

HUBUNGAN MOBILISASI DENGAN PERCEPATAN KALA I PADA PRIMIGRAVIDA DI BIDAN PRAKTEK SWASTA GUSTIANA SAMARINDA TAHUN 2017

Dwi Riyan Ariestantia, Stephanie Sorta Llyod², Purwaningtias Budi Utami³

¹Akademi Kebidanan Mutiara Mahakam

²Akademi Kebidanan Mutiara Mahakam

³Akademi Kebidanan Mutiara Mahakam

Abstrak

Mobilisasi bagi ibu hamil dalam kala I sangat penting sehingga mengurangi durasi persalinan. Terjadinya keterlambatan dalam proses persalinan dapat berdampak kurang baik pada ibu dan janin yang akan dilahirkan yaitu meningkatkan resiko infeksi, perdarahan postpartum, meningkatkan rasa nyeri, meningkatkan sectio cesaria, semakin meningkat kecemasan ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Mobilisasi dengan Percepatan Kala I pada Ibu Primigravida di Bidan Praktek Swasta Gustiana Samarinda. Penelitian ini menggunakan metode *analitik* dengan pendekatan *Crosectional* karena kedua variabel diambil pada saat yang bersamaan. Sehingga mengapa fenomena kesehatan itu terjadi khususnya untuk mengetahui hubungan apa saja yang mempengaruhi mobilisasi dengan percepatan kala I pada ibu primigravida di Bidan Praktek Swasta Gustiana Samarinda tahun 2017. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis, terdapat hubungan mobilisasi terhadap percepatan kala I pada ibu primigravida di Bidan praktek Swasta Gustiana Samarinda Tahun 2017 yaitu P value $< \alpha = 0,05$.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Perawatan Tali Pusat

PENDAHULUAN

Mobilisasi merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak bebas, mudah teratur dan mempunyai tujuan memenuhi kebutuhan hidup sehat dan penting untuk kemandirian, secara psikologi mobilisasi memberikan kepercayaan pada pasien bahwa ia tidak dalam keadaan sakit tetapi sembuh. Hal ini penting bagi ibu dalam kala I agar ia mau untuk bergerak atau beraktivitas ringan sehingga mengurangi durasi persalinan. Seorang ibu yang berada dalam suatu proses persalinan diharapkan agar mau bergerak dan mengubah posisinya sehingga ia tidak lagi terfokus pada nyeri dan dapat melalui fase pembukaan dengan lancar dan cepat. (Ely Candra,2007)

Dalam hubungan dengan partus lama, mobilisasi yang efektif sangat dibutuhkan karena sebagian masyarakat masih beranggapan bahwa proses persalinan sebagai suatu keadaan sakit

sehingga seringkali menimbulkan respon biopsikoemosional yang negatif diantaranya kecemasan yang berlebihan. Akibatnya sering dijumpai ibu bersalin tidak mau makan, tidak mau bergerak, tidak bisa tidur, yang secara tidak langsung mempengaruhi lamanya proses persalinan, untuk meningkatkan kontraksi uterus dalam persalinan salah satunya ibu harus mau bergerak dan merubah posisi sehingga didapatkan his yang maksimal (Simpkin dan Ancheta, 2005).

Terjadinya keterlambatan dalam proses persalinan dapat berdampak kurang baik pada ibu dan janin yang akan dilahirkan yaitu meningkatkan resiko infeksi, perdarahan postpartum, meningkatkan rasa nyeri, meningkatkan sectio cesaria, semakin meningkat kecemasan ibu. Akibatnya akan memperpanjang waktu perawatan dan tentu saja biaya yang dikeluarkan juga akan bertambah.

