

SKRIPSI
EFEKTIFITAS POSISI PERSALINAN SETENGAH DUDUK
DAN MIRING KIRI TERHADAP LAMA PERSALINAN
KALA II DI KLINIK BIDAN HELEN TARIGAN KEC.
MEDAN SELAYANG DAN KLINIK PRATAMA
NIAR KEC. MEDAN AMPLAS TAHUN 2020



POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN

MAULIDA RAHMAH
PO7524416022

JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-IV KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
TAHUN 2020

SKRIPSI
EFEKTIFITAS POSISI PERSALINAN SETENGAH DUDUK
DAN MIRING KIRI TERHADAP LAMA PERSALINAN
KALA II DI KLINIK BIDAN HELEN TARIGAN KEC.
MEDAN SELAYANG DAN KLINIK PRATAMA
NIAR KEC. MEDAN AMPLAS TAHUN 2020

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma IV



POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN

MAULIDA RAHMAH
PO7524416022

JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-IV KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
TAHUN 2020

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama : Maulida Rahmah

Nim : P07524416022

Judul : Efektifitas Posisi Persalinan Setengah Duduk dan Miring Kiri Terhadap Lama Persalinan Kala II di Klinik Bidan Helen Tarigan, Kec. Medan Selayang Dan Klinik Pratama Niar, Kec. Medan Amplas Tahun 2020

**SKRIPSI INI TELAH DI SETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG SKRIPSI**

TANGGAL 19 MEI 2020

**OLEH :
PEMBIMBING UTAMA**



**(Rismahara Lubis, S.SiT, M.Kes)
NIP : 197307271993032001**

PEMBIMBING PENDAMPING



**(dr. Kumalasari, M.Kes, Epid)
NIP : 198008282009122001**

**✶ Ketua Jurusan Kebidanan Y
Politeknik Kesehatan Kemenkes
Medan**

**(Betty Mangkuij, SST, M.Keb)
NIP : 1966 09101994032001**

LEMBAR PENGESAHAN

Nama : Maulida Rahmah
Nim : P07524416022
Judul : Efektifitas Posisi Persalinan Setengah Duduk dan Miring Kiri Terhadap Lama Persalinan Kala II di Klinik Bidan Helen Tarigan, Kec. Medan Selayang Dan Klinik Pratama Niar, Kec. Medan Amplas Tahun 2020

Telah Berhasil Dipertahankan Di Hadapan Penguji Dan Diterima Sebagai Bagian Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan Kebidanan Pada Program Studi Diploma IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan Pada Tanggal 19 Mei 2020

DEWAN PENGUJI

1. Rismahara Lubis, S, SiT, M.Kes ()
2. Yusniar Siregar, SST, M.Kes ()
3. dr Kumalasari, M.Kes.Epid ()

 **Ketua Jurusan Kebidanan** 
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
NIP : 1966 09101994032001

**EFEKTIFITAS POSISI PERSALINAN SETENGAH DUDUK DAN MIRING
KIRI TERHADAP LAMA PERSALINAN KALA II DI KLINIK
BIDAN HELEN TARIGAN KEC. MEDAN SELAYANG DAN
KLINIK PRATAMA NIAR KEC. MEDAN AMPLAS
TAHUN 2020**

MAULIDA RAHMAH

Poltekkes Kemenkes RI Medan
Prodi D-IV Kebidanan
Email: maulidarhmmh27@gmail.com

46 Halaman, 8 Tabel, 8 Gambar, 12 Lampiran

ABSTRAK

Di Indonesia AKI masih tinggi, yaitu sebesar 305/100.000 KH (Kemenkes,2018) Pada tahun 2017 dari 34 provinsi di Indonesia, Sumatra Utara termasuk dari 6 provinsi dengan AKI yang tinggi (Kemenkes, 2017). Pada tahun 2017 AKI di Sumatera Utara berjumlah 58,18/100.000 KH sedangkan pada tahun 2018 AKI mengalami kenaikan dengan jumlah 62,18/100.000 KH (Dinkes Sumut, 2018). Penelitian ini bertujuan mengetahui Efektifitas posisi persalinan setengah duduk dan miring kiri pada ibu bersalin terhadap lama persalinan kala II di Klinik Bidan Helen Tarigan dan Klinik Pratama Niar Tahun 2019 Jenis penelitian ini *Pra-Eksperimental* dengan rancangan *One Shot Case Study/ Post-Test Only Design*. dan pengambilan sampel secara *purposive sampling*, sampel adalah ibu hamil TM III yang akan bersalin berjumlah 22 orang. Berdasarkan hasil uji *T-test Independent* diperoleh nilai $p(0,01) < \alpha(0,05)$, artinya posisi persalinan setengah duduk dan miring kiri pada ibu bersalin terbukti secara *significant* mempercepat lama persalinan kala II. Rata rata lama persalinan kala II pada posisi persalinan setengah duduk adalah 33,63 dan rata rata lama persalinan kala II pada posisi miring kiri adalah 26,44 menit. Sehingga, lama persalinan kala II pada posisi miring kiri lebih cepat dibandingkan posisi setengah duduk dengan selisih waktu 7,19 menit Oleh karena itu, maka dapat disimpulkan bahwa Posisi persalinan setengah duduk dan posisi persalinan miring kiri efektif terhadap lama persalinan kala II. Diharapkan bagi setiap bidan menyarankan agar menggunakan posisi persalinan miring kiri untuk mempercepat persalinan kala II

Kata kunci : Posisi Persalinan Setengah Duduk, Posisi Persalinan Miring Kiri ,
Lama Persalinan Kala II

**EFFECTIVENESS OF SEMI FOWLER AND LYING ON THE LEFT POSITION
TO THE LENGTH OF SECOND STAGE LABOR IN HELEN TARIGAN
MIDWIFERY CLINIC OF MEDAN SELAYANG SUB DISTRICT AND NIAR
MIDWIFERY CLINIC OF MEDAN AMPLAS SUB DISTRICT IN 2020**

MAULIDA RAHMAH

**Medan Health Polytechnic of Ministry of Health
Extention Program of Applied Health Science in Midwifery
Email: maularhmb27@gmail.com**

46 Pages, 8 Tables, 8 Pictures, 12 Attachments

ABSTRACT

In Indonesia the MMR is still high, namely 305/100,000 lives birth (Ministry of Health, 2018) In 2017 out of 34 provinces in Indonesia, North Sumatra was among the 6 provinces with a high MMR (Ministry of Health, 2017). In 2017, the MMR in North Sumatera amounted to 58.18 / 100,000 lives birth while in 2018 the MMR increased by a total of 62.18 / 100,000 lives birth (North Sumatra Health Office, 2018). This study aims to determine the effectiveness of semi fowler and lying on the left position to the duration of second stage labor in Helen Tarigan midwifery clinic of Medan Selayang sub district and Niar midwifery clinic of Medan Amplas sub district in 2020. This type of research was pre-experimental with one shot case study / post-test only design. and sampling by purposive sampling, the sample is third trimester pregnant women who will give birth amounting to 22 people. Based on the results of the independent t-test, the value of $p (0.01) < \alpha (0.05)$ means that the position of semi fowler and lying on the left position of labor in maternal is proven to significantly accelerate the length of the second stage of labor. The average length of second stage of labor in the semi fowler position was 33.63 minutes and the average length of second stage of labor in lying on the left position was 26.44 minutes. Thus, the length of the second stage of labor in the lying on the left position was faster than the semi fowler position with a time difference of 7.19 minutes. Therefore, it can be concluded that the position of semi fowler labor and lying on the left position of labor is effective against the duration of the second stage of labor. It is expected that each midwife recommends using lying on the left of delivery position to accelerate the second stage of labor

**Keywords : Semi Fowler Birth Position, Lying On The Left Delivery Position,
Length of Second Stage of Labor**



KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT atas berkat dan Rahmat-Nyalah yang selalu dilimpahkan sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini. Skripsi yang berjudul “Efektifitas Posisi Setengah Duduk dan Miring Kiri terhadap Lama Persalinan Kala II di Klinik Bidan Helen Tarigan dan Klinik Pratama Niar Tahun 2020”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi DIV Kebidanan Medan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

Dalam penulisan ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memfasilitasi perpustakaan terpadu sebagai tempat sumber bacaan bagi penulis.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb, selaku Ketua Jurusan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memfasilitasi ruang baca sebagai sumber bacaan bagi penulis.
3. Yusniar Siregar, SST, M.Kes, selaku Ketua Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan motivasi bimbingan masukan dan arahan sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Rismahara Lubis, S.SiT, M.kes pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan serta motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. dr Kumalasari M.kes (Epid) selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dan motivasi sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan.
6. Helen Tarigan Amd.Keb dan Juniarsih Amd.Keb yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian dan membimbing dalam pembuatan skripsi ini.
7. Para responden yang telah bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini.
8. Ayah dan Ibu tercinta, H. Wiriyanto dan Hj. Latifah Hanum Nasution, Serta Abangda yang di sayangi, Muhammad Kahfi yang telah banyak memberikan

doa, kasih dan sayang serta dukungan baik secara moril maupun materi yang tak henti-hentinya kepada penulis.

9. Teruntuk teman seperjuangan dan Seluruh rekan mahasiswa D-IV Kebidanan angkatan 2016 yang ikut membantu dalam memberikan dukungan, doa serta arahan yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.
10. Teruntuk teman terkasih yang tidak dapat di sebutkan satu persatu terimakasih telah menemani dalam suka dan duka

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih mempunyai kekurangan baik dari teknis penulisan maupun bahasanya. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi sempurnanya skripsi ini.

Semoga Skripsi ini dapat bermanfaat dan berguna baik bagi penulis maupun bagi pembaca.

Medan, April 2020

Maulida Rahmah

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat	5
1. Secara Teoritis	5
2. Secara Praktis.....	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Teori.....	7
1. Persalinan Kala II.....	7
a. Pengertian Persalinan.....	7
b. Tanda-Tanda Persalinan	8
c. Kala II (Kala Pengeluaran Janin).....	9
2. Posisi Persalinan Kala II.....	11
a. Pengertian Posisi Persalinan	11
b. Tujuan Posisi Persalinan.....	12
c. Jenis-Jenis Posisi Persalinan.....	13
1) Posisi Persalinan dengan Setengah duduk.....	13
2) Posisi Persalinan dengan Miring	14
3) Posisi Persalinan Berbaring atau litotomi.....	15
4) Posisi Persalinan Merangkak.....	16
5) Posisi Persalinan Jongkok/berdiri.....	17
6) Posisi Persalinan Berlutut.....	18
3. Mekanisme Persalinan	19
B. Kerangka Teori	24
C. Kerangka Konsep.....	25
D. Hipotesa	25
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis Dan Desain Penelitian	26
B. Populasi Dan Sampel Penelitian.....	26
1. Populasi	26
2. Sampel.....	27
C. Lokasi Dan Waktu Penelitian	28
1. Lokasi Penelitian.....	28
2. Waktu Penelitian	Error! Bookmark not defined.

D. Definisi Operasional.....	29
E. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data	29
1. Jenis Data	29
2. Cara Pengumpulan Data.....	29
F. Alat Ukur/ Instrumen Dan Bahan Penelitian.....	31
G. Prosedur Penelitian.....	31
H. Pengolahan Dan Analisis Data	33
1. Pengolahan Data.....	33
2. Analisis Data	34
a. Analisis Univariate.....	34
b. Analisis Bivariate	34
I. Etika Penelitian	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	38
B. Pembahasan	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	45
B. Saran	46
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Peneliti	6
Tabel 3.1 Desain Penelitian.....	24
Tabel 3.2 Waktu Penelitian	27
Tabel 3.3 Defenisi Operasional.....	28
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden dengan Perlakuan Posisi Setengah Duduk di Klinik Bidan Helen Tarigan Kec. Medan Tuntungan dan Posisi Persalinan Miring Kiri di Klinik Pratama Niar Kec. Medan Amplas Tahun 2020.....	37
Tabel4.2 Distribusi Lama Persalinan Kala II dengan Perlakuan Posisi Setengah Duduk di Klinik Bidan Helen Tarigan Kec. Medan Tuntungan dan Posisi Persalinan Miring Kiri di Klinik Pratama Niar Kec. Medan Amplas Tahun 2020	39
Tabel 4.3 Uji Normalitas.....	40
Tabel4.4 Efektifitas antara Posisi Setengah Duduk di Klinik Bidan Helen Tarigan Kec. Medan Tuntungan dan Posisi Persalinan Miring Kiri di Klinik Pratama Niar Kec. Medan Amplas terhadap lama persalinan kala II Tahun 2020.....	40

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Posisi Persalinan dengan Setengah duduk	14
Gambar 2.2 Posisi Persalinan dengan miring kiri	16
Gambar 2.3 Posisi Persalinan dengan Berbaring/Litotomi	17
Gambar 2.4 Posisi Persalinan dengan Merangkak	18
Gambar 2.5 Posisi Persalinan dengan Jongkok/Berdiri	19
Gambar 2.6 Posisi Persalinan dengan Berlutut	20
Gambar 2.7 Kerangka Teori.....	22
Gambar 2.8 Kerangka Konsep	23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Waktu Penelitian

Lampiran 2 Standart Operasional Prosedur (SOP) Posisi Persalinan dengan
Setengah Duduk

Lampiran 3 Standart Operasional Prosedur (SOP) Posisi persalinan dengan
Miring Kiri

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 5 Lembar Observasi

Lampiran 6 Lembar Konsultasi Bimbingan

Lampiran 7 Surat Ijin Survey

Lampiran 8 Surat Balasan Ijin Survey

Lampiran 9 Surat Pengurusan Layak Etik Penelitian

Lampiran 10 Surat Keterangan Layak Etik

Lampiran 11 Surat Izin Penelitian

Lampiran 12 Surat Balasan Izin Penelitian

Lampiran 13 Output SPSS

Lampiran 14 Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan (Partus) adalah proses pengeluaran hasil konsepsi berupa janin dan plasenta yang dapat hidup ke dunia (Mochtar, 2016). Proses persalinan di mulai dari pembukaan dan menipisnya serviks lalu turunnya janin ke arah jalan lahir (Hidayat, 2016)

Persalinan merupakan salah satu memicu kenaikan angka kematian ibu. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu dikarenakan masa kehamilan, persalinan dan nifas. Di Indonesia AKI masih tinggi, yaitu sebesar 305/100.000 KH (Kemenkes RI, 2018) Pada tahun 2017 dari 34 provinsi di Indonesia, Sumatra Utara termasuk dari 6 provinsi dengan AKI yang tinggi (profil kesehatan indonesia, 2017) Pada tahun 2017 AKI di Sumatera Utara berjumlah 58,18/100.000 KH sedangkan pada tahun 2018 AKI mengalami kenaikan dengan jumlah 62,18/100.000 KH (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2017)

Tahun 2017 AKI di Sumatra Utara disebabkan kehamilan sebanyak 43 kasus, persalinan sebanyak 96 kasus, dan nifas sebanyak 66 kasus daerah dengan AKI tertinggi terletak di Kab. Deli Serdang dengan 15 kasus, Kab. Labuhan Batu 15 kasus dan Kab. Langkat 13 kasus (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2017). Pada tahun 2018 daerah dengan AKI tertinggi terletak pada Kab. Deli Serdang mencapai 16 kasus, Kab. Mandailing Natal 13 kasus, Kab. Asahan 12 kasus. Penyebab kematian ibu terbesar adalah perdarahan (32,26

%), hipertensi (16,13%), infeksi (5,91%), gangguan darah dan gangguan metabolik (2,69%) dan sebab lain-lain (abortus, partus lama, emboli obstetri) mencapai 43,01% (Suryani, 2016). Salah satu pemicu AKI ialah partus lama. Pada tahun 2017 angka partus lama pada provinsi Sumatra Utara sekitar 15% (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2017).

