

PENGARUH METODE PAZ MARYAM TERHADAP LAMA KALA I FASE AKTIF PERSALINAN DI PUSKESMAS PELITAKAN TAHUN 2021

Evi Wulandari, Harlina
STIKes Bina Bangsa Majene

ABSTRAK

Latar Belakang: Salah satu asuhan sayang ibu pada proses persalinan adalah dapat memilih posisi mendedan yang nyaman. Posisi setengah duduk merupakan posisi yang paling umum diterapkan di rumah sakit/ rumah sakit bersalin di Indonesia yang ternyata tidak bertentangan dengan proses persalinan yang ada di dalam Al-Qur`an yaitu tercantum dalam surat Maryam ayat 22 -26 yang saat ini disebut metode persalinan Pengobatan Akhir Zaman (PAZ) Maryam. **Tujuan :** Untuk mengetahui Pengaruh Metode Paz Maryam Terhadap Lama Kala I Fase Aktif Persalinan di Puskesmas Pelitakan Tahun 2021. **Metode:** metode yang digunakan adalah *Analitik observasional* dengan desain *cross sectional*. **Populasi dan sampel :** populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di Puskesmas Pelitakan. Teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 22 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara dan lembar observasi. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis menggunakan program statistik SPSS versi 20 dan dianalisis dengan menggunakan uji *chi-Square*. **Hasil :** Metode Paz Maryam berpengaruh terhadap lama kala I fase aktif persalinan di Puskesmas Pelitakan Tahun 2021 dengan nilai $p=0,011$. **Kesimpulan :** Terdapat Pengaruh Metode Paz Maryam Terhadap Lama Kala I Fase Aktif Persalinan di Puskesmas Pelitakan Tahun 2021. Diharapkan tenaga kesehatan di Puskesmas menerapkan metode PAZ Maryam dalam pertolongan persalinan kala 1 fase aktif karena metode tersebut dapat mempercepat proses persalinan kala 1 fase aktif.

Kata kunci: *PAZ Maryam, Kala 1 Fase Aktif*

PENDAHULUAN

Proses persalinan adalah saat yang menegangkan dan mencemaskan bagi wanita dan keluarganya. Rasa takut, tegang dan cemas mungkin mengakibatkan proses kelahiran berlangsung lambat. Pada kebanyakan wanita, proses kelahiran dimulai pada saat adanya kontraksi uterus pertama dan dilanjutkan dengan dilatasi dan melahirkan bayi. Perawatan ditujukan untuk mendukung wanita dan keluarganya dalam melalui proses persalinan agar dicapai hasil yang optimal bagi semua yang terlibat. Wanita yang bersalin biasanya akan mengutarakan berbagai kekhawatiran selama proses persalinan. (Yulizawati, 2019)

Salah satu asuhan sayang ibu pada proses persalinan adalah dapat memilih posisi mendedan yang nyaman, membiarkan ibu memilih posisi yang diinginkan selama mendedan dan melahirkan akan memberi banyak manfaat termasuk sedikit rasa sakit dan ketidaknyamanan, lama kala II yang lebih singkat, laserasi yang lebih sedikit dan nilai APGAR score yang lebih baik pada bayinya. Beberapa posisi mendedan dalam persalinan meliputi posisi duduk atau setengah duduk, berjongkok, merangkak dan miring ke kiri. Pada saat persalinan bidan dapat memberikan asuhan dengan mengajarkan pada ibu untuk melakukan teknik mendedan yang benar yakni pada saat terjadi kontraksi ibu dianjurkan untuk mengikuti dorongan secara alami dan pada saat mendedan ibu tidak menahan pernapasannya (Azizah, 2016).

Menurut *World Health Organisation* (WHO) posisi dalam persalinan dapat mempengaruhi lamanya proses berlangsung, ibu yang dibiarkan memilih posisi yang nyaman maka akan mengalami proses persalinan yang lebih singkat dan rasa nyeri yang berkurang. Oleh karena itu ibu bersalin diberi kebebasan memilih posisi yang dirasakan paling nyaman kecuali ada kontraindikasi atau penyulit dalam persalinan (Sukarta A, 2018).

