

Pengaruh Posisi Miring Kiri Dan Pijat Endorphin Terhadap Durasi Kala II Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kerang

Sapta Rianti^{1*}, Adriana Palimbo², Hairina Kusvitasari³, Nur Lathifah⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Indonesia

Open Access Freely Available Online

Dikirim: 07 Desember 2024

Direvisi: 20 Desember 2024

Diterima: 21 Desember 2021

*Penulis Korespondensi:

E-mail:

saptacibel@stikesbaitulhikmah.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Partus lama merupakan salah satu penyebab angka kematian ibu dan bayi. Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 18 jam yang di mulai dari tanda-tanda persalinan. Posisi berbaring miring merupakan posisi yang dapat membantu penurunan kepala janin. posisi sim, miring ke kiri atau ke kanan sesuai dengan anjuran dokter atau bidan. Selain melakukan posisi miring salah satu upaya untuk mempercepat proses kala II adalah dengan *endorphin massage*. *Endorphin massage* merupakan sebuah terapi sentuhan/pijatan ringan yang diberikan pada wanita hamil saat menjelang persalinan. **Tujuan:** Mengetahui tentang pengaruh posisi miring kiri dan pijat endorphine terhadap durasi kala II persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kerang. **Metode:** Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari menggunakan metode *Quasy Eksperimental dengan desain Two Group Posttest Only Design*. Populasi penelitian ini yaitu seluruh ibu bersalin di bulan Februari 2024. Metode pengambilan sampel menggunakan *Nonprobability Sampling* dengan teknik *Purposive Sampling*. Uji analisis *Independent T test*. **Hasil:** Selisih durasi kelompok posisi miring dengan pijat *endorphine* adalah 3,67 menit dengan nilai *p value* 0,013. **Simpulan:** Ada pengaruh posisi miring dan pijat endorphin terhadap durasi kala II persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kerang sehingga diharapkan bidan mampu memotivasi ibu untuk melakukan posisi miring dan pijat *endorphine* pada kala II.

Kata kunci: Posisi Miring, Pijat *Endorphine*, Durasi Kala II

ABSTRACT

Introduction: Prolonged labor is one of the causes of maternal and infant mortality. Prolonged labor is labor that lasts more than 18 hours starting from signs of labor. Lying on your side is a position that can help lower the fetal head. sim position, tilt to the left or right according to the doctor's or midwife's recommendations. Apart from doing a tilted position, one of the efforts to speed up the second stage process is with *endorphin massage*. *Endorphin massage* is a light touch/massage therapy given to pregnant women before giving birth. **Objective:** To find out about the effect of the left side position and *endorphin massage* on the duration of the second stage of labor in the Kerang Community Health Center working area. **Method:** This research was conducted in February using the *Quasy Experimental method with a Two Group Posttest Only Design*. The population of this study was all mothers giving birth in February 2024. The sampling method used *nonprobability sampling* with *purposive sampling* technique. *Independent T test* analysis test. **Results:** The difference between the duration of the tilt position group and *endorphine* massage was 3.67 minutes with a *p value* of 0.013. **Conclusion:** There is an influence of the oblique position and *endorphin massage* on the duration of the second stage of labor in the Kerang Community Health Center working area, so it is hoped that midwives will be able to motivate mothers to do the oblique position and *endorphin* massage in the second stage.

Keywords: Oblique Position, *Endorphine* Massage, Duration of Stage II

PENDAHULUAN

Proses persalinan merupakan sebuah proses secara alamiah. Proses persalinan ditandai dengan adanya kontraksi uterus sehingga menyebabkan akan adanya perasaan ingin meneran, tekanan pada anus dan perineum menonjol merupakan tanda-tanda kelahiran dari seorang bayi (Lusiana et al., 2021). Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam tanpa terjadi komplikasi pada ibu maupun janin (Lamdayani et al., 2021).