Partus lama adalah persalinan dengan kemajuan yang sangat lambat dengan jumlah waktu persalinan lebih dari 20 jam pada primipara dan 14 jam pada multipara (Sarwono, 2016). Partus lama merupakan salah satu penyumbang angka kematian ibu. Partus lama di pengaruhi oleh *Power* yaitu tenaga mengedan dan posisi ibu yang tidak membuat nyaman, *Passage* yaitu jalan lahir/panggul ibu, serta *Passanger* atau keadaan janin (Hidayat, 2016). Salah satu Pengaruh partus lama adalah posisi, dalam proses persalinan pengaturan posisi ikut berperan penting, posisi yang dimaksudkan disini yaitu menganjurkan ibu untuk melakukan posisi yang membuat ibu nyaman selama proses persalinan (Ariastuti, N, D, 2014). Ibu bersalin dapat berganti posisi secara teratur selama kala II karena hal ini sebagai pemicu untuk mempercepat kemajuan persalinan (Mutmainnah, Annisa Ui, Herni Johan, 2017). Partus lama merupakan salah satu penyebab terjadinya kematian janin, hal tersebut dikarenakan tekanan berlebihan pada plasenta dan tali pusat (Sarwono, 2016)

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Indrasari, 2014) dengan judul “Perbedaan lama persalinan kala II pada posisi miring dan setengah duduk” bahwa waktu persalinan posisi miring primipara 48,7 menit dan multipara 26,02 menit sedangkan posisi setengah duduk primipara 59,8 menit

dan multipara 34,28 menit. Maka di dapat ada perbedaan lama persalinan kala II diantara posisi miring dan setengah duduk ibu bersalin ($p = 0,002$) dengan perbedaan waktu 9,31 menit, tetapi tidak dengan sejalan dengan hasil penelitian (Martini, Keb, Damayanti, Fratidhina, & Kes, 2016) dengan judul “perbedaan posisi miring dengan posisi setengah duduk terhadap lama persalinan kala II pada multipara di Puskesmas Balaraja tahun 2016” bahwa nilai rata-rata lamanya kala II pada kelompok setengah duduk adalah 35,4 menit dengan perbedaan nilai rata rata lamanya kala II antara posisi persalinan setengah duduk dan posisi miring dengan nilai ($p = 0,178$) maka nilai $p > \alpha$ 0,05.

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 19 September 2019 di Klinik Bidan Helen Tarigan dan Klinik Pratama Niar. Didapatkan data dari pemilik klinik bahwa ibu bersalin di Klinik Bidan Helen Tarigan pada tahun 2018 dengan jumlah 340 orang, $\leq 20\%$ diantara ibu bersalin mengalami partus lama sehingga harus di rujuk sedangkan pada Klinik Pratama Niar pada tahun 2018 dengan jumlah 733 orang ibu bersalin, $\leq 25\%$ diantara ibu bersalin mengalami partus lama sehingga harus di rujuk. Kedua pemilik klinik tersebut mengatakan bahwa salah satu penyebab terjadinya partus lama pada kedua klinik tersebut ialah pengaturan posisi pada saat persalinan yang kurang efektif sehingga proses persalinan berlangsung lama. Berdasarkan data dan keterangan dari pemilik klinik, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai posisi persalinan yang efektif untuk mempercepat persalinan kala II, sehingga judul yang di ambil peneliti adalah ”

Efektifitas posisi persalinan setengah duduk dan posisi persalinan miring kiri terhadap lama Persalinan Kala II di Klinik Bidan Helen Tarigan dan Klinik Pratama Niar Tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimanakah efektifitas posisi persalinan setengah duduk dan miring kiri pada ibu bersalin terhadap lama persalinan kala II di Klinik Bidan Helen Tarigan dan Klinik Pratama Niar Tahun 2019 ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektifitas posisi persalinan setengah duduk dan miring kiri pada ibu bersalin terhadap lama persalinan kala II di Klinik Bidan Helen Tarigan dan Klinik Pratama Niar tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi lama persalinan kala II dengan posisi persalinan setengah duduk
- b. Untuk mengetahui distribusi lama persalinan kala II dengan posisi persalinan miring kiri
- c. Untuk menganalisa efektifitas posisi persalinan setengah duduk dan miring kiri terhadap lama persalinan kala II di Klinik Bidan Helen Tarigan dan Klinik Pratama Niar tahun 2019

D. Manfaat

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan menjadi kajian ilmu bagi pembaca untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan sekaligus dasar pengembangan untuk penelitian selanjutnya. Khususnya pada bidang persalinan dengan posisi setengah duduk dan posisi miring kiri terhadap lama persalinan kala II.

2. Secara Praktis

Hasil penelitian ini dapat di terapkan pada proses persalinan kala II di lahan praktik khususnya di klinik kebidanan sebagai mempercepat persalinan kala II.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan judul penelitian	Dasar teori	Metodologi Penelitian	Persamaan penelitian	Perbedaan penelitian
1	Titin Martini, Wulan Damayanti, dan Yudhia Fratidhina (2016) mengenai "Perbedaan posisi miring dengan posisi setengah duduk terhadap lama persalinan kala II pada multipara di puskesmas Balaraja tahun 2016"	Pengambilan posisi posisi persalinan yang diinginkan nya saat melahirkan akan memberikan manfaat, termasuk berkurangnya rasa sakit dan ketidaknyamanan	a. Metode penelitian yang digunakan <i>eksperiment static group comparison</i> b. Instrumen penelitian ini berupa lembar <i>checklist</i>	Instrumen penelitian ini berupa lembar <i>checklist</i>	a. Lokasi penelitian b. Waktu penelitian c. Metode penelitian d. Variabel dependen
2	Nurul Dwi Ariastuti, Edi Sucipto dan Istiqomah Dwi Andari (2014) "Hubungan antara posisi miring kiri dengan proses mempercepat penurunan kepala janin pada proses persalinan "	Posisi miring digunakan karena lebih nyaman dan lebih efektif. Posisi itu mungkin baik jika ada masalah bagi bayi yang akan berputar ke posisi oksiput.	a. Metode yang di gunakan <i>survey analitik</i> b. Instrumen penelitian ini berupa koesioner <i>multiple choice</i>	Objek variabel independen	a. Lokasi penelitian b. Waktu penelitian c. Metode penelitian d. Variabel dependen e. Instrumen yang digunakan
3	Roni Subrata dan Sri Wahyuni (2017) mengenai " pengaruh posisi meneran setengah duduk, posisi jongkok dan miring pada ibu primipara terhadap proses persalinan " (Roni Subrata dan Sri Wahyuni, 2017)	Semua posisi persalinan untuk mencegah terjadinya banyak komplikasi, diantaranya : kala II memanjang, robekan perinium dan lain sebagainya	a. Metode yang di gunakan penelitian <i>eksperiment</i> b. Instrumen penelitian ini berupa lembar observasi	a. Metode yang di gunakan penelitian <i>eksperiment</i> b. jenis variabel c. Objek variabel independen	a. Lokasi penelitian b. Waktu penelitian c. Variabel dependen d. Intrumen penelitian

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Teori

1. Persalinan Kala II

a. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses membuka dan menipis serviks dan turun kedalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Hidayat, 2016)

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi berupa janin dan plasenta yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan (kekuatan sendiri). Proses ini di mulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, yang di tandai dengan adanya perubahan serviks secara progresif dan di akhiri dengan kelahiran plasenta (Sulistyawati, 2016)

Persalinan normal menurut IBI adalah persalinan dengan presentasi janin belakang kepala yang berlangsung secara spontan dengan lama persalinan dengan batas normal, tanpa intervensi (penggunaan narkotik, epidural, oksitosin, percepatan persalinan, memecahkan ketuban dan episiotomi), beresiko rendah sejak awal persalinan hingga partus dengan masa gestasi/ usia kehamilan 37-42 minggu (Indrayani Dan Moudy E, 2016)

b. Tanda-Tanda Persalinan

Berikut adalah tanda tanda persalinan menurut (Indrayani Dan Moudy E, 2016)

- 1) Terjadinya his persalinan, his persalinan mempunyai sifat :
 - a) Pinggang terasa sakit yang menjalar ke depan
 - b) Sifatnya teratur, interval makin pendek dan kekuatannya makin besar
 - c) Mempunyai pengaruh terhadap perubahan serviks
 - d) Makin beraktifitas (jalan-jalan) kekuatan semakin bertambah
 - e) Pengaruh lendir dan darah (*blood show*)
- 2) Perubahan Serviks, dengan his persalinan terjadi perubahan pada serviks yang menimbulkan :
 - a) Pendataran dan pembukaan
 - b) Pembukaan menyebabkan sumbatan lendir yang terdapat pada kanalis servikalis lepas dan bercampur darah (*bloody show*) karena kapiler pembuluh darah pecah
- 3) Pengeluaran Cairan
Pada beberapa kasus terjadi ketuban pecah yang menimbulkan pengeluaran cairan. Namun, sebagian besar ketuban baru pecah menjelang pembukaan lengkap. Dengan pecahnya ketuban di harapkan persalinan dapat berlangsung dalam waktu 24 jam.

c. Kala II (Kala Pengeluaran Janin)

Menurut Kala dua persalinan di mulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan kelahiran bayi. Kala dua disebut juga dengan kala pengeluaran bayi (Indrayani Dan Moudy E, 2016). Tanda dan gejala kala dua adalah sebagai berikut :

- 1) Ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi
- 2) Ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum
- 3) Perinium menonjol
- 4) Vulva vagina dan spingter ani membuka
- 5) Meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah

Pada kala II pengeluaran his/kontraksi yang semakin kuat dan teratur. Umumnya ketuban pecah pada pembukaan mendekati lengkap di ikuti keinginan ingin meneran. Kedua kekuatan dan keinginan untuk meneran akan mendorong bayi keluar . Pada kala II, penurunan bagian terendah janin hingga masuk ke ruang panggul sehingga menekan otot otot dasar panggul yang secara reflektoris menimbulkan rasa ingin meneran. Karena adanya penekanan pada rektum, ibu merasa seperti mau buang air besar yang ditandai dengan anus membuka. Saat adanya his bagian terendah janin akan semakin terdorong keluar. Sehingga kepala mulai terlihat, vulva membuka dan perinium menonjol dengan his mengedan yang terpimpin, akan lahirlah kepala di ikuti oleh seluruh badan janin. Kala II pada primigravida 30- 60 menit, pada multigravida 15-30 menit (Mochtar, 2016). Masalah/komplikasi yang dapat muncul

pada kala II adalah pre-eklamsia/ eklamsia, gawat janin, partus lama/kala II memanjang, tali pusat menubung, partus macet, kelelahan ibu, distorsia bahu, inersia uteri, lilitan tali pusat, dll (Indrayani Dan Moudy E, 2016)

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan

Menurut (Indrayani Dan Moudy E, 2016) ada 5 faktor yang mempengaruhi persalinan, yaitu :

a. Passage Way

Passage way merupakan jalan lahir dalam persalinan berkaitan keadaan segmen atas dan segmen bawah pada persalinan. Segmen atas memegang peran yang aktif karena berkontraksi dan dindingnya bertambah tebal dengan majunya persalinan. Sebaliknya segmen bawah rahim memegang peran pasif dan makin tipis dengan majunya persalinan karena peregangan. Jalan lahir terdiri dari pelvis dan jaringan lunak serviks, dasar panggul vagina dan introitus (bagian luar/lubang luar dari vagina). Walaupun jaringan lunak terutama otot dasar panggul membantu kelahiran bayi tetapi pelvis ibu jauh berperan dalam proses kelahiran.

b. Passanger

Bagian dari *passanger* meliputi janin, plasenta dan air ketuban.

c. Power

Power adalah kekuatan dari ibu yang mendorong janin untuk keluar.

Power biasanya terdiri atas his (kontraksi otot uterus) dan tenaga mendedan.

d. *Position*

Position ibu mempengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi persalinan. Posisi tegak memberi sejumlah keuntungan. Mengubah posisi membuat rasa letih hilang, memberi rasa nyaman dan melancarkan sirkulasi darah. Posisi persalinan meliputi posisi miring, berdiri, jongkok, duduk, dsb. Posisi tegak memungkinkan gaya gravitasi untuk penurunan bagian terendah janin. Kontraksi uterus lebih kuat dan lebih efisien untuk membantu penipisan dan dilatasi serviks sehingga persalinan lebih cepat. Posisi tegak dapat mengurangi insidensi penekanan tali pusat.

e. *Psychology*

Psychology adalah respon psikologi ibu terhadap proses persalinan. Faktor psiko-sosial terdiri dari persiapan fisik maupun mental melahirkan, nilai dan kepercayaan sosial budaya, pengalaman melahirkan sebelumnya, harapan terhadap persalinan, kesiapan melahirkan, tingkat pendidikan, serta dukungan orang yang bermakna dan status emosional.