Angka kematian ibu hamil di Samarinda pada tahun 2011 sebanyak 11 ibu hamil dari 13.691 kelahiran hidup (Dinkes Kota, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan di Bidan Praktek Gustiana pada 10 orang ibu primigravida yang akan bersalin 6 diantaranya melakukan mobilisasi dan 4 orang lainnya tidak melakukan mobilisasi pada kala I persalinannya. Ternyata didapat hasil ibu-ibu yang melakukan mobilisasi lebih cepat memasuki kala II dibandingkan ibu yang tidak melakukan mobilisasi. Dapat disimpulkan bahwa yang menjadi masalah adalah faktor internal yang menjadi penyebab tidak langsung perpanjangan kala I pada primipara yaitu mobilisasi pada kala I persalinan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui “Hubungan Mobilisasi Dengan Percepatan Kala I Pada Primigravida di Bidan Praktek Swasta Gustiana Samarinda Tahun 2017”.

Menurut data laporan di Bidan Praktek Swasta Gustiana dalam kurun waktu bulan Januari sampai Desember 2011, jumlah ibu bersalin sebanyak 424 orang dan 289 orang diantaranya primipara (68%) dari 289 primipara tersebut 54 orang mengalami perpanjangan kala I (19%) dan 235 orang (81%) lancar tidak mengalami perpanjangan kala I (normal). Selain kondisi internal ibu sebagai faktor yang dominan, keadaan ini juga disebabkan oleh faktor eksternal yang tidak kalah pentingnya diantaranya mobilisasi atau aktivitas ibu selama persalinan dan peran tenaga penolong persalinan dalam memberikan asuhan selama kala I (Simkin dan Ancheta, 2005).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, survey *cross sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan,

observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variable subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2002).

HASIL PENELITIAN

1. Analisis univariat

- a. Gambar mobilisasi ibu primigravida
 Dari tabel 1 dari 20 responden mobilisasi dikelompokkan menjadi dua yaitu 14 ibu primigravida yang mobilisasi aktif (melakukan mobilisasi) dan 6 ibu primigravida yang mobilisasi pasif (tidak melakukan mobilisasi). Penilaian dilihat dari hasil observasi.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan mobilisasi ibu primigravida pada kala I di Bidan Praktek Swasta Gustiana Samarinda Tahun 2017

| Tindakan Mobilisasi | Jumlah (orang) | Persentase |
|--|----------------|------------|
| Ibu primigravida yang mobilisasi aktif | 14 | 70% |
| Ibu primigravida yang mobilisasi pasif | 6 | 30% |
| Jumlah | 20 | 100% |

- b. Gambaran lama kala I pada ibu primigravida
 Dari tabel 2 Dari 20 responden lama kala I 6 jam ada 2 responden 10%, 8 jam ada 2 responden (10%), 9 jam 5 ada responden (25%), 10 jam ada 3 responden (15%) 14 jam ada 5 responden (25%) dan 16 jam ada 3

responden (15%). Penilaian dilihat dari lembar observasi.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan lama kala I pada ibu primigravida di Bidan Praktik Swasta Gustiana Samarinda Tahun 2017

| Lama kala I | Jumlah (orang) | Persentase |
|-------------|----------------|------------|
| 6 jam | 2 | 10% |
| 8 jam | 2 | 10% |
| 9 jam | 5 | 25% |
| 10 jam | 3 | 15% |
| 14 jam | 5 | 25% |
| 16 jam | 3 | 15% |
| Jumlah | 20 | 100% |

- c. Perilaku perawatan tali pusat
 Dari tabel 3 percepatan kala I dikelompokkan menjadi dua yaitu cepat apabila < 12 jam dan lambat apabila pada kala I > 12 jam. Penilaian dilihat dari hasil observasi terhadap responden dan dilihat dalam bentuk persentase dapat disimpulkan bahwa dari 20 responden, sebanyak 12 responden (60%) <12, dan >12 sebanyak 8 responden

Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan percepatan kala I pada ibu primigravida di Bidan Praktik Swata Gustiana Samarinda Tahun 2017

| Kala I | Jumlah (orang) | Persentase |
|----------|----------------|------------|
| ≤ 12 jam | 12 | 60% |
| >12 jam | 8 | 40% |
| Jumlah | 20 | 100% |

