

HUBUNGAN PARITAS DAN CARA MENERAN YANG BENAR DENGAN KELANCARAN PERSALINAN KALA II

Oleh;

Sri Untari¹⁾, Sehmawati²⁾

1) Dosen Universitas An Nuur, Email; untariharsono@gmail.com

2) Dosen Universitas An Nuur, Email: watisehma@yahoo.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan yaitu pada usia 37- 42 minggu, serta lahir dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Saifuddin, 2009). Paritas adalah pengalaman wanita berkaitan dengan kehamilan, abortus, persalinan prematur dan persalinan aterm serta anak yang hidup. (Manuaba, 2002). Paritas dikatakan tinggi bila ibu atau wanita melahirkan anak ke empat atau lebih, seorang wanita yang sudah mempunyai tiga anak dan terjadi kehamilan lagi maka keadaan kesehatannya akan mulai menurun (Catur Setyorini dan Elviandari Utami, 2016). Kelancaran persalinan adalah persalinan yang berjalan normal tanpa adanya komplikasi yang muncul dari awal persalinan sampai persalinan berakhir. Sedangkan persalinan kala II adalah dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. (DEPKES RI, 2008:77)

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dipuskesmas Toroh 1 pada bulan Mei-Juli 2018, Kabupaten Grobogan. Teknik sampling yang digunakan adalah *Total Sampling* dan mendapatkan responden sebanyak 40 responden. Instrumen penelitian menggunakan *check list* dan lembar observasi, analisis data menggunakan *uji Chi-square*

Hasil: Terdapat hubungan paritas dengan kelancaran persalinan kala II dengan uji statistik menggunakan *Chi Square* diperoleh juga nilai *Pvalue* sebesar 0,041 sehingga $P < 0,05$ (*level of significant*). Terdapat hubungan cara meneran yang benar dengan kelancaran persalinan kala II dengan uji statistik menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai *Pvalue* sebesar 0,043, sehingga $P < 0,05$ (*level of significant*).

Kesimpulan: Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara paritas, cara meneran yang benar dengan kelancaran persalinan kala II dipuskesmas Toroh 1.

Kata Kunci: Paritas, Cara meneran yang benar, Kelancaran persalinan kala II

**RELATIONSHIP BETWEEN PARITY, THE CORRECT METHOD OF STRAINING
AND THE SMOOTHNESS OF THE SECOND STAGE OF LABOR**

By;

Sri Untari¹⁾, Sehmawati²⁾

¹⁾ Lecturer of Universitas An Nuur, Email; untariharsono@gmail.com

²⁾ Lecturer of Universitas An Nuur, Email; watisehma@ymail.com

ABSTRACT

Background: Normal childbirth and birth is a process of expulsion of the fetus that occurs in the regnancies at 37-42 weeks of age, and is born with a back of the head presentation, without complications both for the mother and the fetus (Saifuddin, 2009). Parity is a woman's experience with regard to pregnancy, abortion, preterm childbirth and aterm childbirth and living children (Manuaba, 2002). Parity is said to be high if a mother or woman gives birth to four or more children, a woman who already has three children and has another pregnancy then her health condition will start to decline. (Catur Setyorini dan Elviandari Utami, 2016). The smooth childbirth is a labor that runs normally without any complications that arise from the beginning of labor until the end of labor. While the second stage of labor is started when the opening of the cervix is complete (10 cm) and ends with the birth of a baby (DEPKES RI, 2008:77).

Methods: This type of research is a correlative descriptive study with cross sectional approach. The population in this study were all maternity mothers in the Toroh 1 health center, Grobogan Regency. The sampling technique used is Total Sampling and get 40 respondents. Research instruments using check lists and observation sheets, data analysis using Chi-square test.

Results: There is a relationship of parity with the smoothness of the second stage of labor with statistical tests using Chi Square also obtained a P value of 0.041 so that $P < 0.05$ (level of significant). There is a relationship between the correct method of straining and the smoothness of the second stage of labor with a statistical test using Chi Square obtained a value of 0.043, so that $P < 0.05$ (level of significant).

Conclusion: From the results of this study, it can be concluded that there is a relationship between parity, the correct method of straining and the smoothness of the second stage of labor in the Toroh 1 health center.

Keywords: Parity, the correct method of straining, the smoothness of the second stage of childbirth

PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan dan dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Asuhan Persalinan Lengkap, 2007)

Penyebab langsung dari AKI disebabkan oleh komplikasi pada masa hamil, bersalin, dan nifas. Paritas merupakan faktor penting dalam menentukan nasib ibu dan janin baik selama kehamilan maupun selama persalinan. Pada Ibu dengan primipara (wanita yang melahirkan bayi hidup pertama kali) karena pengalaman melahirkan belum pernah maka kemungkinan terjadinya kelainan dan komplikasi cukup besar. (Kusumawati, 2006)

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta, dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis). (DepKes RI, 2008; 37).