2. Posisi Persalinan Kala II

a. Pengertian Posisi Persalinan

Posisi persalinan menurut adalah posisi yang nyaman bagi ibu bersalin. Ibu bersalin dapat berganti posisi secara teratur selama kala

II karena sering kali mempercepat kemajuan persalinan dan posisi yang efektif akan membuat ibu merasa nyaman (Mutmainnah, Annisa Ui, Herni Johan, 2017)

Posisi ibu meneran menurut adalah proses untuk membantu ibu untuk memperoleh posisi yang paling nyaman baginya. Ibu dapat berganti posisi secara teratur selama persalinan kala dua karena hal ini sering kali mempercepat kemajuan persalinan (Hidayat, 2016)

b. Tujuan Posisi Persalinan

Tujuan posisi meneran menurut (Mutmainnah, Annisa Ui, Herni Johan, 2017) dalam persalinan adalah sebagai berikut :

- 1) Memberi kenyamanan dalam proses persalinan
- 2) Mempermudah dan memperlancar proses persalinan dan kelahiran bayi
- 3) Mempercepat kemajuan persalinan
- 4) Mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan
- 5) Lama kala II lebih pendek
- 6) Laserasi perinium lebih sakit
- 7) Menghindari persalinan yang harus ditolong dengan tindakan.

c. Jenis-Jenis Posisi Persalinan

1) Posisi Persalinan dengan Setengah duduk



Gambar 2.1
Posisi Persalinan setengah duduk

Biasanya pada posisi ini ibu akan duduk dengan punggung bersandar pada bantal, kaki ditekuk, dan paha dibuka kearah samping dan posisi ini mungkin bisa membuat ibu nyaman (Mutmainnah, Annisa Ui, Herni Johan, 2017)

- a) Keuntungan : Jalan lahir yang akan ditempuh bayi untuk bisa keluar jadi lebih pendek dan suplai oksigen dari ibu janin juga akan dapat berlangsung secara maksimal. Selain itu, anda juga akan mendapatkan bantuan gaya gravitasi walaupun hanya sedikit dan posisi ini tidak akan mengganggu dalam epidural, pemasangan infus, cateter, dan CTG (Mutmainnah, Annisa Ui, Herni Johan, 2017)
- b) Kekurangannya : Posisi ini dapat menimbulkan keluhan lelah dan rasa sangat pegal dan punggung. Dapat menimbulkan forceps dan vacuum, serta dapat meningkatkan tekanan pada perineum yang dapat menimbulkan resiko robek jika tenaga kesehatan tidak

mengontrol posisi ibu dengan maksimal (Mutmainnah, Annisa Ui, Herni Johan, 2017). Titik berat berada pada tulang sacrum, sehingga tulang ekor akan terdorong ke depan dan akan menyebabkan rongga menjadi lebih sempit (Kuswanti, 2017)

2) Posisi Persalinan dengan Miring kiri



Gambar 2.2
Posisi Persalinan dengan Miring

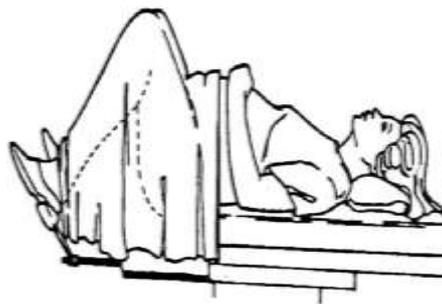
Posisi ini dilakukan dengan miring kiri dengan salah satu kaki di angkat dan untuk posisi kaki satunya dalam keadaan lurus. Posisi ini dilakukan apabila kepala bayi belum tepat dan merasa ingin merasakan kenyamanan (Mutmainnah, Annisa Ui, Herni Johan, 2017). Dalam hal ini posisi kepala di katakan belum tepat (ubun-ubun berada di belakang atau disamping) (Kuswanti, 2017)

a) Kelebihan : Peredaran darah bayi dan ibu bisa berjalan dengan lancar, pengiriman oksigen dalam darah ibu ke janin melalui plasenta juga tidak akan terganggu sehingga pada proses pembukaan akan berlangsung secara perlahan-lahan. Apabila ibu mengambil posisi miring maka berat uterus tidak akan menekan

vena cava inferior, jika vena cava inferior tertekan maka dapat mengganggu aliran oksigen dan menyebabkan hipoksia Selain itu, juga dapat menjaga denyut jantung janin stabil selama kontraksi, menghemat energi dan baik untuk ibu yang mempunyai tekanan darah yang rendah (Mutmainnah, Annisa Ui, Herni Johan, 2017) Karena tidak terlalu menekan, proses pembukaan akan berlangsung secara perlahan-lahan sehingga persalinan berlangsung lebih nyaman (Kuswanti, 2017)

- b) Kekurangan : Hal ini menyulitkan dokter dikarenakan letak kepala susah untuk dimonitor dan kesulitan dalam melakukan episiotomi (Mutmainnah, Annisa Ui, Herni Johan, 2017) Memerlukan bantuan untuk memegang paha kanan ibu (Kuswanti, 2017)

3) Posisi Persalinan Berbaring atau litotomi



Gambar 2.3
Posisi Persalinan Berbaring atau litotomi

Biasanya ibu akan disuruh telentang di tempat tidur bersalin dengan menggantung kedua paha pada penopang kursi khusus untuk bersalin (Mutmainnah, Annisa Ui, Herni Johan, 2017)

- a) Kelebihan : Pada posisi ini jalan lahir akan menghadap ke depan dan mudah untuk mengukur perkembangan dan pembukaan dan waktu persalinan anda. Kepala bayi akan mudah diarahkan dan dipegang (Mutmainnah, Annisa Ui, Herni Johan, 2017)
- b) Kekurangan : Posisi berbaring akan membuat ibu hamil sulit mengejan pada saat proses kelahiran bayi, dapat meningkatkan tekanan pada perineum yang dapat membuat robekan dan derajat episiotomi. Pembukaan panggul sempit juga tidak akan maksimal (Mutmainnah, Annisa Ui, Herni Johan, 2017)

4) Posisi Persalinan Merangkak

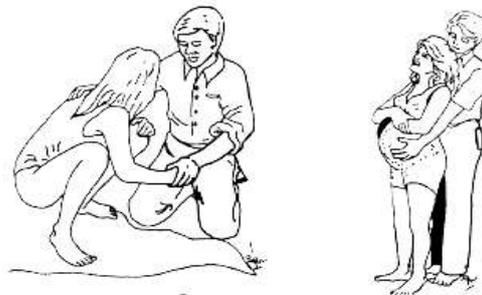


Gambar 2.4
Posisi Persalinan Merangkak

Dalam posisi persalinan ini yang terpenting adalah menjaga agar lengan vertikal dengan bahu anda dan tidak jauh kebelakang atau ke depan tidak boleh lebih lebar dari bahu anda sehingga tidak akan membuang energi namun juga memungkinkan tubuh anda beristirahat di lengan anda (Mutmainnah, Annisa Ui, Herni Johan, 2017)

- a) Kelebihan : Posisi ini dapat membantu meringankan rasa sakit, posisi ini juga sangat bagus untuk bayi yang besar, dapat juga membantu jika terjadi proplas tali pusat (Mutmainnah, Annisa Ui, Herni Johan, 2017).
- b) Kekurangan : Resiko robekan terjadi akan tinggi dan akan banyak terjadi perdarahan (Mutmainnah, Annisa Ui, Herni Johan, 2017).

5) Posisi Persalinan Jongkok/berdiri



Gambar 2.5
Posisi Persalinan Jongkok/berdiri

Biasanya posisi ini di lakukan diatas bantalan yang empuk yang berguna untuk menahan kepala bayi dan tubuh bayi (Mutmainnah, Annisa Ui, Herni Johan, 2017).

- a) Kelebihan : Posisi ini memanfaatkan gaya gravitasi bumi sehingga ibu melahirkan tidak perlu terlalu kuat untuk mengedan (Mutmainnah, Annisa Ui, Herni Johan, 2017). Memperluas rongga panggul, diameter transversa bertambah 1 cm dan diameter anteroposterior bertambah 2 cm dan mengurangi trauma pada perineum (Kuswanti, 2017)

- b) Kekurangan : Dapat berpeluang membuat cedera kepala bayi, posisi ini banyak dinilai kurang menguntungkan karena sangat menyulitkan pemantauan perkembangan pembukaan dan tindakan persalinan lainnya. (Mutmainnah, Annisa Ui, Herni Johan, 2017)

6) Posisi Persalinan Berlutut



Gambar 2.6
Posisi Persalinan Berlutut

Posisi dengan persalinan ini memerlukan alat bantuan, seperti birth ball, Kursi atau alat pegangan lainnya sebagai tumpuan tangan ibu . Jangan buat posisi badan ibu menjadi telungkup. Hal tersebut akan membahayakan kondisi janin (Mutmainnah, Annisa Ui, Herni Johan, 2017)

- a) Kelebihan : Dengan posisi bersandar kedepan akan membantu meringankan rasa sakit dan dapat mengurangi tekanan perineum (Mutmainnah, Annisa Ui, Herni Johan, 2017).
- b) Kekurangan : Kelelahan dalam pengaturan posisi (Mutmainnah, Annisa Ui, Herni Johan, 2017).

3. Mekanisme Persalinan

Menurut (Mutmainnah, Annisa Ui, Herni Johan, 2017) mekanisme persalinan yaitu :

1) Penurunan Kepala/denensus

Pada primigravida, masuknya kepala janin kedalam pintu atas panggul biasanya sudah terjadi pada bulan terakhir dari kehamilan, tetapi pada multigravida biasanya baru terjadi pada permulaan persalinan. Masuknya kepala kedalam PAP, biasanya dengan sutura sagitalis melintang dan dengan fleksi yang ringan. Bila sutura sagitalis terdapat di tengah tengah jalan lahir tepat di antara simpisis dan promontorium maka disebut sinklitismus. Sinklitismus os parietal depan dan belakang sama tingginya. Jika sutura sagitalis agak di depan mendekati simpisis atau agak kebelakang mendekati promontorium, maka di katakan kepala dalam keadaan asinklitismus

Ada 2 jenis asinklitismus, yaitu :

- a) Asinklitismus anterior, Bila sutura sagitalis mendekati promontorium sehingga os parietal depan lebih rendah dari os parietal belakang
- b) Asinklitismus posterior, Bila sutura sagitalis mendekati simpisis dan os parietal belakang lebih rendah dari os parietal depan

Penurunan kepala lebih lanjut terjadi pada kala I dan kala II persalinan. Hal ini disebabkan karena adanya kontraksi dan retraksi dan segmen atas rahim, yang menyebabkan tekanan langsung fundus pada bokong janin. Dalam waktu yang bersamaan terjadi relaksasi dari

segmen bawah rahim, sehingga terjadi penipisan dan dilatasi serviks. Keadaan ini menyebabkan bayi terdorong kedalam jalan lahir. Penurunan kepala ini juga disebabkan karena tekanan cairan intra uterine, kekuatan mengejan atau adanya kontraksi otot-otot abdomen dan melurusnya badan anak. Pada Posisi Persalinan setengah duduk jalan lahir yang akan ditempuh bayi untuk bisa keluar jadi lebih pendek dan suplai oksigen dari ibu janin juga akan dapat berlangsung secara maksimal. Selain itu, anda juga akan mendapatkan bantuan gaya gravitasi walaupun hanya sedikit dan posisi ini tidak akan mengganggu dalam epidural, pemasangan infus, dan cateter, Sedangkan pada posisi miring Peredaran darah bayi dan ibu bisa berjalan dengan lancar, pengiriman oksigen dalam darah ibu ke janin melalui plasenta juga tidak akan terganggu sehingga pada proses pembukaan akan berlangsung secara perlahan-lahan. Selain itu, juga dapat menjaga denyut jantung janin stabil selama kontraksi.

2) Fleksi

Pada awal persalinan, kepala bayi dalam keadaan fleksi yang ringan. Dengan majunya kepala biasanya fleksi juga bertambah. Pada pergerakan ini dagu dibawa lebih dekat ke arah dada janin sehingga ubun-ubun kecil lebih rendah dari ubun ubun besar hal ini disebabkan karena adanya tahanan dari dinding serviks, dinding pelvis dan lantai pelvis. Dengan adanya fleksi, diameter suboksipito bregmatika (9,5) menggantikan diameter suboksipito frontalis (11 cm) sampai di dasar

panggul, biasanya kepala janin berada dalam keadaan fleksi maksimal. Ada beberapa teori yang menjelaskan mengapa fleksi bisa terjadi. Fleksi ini disebabkan karena anak di dorong maju dan sebaliknya mendapat tahanan dari serviks, dinding panggul atau dasar panggul, akibat dari keadaan ini terjadi fleksi

3) Putar Paksi dalam

Putaran paksi dalam adalah pemutaran dari bagian depan sedemikian rupa sehingga bagian terendah dari bagian depan janin memutar kedepan ke bawah bawah simpisis. Pada presentasi belakang kepala bagian yang terendah ialah daerah ubun ubun kecil dan bagian inilah yang akan memutar kedepan kearah simpisis. Rotasi dalam penting untuk menyelesaikan persalinan, karena rotasi dalam merupakan suatu usaha untuk menyesuaikan posisi kepala dengan bentuk jalan lahir khususnya bidang tengah dan pintu bawah panggul

4) Ekstensi

Sesudah kepala janin sampai di dasar panggul dan ubun ubun kecil berada dibawah simpisis, maka terjadilah ekstensi dari kepala janin. Hal ini di sebabkan karena sumbu jalan lahir pada pintu bawah panggul mengarah ke depan dan ke atas sehingga kepala harus mengadakan ekstensi untuk melewatinya. Kalau kepala yang fleksi penuh pada waktu mencapai dasar panggul tidak melakukan ekstensi maka kepala akan tertekan pada perineum dan dapat menembusnya. Sub Oksiput yang tertahan pada pinggir bawah simpisis akan menjadi

pusat pemutaran. Maka lahirlah berturut turut pada pinggir atas perineum : ubun ubun besar, dahi, hidung, mulut dan dagu bayi dengan gerakan ekstensi

5) Putaran Paksi Luar

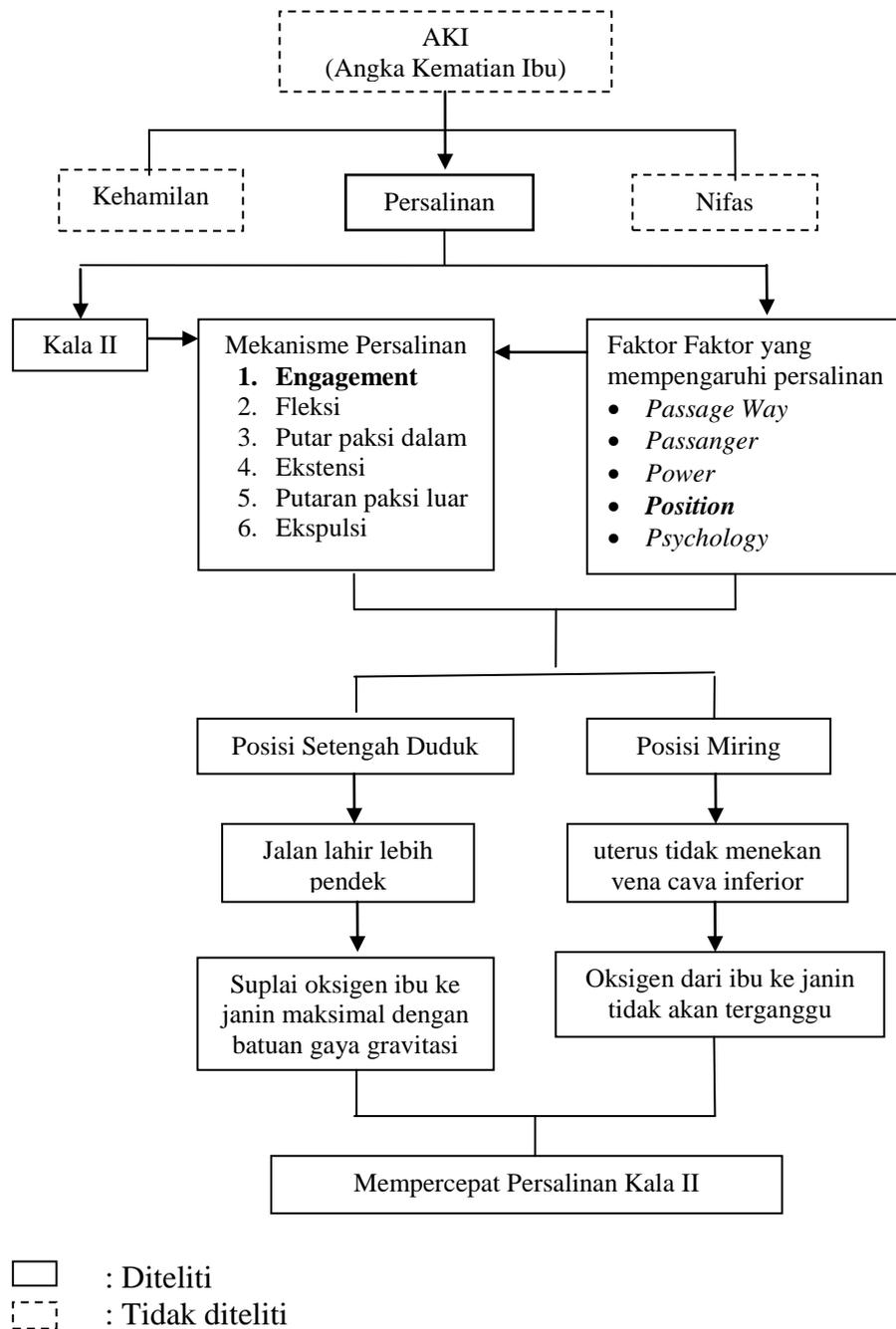
Kepala yang sudah lahir selanjutnya mengalami restitusi yaitu kepala bayi memutar kembali kearah punggung anak untuk menghilangkan torsi pada leher yang terjadi karena putaran paksi dalam. Bahu melintasi pintu dalam keadaan miring. Didalam rongga panggul bahu akan menyesuaikan diri dengan bentuk panggu yang dilaluinya, sehingga di dasar panggul setelah kepala bayi lahir, bahu mengalami putaran dalam dimana ukuran bahu menempatkan diri dalam diameter anteroposterior dari pintu bawah panggul. Bersamaan dengan itu kepala bayi juga melanjutkan putaran hingga belakang kepala berhadapan dengan tuber isciadika sepihak

