



EFEKTIVITAS TEKNIK PERSALINAN MC-ROBERT UNTUK MENINGKATKAN KEMAJUAN PERSALINAN PADA INPARTU KALA II

Tetty Rina Aritonang¹, Maslan Pangaribuan², Ayu Wulandari³, Fany Antlia⁴, Monica Gabriilia Pinem⁵, Robiah Adawiyah⁶, Sabrina Khoirunisa⁷, Samsiah⁸, Yuni Sara⁹

¹Program S1 Kebidanan STIKes Medistra Indonesia tetty.rina.2109@gmail.com

Abstrak

Persalinan merupakan proses pengeluaran janin dan plasenta yang sudah telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan. Di dalam tahapan persalinan Kala I pengaturan posisi memiliki pengaruh terhadap persalinan, seperti contohnya posisi miring kiri merupakan posisi istirahat yang paling baik, sering dipakai untuk intervensi yang mendesak, baik digunakan untuk mengatur durasi pada kala dua, memudahkan untuk istirahat diantara kontraksi selama akhir kala satu dan pada kala dua persalinan. Ada juga Posisi lainnya seperti Mc Robert yaitu posisi setengah duduk dengan hiperfleksi maksimal pada panggul dengan melibatkan fleksi maksimal kaki ibu hingga menyentuh abdomen.

Kata Kunci: Persalinan, Posisi Persalinan, Postur, kala II

Abstract

Childbirth is the process of discharging a fetus and placenta that has been for months or can live outside the womb by way of birth or by other means with help or without help. In the delivery stage when position setting has an effect on childbirth, such as the left oblique position is the best resting position, often used for urgent intervention, either to regulate duration at time two, or in the case of time two. It makes it easy to break between contractions during the end of time one and during the second delivery. There are also other positions such as Mc Robert, which are half-sitting positions with maximum hyperflexion on the pelvis by involving maximum flexion of the mother's legs until touching the abdomen.

KEYWORD : Childbirth, Labor Position, Posture, Second Stage

PENDAHULUAN

Kelahiran seorang anak merupakan suatu proses normal dan alami dalam siklus hidup seorang wanita. Penggunaan posisi melahirkan merupakan salah satu cara perawatan ibu pada saat melahirkan yang diharapkan dapat membantu proses persalinan berlangsung normal dan alami. Bidan memberikan perawatan selama persalinan dan berusaha memberikan layanan berkualitas yang memenuhi kebutuhan holistik wanita.

Rephrase

Selanjutnya dalam memberikan pelayanan tersebut, bidan perlu menerapkan berbagai disiplin ilmu antara lain ilmu sosial, psikologi, kebutuhan dasar manusia yang holistik, komunikasi, dan ilmu kebidanan itu sendiri yang telah terbukti dapat diterapkan di berbagai bidang, tergantung pada kebutuhan klien. ruang lingkup kewenangan mereka. Oleh karena itu peran bidan dalam menunjang asuhan ibu khususnya dalam pemilihan posisi saat melahirkan sangatlah penting.

Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan menyeluruh, dengan fokus pada aspek pencegahan dan promosi berdasarkan kemitraan dan pemberdayaan perempuan dan keluarga, serta bekerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya, kapanpun dan dimanapun Proses melahirkan.

Kelahiran seorang anak merupakan suatu proses normal dan alami dalam siklus hidup seorang wanita. Posisi intrapartum merupakan suatu pelayanan perawatan ibu pada masa persalinan yang dipercaya dapat membantu kelancaran proses persalinan secara normal dan alami.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian mixed methode dengan menggunakan rincian pengumpulan data.

Metode Pengumpulan Data

Metode penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metode studi kepustakaan atau literatur review. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini, peneliti melakukan pencarian jurnal penelitian yang dipublikasikan diinternet menggunakan google scholar, PubMed, Sinta. Berdasarkan beberapa jurnal yang telah dibahas maka dapat diambil kesimpulan bahwa posisi meneran yang baik adalah posisi jongkok dan posisi meneran yang sering dilakukan atau dianjurkan adalah litotomi maupun Mc. Robert dikarenakan memudahkan dokter maupun bidan saat memimpin persalinan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator status kesehatan perempuan. Kematian ibu merupakan salah satu dari Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) : memastikan kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan bagi semua orang di segala usia.