Pada proses persalinan terdapat 4 kala, yaitu kala I, II, III, dan IV. Kala I persalinan merupakan kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan 0-10 cm (pembukaan lengkap). Proses kala I terbagi menjadi dua fase, yaitu fase laten (berlangsung 8 jam) dimana serviks membuka dari pembukaan 0-3 cm kemudian ada fase aktif (berlangsung 7 jam) dimana serviks membuka dari pembukaan 4-10 cm (Ijabah et al., 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi permasalahan penting dalam pelayanan kesehatan, khususnya kesehatan Ibu dan Anak. Menurut WHO, UNICEF, UNFPA dan *The World Bank* tahun 2019 *Maternal Mortality Rate* (MMR) global sebesar 211/100.000 kelahiran hidup dan *Infant Mortality Rate* (IMR) sebesar 27/1000 kelahiran hidup. MMR ASEAN sebesar 235/100.000 kelahiran hidup dan IMR 12/1.000 kelahiran hidup (The World Bank, 2019). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2021 berada pada angka 305 per 100.000 dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 24/1000 kelahiran hidup (Nugraha, 2022).

Tingginya angka kematian ibu disebabkan oleh beberapa faktor, seperti perdarahan hebat (kebanyakan berdarah setelah persalinan), infeksi (biasanya setelah persalinan), komplikasi dari persalinan dan aborsi tidak aman (WHO, 2021). Menurut (Kemenkes RI, 2020), penyebab langsung AKI adalah pendarahan 28%, sepsis 10%, Eklampsi 13%, aborsi 11%, partus macet atau partus lama 9%, kehamilan yang tidak diinginkan 7%, lain-lain 22%, sedangkan penyebab tidak langsung AKI adalah 3

terlambat (terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, terlambat mendapat pertolongan di fasilitas kesehatan) (Wia et al., 2022).

Sebanyak 536.000 perempuan meninggal dunia akibat masalah persalinan, lebih rendah dari jumlah ibu tahun 2010 yaitu sebanyak 576.000. Kematian ibu sebanyak 99 persen akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di Negara-negara berkembang (Harahap & Situmeang, 2022). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur angka kematian ibu angka sebesar 177 yang artinya terdapat 177 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Kaltim, 2023).

Partus lama merupakan salah satu penyebab angka kematian ibu dan bayi. Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 18 jam yang di mulai dari tanda-tanda persalinan. Ibu bersalin yang sulit beradaptasi dengan rasa nyeri persalinan dapat menyebabkan tidak terkoordinasinya kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan perpanjangan kala persalinan dan kesejahteraan janin terganggu. Tidak ada kemajuan persalinan atau kemajuan persalinan yang lambat merupakan salah satu komplikasi persalinan yang dapat meningkatkan angka kematian dan kesakitan ibu dan janin. Posisi yang nyaman selama persalinan sangat diperlukan bagi Ibu. Posisi yang nyaman saat proses persalinan dapat mengurangi ketegangan dan rasa nyeri, posisi tertentu justru akan membantu proses penurunan kepala janin sehingga persalinan dapat berjalan lebih cepat (selama tidak terjadi kontra indikasi dari keadaan pasien), beberapa contoh posisi yang dapat diimplementasikan adalah posisi miring, berbaring, tangan dilutut, lutut-dada, berdiri dan jongkok (Satone & Tayade, 2023).

Posisi berbaring miring merupakan posisi yang dapat membantu penurunan kepala janin. posisi sim, miring ke kiri atau ke kanan sesuai dengan anjuran dokter atau bidan. Kemudian pada saat poses persalinan, ibu hamil mengambil posisi dengan satu kaki diangkat kearah perut dan tangan sisi yang sama diletakkan pada lipatan antara lutut

dan paha untuk mendekati dinding perut. Kelemahan posisi ini menyulitkan memonitor proses keluarnya kepala bayi dari dasar panggul dan demikian posisi miring saat bersalin dapat mempermudah turunnya kepala ke dasar panggul, meringankan pada saat kontraksi, tidak melelahkan, mempersingkat proses persalinan dan memperlancar sirkulasi peredaran darah ibu ke plasenta sehingga suplay oksigen bayi lebih maksimal. Posisi miring kiri berpengaruh terhadap kemajuan persalinan kala II karena dapat membantu mengarahkan kepala bayi ke posisi optimal selama kala II sehingga membuat ibu merasa lebih nyaman (Handayani & Pratiwi, 2021).

Dengan posisi miring kiri kemajuan persalinan bisa berlangsung secara normal yaitu lama persalinan kala II pada primigravida 60-180 menit, pada multigravida 30-60 menit (Mochtar, 2016). Posisi miring dapat mengurangi penekanan pada vena cava inferior sehingga melancarkan peredaran darah balik ibu, dapat mengurangi kemungkinan terjadinya hipoksia karena suplay oksigen. Hal ini disebabkan kurangnya penekanan di vena cava dan ibu lebih nyaman saat ada kontraksi sehingga memiliki tenaga saat mengedan dan mencegah terjadinya laserasi jalan lahir (Veronica & Apriyanti, 2020).