6) Ekspulsi

Setelah putar paksi luar, bahu depan sampai dibawah simpisis dan menjadi hipomochlion untuk kelahiran bahu belakang. Setelah kedua bahu bayi lahir, selanjutnya seluruh badan bayi di lahirkan searah dengan sumbu jalan lahir. Dengan kontaksi yang efektif, fleksi kepala yang adekuat dan janin dengan ukuran yang rata rata, sebagian besar oksiput yang posisinya posterior berputar cepat segera setelah mencapai dasar panggul, dan persalinan tidak begitu panjang, tetapi pada kira-kira 5-10 % kasus, keadaan yang menguntungkan ini tidak

terjadi. Sebagai contoh kontraksi yang buruk atau fleksi kepala yang salah satunya atau keduanya, rotasi mungkin tidak sempurna atau mungkin tidak terjadi sama sekali, khususnya kalau jalan besar

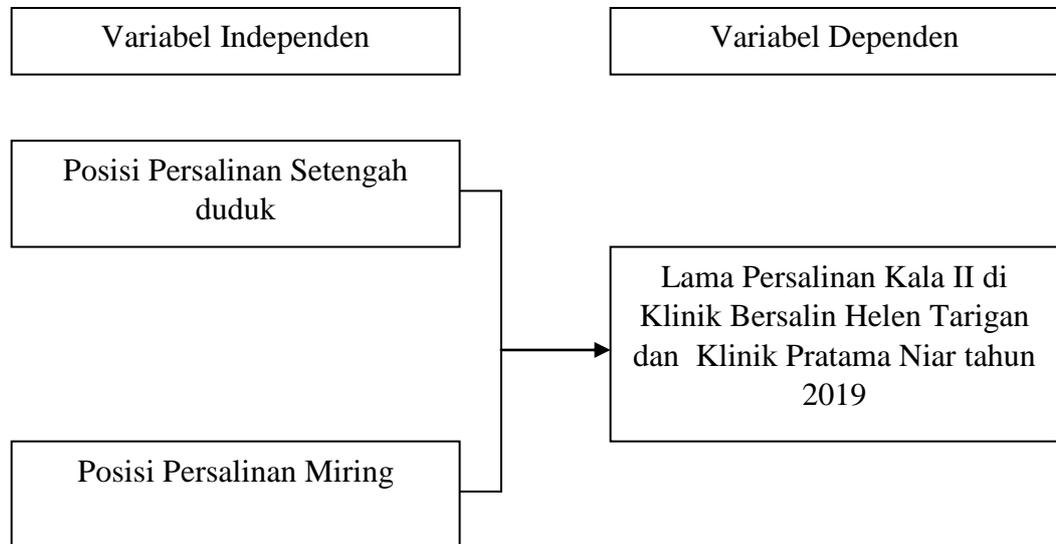
B. Kerangka Teori



Gambar 2.7

Sumber : (Hidayat, 2016) dan (Mutmainnah, Annisa Ui, Herni Johan, 2017)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.8
Kerangka Konsep

D. Hipotesa

Posisi persalinan posisi miring kiri memiliki efektivitas terhadap lama persalinan kala II di Klinik Bidan Helen Tarigan dan Klinik Pratama Niar tahun 2019

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian dan desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *Pra-Eksperimental* dengan rancangan *One Shot Case Study/ Post-Test Only Design* (Nasir, Abd, Abdul Muhith, 2014). Peneliti memilih *design* ini dikarenakan ingin mengetahui efektifitas lama persalinan kala II antara posisi persalinan setengah duduk dan miring kiri di Klinik Bidan Helen Tarigan Kec. Medan Tuntungan dan klinik Pratama Niar Kec. Medan Amplas Tahun 2020

Tabel 3.1
Desain penelitian

Treatment	Post test
X ₁	O
X ₂	O

Keterangan :

X₁ : Perlakuan dengan Posisi Persalinan Setengah Duduk

X₂ : Perlakuan dengan Posisi Persalinan Miring

O : Hasil Observasi/ pengukuran Posisi Persalinan

B. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah 25 orang ibu yang akan bersalin di Klinik Bidan Helen Tarigan Kec. Medan Tuntungan dan Klinik Pratama Niar Kec. Medan Amplas dari bulan Februari-Maret 2020

2. Sampel

Untuk memenuhi besar sampel pada penelitian ini di gunakan Rumus *Yamane* (Sugyono, 2016), sehingga didapat jumlah sampel sebanyak :

$$n = \frac{N}{Nd^2 + 1}$$

$$n = \frac{25}{25(0,10)^2 + 1}$$

$$n = \frac{25}{25(0,01) + 1}$$

$$n = \frac{25}{1,25}$$

$$n = 20 \text{ orang}$$

Jumlah sampel tersebut di tambah 10% untuk menghindari terjadinya *dropout* sampel pada saat penelitian Jadi, total sampel yang di dapat sebanyak 22 orang dengan jumlah 11 ibu bersalin di Klinik Bidan Helen Tarigan dan 11 ibu bersalin di Klinik Pratama Niar. Namun, dalam penelitian ini menggunakan metode pengambilan sampel, yaitu metode *Purposive Sampling*. Berikut adalah kriteria dalam menentukan sampel dalam penelitian ini

Kriteria Inklusi :

- a. Ibu bersalin multipara
- b. Ibu dengan persalinan normal
- c. Tafsiran Berat Janin tidak lebih dari 3500 gr
- d. Ibu bersalin dengan janin tunggal
- e. Ibu bersalin dengan posisi persalinan setengah duduk

- f. Ibu bersalin dengan posisi persalinan miring kiri
- g. Ibu bersalin bersedia menjadi responden

Kriteria Eksklusi :

- a. Ada riwayat penyakit yang menyertai selama hamil
- b. Ibu bersalin primigravida
- c. Ada riwayat persalinan SC

C. Lokasi Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Klinik Bidan Helen Tarigan dan Klinik Pratama Niar. Alasan pemilihan lokasi di tempat tersebut di karenakan memenuhi besar sampel penelitian sehingga memungkinkan peneliti untuk mendapatkan sampel yang sesuai dengan kriteria.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai dari September 2019 sampai dengan Mei 2020. Penyusun Proposal dilakukan sejak september, dilanjutkan dengan sidang ujian proposal 14 Desember 2019 dan Intervensi dilakukan pada tanggal 22 Februari – 16 Maret 2020, dan Ujian hasil penelitian dilakukan pada 19 Mei 2020

D. Definisi Operasional

Tabel 3.3
Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur
1	Posisi Persalinan setengah duduk	Posisi persalinan setengah duduk yaitu posisi badan diatur setengah duduk dengan punggung dialasi bantal, kaki di tekuk kemudian paha dibuka dimulai sejak pembukaan lengkap sampai bayi lahir.	Standart Operasional Prosedur (SOP)	Ordinal
2.	Posisi persalinan miring kiri	Posisi persalinan miring kiri yaitu keadaan posisi miring dengan salah satu kaki di tekuk dan kaki lainnya dalam keadaan lurus dimulai sejak pembukaan lengkap sampai bayi lahir.	Standart Operasional Prosedur (SOP)	Ordinal
3	Lama persalinan kala II	Suatu keadaan yang di hitung ketika sejak pembukaan lengkap sampai bayi lahir.	<i>Stopwatch</i> (Menit)	Ratio

E. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Data yang di gunakan dalam penelitian ini adalah data primer dalam penelitian ini yaitu data berupa lamanya waktu pada posisi persalinan yang di pakai ibu untuk bersalin yang di ukur menggunakan *stopwatch* dalam hitungan menit

2. Cara Pengumpulan Data

- a. Peneliti mengumpulkan data responden melalui buku kunjungan ANC untuk melihat jumlah pasien yang bersalin di bulan Februari-Maret 2020

- b. Pada kunjungan ANC ibu hamil trimester III, peneliti memberikan informasi tentang prosedur penelitian (efektivitas posisi persalinan setengah duduk dan posisi miring kiri terhadap lama persalinan kala II)
- c. Peneliti melakukan klarifikasi kepada pasien. Apakah pasien bersedia untuk menjadi responden : Bila pasien bersedia maka di lanjutkan dengan pengisian lembar persetujuan menjadi responden dan Bila pasien tidak bersedia peneliti tidak boleh memaksa dan beralih ke pasien lain.
- d. Pada responden yang di berikan intervensi, Peneliti melakukan pengukuran waktu secara mandiri, namun jika peneliti tidak bisa melakukan pengukuran secara langsung maka peneliti di bantu enumerator sebanyak 2 orang yang sebelumnya telah disosialisasikan cara melakukan pengumpulan data.
- e. Pada saat responden mulai memasuki persalinan kala II peneliti dan enumerator melakukan pengaturan posisi sesuai dengan SOP yang telah ditentukan.
- f. Kemudian melakukan penghitungan waktu dengan menggunakan *stopwatch* untuk mengetahui lama persalinan kala II Pada responden dengan Posisi Persalinan Setengah Duduk dan Miring kiri
- g. Setelah selesai persalinan kala II peneliti dan enumerator menulis hasil pengamatan di lembar observasi
- h. Peneliti melakukan pengumpulan, pengolahan serta analisis data

F. Alat Ukur/ Instrumen Dan Bahan Penelitian

Alat Ukur/ Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan alat ukur berupa Standart Operasional Prosedur (SOP) yang di gunakan sebagai panduan pada posisi persalinan kala II, *Stopwatch* yang di gunakan sebagai alat ukur besaran waktu pada proses persalinan kala II, dan lembar observasi sebagai lembar pencatatan posisi persalinan dan waktu persalinan kala II.

G. Prosedur Penelitian

1. Peneliti mengajukan pembuatan surat izin survey penelitian kepada bagian Akademik Jurusan D-IV Kebidanan Politeknik Kemenkes RI Medan
2. Peneliti mengajukan surat izin survey penelitian dari jurusan kebidanan ke pemilik Klinik Bidan Helen Tarigan dan Klinik Pratama Niar.
3. Peneliti mengumpulkan data responden melalui buku kunjungan ANC untuk melihat jumlah pasien yang akan bersalin di bulan Februari-Maret 2020.
4. Pada kunjungan ANC ibu hamil trimester III, peneliti akan memberikan informasi tentang prosedur penelitian (efektivitas posisi persalinan setengah duduk dan posisi miring kiri terhadap lama persalinan kala II)
5. Peneliti melakukan klarifikasi kepada pasien. Apakah pasien bersedia atau tidak untuk dijadikan responden : Bila pasien bersedia maka akan di lanjutkan dengan pengisian lembar persetujuan menjadi responden dan Bila pasien tidak bersedia peneliti tidak boleh memaksa dan beralih ke pasien lain.

6. Setelah mendapatkan data, peneliti meminta surat izin penelitian kepada bagian Akademik Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan D-IV Kebidanan Medan
7. Peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada pemilik lahan agar mendapat persetujuan dari Klinik Bidan Helen Tarigan, Kec Medan Tuntungan dan klinik Pratama Niar, Kec Medan Amplas.
8. Peneliti melakukan penelitian terhadap responden dengan terlebih dahulu sudah menyetujui dan mengisi lembar persetujuan menjadi responden
9. Pada kelompok posisi setengah duduk di Klinik Bidan Helen Tarigan peneliti yang akan melakukan penelitian secara sendiri sementara pada kelompok posisi persalinan miring di Klinik Pratama Niar akan dibantu melalui enumerator, Peneliti di bantu enumerator sebanyak 2 orang
10. Pada saat responden akan bersalin, peneliti dan enumerator melakukan pengaturan posisi sesuai keinginan dan kesepakatan responden. Yaitu : posisi miring atau setengah duduk lalu melakukan pengisian lembar SOP untuk mengetahui posisi apa yang di gunakan
11. Pada saat persalinan kala II di mulai peneliti dan enumerator melakukan penghitungan waktu dengan *stopwatch* untuk mengetahui lama persalinan kala II
12. Setelah selesai menghitung lama persalinan kala II peneliti dan enumerator menulis hasil penelitian di lembar observasi
13. Peneliti melakukan pengumpulan data, lalu pengolahan serta analisis data. Kemudian dimasukkan ke dalam komputer dan dianalisis dengan

komputerisasi Setelah itu hasil dari analisis komputer kemudian ditarik kesimpulan.

H. Pengolahan Dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Berdasarkan (Notoatmodjo, 2016), Pengolahan data di lakukan dengan :

- a. *Editing* data, upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* data dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.
- b. *Coding* data, peneliti membuat kode untuk hasil penelitian yang didapat. *Coding* merupakan kegiatan pemberian kode *numeric* (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.
- c. *Tabulating* data, data yang diubah menjadi kode kemudian disusun dan dikelompokkan ke dalam tabel-tabel oleh peneliti. Proses tabulasi dilakukan dengan cara memasukkan data ke dalam tabel distribusi frekuensi.
- d. *Entry data*, peneliti memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam tabel atau database computer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana. Data atau jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode *numeric* dimasukkan kedalam program atau *software*.
- e. *Processing*, dalam tahap ini jawaban dari responden yang telah diterjemahkan menjadi bentuk angka, selanjutnya diproses agar mudah dianalisis.

- f. *Cleaning data*, peneliti memastikan bahwa seluruh data yang telah dimasukkan kedalam mesin pengolah data sesuai dengan sebenarnya.

2. Analisis Data

a. Analisis *Univariate*

Analisis yang dilakukan adalah untuk mengetahui perbedaan rentang waktu antara posisi persalinan setengah duduk dan miring terhadap lama persalinan kala II yang di sajikan dalam tabel distribusi frekuensi

b. Analisis *Bivariate*

Analisis yang di lakukan pertama adalah uji normalis dengan *shapiro wilk* Apabila data berdistribusi normal maka akan di lakukan uji *t-test independent*. Jika hasil tidak berdistribusi normal, maka di lakukan uji kembali dengan menggunakan *Uji Mann-Withney*.

