

Kemajuan Persalinan Berhubungan Dengan Asupan Nutrisi

Dian Nur Hadianti¹ Rika Resmana²

^{1,2} Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung Jurusan Kebidanan Bandung
 e-mail: diannurhadianti80@gmail.com

ABSTRACT

The Prolonged labor of the causes of maternal and infant death. The cause of the prolonged labour is inadequate contraction. Give adequate nutritional intake is one of the efforts for contraction. Intranatal with inadequate caloric intake are at risk for delayed labor progress. The purpose of this study was to know the relationship between nutritional intake with the progress of labor. The study method used cross-sectional study. The population are intrapartum whose included in the inclusion criteria. Subjects are intranatal in Puskesmas Wilayah Kota Bandung. The sample was selected by consecutive sampling of 32 respondents, and the data obtained were analyzed univariate and bivariate. Data collection uses the observation sheet and Partograph. The bivariate data were analyzed by Chi Square test ($\alpha = 0.05$). The result analysis multivariate showed that 71,9% of intranatal nutritional intake was fulfilled and 59,4% of the proportion of the labor was according to the partogram. The result analysis of bivariate showed that p value 0,049 ($p < 0.05$) means significantly there is relationship of nutritional intake with ketonuria in maternal mother and p value 0,001 ($p < 0.05$) means there is correlation between nutrient intake with progress of labor. To achieve good maternal progression in the laboring mother requires the fulfillment of adequate nutrition. Further research is expected to examine other factors that affect the progress of labor.

Keywords: intranatal; labor progress; nutritional intake

ABSTRAK

Partus lama merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan bayi. Penyebab terjadinya partus lama karena ibu bersalin mengalami his inadekuat. Pemberian asupan nutrisi yang adekuat merupakan salah satu upaya agar his pada ibu bersalin dapat bereaksi secara efektif. Ibu bersalin dengan asupan kalori tidak adekuat berisiko untuk terjadi terhambatnya kemajuan persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan asupan nutrisi dengan kemajuan persalinan. Metoda penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan cross-sectional. Populasi adalah seluruh ibu bersalin yang sesuai dengan kriteria inklusi. Subjek penelitian adalah ibu bersalin kala I di Puskesmas Wilayah Kota Bandung. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik consecutive sampling. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 32 responden dan data yang diperoleh dianalisis secara univariate dan bivariate. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan lembar partograf. Analisis data bivariate dalam penelitian ini menggunakan uji chi square dengan pengambilan keputusan uji statistic

menggunakan α sebesar 0,05. Hasil analisis data univariat menunjukkan bahwa sebanyak 71,9% ibu bersalin asupan nutrisinya tercukupi dan sebanyak 59,4 % kemajuan persalinannya sesuai partograf. Sedangkan untuk analisis bivariat menunjukkan bahwa secara signifikan terdapat hubungan asupan nutrisi dengan ketonuria pada ibu bersalin dengan p value 0,049 dan terdapat hubungan antara asupan nutrisi dengan kemajuan persalinan dengan p value 0,001. Pemenuhan nutrisi yang cukup diperlukan untuk mencapai kemajuan persalinan yang baik pada ibu bersalin. Penelitian selanjutnya diharapkan meneliti faktor lainnya yang mempengaruhi kemajuan persalinan.

Kata kunci : Asupan nutrisi; ibu bersalin; kemajuan persalinan

PENDAHULUAN

Persalinan dipengaruhi oleh tiga unsur utama yaitu tenaga (his, kekuatan mendedan), kondisi jalan lahir dan keadaan besar kecilnya janin (Wiknyosastro, 2008). Faktor non farmakologis yang dapat meningkatkan kontraksi uterus yaitu dukungan, mobilisasi dan perubahan posisi, sentuhan kenyamanan, akupresure, stimulasi puting susu, hidroterapi, kompres air hangat pada fundus, menambah asupan cairan dan nutrisi. (Chapman, 2006)