Persalinan Kala II merupakan kala yang lamanya persalinan tidak boleh lebih dari 2 jam pada primipara dan 1 jam pada kehamilan ganda. Jika berlangsung lebih dari 2 jam, maka persalinan akan berlangsung lama dan berdampak buruk bagi ibu dan janin. Bagi ibu, persalinan lama mempunyai dampak yang berbahaya seperti meningkatnya frekuensi atonia uteri, laserasi, perdarahan, infeksi intrapartum, ruptur uteri, kelelahan ibu dan syok, sedangkan bagi janin, asfiksia, kepala.

Efek berbahaya seperti terjadi kerusakan pada tulang posterior dan molase janin. kerusakan akibat prosedur pencabutan, atau pecahnya ketuban jauh sebelum kelahiran bahkan dapat menyebabkan infeksi cairan ketuban.

Pada proses persalinan, posisi saat meneran merupakan faktor keberhasilan dalam persalinan. Perlu menjadi pertimbangan dalam pemilihan posisi meneran yakni rasa nyaman dan keamanan ibu serta dapat membantu kelancaran proses persalinan. Pada saat persalinan, jika dianggap posisi tersebut menjadi faktor kelancaran proses persalinan maka dapat diterapkan. Kenyamanan merupakan hal tertinggi yang diperhatikan oleh wanita, tetapi karena tidak mudah menjamin kenyamanan pada kala ini maka posisi yang meminimalkan ketidaknyamanan dan meningkatkan usaha ibu untuk mengejan dapat diterima.

Terdapat beberapa jenis teknik posisi pada saat melakukan pimpinan persalinan kala II seperti posisi duduk, posisi jongkok, posisi berlutut, posisi miring, posisi terlentang, posisi litotomi (Huang et al., 2019).

Secara umum posisi persalinan dibedakan menjadi posisi tegak (berjalan, berjongkok, berlutut, duduk, setengah duduk) dan terlentang (lateral, dorsal, semi recumbent, crawling, Trendelenburg). Dalam beberapa kasus, teknik Mc-position diperlukan selama kala dua persalinan. Meskipun Robert telah membuktikan bahwa efikasi yang tinggi dikaitkan dengan hasil yang baik bagi ibu dan janin, posisi ini memiliki kelemahan dan dapat menyebabkan robekan perineum dan kelelahan ibu.

Ruptur perineum atau laserasi spontan pada vagina atau perineum dapat terjadi saat kepala janin dilahirkan. Keadaan ini dapat terkendali manakala pasien dan penolong persalinan bekerja sama dalam mengendalikan kecepatan dan pengaturan diameter kepala saat melewati introitus vagina melalui irama, kekuatan dan durasi meneran ibu tidak terkecuali posisi persalian ibu (Ririn, 2022).

Manuver Mc Robert dalam posisi setengah duduk dengan panggul hiperfleksi maksimal, dan kaki ibu fleksi maksimal hingga menyentuh perut ibu.

Penatalaksanaan dan intervensi nyeri persalinan yang tepat merupakan aspek penting dalam perawatan obstetri untuk memastikan hasil yang optimal bagi ibu dan

bayi (GF GN Cunningham, KJ Leveno, LC Gilstrap, 2016).

Penanganan medis tidak dapat dilakukan secara langsung di Praktik Mandiri Bidan (PMB). Hal ini dapat dilakukan dengan melakukan pengobatan nonfarmakologis. Sebagian besar metode non-farmakologis untuk mengendalikan nyeri persalinan bersifat sederhana dan non-invasif, serta seringkali lebih murah dan lebih aman dibandingkan intervensi farmakologis.

Dalam proses persalinan, posisi memegang peranan penting dalam persalinan. Bagi ibu yang melahirkan pada trimester kedua, beberapa teknik telah dikembangkan dengan tujuan mempersingkat waktu persalinan dan meminimalkan komplikasi pada ibu dan janin. Saat proses melahirkan, dokter kandungan mungkin akan meminta ibu untuk mengubah posisi guna membantu kelancaran proses persalinan. Tahap kedua persalinan merupakan tahap paling berbahaya bagi janin dan tahap terpenting ketika ibu harus diinstruksikan tentang bagaimana dan kapan memilih posisi melahirkan yang benar jika diperlukan.