I. Etika Penelitian

1. Persetujuan riset (*informed concent*)

Informed concent merupakan suatu proses pemberian informasi yang cukup dapat dimengerti kepada responden mengenai partisipasinya dalam suatu penelitian. Hal ini meliputi pemberian informasi kepada responded tentang hak-hak dan tanggungjawab mereka dalam suatu penelitian dan mendokumentasikan sifat kesepakatan dengan cara menandatangani lembar persetujuan riset bila responden bersedia diteliti, namun apabila responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa.

2. Kerahasiaan

Tanggung jawab peneliti untuk melindungi semua informasi ataupun data yang dikumpulkan selama dilakukannya penelitian. Informasi tersebut hanya akan diketahui oleh peneliti dan pembimbing atas persetujuan responden, dan hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil penelitian.

3. Anonim

Tindakan peneliti untuk merahasiakan nama responden terkait dengan partisipasi mereka dalam suatu proyek penelitian. Hal ini untuk menjaga kerahasiaan informasi yang telah diperoleh dari responden.

4. *Justice*

Peneliti memberikan kesempatan yang sama bagi responden yang memenuhi kriteria untuk berpartisipasi dalam penelitian

5. *Beneficence* dan *Nonmaleficence*

Penelitian ini tidak membahayakan responden dan peneliti telah berusaha melindungi responden dari ketidaknyamanan

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini dilakukan di Klinik Bidan Helen Tarigan Kec. Medan Tuntungan dan klinik Pratama Niar Kec. Medan Amplas, Pada responden yang di berikan perlakuan posisi setengah duduk di Klinik Bidan Helen Tarigan, Kec. Medan Selayang dan kelompok posisi persalinan miring kiri di Klinik Pratama Niar Kec. Medan Amplas Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang akan bersalin dengan normal di klinik tersebut, sebelumnya responden telah di pilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan pada bulan Februari- Maret 2020. Melalui data buku ANC yang di miliki kedua klinik tersebut, didapat 22 Responden.

1. Analisa Univariat

Analisa data univariat digunakan untuk mengetahui perbedaan rentang waktu antara posisi persalinan setengah duduk dan miring kiri terhadap lama persalinan kala II yang di sajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Adapun tabel frekuensi berdasarkan karakteristik responden adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden dengan Perlakuan Posisi Setengah Duduk di Klinik Bidan Helen Tarigan Kec. Meda Tuntungan dan Posisi Persalinan Miring Kiri di Klinik Pratama Niar Kec. Medan Amplas Tahun 2020

	Posisi Setengah Duduk		Posisi Miring Kiri	
	F	%	F	%
Usia				

< 20 Tahun	1	9,2	1	9,2
20-35 Tahun	7	63,5	5	45,4
>35 Tahun	3	27,3	5	45,4
Total	11	100	11	100
Gravida				
G > 3	4	36,5	3	27,3
G 3	5	45,4	5	45,4
G < 3	2	18,1	3	27,3
Total	11	100	11	100
Pekerjaan				
Bekerja	6	54,6	2	18,1
Tidak Bekerja	5	45,4	9	81,9
Total	11	100	11	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa mayoritas responden dengan perlakuan posisi setengah duduk di Klinik Bidan Helen Tarigan Kec. Medan Tuntungan untuk usia 20-35 tahun sebanyak 7 orang (63,5%), tetapi masih ada responden dengan usia reproduksi tidak sehat yaitu usia <20 tahun sebanyak 1 orang (9,25%) dan usia >35 tahun sebanyak 3 orang (27,3%) , untuk Gravida III sebanyak 5 orang (45,4%) dan yang melebihi dari G>3 sebanyak 4 orang(36,5%) dan untuk bekerja sebanyak 6 orang (54,6%). Sementara pada mayoritas responden dengan perlakuan posisi persalinan miring kiri di Klinik Pratama Niar Kec. Medan Amplas dengan usia 20-35 tahun dan >35 tahun memiliki jumlah yang sama sebanyak masing masing 5 orang (45,4%) tetapi masih ada responden dengan usia reproduksi tidak sehat yaitu usia <20 tahun sebanyak 1 orang (9,25%) dan usia >35 tahun, Untuk Gravida III sebanyak 5 orang (45,4%) dan yang melebihi dari G>3 sebanyak 3 orang (27,3%) dan untuk yang tidak bekerja sebanyak 9 orang (81,9 %).

Untuk melihat perbedaan waktu di antara kedua posisi tersebut dapat di lihat melalui tabel distribusi lama persalinan pada ibu bersalin di Klinik

Bidan Helen Tarigan Kec. Medan Tuntungan dan klinik Pratama Niar Kec.

Medan Amplas Tahun 2020 dapat dilihat pada tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4.2
Distribusi Lama Persalinan Kala II dengan Perlakuan Posisi Setengah
Duduk di Klinik Bidan Helen Tarigan Kec. Medan Tuntungan dan
Posisi Persalinan Miring Kiri di Klinik Pratama Niar Kec. Medan
Amplas Tahun 2020

No Responden	Posisi Persalinan Setengah Duduk	Posisi Persalinan Miring kiri
R 1	34.40 menit	26,19 menit
R 2	32.20 menit	25.23 menit
R 3	32.30 menit	26.46 menit
R 4	38.21 menit	25.58 menit
R 5	29.01 menit	27.23 menit
R 6	30.32 menit	26.21 menit
R 7	36.04 menit	28.18 menit
R 8	33.15 menit	26.19 menit
R 9	34.27 menit	27.24 menit
R10	33.48 menit	27.35 menit
R11	34.59 menit	25.00 menit
Rata-rata	33,63 menit	26,44 menit

Dari tabel di atas dapat di analisis bahwa rata-rata lama persalinan kala II pada responden dengan posisi miring kiri (26,44 menit) lebih singkat dibandingkan lama persalinan kala II pada posisi setengah duduk (33,63 menit)

2. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk melihat Efektifitas antara posisi persalinan setengah duduk dan miring kiri terhadap lama persalinan kala II di Klinik Bidan Helen Tarigan Kec. Medan Tuntungan dan klinik Pratama Niar Kec. Medan Amplas Tahun 2020. Analisis yang pertama dilakukan adalah uji normalitas data dengan

menggunakan uji *Shapiro-Wilk*. Uji Normalitas dapat di lihat pada tabel berikut :

Tabel 4.3
Uji Normalitas

Posisi	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Posisi Setengah Duduk	0,181	11	0,200	0,959	11	0,762
Posisi Miring	0,153	11	0,200	0,957	11	0,730

Dari hasil test uji normalitas data dengan *Shapiro-Wilk* menunjukkan bahwa waktu persalinan dengan posisi persalinan setengah duduk dan miring kiri terhadap lama persalinan kala II berdistribusi normal dimana sig waktu persalinan dengan posisi persalinan setengah duduk 0,762 ($>0,05$) dan posisi persalinan miring 0,730 ($>0,05$), sehingga uji statistik yang digunakan adalah uji *T-Test Independent* . Untuk melihat efektifitas antara Posisi Setengah Duduk di Klinik Bidan Helen Tarigan Kec. Medan Tuntungan dan Posisi Persalinan Miring Kiri di Klinik Pratama Niar Kec. Medan Amplas terhadap lama persalinan kala II Tahun 2020

Tabel 4.4
Efektifitas antara Posisi Setengah Duduk di Klinik Bidan Helen Tarigan Kec. Medan Tuntungan dan Posisi Persalinan Miring Kiri di Klinik Pratama Niar Kec. Medan Amplas terhadap lama persalinan kala II Tahun 2020

Posisi persalinan	N	Mean	Std. Deviation	Selisih Waktu	Sig. 2-tailed (p Value)
Setengah duduk	11	33,6318	2,36408	7,19	0,01
Miring kiri	11	26,4418	0,97854		0,01

Dari data di atas dapat di lihat bahwa rata rata lama persalinan kala II pada posisi persalinan setengah duduk adalah 33,63 dan rata rata lama

persalinan kala II pada posisi miring kiri adalah 26,44 menit. Sehingga, lama persalinan kala II pada posisi miring kiri lebih cepat dibandingkan posisi setengah duduk dengan selisih waktu 7,19 menit. Dari hasil uji statistik pada Posisi setengah duduk dan miring kiri diperoleh nilai p Value masing masing 0,01 ($< 0,05$). Oleh karena itu, maka dapat disimpulkan bahwa Posisi persalinan setengah duduk dan posisi persalinan miring kiri efektif terhadap lama persalinan kala II.

B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi lama persalinan kala II dengan posisi persalinan setengah duduk dan miring kiri serta untuk menganalisa Efektifitas antara Posisi Setengah Duduk di Klinik Bidan Helen Tarigan Kec. Medan Tuntungan dan Posisi Persalinan Miring Kiri di Klinik Pratama Niar Kec. Medan Amplas terhadap lama persalinan kala II Tahun 2020.

Lama persalinan kala II pada primigravida 60-180 menit, pada multigravida 30-60 menit (Mochtar, 2016). Dari hasil analisis univariat didapatkan bahwa lama persalinan pada multipara tidak melewati 60 menit dengan jumlah 22 responden sesuai dengan perlakuan. Penelitian ini membuktikan pada posisi persalinan setengah duduk dengan rata rata waktu 33,63 menit sedangkan pada posisi miring kiri dengan rata rata 26,24 menit.

Hasil analisis bivariat diawali dengan uji normalitas dengan menggunakan *Shapiro-Wilk*, hasil tersebut menunjukkan bahwa waktu persalinan dengan posisi persalinan setengah duduk dan miring kiri terhadap

lama persalinan kala II berdistribusi normal dimana sig waktu persalinan dengan posisi persalinan setengah duduk 0,762 ($>0,05$) dan posisi persalinan miring 0,730 ($>0,05$). sehingga uji statistik yang digunakan adalah uji *T-Test Independent*. Pada uji *T-Test Independent*. nilai nilai *Asymp.Sig. (2-tailed)* Posisi setengah duduk dan miring kiri sebesar 0,01 lebih kecil dari 0,05. Sehingga kedua posisi tersebut memiliki efektifitas dalam mempercepat persalinan kala II. Pada kedua posisi tersebut dapat di lihat bahwa waktu rata rata dari posisi setengah duduk adalah 33,63 menit dan waktu rata rata posisi miring kiri adalah 26,44 menit. Perbedaan waktu pada kedua posisi ini adalah 7,19 menit. Sehingga posisi miring kiri lebih cepat dalam proses persalinan kala II.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nelly Indrasari (2014) bahwa waktu persalinan posisi miring primipara 48,7 menit dan multipara 26,02 menit sedangkan posisi setengah duduk primipara 59,8 menit dan multipara 34,28 menit. Maka di dapat ada perbedaan lama persalinan kala II diantara posisi miring dan setengah duduk ibu bersalin dengan perbedaan waktu 9,31 menit. Selain itu, Ayu Nurdiyan (2019) menunjukkan bahwa rata-rata lama persalinan kala II pada ibu bersalin dengan posisi miring adalah 13,12 menit, dan rata-rata lama persalinan kala II pada ibu bersalin dengan posisi setengah duduk adalah 18,50 menit. Ada Efektifitas antara lama persalinan kala II dengan posisi miring dan posisi setengah duduk di wilayah kerja Puskesmas Koto Bangko Kabupaten Padang Pariaman tahun 2019 dengan p value 0,034.

Berdasarkan penelitian ini dapat diketahui bahwa posisi persalinan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi lama persalinan, posisi miring kiri lebih cepat dalam proses persalinan kala II dibandingkan dengan posisi setengah duduk, hal ini dikarenakan pada Posisi miring peredaran darah bayi dan ibu bisa berjalan dengan lancar, pengiriman oksigen dalam darah ibu ke janin melalui plasenta juga tidak akan terganggu sehingga pada proses pembukaan akan berlangsung secara perlahan-lahan. Apabila ibu mengambil posisi miring maka berat uterus tidak akan menekan vena cava inferior, jika vena cava inferior tertekan maka dapat mengganggu aliran oksigen dan menyebabkan hipoksia Selain itu, juga dapat menjaga denyut jantung janin stabil selama kontraksi, menghemat energi dan baik untuk ibu yang mempunyai tekanan darah yang rendah (Mutmainah, Herni, dan Stephanie,2017). Selain itu, beberapa faktor yang mempengaruhi percepatan persalinan, diantaranya *Passage* (jalan lahir, ukuran dan jenis panggul), *Passanger* (berat janin, letak dan posisi janin), *Power* (his dan kontraksi), usia, paritas dan posisi persalinan yang di gunakan (Indrayani dan Moudy, 2016). Pada penelitian ini, faktor pemilihan sampel merupakan pendukung adanya efektifitas lama kala II yang signifikan seperti yang tertera di kriteria inklusi dan eksklusi Pada Penelitian ini memiliki keterbatasan, yaitu berupa pada saat melakukan penelitian dengan posisi miring kiri ada beberapa responden yang tidak dapat mempertahankan posisi miring kiri, di karenakan kontraksi semakin kencang daripada posisi setengah duduk.

Penelitian ini tidak sejalan dengan Martini, Wulan dan Yudhia (2016) bahwa perbedaan nilai rata rata lamanya kala II antara posisi persalinan setengah duduk dan posisi miring dengan nilai ($p = 0,178$) maka nilai $p >$ alpha 0,05. Selain itu penelitian Yusri Dwi Lestari Dan Suhul Hasanah (2019) menunjukkan bahwa efektifitas posisi miring kiri lebih dari 2 jam 1 responden atau 25 %, sedangkan kemajuan persalinan selama 2 jam 3 responden atau 75 %, sedangkan di posisikan setengah duduk, di dapatkan kemajuan persalinan yang lebih dari 2 jam atau 25 %, sedangkan kemajuan persalinan selama 2 jam sebesar 75%. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa tidak ada perbedaan antara pemberian posisi miring kiri dan setengah duduk. Sehingga kedua posisi ini dapat di gunakan dalam mempercepat kemajuan persalinan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan hasil penelitian, dapat diambil kesimpulan mengenai Efektifitas Posisi Persalinan Setengah Duduk Dan Miring Kiri Terhadap Lama Persalinan Kala II di Klinik Bidan Helen Tarigan, Kec. Medan Selayang Dan Klinik Pratama Niar Kec. Medan Amplas Tahun 2020 :

1. Rata-rata lama persalinan kala II pada responden dengan perlakuan posisi setengah duduk di Klinik Bidan Helen Tarigan, Kec. Medan Tuntungan dengan 33,63 menit
2. Rata-rata lama persalinan kala II pada responden dengan perlakuan posisi posisi miring kiri di Klinik Pratam Niar Kec. Medan Amplas dengan 26,44 menit
3. Ada Efektifitas Posisi Persalinan Setengah Duduk Dan Miring Kiri Terhadap Lama Persalinan Kala II di Klinik Bidan Helen Tarigan, Kec. Medan Selayang Dan Klinik Pratama Niar Kec. Medan Amplas Tahun 2020 dengan ρ value 0,01 (ρ value < 0,05).