Proses persalinan yang terjadi dalam mengalami durasi waktu yang lama dan cukup sulit sehingga dapat mengakibatkan komplikasi kepada ibu dan janin. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi hal tersebut adalah dengan merubah posisi ibu saat proses bersalin memberikan induksi persalinan, melakukan kelahiran *forcep*, ekstraksi vakum dan seksio cesaria. Peran tenaga kesehatan belum maksimal dalam berupaya menentukan cara persalinan sesuai indikasi pasien, padahal presentase jumlah pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sudah meningkat. Hal ini dibuktikan dengan angka persalinan *sectio caesarea* (SC) masih tinggi yaitu sebanyak 18.5 juta SC dilakukan setiap tahunnya di seluruh dunia dan sekitar 10 % dari negara-negara di dunia memiliki tingkat SC 10-15 % (WHO, 2015).

Selain melakukan posisi miring salah satu upaya untuk mempercepat proses kala II adalah

dengan *endorphin massage*. *Endorphin massage* merupakan sebuah terapi sentuhan/pijatan ringan yang diberikan pada wanita hamil saat menjelang persalinan. Hal ini dilakukan karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa *endorphin* yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman. Gerakan, perubahan posisi, latihan pernapasan, dan pijatan ringan yang dipersiapkan sejak kala I persalinan diharapkan kerja otot-otot panggul yang saling berkaitan menjadi selaras sehingga mulut rahim tidak kaku, dan adanya potensi otot-otot rahim untuk mendorong janin menuju jalan lahir (Nurrochmi et al., 2014). Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Bolbol-Haghighi et al. (2016) yang menyatakan bahwa *massage* yang dilakukan saat proses persalinan dapat mempersingkat durasi kala I dan II dan dapat meningkatkan Apgar Skor pada menit ke-1 dan ke-5. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kerang selama bulan November terdapat 15 orang yang melahirkan dan dari 5 orang diantaranya menggunakan posisi miring lebih cepat melahirkan.

METODE

Penelitian ini berjenis *Quasy Eksperimental* dengan rancangan *Two Group Posttest Only Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di Puskesmas Kerang. Berdasarkan data kunjungan pada 3 bulan terakhir, yaitu bulan Oktober s/d Desember tahun 2023 terdapat sasaran persalinan sebanyak 67 orang ibu hamil yang akan bersalin di Puskesmas Kerang pada bulan Februari tahun 2024. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Nonprobability Sampling* dengan Teknik *Purposive Sampling*. Uji normalitas menggunakan uji *Shapiro-Wilk*. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji *Independet T test*.

Data primer tentang pengaruh posisi miring kiri dan pijat *endorphin* Wilayah Kerja Puskesmas Kerang langsung diambil peneliti secara *offline* dengan melakukan pengamatan setelah dilakukan intervensi. Data Sekunder adalah data ibu bersalin pada bulan Februari 2024 yang dibutuhkan peneliti

berasal dari register di Puskesmas Kerang. Instrumen untuk posisi miring kiri dan pijat *endhorphine* menggunakan SOP dalam memberikan intervensi pada ibu bersalin. Menilai lama kala II dengan menggunakan lembar observasi. Pelaksanaan penelitian yang dilakukan mengajukan surat kelayakan etik penelitian ke Komite Etik Penelitian Universitas Sari Mulia dengan No.106/KEP-UNISM/II/2024

HASIL

a. Karaktersistik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Berdasarkan Umur Pada Kelompok Posisi Miring Kiri

| Umur | Frekuensi | Presentasi |
|-------|-----------|------------|
| 17-25 | 4 | 26,7 |
| 26-35 | 11 | 73,3 |
| >35 | 0 | 0 |
| Total | 15 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 pada kelompok intervensi posisi miring didapatkan dari 15 responden terdiri dari mayoritas kelompok umur 26-35 tahun dengan 11 responden (73,3%) dan kelompok umur 17-25 tahun sebanyak 4 responden (26,7%).