Posisi intrapartum adalah posisi yang digunakan pada saat melahirkan yang dapat menghilangkan rasa sakit saat melahirkan dan mempercepat proses persalinan. Beberapa teknik yang dikembangkan pada ibu bersalin kala II bertujuan untuk mempersingkat waktu persalinan dan meminimalisir komplikasi pada ibu dan janin, salah satunya adalah posisi Mc Robert's.

Postur Mc Robert dapat diasumsikan pada tahap kedua, artinya ibu dalam posisi berbaring (posisi semi lateral) atau telentang (bantal di bawah kepala) dengan kaki menghadap ke luar (abduksi) dan lutut menghadap ke luar. Penarikan payudara dilakukan oleh ibu sendiri atau orang lain, masing-masing menarik salah satu kakinya ke dada ibu.

Keunggulan Mc Posisi Robert memperpendek sumbu jalan lahir yang harus dilalui janin untuk keluar dari jalan lahir, sehingga kepala bayi dapat bergerak, berputar, dan turun pada posisi optimal pada kala II (Widjanarko, 2012). Hasil di atas menunjukkan bahwa banyak ibu yang memilih posisi persalinan Mc Robert lebih cepat mengakhiri persalinan kala II. Hal ini didukung oleh teori bahwa posisi lahir memegang peranan penting dalam proses persalinan.

Berdasarkan penelitian Asmah Sukarta dan Rosmawaty (2019) serta Damayanti, DF

(2019), posisi mendedan terbukti mempengaruhi lamanya kala II persalinan.

Pertolongan Dasar pada Distosia Bahu Dilakukan tarikan kebelakang perlahan-lahan pada kepala yang sudah lahir, tanpa rotasi yang dipaksakan dan tanpa penekukan yang berlebihan. Pada saat yang bersamaan penderita diminta mendedan kalau ia sadar. Tindakan dan upaya lanjut:

a) Manuver Mc Robert

(a) Baringkan ibu dalam posisi Mc Robert, telentang, dengan paha ditekuk dan kaki diputar ke luar sehingga lutut sedekat mungkin ke dada.

(b) Lakukan episiotomy yang cukup lebar. Gabungan episiotomy dan posisi Mc Robert akan mempermudah bahu posterior meliwati promontorium dan masuk ke dalam panggul.

Persalinan patologis dengan distosia bahu ditangani dengan teknik Mc Robert. Lakukan manuver Mc Robert dengan ibu telentang dan minta ibu menarik lututnya ke arah dada sebanyak mungkin. Mintalah suami atau keluarga Anda untuk membantu Anda. Dorong kepala bayi dengan kuat dan terus menerus ke bawah (ke arah anus ibu) dan gerakkan bahu depan ke bawah simfisis pubis. Jangan menekan dengan fundus karena bahu akan semakin jauh dari ruptur uteri. Kelahiran bayi dilakukan dengan bahu belakang, bahu depan, dan seluruh tubuh.

Manuver Mc Robert

- a. Baringkan ibu dalam posisi Mc Robert, telentang, dengan kedua paha ditekuk dan kaki diputar ke luar sehingga lutut sedekat mungkin dengan dada.
- b. Melakukan episiotomi yang cukup luas. Kombinasi episiotomi dan posisi Mack Roberts memfasilitasi perjalanan bagian posterior bahu melalui tanjung dan masuk ke panggul.
- c. Mintalah asisten Anda menekan bahu depan di bawah bond dengan tumit tangannya dan mendorong ke belakang melewati bond.
- d. Tarik kepala bayi ke belakang dengan kuat.
- e. Langkah ini memperlihatkan bahu depan. Hindari menarik terlalu keras karena dapat merusak pleksus brakialis. Langkah selanjutnya setelah persalinan bahu anterior sama dengan persalinan berbantuan dengan presentasi kepala. Manuver ini sangat mudah dan aman serta

dapat mengobati sebagian besar distosia bahu ringan hingga sedang. Saat melahirkan dengan posisi lahir alternatif, seorang wanita mengalami peningkatan frekuensi dan intensitas kontraksi rahim, sehingga mengakibatkan turunnya janin, pelebaran leher rahim, dan lahirnya janin 8,9. Selain itu, penggunaan posisi ini meningkatkan pertumbuhan dan mencegah perpanjangan persalinan, sehingga mengurangi komplikasi seperti perdarahan pascapersalinan. Selain itu, posisi melahirkan alternatif dikaitkan dengan tingkat episiotomi yang lebih rendah, robekan perineum yang lebih sedikit, dan penggunaan instrumen obstetri yang lebih sedikit. (2012).

