIDIMPUAN TENGGARA

Ns. *[Signature]* S.Kep, M.K.M  
NIP.1981052201012005



**PEMERINTAHAN KOTA PADANG SIDEMPUAN**  
**DINAS KESEHATAN**

JL.HT. Rizal Nurdin Km.7 Pal IV Pijorkoling Telp.(0634) 28045 Fax.(0634) 28405  
**PADANG SIDEMPUAN KODE POS : 22725**

Padang Sidempuan, 17 Juni 2022

Nomor : 070 / 604 2022  
 Sifat : Biasa  
 Lampiran : 1 (satu) Berkas  
 Perihal : **Rekomendasi Izin Penelitian**

Kepada Yth :  
 Kepala Dinas Kesatuan Bangsa dan  
 Politik Kota Padang Sidempuan  
 di-

Padang Sidempuan

Menindaklanjuti Surat Dari Dekan Universitas Aafa Royhan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 646/FKES/UNAR/IV/PM/V/2022 tanggal 05 April 2022 tentang Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padang Sidempuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : Indah Saputri Harahap  
 NIM : 18010033  
 Judul : “ Perbedaan Posisi Miring Dengan Setengah Duduk Pada Ibu Bersalin Terhadap Kemajuan Persalinan Kala II di Puskesmas Pijorkoling Kec. Padangsidempuan enggara ”.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas maka kami dapat menyetujui dilakukan penelitian, sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang – undangan yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhatian saudara diucapkan terimakasih.

**KEPALA DINAS KESEHATAN  
 KOTA PADANG SIDEMPUAN**

**SOPIAN SUBRI LUBIS, S.Sos, M.Kes**  
 Pembina Tk. I  
 NIP. 197304011990031004



**Tembusan :**

1. Yang Bersangkutan
2. Peninggal

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, telah mendapat penjelasan prosedur penelitian ini dan menyatakan bersedia mengikuti penelitian yang dilakukan Yeni Rahmadhani Saing, mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidimpuan, dengan judul “Perbedaan posisi miring dan setengah duduk pada ibu bersalin terhadap kemajuan persalinan kala II di Puskesmas Pijorkoling kec. Padangsidimpuan Tenggara”.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak negatif bagi saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Padangsidimpuan,.....2022

Responden

(.....)

## PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada yth,

Responden penelitian

Di Kota Padangsidempuan

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Indah Saputri Harahap

Tempat/TanggalLahir : Huta Padang, 24 Agustus 2000

Alamat : Huta Padang

Adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang akan melaksanakan penelitian dengan judul “Perbedaan posisi miring dan setengah duduk pada ibu bersalin terhadap kemajuan persalinan kala II di Puskesmas Pijorkoling kec. Padangsidempuan Tenggara”. Oleh karena itu, peneliti memohon kesediaan responden untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian ini tidak menimbulkan dampak yang merugikan pada responden, serta semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dimanfaatkan untuk keperluan penelitian.

Atas perhatian dan kesediaannya untuk menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

**Peneliti**

(Indah Saputri Harahap)

FREQUENCIES VARIABLES=Umur Pendidikan Pekerjaan Paritas  
/ORDER=ANALYSIS.

## Frequency

[DataSet1] C:\Users\ACER\OneDrive\Documents\spss indah.sav

### Statistics

		Umur Responden	Pendidikan responden	Pekerjaan Responden	Paritas Responden
N	Valid	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0

### Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17 -25 tahun	10	33.3	33.3	33.3
	26-35 tahun	16	53.3	53.3	86.7
	36-45 tahun	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

### Pendidikan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendidikan Rendah (SD, SLTP)	21	70.0	70.0	70.0
	Pendidikan Tinggi ( SLTA, Sarjana)	9	30.0	30.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

### Pekerjaan Responden Paritas Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Tidak Bekerja	11	36.7	36.7	36.7
	Bekerja	19	63.3	63.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

#### Paritas Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primigravida	5	16.7	16.7	16.7
	Multigravida	25	83.3	83.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

T-TEST        GROUPS=Posisi (1        2)        /MISSING=ANALYSIS  
 /VARIABLES=Kemajuan    /CRITERIA=CI (.95) .

## Mann-Whitney Test

#### Ranks

Posisi		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Lama	Miring	15	9.20	138.00
Persalinan	Setengah Duduk	15	21.80	327.00
	Total	30		

#### Test Statistics<sup>a</sup>

	Lama Persalinan
Mann-Whitney U	18.000
Wilcoxon W	138.000
Z	-4.138
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.000 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Posisi

b. Not corrected for ties.

```

EXAMINE VARIABLES=LamaPersalinan
/PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT
/COMPARE GROUPS
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/CINTERVAL 95
/MISSING LISTWISE
/NOTOTAL.