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Berdasarkan Umur Pada Kelompok Pijat Endorphine

| Umur | Frekuensi | Presentasi |
|-------|-----------|------------|
| 17-25 | 6 | 40,0 |
| 26-35 | 8 | 53,3 |
| >35 | 1 | 6,7 |
| Total | 15 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 pada kelompok intervensi pijat *endhorphine* didapatkan dari 15 responden terdiri dari mayoritas kelompok umur 26-35 tahun dengan 8 responden (53,3%) dan kelompok umur 17-25 tahun sebanyak 6 responden (40,0%) dan 1 responden (6,7%) pada kelompok umur >35 tahun.

Tabel 3. Durasi Waktu Persalinan Kala II Sesudah Diberikan Intervensi Posisi Miring

| Durasi Waktu | N | Min | Max | Mean | SD |
|---------------|----|-----|-----|-------|-------|
| Posisi Miring | 15 | 13 | 29 | 21,73 | 4,166 |

Berdasarkan tabel 3 durasi lama kala II kelompok posisi miring adalah 13 menit dan maksimalnya adalah 29 menit dengan rata-rata durasi dari 15 responden selama 21,73 menit.

Tabel 4. Durasi Waktu Persalinan Kala II Sesudah Diberikan Intervensi Posisi Miring Kiri

| Durasi Waktu | N | Min | Max | Mean | SD |
|-------------------|----|-----|-----|-------|-------|
| Pijat Endhorphine | 15 | 20 | 32 | 25,40 | 4,166 |

Berdasarkan Tabel 4 durasi lama kala II kelompok pijat *endhorphine* adalah 20 menit dan maksimalnya adalah 32 menit dengan rata-rata durasi dari 15 responden selama 25,40 menit.

b. Uji Normalitas

Tabel 5. Uji Normalitas Data

| Variabel | Signifikan | Keterangan Data |
|-----------|------------|------------------------|
| Pre test | 0,961 | Data Distribusi Normal |
| Post test | 0,654 | Data Distribusi Normal |

Berdasarkan tabel 5 didapatkan bahwa hasil pre test nilainya adalah 0,961 (>0,05), maka Ho diterima sehingga data berdistribusi normal, sedangkan data post test memiliki nilai signifikan 0,654 (>0,05) maka Ho diterima sehingga data berdistribusi normal. Maka dalam penelitian ini akan menggunakan uji parametrik yaitu uji *Independet T test*.

c. Analisis Pengaruh Posisi Miring

Tabel 6. Hasil Analisis Bivariat

| Kelompok | N | Mean | Selisih Mean | Std Deviasi | P |
|-------------------------|----|-------|--------------|-------------|-------|
| Posisi Miring | 15 | 21,73 | 3,67 | 4,166 | 0,013 |
| Pijat <i>Endorphine</i> | 15 | 25,40 | | 3,312 | |

Berdasarkan tabel 6 didapatkan bahwa selisih durasi kelompok posisi miring dengan pijat *endorphine* adalah 3,67 menit dengan nilai *p value* 0,013, sehingga dapat disimpulkan Ada pengaruh posisi miring kiri dan pijat *endorphine* terhadap durasi kala II.

PEMBAHASAN

a. Durasi Waktu Persalinan Kala II Sesudah Diberikan Intervensi Posisi Miring Kiri

Pada penelitian ini didapatkan durasi lama Kala II tercepat selama 13 menit dan maksimal 29 menit. Berdasarkan asumsi peneliti hal ini membuktikan bahwa ada percepatan durasi dengan posisi miring. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurdiyana (2019) yang menyatakan terdapat efektifitas posisi miring kiri dengan lama kala II persalinan. Hal ini juga didukung oleh penelitian Lubis & Rahmah (2021) yang menyatakan bahwa posisi miring efektif dalam mempercepat durasi kala II dengan mekanisme posisi miring membuat peredaran darah bayi dan ibu bisa berjalan dengan lancar, pengiriman oksigen dalam darah ibu ke janin melalui plasenta juga tidak akan terganggu, 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.