Meneran merupakan reaksi tidak sadar terhadap tekanan bayi pada dasar panggul, rasa tertekan atau gerakan bayi jauh didalam panggul yang menyebabkan keinginan yang tak tertahan untuk meneran yang merupakan karakteristik dan keinginan meneran. (Catur Setyorini dan Elviandari Utami, 2016)

Kelancaran persalinan adalah persalinan yang berjalan normal tanpa adanya komplikasi yang muncul dari awal persalinan sampai persalinan berakhir. Sedangkan persalinan kala II adalah dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. (DEPKES RI, 2008:77)

Faktor-faktor yang mendukung agar persalinan lancar yaitu power (tenaga ibu), passage, passanger dan psikis, tapi secara ridak langsung cara meneran ibu juga sangat berpengaruh terhadap kelancaran persalinan khususnya saat pengeluaran janin (kala II). kala pengeluaran janin (kala II) dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi. di katakan persalinan lancar apabila pada primigravida lama persalinannya 1,5-2 jam dan pada multigravida 0,5-1 jam, Persalinan dikatakan kurang lancar apabila pada primigravida lama persalinannya lebih dari 2,5-3 jam dan pada multigravida 1,5-2 jam, sedangkan dikatakan persalinan tidak lancar pada primigravida >3 jam dan pada multigravida >2 jam.

Angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu karena kehamilan, persalinan dan nifas pada tiap 1000 kelahiran hidup dalam wilayah dan waktu tertentu. Berdasarkan Kementerian kesehatan Republik Indonesia tahun 2016 menunjukkan penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) yang signifikan yaitu 4.912 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan tahun 2017 menjadi 1.712 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian kesehatan Republik Indonesia).

Profil Kesehatan Jawa Tengah terdapat data AKI di Jawa Tengah pada tahun 2016 sebanyak 602 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2015 sebanyak 619 kasus. Dengan demikian angka kematian ibu provinsi ibu di Provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan dari 111,16 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 menjadi 109,65 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016. AKI disebabkan oleh

permasalahan yang kompleks menyangkut aspek medis maupun non medis merupakan penyebab mendasar seperti status perempuan sosial, budaya, pendidikan, ekonomi, geografi, transportasi dan lain-lain .(Dinkes Jateng 2016)

AKI di Grobogan, Jawa Tengah pada tahun 2017 mengalami penurunan sebesar 83.51 per 100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 18 kasus, namun apabila di bandingkan target provinsi Jawa Tengah sebesar 60 per 100.000 kelahiran hidup, Kabupaten Grobogan belum mencapai target tersebut.

Berdasarkan Survey awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Toroh I pada tahun Tahun 2017 terdapat persalinan sebanyak 1083 ibu bersalin. Dalam kelancaran persalinan faktor yang mempengaruhi salah satunya adalah cara meneran yang benar dan lamanya persalinan. Faktor-faktor yang mendukung agar persalinan lancar yaitu power (tenaga ibu), passage, passanger dan psikis, tapi secara tidak langsung cara meneran ibu juga sangat berpengaruh terhadap kelancaran persalinan khususnya saat pengeluaran janin (kala II). Dikatakan persalinan lancar apabila pada primigravida lama persalinannya 1,5-2 jam dan pada multigravida 0,5-1 jam, Persalinan dikatakan kurang lancar apabila pada primigravida lama persalinannya lebih dari 2,5-3 jam dan pada multigravida 1,5-2 jam, sedangkan dikatakan persalinan tidak lancar pada primigravida >3 jam dan pada multigravida >2 jam.

Data yang diperoleh dari Puskesmas Toroh I dari bulan Januari-April 2018 terdapat persalinan sebanyak 128 ibu bersalin.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Cara pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan sumber data primer. Populasi penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang bersalin dipuskesmas Toroh 1 dengan pengambilan sampel (*total sampling*) yaitu sebanyak 40 ibu bersalin.