Ketika proses persalinan berlangsung, ibu memerlukan stamina dan kondisi tubuh yang prima. Metabolisme pada ibu bersalin akan mengalami peningkatan, hal tersebut diakibatkan terjadinya peningkatan kegiatan otot tubuh yang disertai dengan adanya kecemasan. Kegiatan otot tubuh ibu saat mendedan memerlukan energi yang optimal. Dengan

energi yang optimal, ibu akan mendapatkan kekuatan atau energy yang optimal pula. Energi yang dimiliki oleh ibu berasal dari asupan nutrisi dan hidrasi. Hal ini sesuai dengan pendapat King et al (2011) ibu bersalin yang memenuhi cairan dan nutrisi akan memiliki lebih banyak energi selama persalinan, sedangkan bila menghiraukan intake cairan dan nutrisi akan mempengaruhi keadaan ibu dan bayi saat persalinan. Frye(1994) mengatakan bahwa pemberian makan saat persalinan dapat meningkatkan kekuatan dan energi tetap aktif sehingga ibu merasa normal dan sehat serta meminimalkan komplikasi yang disebabkan oleh kelelahan ibu. Aspek psiko-sosial yang ditimbulkan dari puasa juga harus dilakukan dipertimbangkan. Pemberian makanan dan minuman bisa memberi kenyamanan. Aturan pembatasan makanan dapat meningkatkan perasaan dari ketakutan. (Munro, 2012)

Rasa sakit yang sangat kuat selama proses persalinan merupakan salah satu penyebab rendahnya ibu dapat mengkonsumsi nutrisi secara adekuat. Hasil survey di beberapa BPS di Kota Bandung, sebagian besar (55%) asupan nutrisi ibu bersalin tidak adekuat. Ketidakcukupan asupan nutrisi pada tubuh seseorang menunjukkan akan ketersediaan karbohidrat dalam tubuh tidak adekuat. Ketersediaan karbohidrat yang cukup dapat mencegah terjadinya oksidasi lemak yang tidak sempurna yang dapat mengisakan bahan-bahan keton berupa asam asetoasetat, aseton dan asam beta-hidroksi-butirat. Keadaan ini menimbulkan ketosis (Almatsier, 2003).

Peningkatan bahan-bahan keton yang melebihi ambang batas normal pada ibu bersalin dapat menurunkan aktivitas kontraksi rahim, sehingga dapat menghambat kemajuan persalinan dan berpeluang mengakibatkan terjadinya partus lama. Aktifitas uterus dapat menurun akibat dari terakumulasinya benda keton. Ibu bersalin dengan asupan kalori tidak adekuat berisiko untuk terjadi terhambatnya kemajuan persalinan. (Manuaba, 2010). Data dari Medical Record Rumah Sakit menyatakan bahwa pada tahun 2008 dari 771 ibu bersalin

terdapat 6,47% mengalami partus lama, tahun 2009 dari 766 ibu bersalin terdapat 7,04% mengalami partus lama dan pada tahun 2010 dari 740 ibu bersalin sebanyak 7,70% mengalami partus lama. Data tersebut menunjukkan bahwa jumlah penderita partus lama pada ibu bersalin, terus meningkat jumlahnya, dan meskipun nampak dari proporsi kejadiannya relative kecil namun jika dilihat dari dampak persalinan lama terhadap kesehatan janin yang dilahirkan memberi risiko cukup tinggi. Dampak partus lama antara lain pada bayi menyebabkan asfiksia sampai terjadinya kematian dan bagi ibu dapat mengakibatkan perdarahan, trauma jalan lahir yang hebat sampai terjadinya kematian. Hal tersebut seiring dengan pernyataan Dr. Ieke Irdjati, MPH, Sekretaris Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan yang menyatakan bahwa 90% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, toksemia gravidarum, infeksi, partus lama dan komplikasi abortus.

American College of sport medicine menyatakan ibu bersalin dianjurkan untuk banyak minum dengan jenis minuman yang cukup mengandung karbohidrat. Hasil penelitian Scrutton et

al (1999) di dalam Munro(2012) yaitu bahwa ibu yang hanya minum air putih saat bersalin menunjukkan peluang lebih besar untuk terjadi ketosis pada akhir persalinan.

Ibu melahirkan harus dimotivasi untuk minum sesuai kebutuhan atau tingkat kehausannya. Jika asupan cairan Ibu tidak adekuat atau mengalami muntah, dia akan menjadi dehidrasi, terutama ketika melahirkan menjadikannya banyak berkeringat. Salah satu gejala dehidrasi adalah kelelahan dan itu dapat mengganggu kemajuan persalinan dan menyulitkan bagi Ibu untuk lebih termotivasi dan aktif selama persalinan. Jika Ibu dapat mengikuti kecenderungannya untuk minum, maka mereka tidak mungkin mengalami dehidrasi.

Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk menurunkan risiko ibu bersalin terhadap terjadinya keterlambatan proses persalinan yaitu dengan memberi nutrisi yang adekuat yang sesuai dengan kondisi fisiologis ibu bersalin yang dimulai dari proses persalinan kala I, yaitu dengan memberikan nutrisi kurang lebih 50-100 kilo kalori energy dalam setiap jam.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan pada penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan metode penelitian analitik dengan menggunakan desain rancangan *cross sectional study*. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling*. Populasi pada penelitian adalah seluruh ibu bersalin di wilayah puskesmas Kota Bandung yang memenuhi kriteria inklusi. Sampel penelitian berjumlah 32 orang, bersalin kala I dengan pembukaan 4 atau 5 cm di Puskesmas Kota Bandung, usia kehamilan aterm (37-42 minggu). Instrumen yang digunakan berupa lembar observasi. Analisis bivariat dalam penelitian ini dengan menggunakan uji statistik *chi-square* dengan menggunakan α sebesar 0,05.

HASIL

Berikut ini adalah hasil pengolahan dan analisa data. Hasil analisis data menunjukkan bahwa asupan nutrisi pada ibu bersalin berhubungan dengan kemajuan persalinan.

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 9 ibu bersalin yang asupan nutrisinya tidak cukup, sebagian besar 88,9% kemajuan persalinannya tidak sesuai. Dari 23 ibu

bersalin yang asupan nutrisinya cukup, sebagian besar 78,3%, kemajuan persalinannya sudah sesuai Partograf yakni dengan *p-value* 0,001.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecukupan nutrisi ibu bersalin berhubungan dengan kemajuan persalinan. Ibu bersalin yang memenuhi kebutuhan nutrisinya akan melalui proses persalinan dengan baik dan mengalami kemajuan persalinan yang baik. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Broach et al (1988) dan Foulkes et al (1985) menyatakan bahwa pembatasan makan

minum atau puasa saat persalinan dapat menyebabkan dehidrasi dan asidosis, kelelahan, bahkan meningkatkan persalinan tindakan dan kehilangan darah intra partum. (Munro, 2012).

Selain itu bentuk makanan akan mempengaruhi absorpsi nutrisi itu sendiri. Makanan atau nutrisi dengan konsistensi cair yang mengandung kalori tinggi sangat tepat diberikan kepada ibu bersalin karena makanan tersebut akan mudah diabsorpsi sehingga akan lebih cepat meningkatkan stamina tubuh ibu dan menambah kekuatan untuk mendedan. (Oxorn & Forte, 2010).

Tabel 1. Hubungan Asupan Nutrisi dengan Kemajuan Persalinan di Wilayah Puskesmas Kota Bandung

Asupan Nutrisi	Kemajuan Persalinan				Total	P Value	
	Tidak Sesuai Partograf		Sesuai Partograf				
	Jumlah	%	Jumlah	%			
Tidak cukup	8	88,9	1	11,1	9	100	0,001
Cukup	5	21,7	18	78,3	23	100	
Total	13	40,6	19	59,4	32	100	

Sumber: Data Primer Tahun 2017

Asupan oral makanan dan minuman sangatlah dibutuhkan oleh ibu bersalin untuk tenaga, menghindari kelelahan yang berakibat dehidrasi, serta menjamin kesejahteraan ibu dan janin. Selain itu,

asupan nutrisi menjadikan kontraksi dan seluruh proses melahirkan lebih efisien (Soegeng, 2004). Ibu bersalin sebaiknya dianjurkan untuk makan dan minum selama proses persalinan agar

mendapatkan energi yang dibutuhkan selama persalinan, sehingga kejadian partus lama yang disebabkan karena kelelahan akan dapat dihindarkan. Percobaan terkontrol acak yang dilakukan oleh O'Sullivan et al. (2009) yaitu dari 2426 wanita nulipara menunjukkan bahwa pemberian makan rendah lemak, diet residu rendah selama persalinan meningkatkan jenis persalinan spontan. Sedangkan wanita yang hanya makan makanan ringan atau hanya minum air putih mengalami partus lama dan meningkatkan jenis persalinan dengan tindakan (Munro, 2012). Hal ini menunjukkan bahwa jenis makanan atau minuman yang dikonsumsi saat persalinan juga dapat mempengaruhi lamanya persalinan.

Kontraksi otot pada ibu bersalin cenderung berlangsung cukup lama, hal ini dapat mengakibatkan kelelahan otot yang berujung terhadap adanya peningkatan kadar keton. Sementara itu aktifitas uterus akan berisiko menurun akibat dari terakumulasinya benda keton dan meningkatnya kadar keton dalam urin yang melebihi ambang batas normal dapat menurunkan aktifitas uterus. Upaya yang dilakukan untuk mengurangi resiko terjadinya peningkatan kadar keton, ibu

bersalin disarankan untuk tidak membatasi makan minum. Hal ini sesuai dengan pendapat Broach dan Newton (1988) serta Foulkes dan Dumoulin (1985) bahwa puasa bisa mengakibatkan dehidrasi dan asidosis, serta kelelahan, sehingga dapat meningkatkan kejadian persalinan dengan tindakan dan perdarahan saat persalinan (Munro, 2012).