b. Durasi Waktu Persalinan Kala II Sesudah Diberikan Intervensi Pijat Endorphine

Pada penelitian yang telah dilakukan ini didapatkan durasi lama kala II kelompok pijat *endorphine* adalah minimum 20 menit dan maksimalnya adalah 32 menit dengan rata-rata durasi dari 15 responden selama 25,40 menit. Hal ini membuktikan bahwa pijat *endorphine* dapat

mempercepat kala II. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nurrochmi et al., (2017) yang menyatakan bahwa pijat *endorphine* dapat mempercepat durasi kala II dengan melakukan pijatan yang merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa *endorphin* sebagai pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman. Gerakan, perubahan posisi, latihan pernapasan, dan pijatan ringan yang dipersiapkan sejak kala I persalinan diharapkan kerja otot-otot panggul yang saling berkaitan menjadi selaras sehingga mulut rahim tidak kaku, dan adanya potensi otot-otot rahim untuk mendorong janin menuju jalan lahir Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Bolbol-Haghighi et al. (2016) yang menyatakan bahwa *massage* yang dilakukan saat proses persalinan dapat mempersingkat durasi kala I dan II dan dapat meningkatkan Apgar Skor pada menit ke-1 dan ke-5.

c. Pengaruh Posisi Miring Kiri Dan Pijat *Endorphine* Terhadap Durasi Kala II Persalinan

Penelitian ini didapatkan hasil ada pengaruh posisi miring kiri dan pijat *endorphine* terhadap durasi kala II. Selisih durasi kelompok posisi miring dengan pijat *endorphine* adalah 3,67 menit Hal ini menunjukkan bahwa perbedaan tidak terlalu jauh untuk durasi kala II pada kedua kelompok. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Huang et al. (2019) posisi berbaring miring merupakan posisi yang dapat membantu penurunan kepala janin. posisi sim, miring ke kiri atau ke kanan sesuai dengan anjuran dokter atau bidan. Hal ini juga diperkuat oleh Veronica & Apriyanti, (2020) posisi miring kiri secara normal yaitu dapat membuat kemajuan lama persalinan kala II pada multigravida 30-60 menit. Sedangkan menurut Nurrochmi et al., (2017) *Endorphine massage* dapat bekerja sebagai reseptor sedatif yang berguna untuk mengurangi stres dan menghilangkan rasa sakit.

Reseptor analgesik ini diproduksi di *spinal cord* (simpul saraf tulang belakang hingga tulang ekor) dan ujung saraf sehingga dapat mempercepat durasi kala II.

Pada kelompok posisi miring dan kelompok pijat *endhorphine* durasi tercepat dialami oleh ibu multipara dengan durasi 13 menit dan 20 menit dengan mayoritas berada pada kelompok umur 26-35 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Fatriani (2020) dimana usia yang sehat 26-35 tahun memiliki organ reproduksi sudah matang, dapat menekan resiko gangguan kesehatan baik pada ibu maupun janin, sedangkan pada usia yang kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun ibu melahirkan pada primigravida dapat terjadi resiko seperti perineum kaku dan tidak elastis, hal tersebut akan menghambat lama persalinan pada kala II dan dapat meningkatkan resiko pada janin.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada penelitian ini didapatkan posisi miring lebih cepat mempengaruhi durasi persalinan kala II, hal ini disebabkan oleh faktor yang mempengaruhi proses percepatan persalinan, diantaranya *passage* (jalan lahir, ukuran panggul dan jenis panggul), *passager* (berat janin, letak dan posisi janin), *power* (his dan kontraksi), umur ibu (Nurdiyana, 2019). Selain itu posisi berbaring miring ke kiri dapat mengurangi penekanan pada *vena cava inferior* sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya *hipoksia* karena suplai oksigen tidak terganggu dapat memberi suasana rileks bagi ibu yang mengalami kecapean dan dapat mencegah terjadinya laserasi / robekan jalan lahir (Lestari & Hasanah, 2019). Selain itu menurut Damayanti et al. (2019) posisi berbaring miring kiri dilakukan saat memasuki kala II sampai kepala bayi *crowning* dan merupakan posisi yang baik bagi ibu jika kelelahan karena ibu bisa beristirahat dengan mudah diantara kontraksi dan membantu rotasi kepala bayi kearah oksiput anterior karena adanya pergerakan sakrum posterior pada kala II. Menurut Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi (Janin dan uri) yang telah cukup umur dan dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain, dengan bantuan atau menggunakan kekuatan ibu sendiri (Palimbo et al., 2023).

SIMPULAN

Simpulan dari penelitian ini yaitu ada pengaruh posisi miring dan pijat *endorphin* terhadap durasi kala II persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kerang sehingga diharapkan bidan mampu memotivasi ibu untuk melakukan posisi miring dan pijat *endhorphine* pada kala II.