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka disarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Bagi Bidan di Klinik Bidan Helen Tarigan dan Klinik Pratama Niar. untuk menyarankan posisi persalinan miring kiri untuk mempercepat persalinan kala II

2. Bagi insitisi diharapkan penelitian ini menjadi sumber bacaan mengenai Persalinan agar mahasiswa dapat dengan mudah memperoleh sumber pustaka mengenai posisi persalinan terhadap lama kala II
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengembangkan penelitian tentang posisi persalinan yang beragam, seperti litotomi, jongkok ataupun berdiri

DAFTAR PUSTAKA

- Ariastuti, N, D, D. (2014). Hubungan Antara Posisi Miring Kiri Dengan Proses Mempercepat Penurunan Kepala Janin Pada Proses Persalinan Di BPM Ny. M Slerok Kota Tegal. *Jurnal Kesehatan*, 60–64.
- Dinas Kesehatan Sumatera Utara. (2017). Profil Dinas Kesehatan Sumatera Utara tahun 2017. *Key Engineering Materials*, 609–610, 94–99. <https://doi.org/10.4028/www.scientific.net/KEM.609-610.94>
- Hidayat, A. D. S. (Ed.). (2016). *Asuhan Kebidanan Pesalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Indrasari, N. (2014). Perbedaan lama persalinan kala ii pada posisi miring dan posisi setengah duduk. *Keperawatan*, X(1), 75–81. <https://doi.org/ISSN 1907-0357>
- Indrayani Dan Moudy E (Ed.). (2016). *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Cv Trans Info Media.
- Kemendes RI. (2018). Data dan Informasi profil Kesehatan Indonesia 2018. *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kuswanti, I. dan F. M. (Ed.). (2017). *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Martini, T., Keb, S. S. T., Damayanti, W., Fratidhina, Y., & Kes, M. (2016). Perbedaan Posisi Miring Dengan Posisi Setengah Duduk Terhadap Kemajuan Persalinan KALA II Pada multipara di Puskesmas Balaraja Tahun 2016. *Rakernas AIPKEMA*, 361–365.
- Mochtar, R. (Ed.). (2016). *Sinopsis Obstetri*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Mutmainnah, Annisa Ui, Herni Johan, D. S. S. L. (Ed.). (2017). *Asuhan Persalinan Normal Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Perpustakaan Nasional (Katalog Dalam Terbitan).
- Nasir, Abd, Abdul Muhith, dan M. E. I. (Ed.). (2014). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan : Konsep Pembuatan Karya Tulis Dan Thesis Untuk Mahasiswa Kesehatan*. Yogyakarta: Mulia Medika.

- Notoatmodjo, S. (Ed.). (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya.
- profil kesehatan indonesia. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*.
<https://doi.org/10.1002/qj>
- Roni Subrata dan Sri Wahyuni. (2017). pengaruh posisi meneran setengah duduk, posisi jongkok dan miring pada ibu primipara terhadap proses persalinan. *Kesehatan*, 1–8.
- Sarwono (Ed.). (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Binda Pustaka Sarwono Prawiroharjdo.
- Sugyono (Ed.). (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: PT Alfabeta.
- Sulistyawati, A. D. E. N. (Ed.). (2016). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika Baru.
- Suryani, irma. (2016). Profil kesehatan kota medan. *Profil Kesehatan Sumatra Utara*, 51.

LAMPIRAN

Waktu Penelitian

No	Jadwal kegiatan	Bulan pelaksanaan																																				
		Sep 2019				Okt 2019				Nov 2019				Des 2019				Jan 2020				Feb 2020				Maret 2020				April 2020				Mei 2020				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5				
1	Pengajuan Judul																																					
2	Pembuatan Proposal																																					
3	Ujian Proposal																																					
4	Perbaikan Proposal																																					
5	Penelitian																																					
6	Penyusunan hasil penelitian dan analisis data																																					
6	Ujian Akhir Skripsi																																					
7	Penjilidan dan Publikasi																																					

LAMPIRAN

**STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PENGATURAN POSISI PERSALINAN SETENGAH DUDUK**

Kode Responden :
Tanggal : _____
Jam : _____
Nama : _____
Umur : _____
Diagnosa Inpartu Kala II : G : _____ P : _____ A _____
Pekerjaan : _____
Alamat : _____

STANDART OPERASIONAL PROSEDUR PENGATURAN POSISI PERSALINAN SETENGAH DUDUK	
PENGERTIAN :	Pengaturan Persalinan setengah duduk dilakukan dengan cara posisi badan di buat setengah duduk dengan punggung dialasi bantal dan kaki ditekuk lalu di buka
TUJUAN :	Mempercepat persalinan kala II
BAHAN :	<ol style="list-style-type: none">1. Lembar Observasi2. Alat Tulis3. <i>Stopwatch</i>/ jam tangan
SIKAP DAN PERILAKU :	<ol style="list-style-type: none">1. Menyapa klien dengan ramah dan sopan2. Menjelaskan tujuan pengaturan posisi persalinan setengah duduk tersebut
PROSEDUR KERJA :	<ol style="list-style-type: none">1. Posisi badan ibu dibuat setengah duduk2. Bagian punggung ibu di alasi oleh bantal agar ibu dapat bersandar, jika tidak ada bantal dapat di gantikan oleh suami/seseorang yang akan menjadi sandaran ibu3. Bagian kaki ibu di tekuk lalu di buka4. Ketika kontraksi muncul dan adanya tanda tanda persalinan kala II maka di lakukan perhitungan waktu lamanya kala II5. Perhitungan di mulai sejak pembukaan lengkap (10 cm) sampai dengan bayi di lahirkan6. Lakukan pencatatan dengan lembar observasi7. Dokumentasi

**STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PENGATURAN POSISI PERSALINAN MIRING**

Kode Responden :
 Tanggal : _____
 Jam : _____
 Nama : _____
 Umur : _____
 Diagnosa Inpartu Kala II : G : _____ P : _____ A _____
 Pekerjaan : _____
 Alamat : _____

STANDART OPERASIONAL PROSEDUR PENGATURAN POSISI PERSALINAN SETENGAH DUDUK
<p>PENGERTIAN : Pengaturan Persalinan setengah duduk dilakukan dengan cara posisi badan di buat miring dengan salah satu kaki di tekuk dan kaki yang lain lurus</p>
<p>TUJUAN : Mempercepat persalinan kala II</p>
<p>BAHAN :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar Observasi 2. Alat Tulis 3. <i>Stopwatch</i>/ jam tangan
<p>SIKAP DAN PERILAKU :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyapa klien dengan ramah dan sopan 2. Menjelaskan tujuan pengaturan posisi persalinan miring tersebut
<p>PROSEDUR KERJA :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisi badan ibu dibuat secara miring 2. Salah satu kaki di tekuk dan kaki lainnya dibuat lurus 3. Ketika kontraksi muncul dan adanya tanda tanda persalinan kala II maka di lakukan perhitungan waktu lamanya kala II 4. Perhitungan di mulai sejak pembukaan lengkap (10 cm) sampai dengan bayi di lahirkan 5. Lakukan pencatatan dengan lembar observasi 6. Dokumentasi

LAMPIRAN

URAT PERNYATAAN UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa :

Setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya menyadari, mengerti dan memahami tentang tujuan, manfaat dalam penelitian ini, maka saya (**setuju/tidak setuju***) ikut serta dalam penelitian yang berjudul “Efektifitas Posisi Persalinan Setengah Duduk Dan Miring Kiri Terhadap Lama Persalinan Kala II Di Klinik Bidan Helen Tarigan, Kec. Medan Selayang Dan Klinik Pratama Niar Kec. Medan Amplas Tahun 2019”.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Medan, 2019

Mengetahui

Penanggung Jawab Peneliti

Yang Menyatakan

(Maulida Rahmah)
P07524416022

()

*) Coret yang tidak perlu

LAMPIRAN

**LEMBAR OBSERVASI
LAMA PERSALINAN PADA KELOMPOK POSISI PERSALINAN
SETENGAH DUDUK DI KLINIK BIDAN HELEN TARIGAN
KEC. MEDAN SELAYANG
TAHUN 2020**

No Reg.	Tanggal Persalinan	Umur ibu	GRAVIDA	Waktu Persalinan Kala II (Menit)	Ket
1	22/02/2020	26 tahun	GIII	34.40 menit	
2	24/02/2020	25 tahun	GII	32.20 menit	
3	26/02/2020	19 tahun	GII	32.30 menit	
4	28/02/2020	45 tahun	GIV	38.21 menit	
5	01/03/2020	29 tahun	GIII	29.01 menit	
6	02/03/2020	30 tahun	GIV	30.32 menit	
7	05/03/2020	39 tahun	GIV	36.04 menit	
8	09/03/2020	28 tahun	GIII	33.15 menit	
9	10/03/2020	34 tahun	GIII	34.27 menit	
10	12/03/2020	27 tahun	GIII	33.48 menit	
11	15/03/2020	37 tahun	GIV	34.59 menit	

LAMPIRAN

**LEMBAR OBSERVASI
LAMA PERSALINAN PADA KELOMPOK POSISI PERSALINAN MIRING
DI KLINIK PRATAMA NIAR
KEC. MEDAN AMPLAS
TAHUN 2020**

No Reg.	Tanggal Persalinan	Umur Ibu	GRAVIDA	Waktu Persalinan Kala II (Menit)	Ket
1	21/02/2020	37	GIII	26,19 menit	
2	22/02/2020	19	GII	25.23 menit	
3	25/02/2020	36	GIII	26.46 menit	
4	26/02/2020	26	GIII	25.58 menit	
5	27/02/2020	22	GII	27.23 menit	
6	01/03/2020	26	GIII	26.21 menit	
7	03/03/2020	28	GIII	28.18 menit	
8	04/03/2020	25	GII	26.19 menit	
9	06/03/2020	36	GIII	27.24 menit	
10	07/03/2020	40	GV	27.35 menit	
11	09/03/2020	38	GIV	25.00 menit	


KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136

Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644

Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : LB.02.01/00.02/2620.79/2019
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Survey Lahan Penelitian

Medan, Oktober 2019

Kepada Yth.
 Bapak/Ibu Pemilik Klinik Brian Helen Tarigan
 Di-
 Tempat

Sesuai dengan Proses Penyelenggaraan Akhir Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, Bagi Mahasiswa Semester Akhir (semester VII) akan Melakukan penelitian. Untuk hal tersebut diatas maka bersama surat ini kami mohon kesedian Bapak/ Ibu Pimpinan Lahan untuk memberikan izin survey lahan penelitian kepada :

Nama : MAULIDA RAHMAH
 NIM : P07524416 022
 Judul Penelitian : EFEKTIVITAS POSISI SETENGAH DUDUK DAN POSISI MIRING TERHADAP LAMA PERSALINAN KALA II DI KLINIK HELEN TARIAN DAN KLINIK PRATAMA NIAR TAHUN 2019

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN



Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
 Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644
 Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com

Medan, Oktober 2019

Nomor : LB.02.01/00.02/ 2620.79 /2019
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Survey Lahan Penelitian

Kepada Yth. Pemilik Klinik Pratama Niar
 Bapak/Ibu
 Di-
 Tempat

Sesuai dengan Proses Penyelenggaraan Akhir Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, Bagi Mahasiswa Semester Akhir (semester VII) akan Melakukan penelitian. Untuk hal tersebut diatas maka bersama surat ini kami mohon kesedian Bapak/ Ibu Pimpinan Lahan untuk memberikan izin survey lahan penelitian kepada :

Nama : MAULIDA FATMAH
 NIM : P092016 080
 Judul Penelitian : EFEKTIVITAS POSISI SETENGAH RUDUK DAN POSISI MIRING TERHADAP LAMA PERSALINAN KALA II DI KLINIK HELEN TARIAN DAN KLINIK PRATAMA NIAR TAHUN 2019

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Jurusan Kebidanan

 Dr. H. M. Mangku ST. MKeb
 01994032001

**KLINIK BIDAN HELEN TARIGAN**

Gg Mawar 1, Simpang Selayang,
Kec. Medan Tuntungan,
Kota Medan, Sumatra Utara 20135



No :
Lampiran :
Perihal : Surat Balasan Ijin Survey Penelitian
Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Medan
Poltekkes Kemenkes RI Medan
Di-
Tempat

Sehubungan dengan surat saudara pada tanggal 2 Oktober 2019 dengan nomor LB.02.01/00.02/2620.79/2019 tentang perihal izin Survey penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, atas nama :

Nama : Maulida Rahmah
NIM : P07524416022
Semester/T.A : VIII/2019-2020
Judul Penelitian : Efektifitas Posisi Persalinan Setengah Duduk dan Miring terhadap Lama Persalinan Kala II
Tempat Penelitian : Klinik Bidan Helen Tarigan

Benar telah melakukan penelitian di Klinik Bidan Helen Tarigan. Demikian disampaikan atas perhatiannya saya sampaikan terima kasih.

Medan, 10 Oktober 2019
Pimpinan Klinik



(Helen Tarigan, Amd.Keb)

LAMPIRAN



KLINIK PRATAMA NIAR

Jl. Balai Desa Pasar 12, Marindal II, Patumbak,
Deli Serdang, Timbang Deli,
Kec. Medan Amplas, Kota Medan, Sumatra Utara 20361



No : 01 / KPN / Z / 2019
Lampiran :
Perihal : Surat Balasan Ijin Survey Penelitian
Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Medan
Poltekkes Kemenkes RI Medan
Di-
Tempat

Sehubungan dengan surat saudara pada tanggal 2 Oktober 2019 dengan nomor LB.02.01/00.02/2620.79/2019 tentang perihal ijin survey penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, atas nama :

Nama : Maulida Rahmah
NIM : P07524416022
Semester/T.A : VIII/2019-2020
Judul Penelitian : Efektifitas Posisi Persalinan Setengah Duduk dan Miring
terhadap Lama Persalinan Kala II
Tempat Penelitian : Klinik Pratama Niar

Benar telah melakukan penelitian di Klinik Pratama Niar. Demikian disampaikan atas perhatiannya saya sampaikan terima kasih.

Medan, 10 Oktober 2019
Pimpinan Klinik



LAMPIRAN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : LB.02.01/00.02/ 0041.1/2020
Perihal : Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian

Medan, 9 Januari 2020

Kepada Yth :
Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
di -
Tempat

Sesuai dengan Hasil Ujian Proposal Penelitian Skripsi dan telah dinyatakan **Lulus** maka bersama ini kami mohon kepada Ibu untuk memberikan izin Pengurusan Surat Layak Etik

Penelitian kepada :

Nama : MAULIDA RAHMAH
NIM : P07524418022
Pogram : REGULER
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN
Judul Penelitian : EFEKTIFITAS POSISI PERSALINAN SETENGAH DUDUK DAN MIRING KIRI TERHADAP LAMA PERSALINAN KALA II DI KLINIK BIDAN HELEN TARIGAN KEC. MEDAN SELAYANG DAN KLINIK PRATAMA NIAR KEC. AMPLAS TAHUN 2019

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan Medan

Ketua



Betty Mangkuli, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

LAMPIRAN

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
POLYTECHNIC HEALTH MINISTRY OF HEALTH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.002/KEPK POLTEKKES KEMENKES MEDAN/2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : MAULIDA RAHMAH
Principal In Investigator

Nama Institusi : POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"EFEKTIFITAS POSISI PERSALINAN SETENGAH DUDUK DAN MIRING KIRI TERHADAP
LAMA PERSALINAN KALA II DI KLINIK BIDAN HELEN TARIGAN, KEC. MEDAN
SELAYANG DAN KLINIK PRATAMA NIAR KEC. MEDAN AMPLAS TAHUN 2019"**

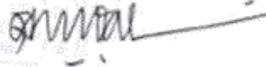
*"EFEKTIFITAS POSISI PERSALINAN SETENGAH DUDUK DAN MIRING KIRI TERHADAP LAMA
PERSALINAN KALA II DI KLINIK BIDAN HELEN TARIGAN, KEC. MEDAN SELAYANG DAN KLINIK
PRATAMA NIAR KEC. MEDAN AMPLAS TAHUN 2019"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 21 Februari 2020 sampai dengan tanggal 21 Februari 2021.