Kala I fase aktif adalah fase yang sangat penting dari kemajuan persalinan oleh karena itu setiap penolong persalinan harus mampu mengontrol dan mengawasi proses persalinan agar tidak masuk ke dalam situasi yang patologis. Untuk menghindari hal yang membahayakan kondisi ibu dan janin selama proses persalinan terutama di kala I fase aktif maka kita harus mampu menilai kemajuan persalinan dengan acuan dari penurunan bagian terbawah janin dan kemajuan dari pembukaan servik yang sangat dipengaruhi oleh kontraksi yang sempurna. Kontraksi yang terjadi bersifat unik mengingat kontraksi uterus merupakan kontraksi otot fisiologis yang menimbulkan nyeri (Syafliandawati, Herman, Ilyas, 2015).

Posisi setengah duduk merupakan posisi yang paling umum diterapkan di rumah sakit/ rumah sakit bersalin di Indonesia. Pada posisi ini ibu duduk dengan punggung bersandar pada bantal, kaki ditekuk, dan paha dibuka ke arah samping. Posisi ini cukup dapat membuat ibu merasa nyaman. Selain posisi Posisi setengah duduk, posisi jongkok adalah posisi yang biasanya ibu berjongkok di atas bantalan empuk yang berguna menahan kepala dan tubuh bayi. Walaupun tidak lazim pada orang Indonesia bagian barat, cara bersalin jongkok sudah dikenal sebagai posisi bersalin yang alami bagi ibu di beberapa suku di Papua dan daerah lainnya. Oleh karena memanfaatkan gravitasi tubuh, ibu tidak usah terlalu kuat mengejan.

Sementara bayi pun lebih cepat keluar lewat jalan lahir. Kelebihan posisi jongkok merupakan posisi melahirkan yang alami karena memanfaatkan gaya gravitasi bumi, sehingga ibu tidak usah terlalu kuat mengejan (Angraini, 2019).

Belakangan ini di media sosial, ramai diperbincangkan teknik melahirkan metode Pengobatan Akhir Zaman (PAZ) Maryam. Teknik ini diklaim membantu ibu melahirkan dengan minim cedera dan tidak terlalu sakit. Metode PAZ Maryam yang dikembangkan oleh ustadz Haris Moedjahid dan bidan Nuraini, mereka telah menerapkan metode ini di Klinik Bersalinnya dan sudah membuktikan bahwa dengan konsep melahirkan teknik PAZ Maryam, melahirkan menjadi lebih mudah, tidak terlalu sakit, dan tanpa jahitan. Menurut praktisi Persalinan Maryam (PM) Mugi Rahayu, teknik ini mulai berkembang dan disukai para ibu pada tahun 2012. (Hidayati, 2020)

Hasil survey awal di Puskesmas Pelitakan, beberapa ibu bersalin mengalami persalinan kala 1 lama yaitu melebihi dari 6 jam sehingga ibu bersalin harus dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih memadai untuk mendapatkan pertolongan agar nyawa ibu dan bayi dapat terselamatkan. Berdasarkan latar belakang tersebut mengenai keuntungan dari metode persalinan PAZ Maryam, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul ” Pengaruh Metode PAZ Maryam Terhadap Lama Kala I Fase Aktif Persalinan di Puskesmas Pelitakan Tahun 2021”.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk faktor resiko dan variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2018).

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pelitakan. Alasan pemilihan Puskesmas Aralle sebagai tempat penelitian karena jumlah ibu bersalin sekitar 22 orang pada bulan November 2021, sehingga memungkinkan peneliti untuk mendapatkan sampel yang sesuai dengan kriteria. Penelitian ini dimulai dari penyusunan proposal s/d Penyusunan Skripsi sejak Juli 2021 s/d November 2021.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di Puskesmas Pelitakan yang melakukan persalinan dari bulan November 2021 dengan jumlah ibu bersalin 22 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini ibu bersalin kala 1 fase aktif di Puskesmas Pelitakan. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* dengan kriteria dalam menentukan sampel memenuhi:

a. Kriteria Inklusi :

- 1) Ibu bersalin kala 1 fase aktif

- 2) Persalinan normal pervaginam
- 3) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi :

Ada riwayat penyakit yang menyertai selama hamil.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner, yaitu :