Variabel independent adalah paritas dan cara meneran sedangkan variabel dependen adalah kelancaran persalinan kala II. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis multivariat dilakukan untuk melihat adanya hubungan masing-masing variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan *Chi Square*.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1: Karakteristik Berdasarkan Paritas

Paritas	Frekuensi	Nilai
Primipara	17	42,5 %
Multipara	23	57,5 %
Total	40	100%

Tabel 2: Distribusi Ibu Bersalin

Berdasarkan Cara Meneran Yang Benar

Variabel	Frekuensi	Nilai
Benar	28	70%
Salah	12	30%
Total	40	100%

Tabel 3: Distribusi Ibu Bersalin

Berdasarkan Kelancaran Persalinan Kala II

Variabel	Frekuensi	Nilai
Lancar	26	65%
Kurang lancar	14	35%
Total	40	100%

Analisis Bivariat

Tabel 4: Hubungan Paritas dengan Kelancaran Persalinan Kala II

Paritas	Kelancaran Kala II				Jumlah	P-value
	Lancar		Kurang Lancar			
Primipara	8	20%	9	22,5%	42,4%	0,041
Multipara	18	45%	5	12,5%	57,5%	
Total	26	65%	14	35%	100%	

Tabel 5: Hubungan Cara Meneran yang Benar Terhadap Kelancaran Persalinan Kala II

Cara Meneran	Kelancaran Kala II				Jumlah	P-value	
	Lancar		Kurang Lancar				
Benar	21	52,5%	7	17,5%	28	70%	0,043
Salah	5	12,5%	7	17,5%	12	30%	
Total	26	65%	14	35%	100%		

PEMBAHASAN

1. Paritas Ibu Bersalin

Dari 40 orang responden yang diteliti ada sebanyak 17 responden (42,5%) adalah primipara sedangkan sebanyak 23 responden (57,5%) multipara.

Kelancaran persalinan juga dipengaruhi oleh paritas, ibu primipara akan cenderung lebih lama kala II karena secara anatomi dan psikis belum pernah mengalami persalinan sebelumnya, berbeda dengan ibu bersalin multipara, selain itu otot-otot panggul juga cenderung lebih mudah dilalui oleh pengeluaran janin karena pada ibu bersalin multipara sudah pernah melahirkan sebelumnya.

2. Cara meneran yang benar

Dari 40 orang responden yang diteliti ada sebanyak 28 responden (70 %) meneran dengan benar sedangkan sebanyak 12 responden (30%) meneran yang salah.

Cara meneran juga di pengaruhi oleh pengetahuan ibu bersalin terhadap cara meneran yang benar, karena dengan

mengetahui cara meneran yang benar ibu bisa mengetahui dan mengerti saat menghadapi persalinan.

Dilihat dari manfaatnya cara meneran yang benar sangat penting dalam kelancaran persalinan kala II. Jika semua ibu bersalin menyadari pentingnya bimbingan meneran yang benar, maka kasus ketidaklancaran persalinan kala II dapat menurun. Masalah kesiapan ibu bersalin dan tenaga kesehatan merupakan masalah yang mendasar. Dapat diketahui masih banyak bidan yang belum memberikan bimbingan meneran yang benar sejak ANC hingga inpartu sekitar 45-60% (Supriatmaja,2010).

Dalam penelitian di puskesmas Toroh 1, peneliti berpendapat bahwa kesiapan ibu bersalin dan kesiapan para tenaga kesehatan khususnya bidan yang mempunyai peranan penting dalam seseorang melakukan tindakan yang benar terutama melakukan cara meneran yang benar, seringkali ibu bersalin belum siap menghadapi persalinan seperti tidak tahan menahan sakit adanya kontraksi yang

muncul, memilih posisi yang terlentang saat kala I. Ada juga pendapat lain yaitu kemajuan persalinan dinyatakan lancar apabila ibu bersalin melakukan posisi miring kiri kemajuan persalinannya semakin cepat dimana nantinya penurunan kepala dapat terjadi secara cepat karena dari hasil penelitian dari yang melakukan posisi miring kiri kemajuan persalinannya semakin cepat dan tidak menutup kemungkinan rasa nyeri yang dirasakan juga berlebih. Tapi hasil yang didapatkan juga baik dengan semakin cepatnya persalinan yang berlangsung. Jadi faktor yang berpengaruh terhadap kelancaran persalinan kala II menurut pendapat peneliti bahwa cara meneran yang benar yang tergantung dengan kesiapan ibu bersalin dalam menghadapi persalinan dan kesiapan bidan dalam membimbing selama proses persalinan serta posisi miring ke kiri.

3. Kelancaran persalinan kala II

Dari 40 orang responden da sebanyak 26 responden (65%) persalinan kala II lancar, sebanyak 14 responden (35%) kurang lancar selama persalinan Kala II.

