

Efektifitas posisi miring kiri dan setengah duduk terhadap kemajuan persalinan kala satu fase aktif pada ibu primigravida di ruang bersalin RSUD Raden Mattaher

Titik Hindriati¹, Herinawati^{1*}, Atikah Fadhillah Danaz Nasution¹, Lia Artika Sari¹, Iksaruddin²

¹Jurusan Kebidanan, Poltekes Kemenkes Jambi, Jambi, Indonesia

²Jurusan Promosi Kesehatan, Poltekes Kemenkes Jambi, Jambi, Indonesia

*Email korespondensi: herinawati_burhanuddin@yahoo.com

Accepted: 4 June 2021; revision: 6 June 2021; published: 30 Juni 2021

Abstrak

Latar Belakang: Perpanjangan kala I merupakan salah satu penyebab kematian janin. Upaya yang dapat dilakukan agar proses persalinan kala I fase aktif lancar adalah mengarahkan posisi ibu ke posisi miring kiri dan posisi setengah duduk, sehingga terasa nyaman dan membantu mempercepat pembukaan serviks serta penurunan kepala. Tujuan penelitian ini mengetahui efektifitas posisi miring dan setengah duduk terhadap kemajuan persalinan kala satu fase aktif ibu primigravida.

Metode: Desain penelitian *quasi eksperiment*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan Juli 2020. Sampel penelitian adalah ibu bersalin primigravida di ruang bersalin RSUD Raden Mattaher dengan jumlah sampel sebanyak 40 responden. Instrument penelitian adalah lembar partograf. Data dianalisis menggunakan uji *t-test independent*.

Hasil : Sebesar 75,0% responden inpartu kala I posisi miring kiri dengan lama persalinan \leq 6 jam yaitu 211,70 menit (3,52 jam) dan 50,0% responden inpartu kala I posisi setengah duduk dengan lama persalinan \geq 6 jam yaitu 323,25 menit (5,38 jam). Hasil uji t-independent diperoleh $p=0,023$, sehingga posisi miring kiri lebih efektif dibandingkan dengan posisi setengah duduk terhadap percepatan kemajuan persalinan kala I fase aktif.

Kesimpulan: Posisi miring kiri lebih efektif jika dibandingkan dengan posisi setengah duduk terhadap percepatan kemajuan persalinan kala I fase aktif.

Kata kunci: Persalinan, posisi miring, setengah duduk

Abstract

Background: Extension of the first stage is one of the causes of fetal death. Efforts that can be made so that the first stage of labor in the active phase runs smoothly is to direct the mother's position to the left tilted position and the half-sitting position, so that it feels comfortable and helps accelerate cervical opening and head descent. The purpose of this study was to determine the effectiveness of the inclined and semi-sitting position on the progress of labor in the first stage of the active phase of primigravida mothers.

Methods: Quasi-experimental research design. The study was conducted from March to July 2020. The sample of the study was primigravida maternity in the delivery room of Raden Mattaher Hospital with a total sample of 40 respondents. The research instrument is a partograph sheet. Data were analyzed using independent t-test.

Results: 75.0% of respondents in the first stage of labor in the left tilted position with labor duration 6 hours, namely 211.70 minutes (3.52 hours) and 50.0% respondents in the first stage of labor in a semi-sitting position with labor duration 6 hours, namely 323.25 minutes (5.38 hours). The results of the independent t-test obtained $p = 0.023$, so that the left tilted position is more effective than the half-sitting position to accelerate the progress of the first stage of labor in the active phase.

Conclusion: The left tilted position is more effective when compared to the half-sitting position to accelerate the progress of the first stage of active labor.

Keywords: Childbirth, tilted position, half sitting

PENDAHULUAN

Angka kematian bayi di Indonesia masih cukup tinggi. Pada tahun 2017 angka kematian bayi sebesar 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup(1). Pemerintah Indonesia berusaha untuk menurunkan angka kematian bayi dan ibu dengan melakukan berbagai upaya. Upaya yang dilakukan untuk menurunkan kematian bayi dan kematian ibu dengan persalinan di fasilitas kesehatan, dengan tujuan persalinan dapat ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih seperti dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan. Keberhasilan program ini diukur melalui indikator persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan(2).

Selain itu, pemerintah Indonesia merencanakan program *Making Pregnancy Safer* (MPS) dan Gerakan Sayang Ibu (GSI) yang merupakan strategi sektor kesehatan secara terfokus pada perencanaan dan pendekatan sistematis dan terpadu. Isi dari *Making Pregnancy Safer* (MPS) adalah menetapkan keterlibatan suami dan keluarga dalam kehamilan dan persalinan(3). Sedangkan salah satu asuhan gerakan sayang ibu adalah mencoba beberapa posisi selama persalinan dan kelahiran bayi(4).