1. Kuesioner data karakteristik responden yang terdiri dari umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas dengan menchecklis item sesuai identitas responden
2. Lembar observasi Metode persalinan PAZ Maryam. Prosedur tindakan dalam metode PAZ maryam di sesuaikan dengan yang tercantum dalam Al-Quran ayat 22 -26. Apabila diberikan tindakan diberi skor 1 dan apabila tidak diberikan tindakan diberi skor 0. Indikator penilaian : Melakukan tindakan diberi kode 1 dan Tidak melakukan tindakan diberi kode 0
3. Lembar observasi Lama persalinan Kala 1. Kala 1 tidak melebihi 7 jam diberi skor 1 dan apabila Kala 1 melebihi 7 jam dibeik skor 0.

Pengumpulan Data

1. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data skunder.
 - a. Data primer merupakan data yang didapatkan dari hasil wawancara kepada ibu bersalin.
 - b. Data sekunder merupakan data yang didapatkan dari rekam medik, yaitu data ibu bersalin di Puskesmas Pelitakan yang bersalin pada bulan November 2021.
2. Langkah-langkah untuk memperoleh data dan informasi tersebut adalah sebagai berikut:
 - a. Mengucapkan salam
 - b. Memperkenalkan diri (menyebutkan nama dan asal institusi)
 - c. Menyampaikan tujuan
 - d. Melakukan klarifikasi kepada pasien, apakah bersedia atau tidak untuk mengisi kuesioner tersebut.
 - e. Bila pasien tidak bersedia peneliti tidak memaksa dan beralih ke pasien lain.
 - f. Bila pasien bersedia maka dilanjutkan dengan penjelasan prosedur pengisian sebagai berikut:
 - 1) Mengisi surat pernyataan menjadi responden
 - 2) Untuk kolom nama cukup ditulis initial saja
 - 3) Mengucapkan salam dan terima kasih.

A. Pengolahan dan Penyajian Data

Data yang telah terkumpul dalam tahap pengumpulan data, perlu diolah dulu. Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan melalui suatu

proses dengan tahapan yaitu ;

1. Editing dilakukan di tempat pengumpulan data, sehingga apabila ada kekurangan dapat segera dilengkapi.
2. Coding yaitu, setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng'kodean' atau 'coding', yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Coding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (data entry).
3. Entry data yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau "software" komputer. Salah satu paket program yang paling sering digunakan untuk "entry data" penelitian adalah paket program SPSS 22.0 for windows.
4. Cleaning data, apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (data cleaning).
5. Tabulating, yakni kegiatan memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam tabel-tabel sesuai kriteria sehingga didapatkan jumlah data sesuai dengan kuesioner.

B. Analisis Data

Analisa data merupakan data yang telah terkumpul telah diolah dengan bantuan komputer menggunakan program *SPSS 22.0 for windows*. Adapun analisis data yang di gunakan antara lain :

1. Analisis univariate

Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti, dimana gambaran distribusi dijelaskan sesuai dengan skala pengukuran datanya. Gambaran distribusi frekuensi untuk masing-masing variabel disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

2. Analisis Bivariate

Analisis ini digunakan untuk melihat pengaruh 2 variabel. Dalam menganalisis data secara bivariat, pengujian data dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Chi Square*, dengan taraf signifikan 95% ($\alpha=0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 4.1 tersebut diatas, data umur responden secara dominan terdiri dari umur 20-35 tahun sebanyak 15 orang (68,2%), umur <20 tahun sebanyak 5 orang (22,7%) dan umur >35 tahun sebanyak 2 orang (9,1%). Kemudian data pendidikan kategori tamat SD sebanyak 12 orang (54,5%), tamat

SMP 5 orang (22,7%), tamat SMA sebanyak 3 orang (13,6%) dan tamat PT sebanyak 3 orang (9,1%). Data berdasarkan pekerjaan, secara keseluruhan IRT sebanyak 22 orang (100%) dengan paritas lebih dominan multigravida sebanyak 15 orang (68,2%) dan primigravida 7 orang (31,8%) di Puskesmas Pelitakan Tahun 2021.