REFERENSI

- Bolbol-Haghighi, N., Masoumi, S. Z., & Kazemi, F. (2016). Effect of massage therapy on duration of labour: A randomized controlled trial. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 10(4), QC12–QC15. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2016/17447.7688>
- Damayanti, Di. F., Nonita, N., Rohuna, & Kaamilah, N. (2019). Lama Persalinan Kala II Pada Ibu Bersalin Primipara Berdasarkan Posisi. *Mimbar Ilmiah Kesehatan Ibu Dan Anak*.
- Handayani, S., & Pratiwi, A. (2021). Posisi Miring Kiri Pada Persalinan Terhadap Lama Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 13(2), 126. <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/>
- Harahap, N., & Situmeang, I. F. (2022). Determinan Kasus Preeklampsia pada Ibu Bersalin. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(4), 342–350. <https://doi.org/10.33221/jikm.v11i04.1526>
- Huang, J., Zang, Y., Ren, L. H., Li, F. J., & Lu, H. (2019). A review and comparison of common maternal positions during the second-stage of labor. In *International Journal of Nursing Sciences* (Vol. 6, Issue 4, pp. 460–467). Chinese Nursing Association. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.06.007>
- Ijabah, N., Achyar, K., & Ratna Kusuma, I. (2023). Efektifitas Pemberian Perlakuan Posisi Miring Kiri dan Upright Position terhadap Percepatan Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Inpartu. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 2023, 4. <https://doi.org/10.14710/jrkm.2023.18>
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir Di Era*

- Pandemi COVID-19*. Jakarta: Dirjen Kesga dan Kesmas Kemenkes RI.
- Lamdayani, R., Anggeriani, R., Tasya, M., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Palembang, A. (2021). Efektifitas Upright Position Dan Sim Position Terhadap Lamanya Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida. *Cendikia Medika*.
- Lestari, D. Y., & Hasanah, S. (2019). Efektifitas Pemberian Posisi Miring Kiri Dan Setengah Duduk Terhadap Kemajuan Persalinan Kala Satu Fase Aktif Dilatasi Maksimal Pada Primigravida. In *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)* (Vol. 7). <https://ejournal.unuja.ac.id/index.php/jkp/index>
- Lubis, R., & Rahmah, M. (2021). *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* (Vol. 2, Issue 2).
- Lusiana, R., Febriyanti, H., Sukarni, S., & Puspita, L. (2021). Perbedaan Kompres Hangat dan Murottal dengan Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I. *Journal of Current Health Sciences*, 1(1), 21–28. <https://doi.org/10.47679/jchs.v1i1.5>
- Nugraha, K. W. D. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nurdiyan, A. (2019). *Efektifitas Posisi Miring dengan Posisi Serengah Duduk terhadap Lama Persalinan Kala II*. 10, 53–57. <http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/>
- Nurrochmi, E., Riqki, N., & Romadon, A. (2014). Pengaruh Kombinasi Metode Zilgrei Dan Endorphin Massage Pada Ibu Inpartu Primigravida Terhadap Lamanya Kala I Fase Aktif Di Rsud Indramayu Periode April-Mei 2013. In *Jurnal CARE* (Vol. 2, Issue 2). <http://dinkes.indramayukab.go.id>
- Palimbo, A., Noor Anisa, F., Mahdiyah, D., & Rahmah, L. (2023). Breathing Techniques And Warm Compresses As Therapy For Adaptation Of Labor Pain In The Active Phase Of The First Stage: A Literature Review Article Info Abstract. In *Health Sciences International Journal* (Vol. 1). <https://orcid.org/0000-0002-5369-9906>
- Satone, P. D., & Tayade, S. A. (2023). Alternative Birthing Positions Compared to the Conventional Position in the Second Stage of Labor: A Review. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.37943>
- Veronica, S. Y., & Apriyanti. (2020). Perbedaan Posisi Miring Dan Setengah Duduk Pada Ibu Bersalin Terhadap Percepatan Persalinan Kala Ii. *Jurnal Maternitas UAP*, 1(2).
- WHO. (2021). *Maternal mortality*. World Health Organization. <https://www.who.int/europe/news-room/factsheets/item/maternal-mortality>
- Wia, D. K. S., Armini, N. W., & Erawati, N. L. P. E. S. (2022). Gambaran Persiapan Persalinan dalam Upaya Penerapan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 10(1), 47–59. <https://doi.org/10.33992/jik.v10i1.1827>