Seperti yang kita ketahui bahwa salah satu penyebab kematian bayi adalah adanya perubahan kondisi fisiologi ke patologi, perpanjangan waktu persalinan dapat terjadi pada kala I, II dan kala III. Untuk mencegah agar hal tersebut tidak terjadi, maka pengaturan posisi bersalin dapat mencegah terjadinya kematian bayi akibat faktor tersebut(5). Sedangkan Mochtar (2010) menyatakan bahwa afiksia pada bayi disebabkan oleh lamanya bayi di jalan lahir(6).

Pada proses persalinan pengaturan posisi ikut berperan penting didalam persalinan, posisi yang dimaksudkan yaitu posisi-posisi yang nyaman selama persalinan kala I Fase Aktif diantaranya adalah posisi setengah duduk, posisi miring, posisi berbaring (litotomi), posisi jongkok, posisi duduk, posisi berlutut, posisi merangkak dan posisi berdiri tegak. Beberapa pengaturan posisi pada ibu bersalin seperti posisi berdiri, setengah duduk, jongkok, merangkak, tidur

miring kiri. Posisi Miring merupakan posisi persalinan yang sering dilakukan pada kala I, hal tersebut dikarena posisi miring lebih efektif untuk meneran dan lebih nyaman. Posisi tersebut mungkin baik jika ada masalah bagi bayi yang akan berputar ke posisi oksiput anterior(7)(8).

Pada proses persalinan kala I fase aktif akan lebih lancar jika bidan menganjurkan atau mengarahkan posisi ibu ke posisi miring kiri dan posisi setengah duduk, sehingga terasa nyaman dan membantu mempercepat pembukaan serviks serta penurunan kepala(5).

Berdasarkan penelitian Nurul, et al (2012) di Kota Tegal dari 24 responden sebanyak 19 responden (79,2%) lama kala I persalinan \leq 6 jam, hal ini berarti ada hubungan antara posisi miring kiri dengan proses mempercepat penurunan kepala janin(7).

Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi merupakan Rumah Sakit terbesar dan menjadi rumah sakit rujukan nomor satu di Provinsi Jambi, selain itu Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi menjadi tempat pendidikan, penelitian serta pelayanan kesehatan. Berdasarkan data awal yang diperoleh dari RSUD Raden Mattaher dari Januari sampai tanggal 23 Desember 2019 terdapat 292 ibu bersalin di ruang bersalin RSUD Raden Mattaher terdapat 143 (48,97%) persalinan normal, 69 (23,6%) kasus partus lama, 24 (8,21%) kasus KPD, 27 (9,24%) kasus PEB, 23 (7,87%) kasus persalinan belum cukup bulan dan 6 (2,1%) persalinan dengan letak sungsang(9).

Berdasarkan observasi di Ruang Bersalin RSUD Raden Mattaher, dari 10 ibu yang bersalin pada persalinan kala I fase aktif, terdapat 4 yang memilih posisi berbaring miring kiri di tempat tidur menjelang pembukaan lengkap, 4 ibu yang memilih berjalan sebentar saat nyerinya berkurang dan 2 ibu yang mencoba posisi jongkok untuk kemajuan persalinan kala I fase aktif. Berdasarkan pengalaman pasien yang melahirkan di bidan, pasien yang melahirkan dengan posisi tidur miring kiri dapat mempercepat proses penurunan kepala. Pada posisi miring kiri pasien akan terasa lebih nyeri karena kontraksi uterus semakin

adekuat, sehingga apabila pasien tidak tahan dengan nyeri tersebut maka akan merubah posisinya sebentar untuk menghilangkan nyerinya.