Distribusi frekuensi Lama Kala 1 Fase Aktif di Puskesmas Pelitakan Tahun 2021

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan dari 22 responden yang diberikan intervensi metode PAZ Maryam, sebanyak 5 responden (22,7%) yang tidak normal selama kala 1 fase aktif, dan sebanyak 17 (77,3%) responden yang normal Lama Kala 1 Fase Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Pelitakan Tahun 2021.

Analisis Pengaruh metode persalinan PAZ Maryam Terhadap Lama Kala I Fase Aktif di Puskesmas Pelitakan Tahun 2021.

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa hasil uji statistik chi square dengan nilai Asymp. Sig. $0,011 < 0,05$, maka berdasarkan pengambilan keputusan tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh metode PAZ Maryam terhadap lama kala 1 fase aktif Persalinan di Puskesmas Pelitakan Tahun 2021

PEMBAHASAN

Hasil analisis deskriptif menunjukkan dari 22 responden yang diberikan intervensi metode PAZ Maryam, sebanyak 5 responden (22,7%) yang tidak normal selama kala 1 fase aktif, dan sebanyak 17 responden (77,3%) yang normal Lama Kala 1 Fase Aktif di di Puskesmas Pelitakan Tahun 2021

Hasil uji statistik chi square dengan nilai Asymp. Sig. $0,011 < 0,05$, maka berdasarkan pengambilan keputusan tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh metode PAZ Maryam terhadap lama kala 1 fase aktif Persalinan di Puskesmas Pelitan Tahun 2021.

Sejalan dengan penelitian tentang perspektif mufassir dan ilmu kebidanan (Kajian Surat Maryam Ayat 22-26) menyimpulkan bahwa proses persalinan dalam surat Maryam ayat 22-26 dikatakan, setelah Maryam mengetahui dirinya hamil, ia mengasingkan diri ke tempat yang jauh. Dan ketika persalinan itu sudah dekat, Maryam merasakan rasa sakit kontraksi yang sangat luar biasa yang memaksanya ia bersandar pada pangkal pohon kurma. Kemudian Allah SWT memerintahkan Maryam untuk menggerakkan pangkal pohon kurma agar buah kurma itu jatuh dan untuk dimakan oleh Maryam setelah melahirkan guna mengembalikan tenaganya yang hilang selama proses persalinan. (Hidayati, 2021) .kan Tahun 2021 di Wilayah Kerja Puskesmas Pelitakan Tahun 2021

Posisi setengah duduk merupakan posisi yang paling umum diterapkan di rumah sakit/ rumah sakit bersalin di Indonesia. Pada posisi ini ibu duduk dengan punggung bersandar pada bantal, kaki ditekuk, dan paha dibuka ke arah samping. Posisi ini cukup dapat membuat ibu merasa nyaman. Selain posisi Posisi setengah

duduk, posisi jongkok adalah posisi yang biasanya ibu berjongkok di atas bantalan empuk yang berguna menahan kepala dan tubuh bayi. Walaupun tidak lazim pada orang Indonesia bagian barat, cara bersalin jongkok sudah dikenal sebagai posisi bersalin yang alami bagi ibu di beberapa suku di Papua dan daerah lainnya. Oleh karena memanfaatkan gravitasi tubuh, ibu tidak usah terlalu kuat mengejan. Sementara bayi pun lebih cepat keluar lewat jalan lahir. Kelebihan posisi jongkok merupakan posisi melahirkan yang alami karena memanfaatkan gaya gravitasi bumi, sehingga ibu tidak usah terlalu kuat mengejan (Angraini, 2019).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data terdapat hasil penelitian bahwa hasil uji statistik chi square dengan nilai Asymp. Sig. $0,011 < 0,05$, maka berdasarkan pengambilan keputusan tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh metode PAZ Maryam terhadap lama kala 1 fase aktif Persalinan di Puskesmas Pelitakan Tahun 2021.