SIMPULAN DAN SARAN

Pada proses persalinan, posisi saat meneran merupakan faktor keberhasilan dalam persalinan, pemilihan posisi meneran yakni rasa nyaman dan keamanan ibu serta dapat membantu kelancaran proses persalinan. Posisi meneran yang dianjurkan adalah Mc. robert dikarenakan memudahkan dokter maupun bidan saat memimpin persalinan.

SARAN

Penulis mengharapkan agar pembaca merasa sangat senang dan tertarik dengan penelitian yang telah dilakukan dan pembaca akan meraup ilmu dari hasil penelitian yang kami susun. Para pembaca nantinya bisa dengan mudah mengembangkan tema yang kita ambil dalam pembuatan karya tulis ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Triananinsi, n., mumthi'ah al kautzar, a., taherong, f., & husen, f. (2023). Pengaruh posisi persalinan mc. Robert terhadap lama persalinan kala ii pada ibu primipara. *Jurnal ilmiah kesehatan diagnosis*, 18(1), 39-44.
- [2]. Wardanis, m., fadmiyanor, i., & susanti, a. (2018). *Perbedaan posisi persalinan mc robert dan posisi lithotomi modifikasi lateral terhadap lama persalinan kala ii pada ibu primigravida di klinik swasta kota pekanbaru tahun 2018*. *Jpk: jurnal proteksi kesehatan*, 7(2).
- [3]. Saleng, h., ghita, d., & sampara, n. (2022). Persiapan dan posisi ibu dalam persalinan. *Jurnal pengabdian masyarakat formosa*, 1(2), 155-160.
- [4]. Sari, k. M., nurhasanah, n., & asih, z. K. (2021). Asuhan kebidanan patologis pada ibu bersalin dengan distosia bahu di praktik mandiri bidan nurhasanah pontianak (doctoral dissertation, politeknik'aisyiyah pontianak).
- [5]. Koto, s., & mayda, p. (2020). Asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan distosia bahu terhadap ny. S g2p1a0 di pmb (praktik mandiri bidan) nelly harahap di panyanggar kota padangsidempuan.
- [6]. Fauziah, a., & kasmiasi, k. (2023). Studi kasus: manuver mc robert pada pertolongan persalinan dengan distosia bahu. *Jurnal kebidanan*, 3(1), 65-74.
- [7]. Satone, p. D., & tayade, s. A. (2023). Alternative birthing positions compared to the conventional position in the second stage of labor: a review. *Cureus*, 15(4), e37943.
- [8]. Stuti, i., & nurhasanah, r. (2017). Perbandingan posisi meneran lateral dan semi recumbent pada ibu bersalin primipara terhadap lama kala ii. *Lateral*, 16(20), 38.
- [9]. Kusumaningrum, w. Karya tulis ilmiah asuhan kebidanan komprehensif pada ny. S umur 34 tahun di rumah bersalin restu bunda kecamatan gombang kabupaten kebumen penatalaksanaan distosia bahu dengan mc. Robert.
- [10]. Fajasari d. (2009). Efektifitas posisi persalinan mc. Robert dan posisi litotomi pada proses persalinan kala ii pada primipara di rsu banyumas.
- [11]. Fajarsari, d. (2009). Efektifitas posisi persalinan mc. Robert dan posisi litotomi pada proses persalinan kala ii pada primipara di rsu banyumas.
- [12]. Triananinsi, n., mumthi'ah al kautzar, a., taherong, f., & husen, f. (2023). Pengaruh posisi persalinan mc. Robert terhadap lama persalinan kala ii pada ibu primipara. *Jurnal ilmiah kesehatan diagnosis*, 18(1), 39-44.
- [13]. Musie, m. R., peu, m. D., & bhana-pema, v. (2019). Factors hindering midwives' utilisation of alternative birth positions during labour in a selected public hospital. *African journal of primary health care & family medicine*, 11(1), e1-e8.