Posisi miring saat bersalin dapat mempermudah turungnya kepala ke dasar panggul, meringankan ibu pada saat proses mengejan, tidak melelahkan, mempersingkat proses persalinan dan memperlancar sirkulasi peredaran darah ibu ke plasenta sehingga suplai oksigen ke bayi lebih maksimal. Posisi setengah duduk merupakan posisi yang aman untuk pemantauan proses turunnya kepala bayi, selain itu juga memberi kesempatan dukungan mental bagi ibu bersalin dengan kehadiran suami. Berdasarkan penelitian terdahulu meneliti perbedaan posisi setengah duduk dan posisi miring pada persalinan kala II, penelitian tentang efektifitas posisi miring dan setengah duduk terhadap kemajuan persalinan kala satu di Provinsi Jambi belum dilakukan sehingga peneliti melakukan penelitian ini.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui efektifitas posisi miring dan setengah duduk terhadap kemajuan persalinan kala satu fase aktif ibu primigravida.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *analitik observasional* dengan desain *quasi eksperiment*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan Juli 2020. Sampel penelitian adalah ibu bersalin primigravida di Ruang Bersalin RSUD Raden Mattaher sebanyak 40 orang. Sampel penelitian dibagi menjadi dua kelompok yaitu 20 orang dengan posisi miring kiri dan 20 orang dengan posisi setengah duduk. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*. Kriteria inklusi sampel antara lain 1) Ibu bersalin primigravida yang sedang bersalin pada kala I fase aktif. 2) Ibu kooperatif. 3) Bersedia menjadi responden. 4) Ibu dengan kehamilan fisiologi. Kriteria eksklusi sampel antara lain 1) Ibu bersalin dengan induks, 2) Ibu dengan panggul sempit, 3) Ibu dengan TBJ Besar

Pengumpulan data dilakukan dengan cara saat pasien datang, peneliti melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik. Sampel

dibagi 2 kelompok yaitu 20 orang diberikan posisi setengah duduk (kontrol) dan 20 orang diberikan posisi tidur miring kiri (eksperimen/intervensi). Responden yang masuk fase aktif (pembukaan 4-10 cm) diberikan posisi setengah duduk atau tidur miring kiri untuk melihat kemajuan persalinan kemudian hasilnya didokumentasikan di lembar partograf oleh peneliti. Setelah itu, saat pembukaan telah lengkap peneliti menganalisis kemajuan persalinan kala I fase aktif, dengan cara apabila kala I fase aktif ≤ 6 jam berarti ada kemajuan persalinan, dan sebaliknya apabila kala I fase aktif ≥ 6 jam berarti tidak ada kemajuan persalinan. Peneliti dibantu oleh satu orang enumerator yang telah diberi penjelasan mengenai instrumen dan cara pengumpulan data.

Instrumen yang dipakai pada penelitian ini adalah lembar partograf dari Kemenkes RI tahun 2019. Pada penelitian ini analisis bivariat digunakan untuk menguji efektifitas pemberian posisi setengah duduk dan posisi miring kiri terhadap kemajuan persalinan kala satu fase aktif pada ibu primigravida. Hasil pengukuran pada kelompok yang berbeda dengan menggunakan *t-test independent*.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian pada posisi miring kiri terhadap kemajuan persalinan kala satu fase aktif pada ibu primigravida menunjukkan bahwa dari 20 ibu bersalin sebanyak 15 (75,0%) dalam persalinan Kala I dengan lama persalinan ≤ 6 jam yaitu 211,70 menit (3,52 jam) pada posisi miring kiri (Tabel 1). Sedangkan gambaran posisi setengah duduk terhadap kemajuan persalinan kala satu fase aktif pada ibu primigravida menunjukkan bahwa dari 20 ibu bersalin sebanyak 10 (50,0%) dalam persalinan Kala I dengan lama persalinan ≥ 6 jam yaitu 323,25 menit (5,38 jam) pada posisi setengah duduk (Tabel 2).

Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara lama persalinan kala I fase aktif dari ibu dengan posisi miring kiri dan ibu yang posisi setengah duduk *p-value* = 0.023 ($p < 0.05$) (tabel 3).

Tabel 1. Distribusi Posisi Miring Kiri Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I

No	Lama Persalinan Kala I Fase Aktif	N	%	Mean
1	Lama Persalinan ≤ 6 jam	15	75,0	211.70 Menit
2	Lama Persalinan ≥ 6 jam	5	25,0	
Jumlah		20	100	

Tabel 2. Distribusi Posisi Setengah Duduk Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I

No	Lama Persalinan Kala I Fase Aktif	N	%	Mean
1	Lama Persalinan ≤ 6 jam	10	50,0	323.25 Menit
2	Lama Persalinan ≥ 6 jam	10	50,0	
Jumlah		20	100	

Tabel 3. Efektifitas Antara Posisi Miring Kiri Dan Posisi Setengah Duduk Terhadap Kemajuan Persalinan Kala Satu

No	Posisi Persalinan	N	Mean	SD	P value
1	Posisi Miring Kiri	20	211,70	145,995	0,023
2	Posisi Setengah Duduk	20	323,25	152,603	