Saran

Diharapkan tenaga kesehatan di Puskesmas Pelitakan dapat menerapkan metode PAZ Maryam dalam pertolongan persalinan kala 1 fase aktif karena metode PAZ Maryam dapat mempercepat proses persalinan Kala 1 fase aktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Angraini, U. (2019). Perbedaan posisi persalinan setengah duduk Dengan posisi jongkok terhadap lamanya Kala ii di bpm erniwaty babat supat. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 9(18), 18.
- Astuti, I., & dkk. (2017). Perbandingan Posisi Meneran Lateral Dan Semi Recumbent Pada Ibu Bersalin Primipara Terhadap Lama Kala II. In *Prosiding Seminar Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Jenderal Achmad Yani (SNIJA) 2017*.
- Azizah, L. M. , Z. I. , & A. A. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa Teori dan Aplikasi Praktik Klinik*. Indomedia Pustaka.
- Cristiyaningsih. (2021). *Melahirkan dengan Berjongkok disebut Meminimalkan Trauma*. <https://www.republika.co.id/berita/qn4mpp459/>
- Hidayati, A. (2020). Persalinan Perspektif Mufassir Dan Ilmu Kebidanan (Kajian Surat Maryam Ayat 22-26). Program Studi Ilmu Al-Qur'an Dan Tafsir (Iat). In *Fakultas Ushuluddin Dan Dakwah Institut Ilmu Al-Qur'an (Iiq) Jakarta Tahun Akademik 2020 M/1441 H*.
- Kurniarum, A. (2016). *Asuhan kebidanan persalina dan bayi baru lahir: Vol. Cetakan pertama*. BPPSDMK.
- Martini, T. dkk. (2016). Perbedaan Posisi Miring Dengan Posisi Setengah Duduk Terhadap Kemajuan Persalinan Kala II Pada Multipara Di Puskesmas Balaraja Tahun 2016. In *RAKERNAS AIPKEMA 2016 "Temu Ilmiah Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat."*
- Meiranny. (2018). *Pengaturan Lingkungan Persalinan Sebagai Upaya Peningkatan Kenyamanan Dan Kepuasan Persalinan*. Cetakan Pertama. Semarang:Unissula Press.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nugraheni M. (2019). *viral-teknik-bersalin-maryam-demi-melahirkan-normal-amankah*. <https://parenting.dream.co.id/diy/>
- Nursalam. (2016). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Setowati W. (2020). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Maryam Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Darul Azhar*, 9(1).
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Pendidikan*. Alfabeta.
- Sukarta A. (2018). Pengaruh posisi mendedan terhadap lama kala II persalinan di Rumah Sakit X tahun 2018. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan 'Aisyiyah*, 15(1), 91–97. <https://ejournal.unisayogya.ac.id/ejournal/index.php/jkk>
- WHO. (2019). *Maternal Mortality*. Fact Sheets of WHO.
- Wijaya S. (2021). *dikenalkan-metode-maryam-teknik-melahirkan-seperti-menggoyangkan-pohon-kurma*. <https://koranbernas.id/>
- Yulizawati, dkk. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Edisi Pertama. Sidoardjo:Indomedia Pustaka.

Lampiran

Tabel 4.1.
Distribusi frekuensi Karakteristik Responden penelitian (N=22)

Kategori		Frequency	Percent
Umur			
Valid	<20	5	22,7
	20-35	15	68,2
	>35	2	9,1
		22	100,0
Pendidikan			
Valid	SD	12	54,5
	SMP	5	22,7
	SMA	3	13,6
	PT	2	9,1
	Total	22	100,0
Pekerjaan			
Valid	IRT	22	100,0
Paritas			
Valid	Primigravida	7	31,8
	Multigravida	15	68,2
	Total	22	100,0

Sumber : Data Primer Tahun 2021

Tabel 4.2.
Distribusi frekuensi Lama Kala I Fase Aktif di Puskesmas Pelitakan Tahun 2021

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Normal	5	22,7%
Normal	17	77,3%
Total	22	100.0

Sumber : Data Primer Tahun 2021

Tabel 4.3.
Pengaruh metode persalinan PAZ Maryam Terhadap Lama Kala I Fase Aktif di Puskesmas Pelitakan Tahun 2021.

Metode PAZ Maryam	Lama Kala 1 Fase Aktif				Total		Nilai P
	Tidak Normal		Normal				
	n	%	n	%	N	%	
Diberikan perlakuan	5	18,2	17	81,8	22	100,0	0.011
Total	5	31,4	17	68,6	22	100.0	

Sumber : hasil uji chi square