This declaration of ethics applies during the period February 21, 2020 until February 21, 2021.

February 21, 2020
Professor and Chairperson,

Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes

LAMPIRAN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : LB.02.01/00.02/ 0040.1 /2020

Medan, 9 Januari 2020

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Pimpinan Klinik Helen Tarigan
di -
Tempat

Sesuai dengan Kurikulum Nasional Penyelenggaraan D-IV Kebidanan bagi mahasiswa Semester Akhir dituntut untuk Ibu untuk memberi izin penelitian kepada :

Nama : MAULIDA RAHMAH
NIM : P07524418022
Pogram : REGULER
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN
Judul Penelitian : EFEKTIFITAS POSISI PERSALINAN SETENGAH DUDUK DAN MIRING KIRI TERHADAP LAMA PERSALINAN KALA II

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan Medan



Betty Mangkuli, SST, MKeb
NIP. 196609101994032001

LAMPIRAN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkkes-medan.ac.id - email : poltekkkes_medan@yahoo.com



Nomor : LB.02.01/00.02/ 0040.1.A/2020

Medan, 9 Januari 2020

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Pimpinan Klinik Pratama NIAR
di -
Tempat

Sesuai dengan Kurikulum Nasional Penyelenggaraan D-IV Kebidanan bagi mahasiswa Semester Akhir dituntut untuk Ibu untuk memberi izin penelitian kepada :

Nama : MAULIDA RAHMAH
NIM : P07524418022
Pogram : REGULER
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN
Judul Penelitian : EFEKTIFITAS POSISI PERSALINAN SETENGAH DUDUK DAN MIRING KIRI TERHADAP LAMA PERSALINAN KALA II

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan Medan



Betty Mangkui, SST, MKeb
NIP. 196609101994032001

LAMPIRAN



KLINIK BIDAN HELEN TARIGAN

**Gg Mawar 1, Simpang Selayang,
Kec. Medan Tuntungan,
Kota Medan, Sumatra Utara 20135**



No :
Lampiran :
Perihal : Surat Balasan Ijin Penelitian
Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Medan
Poltekkes Kemenkes RI Medan
D-
Tempat

Sehubungan dengan surat saudara pada tanggal 9 Januari 2020 dengan nomor LB.02.01.00.02.0040.1A/2020 tentang perihal izin Survey penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, atas nama :

Nama : Maulida Rahmah
NIM : P07524416022
Semester/T.A : VIII/2019-2020
Judul Penelitian : Efektifitas Posisi Persalinan Setengah Duduk dan Miring terhadap Lama Persalinan Kala II
Tempat Penelitian : Klinik Bidan Helen Tarigan

Benar telah melakukan penelitian di Klinik Bidan Helen Tarigan. Demikian disampaikan atas perhatiannya saya sampaikan terima kasih.

Medan, 12 Januari 2020

Penanggung Jawab Klinik



(Helen Tarigan, Amd.Keb)



KLINIK PRATAMA NIAR

Jl. Balai Desa Pasar 12, Marindal II, Patumbak,
Deli Serdang, Timbang Deli,
Kec. Medan Amplas, Kota Medan, Sumatra Utara 20361



No :
Lampiran :
Perihal : Surat Balasan Ijin Penelitian
Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Medan
Polektikes Kemenkes RI Medan
Di-
Tempat

Sehubungan dengan surat saudara pada tanggal 2 Oktober 2019 dengan nomor LB.02.01/00.02/0040.1/2020 tentang perihal ijin survey penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Polektikes Kemenkes Medan, atas nama :

Nama : Maulida Rahmah
NIM : P07524416022
Semester T.A : VIII/2019-2020
Judul Penelitian : Efektifitas Posisi Persalinan Setengah Duduk dan Miring
terhadap Lama Persalinan Kala II
Tempat Penelitian : Klinik Pratama Niar

Benar telah melakukan penelitian di Klinik Pratama Niar. Demikian disampaikan atas perhatiannya saya sampaikan terima kasih.

Medan, 12 Januari 2020
Pimpinan Klinik



OUTPUT SPSS

UJI NORMALITAS

Case Processing Summary							
		Cases					
		Valid		Missing		Total	
	POSISI	N	Percent	N	Percent	N	Percent
WAKTU	POSISI SETENGAH DUDUK	11	100,0%	0	0,0%	11	100,0%
	POSISI MIRING	11	100,0%	0	0,0%	11	100,0%

Descriptives						
WAKTU	POSISI			Statistic	Std. Error	
WAKTU	POSISI SETENGAH DUDUK	Mean		33,6318	,71280	
		95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	32,0436	
				Upper Bound	35,2200	
		5% Trimmed Mean		33,6342		
		Median		33,4800		
		Variance		5,589		
		Std. Deviation		2,36408		
		Minimum		29,01		
		Maximum		38,21		
		Range		9,20		
		Interquartile Range		2,29		
		Skewness		,046	,661	
		Kurtosis		1,357	1,279	
	POSISI MIRING	Mean		26,4418	,29504	
		95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	25,7844	
				Upper Bound	27,0992	
		5% Trimmed Mean		26,4254		
		Median		26,2100		
		Variance		,958		
		Std. Deviation		,97854		
Minimum		25,00				
Maximum		28,18				
Range		3,18				
Interquartile Range		1,66				
Skewness		,201	,661			
Kurtosis		-,639	1,279			

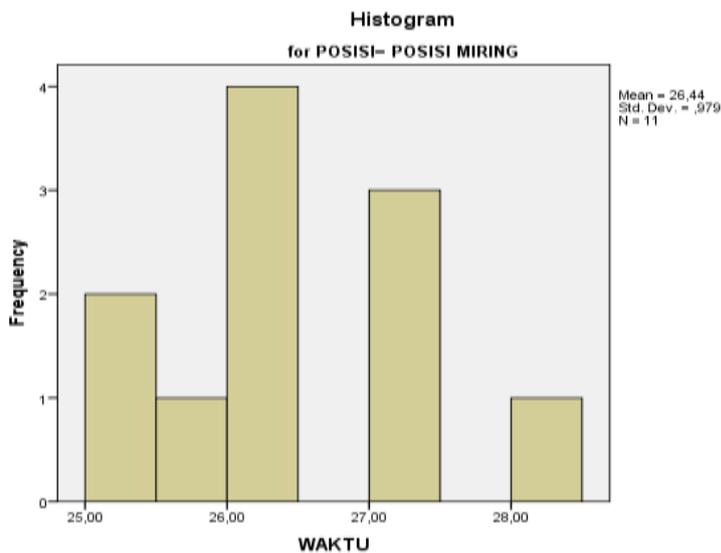
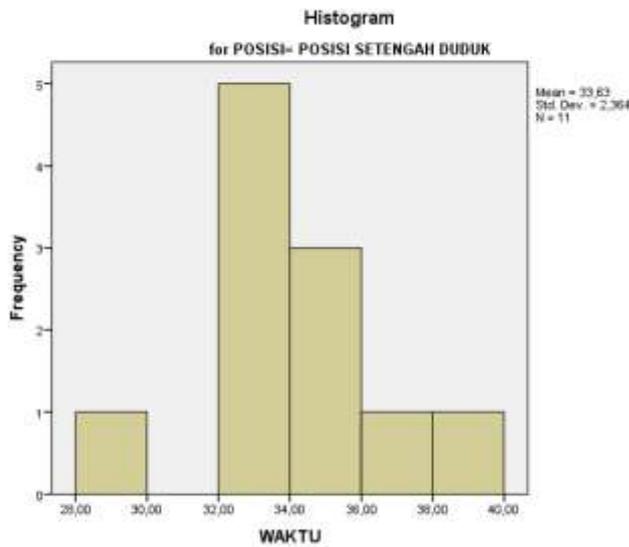
Tests of Normality

	POSISI	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Stat	df	Sig.	Stat	df	Sig.
	POSISI SETENGAH DUDUK	,181	11	,200*	,959	11	,762
	POSISI MIRING	,153	11	,200*	,957	11	,730

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Histograms



Stem-and-Leaf Plots

WAKTU Stem-and-Leaf Plot for
POSISI= POSISI SETENGAH
DUDUK

```

Frequency  Stem & Leaf
  1,00     2 . 9
  8,00     3 . 22233444
  1,00     3 . 6
  1,00     3 . 6
1,00 Extremes (>=38)
Stem width:  10,00
Each leaf:   1 case(s)

```

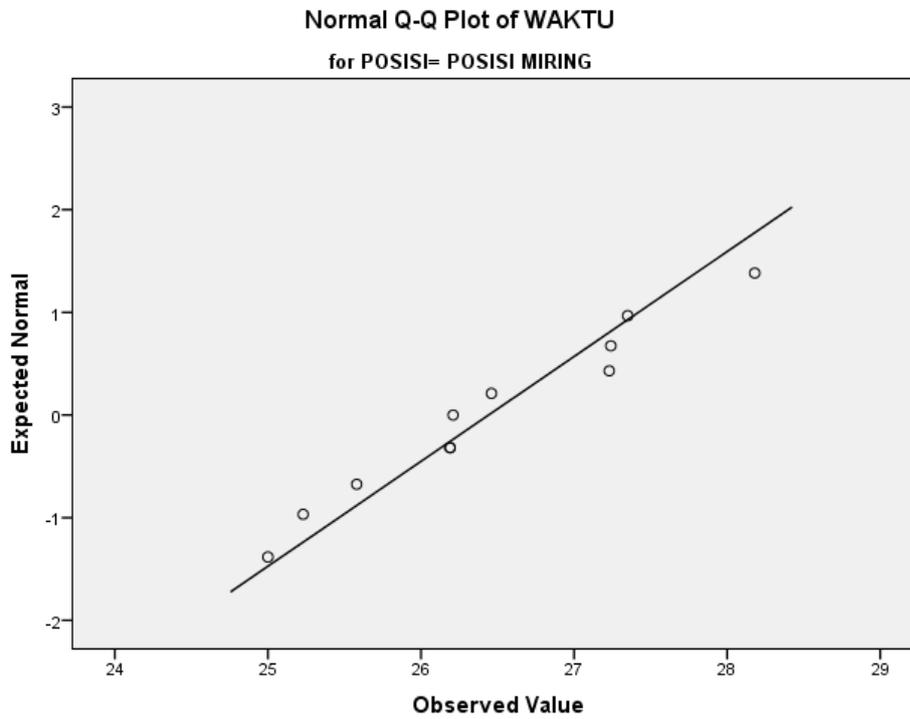
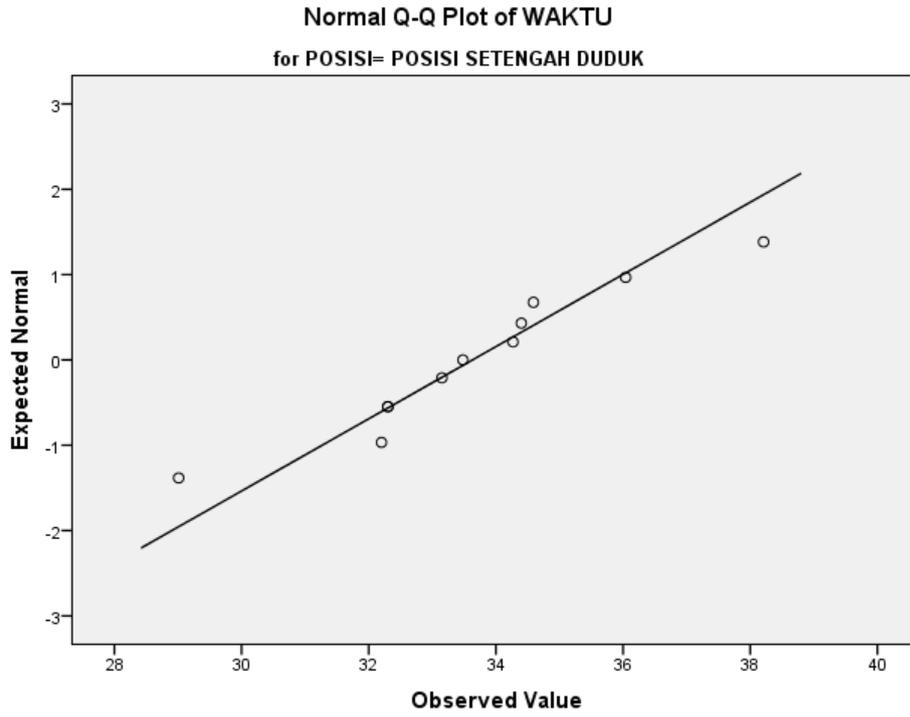
WAKTU Stem-and-Leaf Plot for
POSISI= POSISI MIRING

```

Frequency  Stem & Leaf
  3,00     25 . 025
  4,00     26 . 1124
  3,00     27 . 223
  1,00     28 . 1
Stem width:  1,00
Each leaf:   1 case(s)