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa rata-rata kemajuan persalinan kala I pada ibu yang diberikan posisi miring kiri adalah 211,70 menit (3,52 jam). Pengalaman peneliti posisi miring kiri sudah sering dianjurkan pada ibu bersalin di ruang bersalin RSUD Raden Mattaher, banyak ibu bersalin yang merasa nyaman dan kemajuan persalinan berjalan lancar setelah dianjurkan posisi miring kiri. Posisi miring kiri sangat cocok bagi ibu yang merasa nyeri di punggung atau kelelahan karena mencoba posisi yang lain. Sesuai dengan Teori Fitriani (2018) menyatakan bahwa posisi berbaring miring kekiri merupakan posisi santai yang sangat membantu dalam pembukaan persalinan(10).

Posisi miring kiri mengharuskan ibu berbaring ke kiri, salah satu kaki diangkat, sedang kaki lainnya dalam keadaan lurus atau ditumpuhkan diatas kaki yang diluruskan (seperti memeluk guling). Posisi berbaring miring kiri dapat mengurangi penekanan pada vena cava inferior sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya hipoksia karena suplay oksigen tidak terganggu, dapat memberi suasana rileks bagi ibu yang mengalami kecapekan dan dapat mencegah terjadinya laserasi/robekan jalan lahir(5).

Penelitian ini juga sejalan dengan Mayasari (2015), dimana ibu bersalin lebih memilih posisi berbaring miring kekiri jika dibandingkan dengan posisi yang lain pada masa transisi persalinan. Hal tersebut disebabkan posisi tersebut digunakan sebagai posisi istirahat ibu serta tidak membutuhkan banyak gerak tubuh(11). Penelitian Nikmah (2017) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki lama kala I < 6 jam sebanyak 79,2%(12).

Ibu yang berbaring dengan posisi miring kiri dapat memberi suasana rileks bagi ibu yang mengalami kecapean untuk beristirahat. Ibu juga mengatakan merasa nyaman dan dari pemeriksaan bidan terbukti pembukaan serviks serta penurunan kepala menjadi lebih cepat. Menurut Bobak (2005) mengubah posisi bersalin membuat rasa letih hilang, merasa lebih nyaman dan memperbaiki sirkulasi. Hal ini terbukti dari penelitian ini, yang menyatakan dari 20 ibu bersalin yang diberikan posisi miring kiri, sebanyak 75,0% mengalami kemajuan persalinan(13).

Hasil penelitian terkait dengan posisi setengah duduk diperoleh hasil bahwa rata-rata lama persalinan kala I fase aktif pada kelompok ibu yang diberikan psosis setengah duduk adalah 323,25 menit (5,38 jam).

Hasil observasi juga menunjukkan bahwa faktor lain yang mempengaruhi proses persalinan ibu adalah dukungan suami dan his. His merupakan kekuatan kekuatan ibu yang menyebabkan servik membuka dan mendorong janin ke bawah.

Posisi setengah duduk adalah posisi dimana ibu duduk dengan tubuh membentuk sudut 45° terhadap tempat tidur. Posisi setengah duduk menyebabkan vena cava inferior tidak tertekan dan mempercepat penurunan kepala janin, karna jarak tempuh jalan lahir lebih pendek sehingga suplai oksigen juga meningkat. Posisi setengah duduk juga merupakan posisi yang nyaman bagi ibu bersalin serta mudah dilakukan. Posisi ini juga dapat memperbaiki oksigenasi janin, menambah dimensi pintu atas panggul, mengurangi rasa nyeri, memudahkan ibu untuk meneran dan mengurangi trauma vagina dan perineum. Selain itu, posisi setengah duduk juga dapat membantu penurunan kepala janin dengan gravitasi untuk menurunkan janin ke dalam panggul dan terus ke dasar panggul(14).

Keuntungan posisi setengah duduk adalah dapat memberikan rasa nyaman bagi ibu dan memberikan kemudahan baginya untuk beristirahat diantara kontraksi dan gaya gravitasi mempercepat penurunan bagian terbawah janin sehingga berperan dalam kemajuan persalinan(15).

Dalam penelitian ini ibu dengan posisi setengah duduk mengatakan nyaman dengan posisinya, karena ibu tidak memerlukan banyak gerak untuk merubah atau menggerakkan posisi tubuhnya sehingga akan lebih menambah nyeri akibat adanya kontraksi. Ibu dengan posisi setengah duduk maka titik berat berada pada tulang sakrum, sehingga tulang koksigs akan terdorong kedepan dan akan menyebabkan rongga menjadi lebih sempit dan memerlukan tenaga meneran yang lebih kuat untuk mendorong bayi keluar.