2. analisa bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel bebas yaitu mobilisasi dengan variabel terikat yaitu percepatan kala I pada ibu primigravida yang

dilakukan dengan uji *Chi Square*. untuk melihat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dapat dilihat pada tabel berikut:

dari 20 responden menunjukkan bahwa sebagian besar Ibu primigravida yang melakukan tindakan mobilisasi aktif dengan percepatan kala I < 12 jam sebanyak 12 responden (60%). Dan yang melakukan mobilisasi percepatan kala I > 12 jam sebanyak 2 responden (10%), dan yang mobilisasi pasif percepatan kala I > 12 jam sebanyak 6 responden (30%). Dan mobilisasi pasif < 12 jam 0 responden (%).

Hipotesis pada penelitian ini yaitu ada hubungan mobilisasi terhadap percepatan kala I pada ibu primigravida. Dalam menguji hipotesis dalam penelitian ini digunakan cara uji statistik *Chi Square* seperti yang terlihat pada lampiran. Nilai kemaknaan (P) dan nilai tingkat kemaknaan < nilai uji statistik.

Nilai pada uji statistik penelitian ini, didapat hasil $P = 0,002$ sehingga $P < 0,05$ dan nilai x hitung = 12,857 sehingga x hitung > 3,841 (x tabel), maka hipotesis diterima yaitu ada “Hubungan Mobilisasi Terhadap Percepatan Kala I pada Ibu Primigravida di Bidan Praktik Gustiana Samarinda Tahun 2017”

PEMBAHASAN

Dari 20 responden menunjukkan 14 responden ibu primigravida yang melakukan mobilisasi aktif dengan percepatan kala I (< 12 jam) sebanyak 12 responden (60%), sedangkan yang tidak mengalami percepatan kala I (> 12 jam) sebanyak 2 responden (10%). Dan yang mobilisasi pasif ada 6 responden (30%) tidak mengalami percepatan kala I (> 12 jam).

Hal ini sesuai dengan sebagian besar wanita hamil pada awal persalinan dan beberapa jam

pertama, menjadi gelisah dan terus menerus bergerak, hiperaktivitas ini terjadi sebagai kombinasi antara kegugupan dan kesadaran bahwa posisi berdiri dan bergerak akan membantu mengatasi nyeri dan mempercepat proses persalinan. Ketika persalinan sudah lanjut dan kontraksi lebih kuat, ibu menjadi kurang bisa bergerak. Meski demikian mereka jarang memilih untuk duduk atau berbaring diam (Nolan, 2004).

Dari penelitian ini ada 20 responden, yang mobilisasi aktif sebanyak 14 responden dan mobilisasi pasif 6 responden tetapi ada 2 responden mobilisasi aktif mengalami keterlambatan kala I yaitu selama 16 jam. 1 responden mengalami komplikasi bayi besar dengan berat bayi lahir 3850 gram dengan persalinan normal. Sedangkan 1 responden dengan komplikasi letak sungsang dan dirujuk untuk mendapatkan penanganan yang lebih cepat dengan persalinan normal. Dan 18 responden lainnya tidak mengalami komplikasi / normal. Hal ini tidak sesuai dengan teori Chandra yang mobilisasi aktif akan terjadi percepatan kala I dan yang mobilisasi pasif akan terjadi keterlambatan. Berarti faktor penyebab terjadinya keterlambatan tidak hanya mobilisasi melainkan faktor lain seperti bayi besar dan posisi janin. (Asuhan Persalinan Normal 2008).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yaitu α 0,05 antara hubungan mobilisasi dengan percepatan kala I pada ibu primigravida dengan nilai $P = 0,002$ sehingga $P < 0,05$ dan nilai x hitung = 12,857 sehingga x hitung $> 3,841$ (x tabel).