```

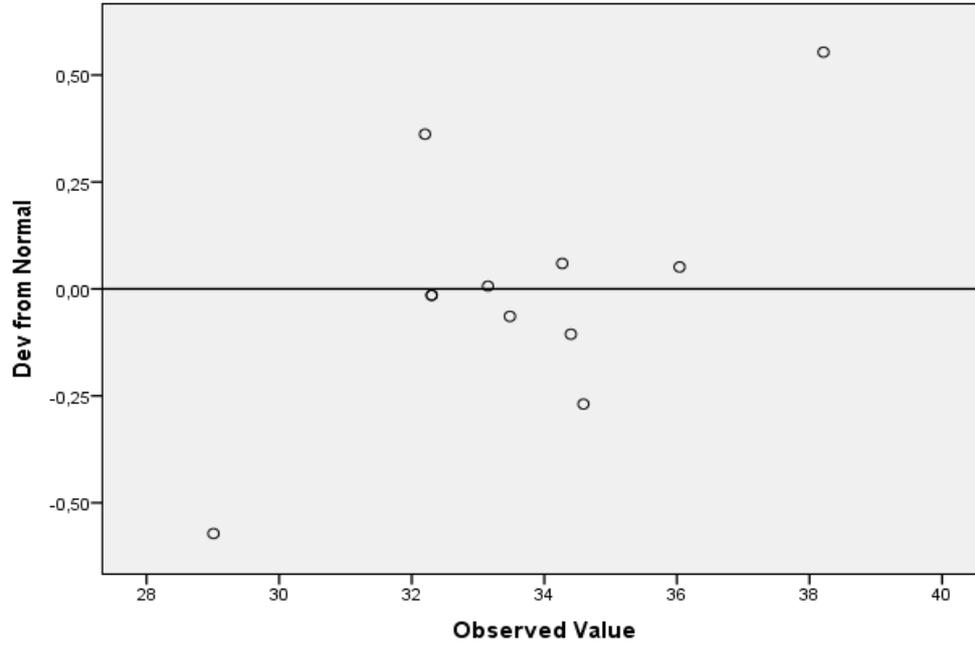
Normal Q-Q Plots



Detrended Normal Q-Q Plots

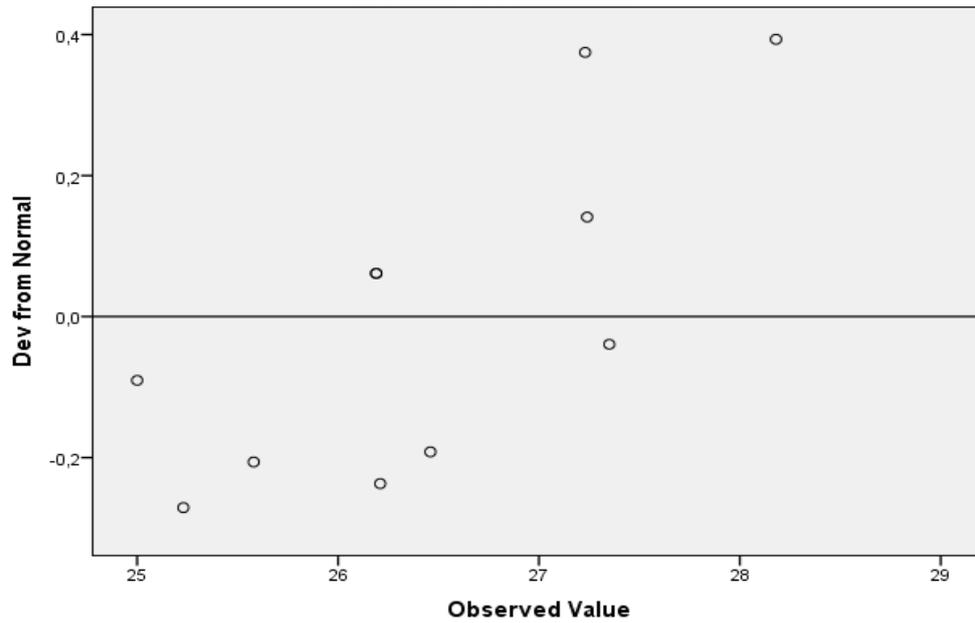
Detrended Normal Q-Q Plot of WAKTU

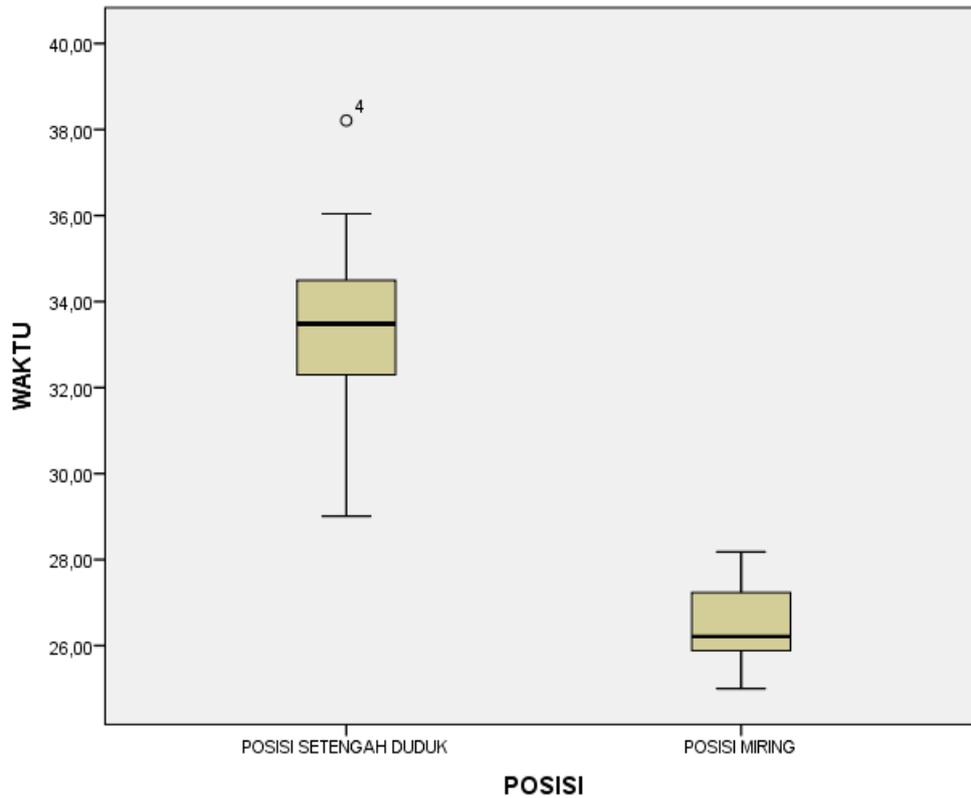
for POSISI= POSISI SETENGAH DUDUK



Detrended Normal Q-Q Plot of WAKTU

for POSISI= POSISI MIRING





UJI T-TEST INDEPENDENT

T-Test

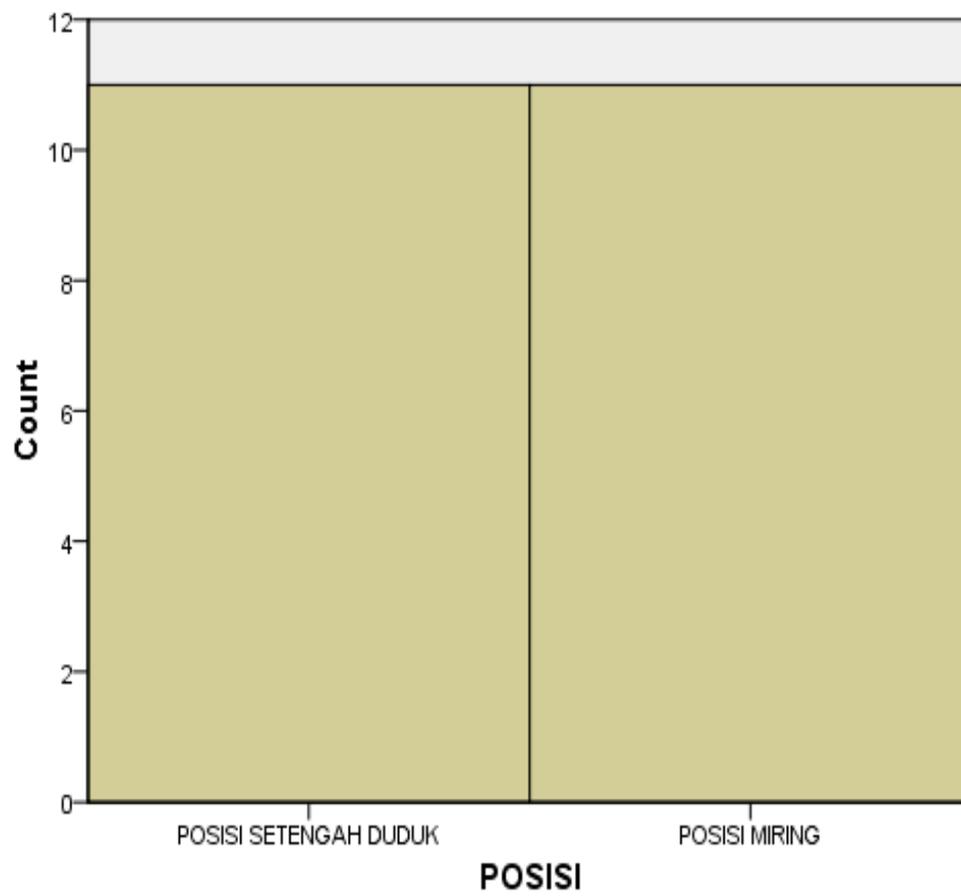
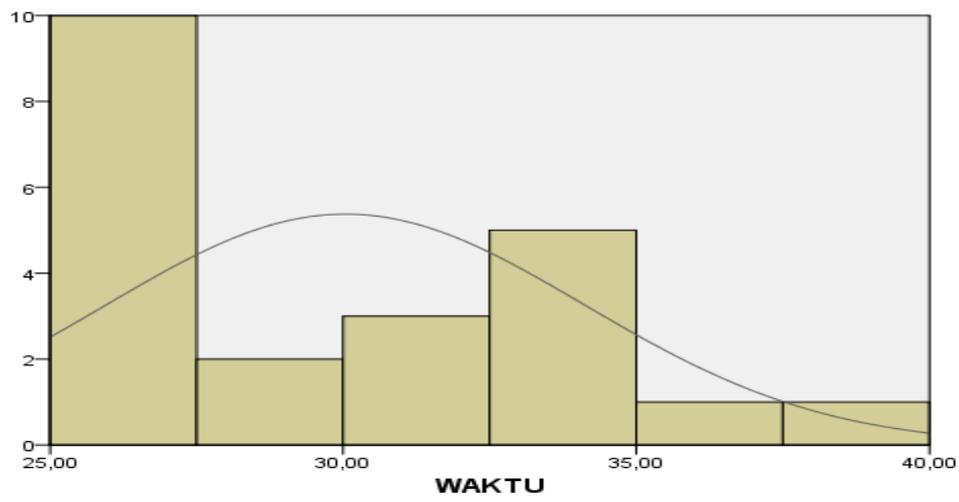
Group Statistics

	POSISI	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
WAKTU	POSISI SETENGAH DUDUK	11	33,6318	2,36408	,71280
	POSISI MIRING	11	26,4418	,97854	,29504

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
WAKTU	Equal variances assumed	3,491	,076	9,320	20	,000	7,19000	,77144	5,58079	8,79921
	Equal variances not assumed			9,320	13,329	,000	7,19000	,77144	5,52757	8,85243

GGraph



LAMPIRAN



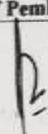
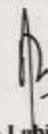
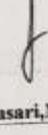
KEMENKES

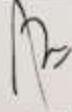
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
 BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
 SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
 POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
 Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
 Telepon : 061-8368633- Fax :061-8368644
 Website : www.poltekkkes-medan.ac.i , email : poltekkkes_medan@yahoo.com



LEMBAR KONSULTASI

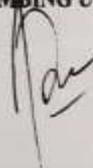
Nama Mahasiswa : Maulida Rahmah
 NIM : P07524416022
 Judul Skripsi : Efektifitas Posisi Persalinan Setengah Duduk dan Miring Kiri Terhadap Lama Persalinan Kala II di Klinik Bidan Helen Tarigan, Kec. Medan Selayang Dan Klinik Pratama Niar, Kec. Medan Amplas Tahun 2020
 Dosen Pembimbing : 1. Rismahara Lubis,S,SiT,M.Kes
 2. dr Kumalasari,M.Kes.Epid

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1.	10 September 2019	Pengajuan judul	1. Perbaikan judul 2. Pencarian data	 Rismahara Lubis,S,SiT,M.Kes
2.	16 September 2019	ACC judul	Pengerjaan BAB 1	 Rismahara Lubis,S,SiT,M.Kes
3.	18 September 2019	ACC judul	Pengerjaan BAB 1	 dr Kumalasari,M.Kes.Epid
4.	9 Oktober 2019	Konsul BAB 1	Perbaikan BAB 1	 Rismahara Lubis,S,SiT,M.Kes
5.	17 Oktober 2019	Konsul BAB 1	Perbaikan BAB 1	 dr Kumalasari,M.Kes.Epid

6.	25 Oktober 2019	Konsul BAB I,II, III	1. ACC BAB I 2. Perbaiki BAB II dan III	 Rismahara Lubis,S,SiT,M.Kes
7.	28 Oktober 2019	Konsul BAB II, III	1. ACC BAB II 2. Perbaiki BAB III	 Rismahara Lubis,S,SiT,M.Kes
8.	30 Oktober 2019	Konsul BAB III, SOP, Lembar Observasi	ACC Bab III, SOP, Lembar Observasi	 Rismahara Lubis,S,SiT,M.Kes
9.	8 November 2019	Konsul BAB I,II, III, SOP, Lembar Observasi	1. Perbaiki BAB I,II, III 2. ACC lembar SOP, Lembar Observasi	 dr Kumalasari,M.Kes.Epid
10.	22 November 2019	Konsul BAB I,II, III	1. ACC BAB I,II 2. Perbaiki BAB III	 dr Kumalasari,M.Kes.Epid
11.	25 November 2019	-	ACC untuk maju seminar proposal	 Rismahara Lubis,S,SiT,M.Kes
12.	10 Desember 2019	Konsul BAB III	ACC untuk maju seminar proposal	 dr Kumalasari,M.Kes.Epid
13.	13 Desember 2019	SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI		
14.	20 Desember 2019	Konsul Perbaiki Proposal BAB III	ACC Perbaiki Proposal	 Yusniar Siregar, SST,M.Kes
15.	18 Maret 2020	Konsul BAB IV	Perbaiki BAB IV	 Rismahara Lubis,S,SiT,M.Kes

16.	8 April 2020	Konsul BAB IV dan V	1. ACC BAB IV 2. Perbaiki BAB V	 Rismahara Lubis,S,SiT,M.Kes
17.	13 April 2020	Konsul BAB V	1. ACC BAB V 2. ACC untuk maju seminar hasil skripsi	 Rismahara Lubis,S,SiT,M.Kes
18.	17 April 2020	Konsul BAB IV dan V	Perbaiki BAB IV dan V	 dr Kumalasari,M.Kes.Epid
19.	21 April 2020	Konsul BAB IV dan V	1. ACC BAB IV dan V 2. ACC untuk maju seminar hasil skripsi	 dr Kumalasari,M.Kes.Epid
20.	19 Mei 2020	SEMINAR HASIL SKRIPSI		
21.	22 Juni 2020	Konsul Seminar hasil skripsi	Perbaiki hasil skripsi	 Yusniar Siregar, SST,M.Kes
22.	4 Juli 2020	Konsul Seminar hasil skripsi	Perbaiki hasil skripsi	 Yusniar Siregar, SST,M.Kes

PEMBIMBING UTAMA



(Rismahara Lubis,S,SiT,M.Kes)
NIP : 197307271993032001

PEMBIMBING PENDAMPING



(dr Kumalasari,M.Kes.Epid)
NIP : 198008282009122001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. DATA PRIBADI

Nama : Maulida Rahmah
Tempat/Tanggal Lahir : Rantau prapat / 27 Juli 1997
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl Batu Sangkar, Kel. Sioldengan,
Kec. Rantau Selatan, Kab. Labuhan Batu,
Prov Sumatra Utara, Indonesia
Kode Pos 21415
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Belum Menikah
Agama : Islam
Nama Orangtua
Ayah : Wiriyanto
Ibu : Latifah Hanum Nasution
Anak ke : 2 dari 2 bersaudara
No. Hp : 082294448668
Email : maulidarhmh27@gmail.com



B. PENDIDIKAN FORMAL

No	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Tamat
1	TK Nur Ibrahimy Rantau prapat	2002	2004
2	SDN 112143 Rantau prapat	2004	2010
3	SMPN 1 Rantau Utara, Rantau prapat	2010	-
2	SMPN 7 Medan	2011	2013
3	SMA Negeri 4 Medan	2013	2016
4	Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan D-IV Kebidanan Medan	2016	2020

Quote :Pertahankan apa yang pantas untuk di pertahankan!