```

## Explore

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Lama Persalinan	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

### Descriptives

		Statistic	Std. Error
Lama Persalinan	Mean	86.37	6.909
	95% Confidence Interval for Mean	72.24	
	Lower Bound		
	Upper Bound	100.50	
	5% Trimmed Mean	88.46	
	Median	107.50	
	Variance	1432.033	
	Std. Deviation	37.842	
	Minimum	15	
	Maximum	120	
	Range	105	
	Interquartile Range	64	
	Skewness	-.551	.427
	Kurtosis	-1.269	.833

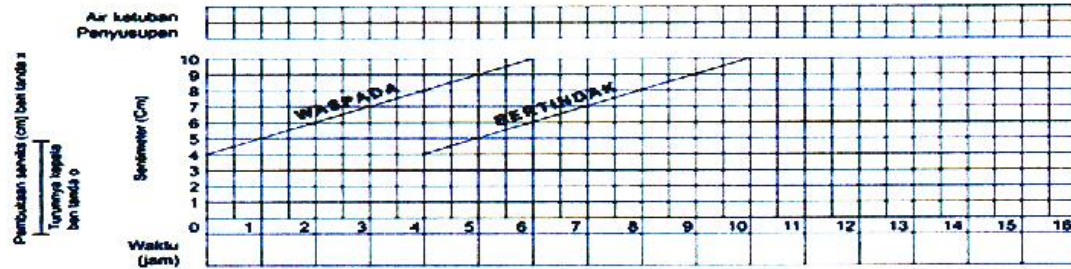
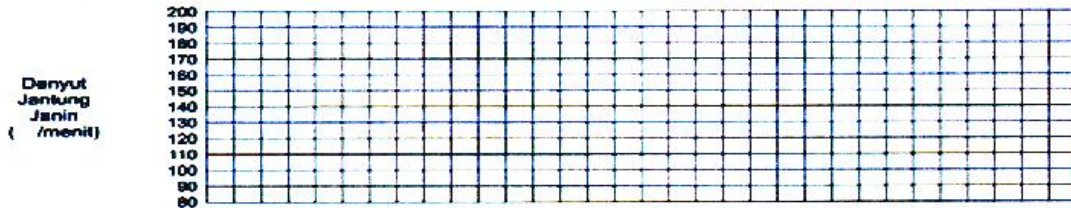
### Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Posisi Lama Persalinan	Miring	.254	15	.010	.879	15	.046
	Setengah Duduk	.466	15	.000	.513	15	.000

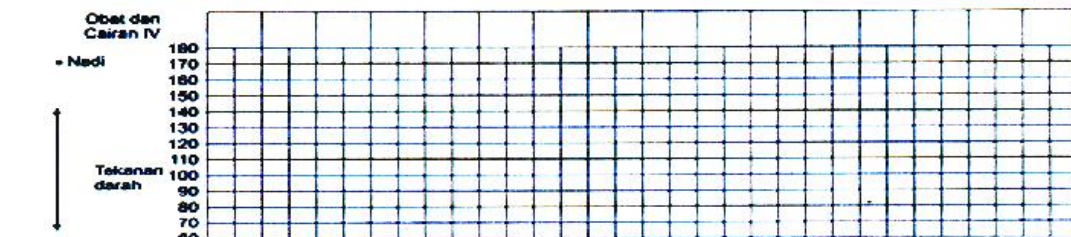


**PARTOGRAF**

No. Register  Nama Ibu : \_\_\_\_\_ Umur : \_\_\_\_\_ G. \_\_\_\_\_ P. \_\_\_\_\_ A. \_\_\_\_\_  
 No. Puskesmas  Tanggal : \_\_\_\_\_ Jam : \_\_\_\_\_ Alamat : \_\_\_\_\_  
 Ketuban pecah Sejak jam \_\_\_\_\_ mules sejak jam \_\_\_\_\_



Oksitosin U/L tetes/menit



Suhu C

Urin Protein  Aseton  Volume

DOKUMENTASI










### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **INDAH SAPUTRI HARAHAP**  
 NIM : 18010033  
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes  
 2. Olivia Feby Mon Harahap, M.Pd

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	05-02-22	BAB I, II	perbaikan	st.
2.	11-02-22	BAB I, II, III	perbaikan	st.
3.	15-02-22	BAB I, II, III	perbaikan	st.
4.	19-02-22	BAB I, II, III	perbaikan	st.
5.	04-04-22	BAB I, II, III	perbaikan lengkap	st.
6.	05-04-22	Acc all (BAB I, II, III)	lengkap	st.
7.	20-04-22	All	Acc sidang proposal	st.




### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **INDAH SAPUTRI HARAHAP**  
 NIM : 18010033  
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes  
 2. Olivia Feby Mon Harahap, M.Pd

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	05-03-21	BAB I  Lampiran.	- Data awal harus ada - permasalahan umum ke khusus. - teknik penulisan diperbaiki	
2	07-03-21	Lampiran  BAB III	- lengkapi Dp. Di kp - perbaiki D.O	
3	08-03-21	Acc	lanjut seminar proposal.	



### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **INDAH SAPUTRI HARAHA**  
 NIM : 18010033  
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes  
 2. Olivia Feby Mon Harahap, M.Pd

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	21/07/2022	Bab 4, 5 dan 6	perbaiki	
2.	26/07/2022		Lengkapi skripsi	
3.	28/07/2022		Acc Seminar Hasil	

### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **INDAH SAPUTRI HARAHAP**  
 NIM : 18010033  
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes  
 2. Olivia Feby Mon Harahap, M.Pd

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	21/07/2022		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pembahasan perbaiki</li> <li>- tampilkan spss</li> <li>- Lengkapi Berker</li> <li>- Abstrak konsultasi</li> </ul>	
2	26/07/2022		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Saran tertulis</li> <li>- tulisan lihat Buku panduan</li> <li>- lampiran sesuai Lengkapi</li> </ul>	
3	28/07/2022		Acc lanjut sidang.	