Mobilisasi adalah kebijakan secepat mungkin membimbing penderita untuk bergerak bebas dalam artian kemampuan seseorang untuk berpindah gerakan atau berpindah tempat dengan menggerakkan anggota tubuhnya setiap 5 menit sekali seperti miring kiri, jongkok dan berjalan. Mobilisasi ini merupakan untuk mempertahankan

kemandiriannya. Mobilisasi terdiri atas macam-macam cara, diantaranya yaitu, miring kiri yang dimaksud disini agar *vena femoralis* tidak tertekan oleh berat janin sehingga suplai peredaran darah ibu normal dan agar *vena kafa inferior* yang menghubungkan peredaran darah ibu masuk kejanin tidak terganggu. Pada posisi jongkok dimaksud disini agar penurunan kepala lebih cepat dikarenakan adanya gaya gravitasi dan meregangnya otot-otot waktu kontraksi, tekanan pada ganglia dalam serviks dan segmen bawah rahim oleh serabut-serabut otot-otot yang berkontraksi, regangan dari serviks, karena kontraksi atau regangan dan tarikan pada *feritonium* waktu kontraksi sehingga his ibu menjadi lebih sering dalam 10 menit meningkat 4-5 dalam 10 menit (Sarwono, 2008)

KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Mobilisasi Terhadap Percepatan kala I pada Ibu Primigravida.

1. Gambaran mobilisasi ibu primigravida pada kala I di Bidan Praktek Swasta Gustiana Samarinda Tahun 2017. Dari 20 responden ada 70% ibu primigravida yang melakukan tindakan mobilisasi aktif.
2. Gambaran lama kala I pada ibu primigravida di Bidan Praktek Swasta Gustiana Samarinda Tahun 2017. Dari 20 responden lama kala I 6 jam 10%, 8 jam 10 %, 9 jam 25%, 10 jam 15%, 14 jam 25%, dan 16 jam 15%.
3. Gambaran percepatan kala I pada ibu primigravida di Bidan Praktek Swasta Gustiana Samarinda Tahun 2017. dari 20 responden ada 60% terjadi percepatan kala I yang < 12 jam.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan mobilisasi terhadap percepatan kala I pada ibu

primigravida di Bidan praktek Swasta Gustiana Samarinda Tahun 2017 yaitu P value $< \alpha = 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambramson J.H (2001). *Metode Survei Dalam Kedokteran Komunitas*. Gajah Mada Universitas Prees. Yogyakarta.
- Anna N (2004) *Mobilisasi Dasar*, [Internet] [di akses tanggal 23 Februari 2012]
- Bobak (2005). *Keperawatan Maternitas*. ECG. Jakarta
- Carpetino (2000). Pengertian Mobilisasi Dini, [Internet] [diakses tanggal 23 Februari 2012]
- Chandra E (2007). *Baby Guide*. PT. Uei Printer Indonesia. Jakarta
- Chapman V (2006). *Asuhan Kebidanan Selama Persalinan dan Kelahiran*. Jakarta
- Dempsey (2002). *Riset Keperawatan*. ECG. Jakarta
- Hidayat AA dan Uliyah (2005). *Kebutuhan Dasar Manusia*. ECG. Jakarta
- Kozie B (2000). Pengertian Mobilisasi, [Internet] [diakses tanggal 25 Februari 2012]
- Manuaba I (2004). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan*. ECG. Jakarta
- Nolan M (2004). *Kehamilan dan Melahirkan. Areal*. Jakarta
- Notoatmodjo, S (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta
- Nursalam @ Pariani,S (2001). *Pendekatan Praktis metodologi Riset Keperawatan*. CV. Info Medika. Jakarta
- Rohani (2011). *Asuhan persalinan pada masa persalinan*. Jakarta : salemba medika
- Sarwono (2003). *Kebidanan*. Medika Jakarta
- Saifuddin AB (2002). *Buku panduan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Edisi satu. YBPSP. Jakarta.
- Simkin dan Ancheta (2000). *Buku Saku Persalinan*. Jakarta.
- Straight, B.R (2005). *Keperawatan Ibu dan Bayi Baru Lahir*. EGC. Jakarta