Penelitian Anggeni (2019) juga menunjukkan hal yang sama bahwa dari 20 responden ibu bersalin dengan posisi setengah duduk dan posisi jongkok semuanya mengalami kemajuan persalinan. Rata-rata waktu lamanya kala II posisi

jongkok adalah 18.90 menit, sedangkan rata-rata waktu lamanya kala II dengan posisi setengah duduk adalah 13,90 menit(16).

Dari hasil uji statistik dapat kita simpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara lama persalinan kala I fase aktif dari ibu yang posisi miring kiri dengan ibu yang posisi setengah duduk $p\text{-value} = 0.023$ ($p < 0.05$).

Faktor penting seorang wanita saat melakukan persalinan yaitu tetap mampu bergerak dengan gelisah selama persalinan. Mobilisasi membantu ibu untuk tetap merasa terkendali. Membantu ibu memilih posisi persalinan memiliki banyak keuntungan, misalnya mengurangi rasa tidak nyaman, mengurangi trauma perineum dan menjadi lebih mudah meneran(7).

Posisi miring kekiri memiliki keunggulan proses kemajuan persalinan yaitu memperlancar peredaran darah balik ib, tidak mengganggu proses distribusi oksigen dari ibu ke janin. Posisi melahirkan ini juga sangat cocok bagi ibu yang merasa nyeri di punggung atau kelelahan karena mencoba posisi yang lain.(5) Namun menurut Jing Huang *et al* (2019) menunjukkan hal yang berbeda bahwa posisi duduk relatif lebih populer di beberapa negara maju dari pada negara-negara asia(17). Penelitian di Prancis menunjukkan bahwa posisi duduk dengan kursi bersalin adalah yang paling umum digunakan selama kala II(18).

Posisi setengah duduk merupakan posisi yang nyaman pada saat proses persalinan, sehingga ibu lebih mudah untuk meneran, namun berat badan ibu di tempat tidur menimbulkan tekanan pada tulang sakrum dan koksigs sehingga mengurangi diameter anterior pintu bawah panggul(19).

Hasil penelitian Veronika dan Apriyanti (2020) menunjukkan ada perbedaan posisi miring dengan posisi setengah duduk pada ibu bersalin terhadap percepatan persalinan kala II ($p=0,000$).(20) Hasil penelitian Damayanti *et al.*, 2019 juga menunjukkan bahwa ada perbedaan lama kala II dengan posisi miring kiri dan dan jongkok ($p=0,001$)(21).

Hasil penelitian Titin Martini (2016) menunjukkan hal yang berbeda dimana tidak

ada perbedaan posisi miring dan posisi setengah duduk dengan kemajuan persalinan kala II ($p=0,178$)(22). Hasil Penelitian Syarifah, et al (2014) menunjukkan tidak ada perbedaan rata-rata lama kala II antara posisi persalinan setengah duduk dan miring kiri ($p=0,670$)(23).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, posisi miring kiri dianggap lebih efektif dibandingkan posisi setengah duduk. Hal ini karena posisi miring dapat memberikan rasa santai bagi ibu yang letih dan oksigenasi yang baik bagi bayi. Posisi miring kiri juga sangat cocok bagi ibu yang merasa nyeri di punggung atau kelelahan karena mencoba posisi yang lain.

Posisi miring kiri dapat menghindari tekanan terhadap sakrum, dapat meningkatkan kemajuan persalinan dan dapat menambah rotasi pada bayi dengan oksiput posterior. Posisi ibu dalam keadaan miring merupakan usaha untuk memperbaiki aliran darah balik, curah jantung dan aliran darah(19).