Pembatasan makan dan minum pada ibu melahirkan memberikan rasa ketidaknyamanan pada ibu. Selain itu, kondisi gizi buruk berpengaruh terhadap lama persalinan dan tingkat kesakitan yang diakibatkannya, dan puasa tidak menjamin perut kosong atau berkurang keasamannya. Lima penelitian yang melibatkan 3130 Ibu bersalin. Pertama penelitian membandingkan antara ibu bersalin yang diberi pembatasan makan dan minum dengan yang diberi kebebasan makan dan minum. Kedua penelitian membandingkan antara ibu bersalin yang hanya minum dengan yang diberi makan dan minum tertentu. Dua penelitian lagi membandingkan ibu bersalin yang hanya minum air mineral dengan minuman karbohidrat. Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya kerugian atau dampak terhadap

persalinan pada ibu yang diberi kebebasan makan dan minum. Dengan demikian, ibu bersalin diberikan kebebasan untuk makan dan minum sesuai yang mereka kehendaki (Singata et al, 2013). Berdasarkan penelitian tersebut, bidan dalam memberikan asuhan persalinan sebaiknya tidak membatasi asupan nutrisi selama proses persalinan berlangsung. Hal ini pun didukung oleh pendapat beberapa organisasi bahwa asupan oral saat persalinan normal diberikan sekehendak wanita, minuman air bening dapat diberikan pada persalinan tanpa komplikasi, minuman isotonik selama persalinan dapat mencegah ketosis. (Maharaj, 2009).

Ibu bersalin yang dibatasi makan dan minum selama persalinan akan mengalami gangguan psikologis karena ibu akan merasa tidak bebas dan stress. Hal ini sesuai dengan survei yang dilakukan oleh Simkin (1986) tentang emosi stres berkaitan dengan intervensi obstetrik, menunjukkan bahwa sebanyak 57% wanita yang dibatasi minum dan sebanyak 27% yang dibatasi makan saat persalinan, menyebabkan mereka merasa "cukup" atau "sangat" stres. (Munro, 2012). Tidak ada pembenaran untuk pembatasan cairan dan makanan dalam

persalinan bagi perempuan yang rendah risiko komplikasi, tidak ada bukti yang mendukung pembatasan dalam kelompok wanita ini. (Singata et al, 2013).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan bahasan didapatkan bahwa responden yang mendapatkan nutrisi cukup akan mengalami kemajuan persalinan sesuai dengan partograf, sebaliknya ibu bersalin dengan asupan nutrisi yang kurang, persalinannya tidak sesuai partograf. Sehingga dapat disimpulkan bahwa asupan nutrisi pada ibu bersalin berhubungan dengan kemajuan persalinan.

REFERENSI

- Almatsier, Sunita.(2003). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama
- Chapman. (2006). Acceptance and mindfulness in Behavior therapy : A Comparison of Dialectical Behaviour Therapy and Acceptance and commitment therapy. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*.Vol.2 No 3, www.elsevier.com/locate/ejogrb
- King R et al. (2011). Oral Nutrition in Labour :'Whose choice is it anyway?' A review of the Literature . *Midwifery Journal* p.674-686. www.elsevier.com/midw
- Maharaj. D (2009). Drinking and Eating Labor : Should it be allowed? . *European Journal of Obstetrics &*

- Gynecology and Reproductive Biology*
146. 2009. P 3–7
- Manuaba. (2010). *Proses Terjadi Persalinan, Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta. EGC.
- Munro. (2012). *Evidence Based Guidelines for Midwifery-Led Care in Labour*. The Royal College of Midwives
- Oxorn, Forte. (2010). *Ilmu Kebidanan : Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta : Yayasan Essentia Medica.
- Scrutton, et al. (1999). Eating In Labour. A Randomised Controlled Trial Assesing The Risk And Benefits. *Journal Of The Association Of Anaesthetist Of Great Britain And Ireland*. Volume 54, pages 329-334
- Singata. (2013). *Restricting oral fluid and food intake during labour (review)*. The Corchane Collaboration. Publishes by John Wiley & Sons. Ltd
- Soegeng, S. (2004). *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Wiknyosastro, H. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, Jakarta.