Hal ini bahwa ibu bersalin yang lancar dalam persalinan kala II tidak hanya yang sudah pernah melahirkan sebelumnya saja, tetapi yang baru pertama kali melahirkan atau primipara juga bisa mengalami kelancaran persalinan kala II. Tetapi dari hasil penelitian tersebut disimpulkan bahwa ibu bersalin yang pernah melahirkan sebelumnya (mutipara) lebih banyak yang lancar dalam persalinan kala II, karena secara anatomi jalan lahir sudah pernah dilewati seorang bayi, tidak hanya gravida atau yang sudah melahirkan saja tetapi pengetahuan ibu tentang cara

meneran yang benar juga berpengaruh pada kelancaran persalinan kala II.

Dalam teori kelancaran persalinan kala II dipengaruhi oleh faktor posisi persalinan yaitu miring kiri saat kala I. Dimana sesuai teori miring kiri dapat mengurangi penekanan pada vena cava inferior sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya hipoksia, karena suplay oksigen tidak terganggu, dapat memberi suasana rileks bagi yang mengalami kecapekan, dapat mencegah laserasi/robekan jalan lahir dan tentunya mempercepat kemajuan persalinan kala II (Sumarah,2009:102)

4. Hubungan paritas Ibu bersalin terhadap Kelancaran persalinan kala II

Dari tabel diatas dapat diketahui 8 responden (20%) primipara dan lancar persalinan kala II, 9 responden (22,5%) primipara tapi kurang lancar persalinan kala II. Sedangkan 18 responden (45%) multipara dan lancar persalinan kala II, serta 5 responden (12,5%) multipara kurang lancar pada persalinan kala II. Hasil analisa data menggunakan uji korelasi *Chi-Square* $P = 0,041 < 0,05$ Ho ditolak Ha diterima atau dapat disimpulkan ada pengaruh antara paritas terhadap kelancaran persalinan kala II.

Menurut peniti kelancaran persalinan kala II juga dipengaruhi oleh paritas ibu melahirkan karena pada ibu bersalin dengan multipara akan cenderung lebih lancar dibandingkan dengan ibu bersalin primipara karena secara anatomi ibu multipara sudah pernah mengalami proses persalinan sebelumnya sehingga pengetahuan dan pengalaman pada persalinan berikutnya menjadi lebih siap secara psikis, dan itu juga akan membantu kelancaran dalam persalinan kala II.

5. Hubungan cara meneran yang benar terhadap kelancaran persalinan kala II

Dari tabel dapat diketahui 21 responden (52,5%) cara meneran benar dan lancar dalam persalinan kala II, 7 responden (17,5%) cara meneran benar tapi kurang lancar persalinan kala II. Sedangkan 5 responden (12,5%) cara meneran salah tapi lancar persalinan kala II, dan 7 responden (17,5%) cara meneran salah dan kurang lancar pada persalinan kala II. Hasil analisa menggunakan uji *Chi-Square* $P = 0,043 < 0,05$ sehingga ada pengaruh antara cara meneran yang benar terhadap kelancaran persalinan kala II.

Menurut peneliti terlihat bahwa cara meneran yang benar terhadap kelancaran persalinan kala II di puskesmas toroh I. Di puskesmas toroh I ini responden yang cara meneran yang benar dan lancar dalam persalinan kala II lebih banyak sedangkan cara meneran yang salah lebih sedikit yang lancar dalam persalinan kala II. Oleh karena itu, cara meneran yang benar sangat dibutuhkan dalam mengurangi kejadian kurang lancarnya persalinan kala II.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara paritas dan cara meneran yang benar dengan kelancaran persalinan kala II

DAFTAR PUSTAKA

- DEPKES RI. 2008. Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal. Jakarta: DEPKES RI
- Kusumawati, Yuli 2006 Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap persalinan dengan tindakan. [Hhttp://eprints.undip.ac.id](http://eprints.undip.ac.id) 5 September 2011

Kemenkes RI. 2016. Profil Kesehatan tahun 2016 . Jakarta

Saifuddin, A.B. 2002. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjdo

Setyorini. C dan Utami. E. 2016. *Pengetahuan Ibu Hamil tentang Teknik Meneran*. Akademi Kebidanan Manba'ul Ulum Surakarta. Vol 3(1):10

Sumarah, dkk 2009. *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin)*. Cetakan Ketiga. Fitramaya. Yogyakarta

Susiloningtyas L, Jurnal Sain Med, Vol. 5. No. 1 Juni 2013: 31–36 Akademi Kebidanan Pamenang Kediri

Wiknjosastro, H. 2008. *Ilmu Kandungan Edisi Ketiga*. Jakarta : Bina Pustaka

Supriatmaja. 2010. *Dampak Ketidaklancaran Persalinan*. Pada www.angka/kematian/ibu.indonesia.com. diakses pada 02 mei 2018