Pada penelitian ini responden yang diberi posisi miring kiri merasa lebih nyaman, rileks dan sangat menerima anjuran dari bidan untuk mencoba posisi miring kiri. Hal ini terbukti dari penelitian ini, responden yang diberi posisi miring kiri lebih mengalami kemajuan kala I dibandingkan dengan yang posisi setengah duduk, dengan perbedaan rata-rata waktu 111,55 menit (1,85 jam).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa posisi miring kiri lebih efektif dalam percepatan kemajuan persalinan kala I fase aktif jika dibandingkan dengan posisi setengah duduk pada ibu primigravida. Untuk itu diharapkan kepada petugas kesehatan untuk merencanakan persalinan dengan menyarankan memilih posisi miring sehingga persalinan kala I berlangsung dengan cepat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Survei Demografi Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
2. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019.
3. Mubarak WI. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
4. Lestari YD, Hasanah S. Efektifitas Pemberian Posisi Miring Kiri Dan Setengah Duduk Terhadap Kemajuan Persalinan Kala Satu Fase Aktif Dilatasi Maksimal Pada Primigravida. J Keperawatan Prof. 2019;7(1):1–7.
5. Warna HS, Siwi RPY, Natalia S. Efektifitas Posisi Jongkok Dan Posisi Miring Kiri Terhadap Percepatan Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primiparadi BPM Endang Sumaningdyah Kota Kediri. J Keperawatan Prof. 2014;7(1):168–76.
6. Mochtar. Sinopsis Obstetri. Jakarta: EGC; 2010.
7. Astuti ND, Sucipto E, Andari ID. Hubungan Antara Posisi Miring Kiri Dengan Proses Mempercepat Penurunan Kepala Janin Pada Proses Persalinan di BPM Ny. M Slerok. J Res Midwifery Politek Tegal. 2015;4(1):60–4.
8. Hidayat. Asuhan Kebidanan Persalinan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
9. RSUD Raden Mattaher Jambi. Data Persalinan di RSUD Raden Mattaher Jambi. Jambi: RSUD Raden Mattaher Jambi; 2020.
10. Fitriani. Asuhan Persalinan, Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2018.
11. Mayasari SI. Posisi Setengah Duduk Dan Berbaring Miring Dalam Penurunan Intensitas Nyeri Pada Kala I Fase Aktif. J Ilm Kesehat Media Husada. 2015;4(1):1–8.
12. Nikmah, Khusnul. Hubungan Posisi Persalinan dengan Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primigravida (Study di BPS Ananda) Desa Ploso Wahyu Kecamatan Lamongan Kabupaten Lamongan. J

- Modpro. 2017;9(2):1–8.
13. Bobak. Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC; 2005.
 14. Nurdiyan A. Efektifitas Posisi Miring Kiri Dengan Posisi Setengah Duduk Terhadap Lama Persalinan Kala II. *J Kesehatan*. 2019;10(2):53–7.
 15. Pantiawati I, Rahayu LDP, Musovah D. Efektivitas Posisi Persalinan Dengan Waktu Persalinan Kala II Pada Ibu Bersalin Primipara Di RSKBD Panti Nugroho. *Cent RESEACH COMMUNITY Serv STIKes YLPP PURWOKERTO*. 2016;7(2):1–8.
 16. Anggeni U. Perbedaan Posisi Persalinan Setengah Duduk Dengan Posisi Jongkok Terhadap Lamanya Kala II Di BPM Erniwaty Babat Supat. *J Kesehatan dan Pembang*. 2019;9(18):113–22.
 17. A JH, Zang Y, Ren L-H, Li F-J, Lu H. A review and comparison of common maternal positions during the second-stage of labor. *Int J Nurs Sci*. 2019;6:460–7.
 18. Gupta JK, Sood A, Hofmeyr G, JP V. Position In The Second Stage of Labour For Women Without Epidural Anaesthesia. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017;5.
 19. Indrasari. Perbedaan Lama Persalinan Kala II Pada Posisi Miring dan Setengah Duduk. *J Keperawatan*. 2014;1(1):75–80.
 20. Veronica SY, Apriyanti. Perbedaan Posisi Miring dan Setengah Duduk Pada Ibu Bersalin Terhadap Percepatan Persalinan Kala II. *J Martenitas UAP (JAMAN UAP)*. 2020;1(2):122–6.
 21. Damayanti DF, Nonita N, Rohuna, Kaamilah N. Lama Persalinan Kala II Pada Ibu Bersalin Primipara Berdasarkan Posisi. *Mimb Ilm Kesehat Ibu dan Anak*. 2019;3(2):60–5.
 22. Martini T. Perbedaan Posisi Miring Dengan Posisi Setengah Duduk Terhadap Kemajuan Persalinan Kala II Pada Multipara Di Puskesmas Balaraja. Universitas Muhammadiyah Tangerang; 2016.
 23. Syarifah, Novita N, Septeria IP. Analisis Perbedaan Posisi Persalinan Setengah Duduk Dan Miring Kiri Terhadap Lamanya Kala li Pada Ibu Bersalin Di Bidan Praktik Mandiri Kota Palembang Tahun 2013. *J Kesehatan Poltekes Palembang*. 2014;2(14):1–4.