

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

FAKTOR-FAKTOR YANG MELATARBELAKANGI KEJADIAN PARTUS LAMA PADA IBU BERSALIN DI RSUD Dr. R. KOESMA TUBAN

Umu Qonitun¹, Siti Nur Fadilah²

^{1,2}Prodi DIII Kebidanan STIKES NU Tuban, Tuban, Indonesia
Email: hafizh.hak@gmail.com

ABSTRACT

Causes of maternal death 90% caused by bleeding, toxemia gravidarum, infection, old partus and complications abortus. This death is most prevalent in the circumstances surrounding the actual labor can be prevented, From the data above is known that one of the causes of AKI by old labor. The purpose of this study to determine the factors the incidence of old partus in maternity mothers in RSUD Dr. R. Koesma Tuban. The type of research conducted is descriptive. Population is all maternity mothers with old partus in RSUD Dr. R. Koesma Tuban is as many as 385 people and the sample is all mothers who suffered the old partus as many as 34 people. Sampling technique using saturated sampling. The results of the study showed that of 34 mothers in RSUD Dr. R. Koesma Tuban, Most of the mothers have long labor > 18 hours (50%). All maternal mothers experience abnormalities (100%). Almost all mothers do not have fetal abnormalities (91%) .The entire mothers do not have birth abnormalities (100%). From this research, it can be concluded that power factor is the most dominant partus cause. So at the time of examination of pregnant women (ANC) nutritional needs of pregnant women should be considered in order to suppress the number of old partus events.

Keywords: *prolonged active phase, abnormalities, fetal abnormalities, birth canal disorders*

ABSTRAK

Penyebab kematian ibu 90% disebabkan oleh pendarahan, toksemia gravidarum, infeksi, partus lama dan komplikasi abortus. Kematian ini paling banyak terjadi pada masa sekitar persalinan yang sebenarnya dapat dicegah, Dari data diatas diketahui bahwa salah satu penyebab AKI oleh persalinan lama. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor – faktor yang melatarbelakangi kejadian partus lama pada ibu bersalin di RSUD Dr. R. Koesma Tuban . Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif. Populasi adalah semua ibu bersalin dengan partus lama di RSUD Dr. R. Koesma Tuban yaitu sebanyak 385 orang dan sampel adalah semua ibu bersalin yang mengalami partus lama sebanyak 34 orang. Tekhnik pengambilan sampel dengan menggunakan *sampling jenuh*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 34 ibu bersalin di RSUD Dr. R. Koesma Tuban, Sebagian ibu bersalin mengalami partus lama >18 jam (50%). Seluruh ibu bersalin mengalami kelainan tenaga (100%). Hampir seluruh ibu bersalin tidak mengalami kelainan janin (91%).Seluruh ibu bersalin tidak mengalami kelainan jalan lahir(100%). Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa faktor tenaga merupakan penyebab partus lama yang paling dominan. Sehingga pada saat pemeriksaan ibu hamil (ANC) kebutuhan nutrisi ibu hamil harus diperhatikan agar menekan angka kejadian partus lama.

Kata kunci : partus lama, kelainan his, kelainan janin, kelainan jalan lahir

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal dalam kehidupan. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial bagi ibu dan keluarga. Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya servik, dan janin turun ke jalan lahir. Kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir. Dengan demikian bisa dikatakan bahwa persalinan adalah ranagkaian peristiwa mulai dari kenceng-kenceng teratur sampai dikeluarkannya produk konsepsi (janin, plasenta, ketuban dan cairan ketuban) dari uterus ke dunia luar melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau dengan kekuatan sendiri.^[1]

Mortalitas dan morbilitas pada wanita hamil dan bersalin merupakan masalah besar yang berkembang karena salah satu indikator terpenting untuk menilai kualitas pelayanan obstetrik dan ginekologi disuatu wilayah. Kesehatan reproduksi merupakan salah satu faktor pendukung dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, karena melalui proses reproduksi kita dapat melihat suatu peristiwa yang sangat mengagumkan, dimulai dari terjadinya pembuahan, berlanjut dengan masa kehamilan dan akhirnya mencapai titik puncaknya berupa persalinan. Dengan persalinan maka lahirlah satu insan baru yang akan menjadi generasi penerus yang berkualitas^[2]

Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 menyebutkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih jauh dari target RPJMN tahun 2014 sebesar 118 per 100.000 kelahiran hidup dan target MDG's sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2015. Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun terjadi pada masa antenatal, intra natal dan post natal dari keseluruhan persalinan 64% tidak mengalami komplikasi, persalinan lama 31%, perdarahan 7%, infeksi 5%. Sedangkan angka kematian bayi (AKB) dalam satu bulan setelah dilahirkan 39% karena komplikasi, termasuk persalinan lama 30%, perdarahan 12% dan infeksi 10%^[3] Berdasarkan Laporan Kematian Ibu (LKI) Kabupaten/ Kota se Jawa Timur tahun 2010, Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Timur sebesar 101,4 per 100.000 kelahiran hidup. Bila dibandingkan dengan target sebesar 125 per 100.000 kelahiran hidup, maka kondisi tersebut menunjukkan keberhasilan Provinsi Jawa Timur dalam menekan

kematian ibu namun yang harus diwaspadai adalah bahwa kondisi tersebut belum dapat menggambarkan kondisi sebenarnya di lapangan karena kematian ibu sebagian besar dilaporkan hanya dari pelayanan kesehatan dasar sedangkan rumah sakit relatif masih kecil^[4]

Penyebab kematian ibu 90% disebabkan oleh pendarahan, toksemia gravidarum, infeksi, partus lama dan komplikasi abortus. Kematian ini paling banyak terjadi pada masa sekitar persalinan yang sebenarnya dapat dicegah. Sedangkan 10% disebabkan oleh komplikasi persalinan lain^[5]. Seperti yang telah diuraikan diatas salah satu dari penyebab kematian ibu adalah partus lama atau partus kasep dan sering disebut dengan partus sulit dan ditandai oleh terlalu lambatnya kemajuan persalinan dikarenakan adanya disproporsi antara presentasi antara bagian presentasi janin dan jalan lahir^[6], atau Persalinan lama adalah persalinan yang berjalan lebih dari 24 jam untuk primigravida dan 18 jam bagi multigravida. Persalinan kasep adalah persalinan lama yang di sertai komplikasi ibu^[7], banyak hal yang dapat menyebabkan hal diatas seperti berbagai hal yang terjadi akibat-akibat tindakan tersebut yang dilakukan seperti kesalahan selama hamil, bersalin dan nifas, seperti perdarahan, tekanan darah yang tinggi saat hamil (eklamsia), infeksi, persalinan macet dan komplikasi keguguran^[8]

Dari data diatas diketahui bahwa tingginya AKI disebabkan oleh persalinan lama. Partus lama merupakan lamanya masa pengeluaran hasil konsepsi dengan berbagai faktor yang melatarbelakangi.

Ada pun persalinan lama dapat menimbulkan konsekuensi yang buruk bagi ibu maupun janin. Pada ibu bisa berdampak terjadinya infeksi intrapartum, rupture uri, pembentukan fistula, dan cidera otot-otot dasar panggul. Pada janin bisa terjadi caput suksedeneum, molase kepala janin, bahkan bisa sampai mengalami asfiksia^[9]. Kejadian partus lama disebabkan oleh beberapa faktor seperti letak janin, kelainan panggul, kelainan his, pimpinan partus yang salah, janin besar, kelainan kongenital, primitua perut gantung, grandemultipara, dan ketuban pecah dini^[1]. Power: kekuatan his dan mengejan (Inersia uteri, his yang tidak terkoordinasi, kelelahan ibu mengejan, salah pimpinan kala II), Passage: jalan lahir (kelainan bentuk panggul, kesempitan panggul, ketidakseimbangan

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

sefalopelvik, kelainan jalan lahir lunak) dan Passanger: (kelainan bentuk dan besar janin, kelainan pada letak kepala kelainan letak janin)^[10].

Salah satu upaya untuk mengurangi angka kejadian partus lama yaitu bisa dimulai pada saat ibu hamil atau ANC. Diupayakan dengan cara memberikan penyuluhan tentang pentingnya ibu hamil melakukan kunjungan pemeriksaan ANC secara teratur, pentingnya ibu hamil menjaga status gizi pada saat kehamilan sehingga dalam proses persalinan tidak terjadi komplikasi persalinan salah satunya adalah partus lama, serta memberikan pengertian dan penyebab tentang salah satu komplikasi kebidanan yang mungkin bisa terjadi pada ibu saat bersalinya yaitu tentang partus lama.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti ingin mengetahui lebih lanjut tentang Faktor-Faktor Yang Melatarbelakangi Kejadian Partus Lama Pada Ibu Bersalin di RSUD Dr. R. Koesma Tuban Tahun 2016.

METODE DAN BAHAN

Penelitian deskriptif merupakan peristiwa yang dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data factual dari data penyimpulan. Desain penelitian deskriptif ini juga merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara obyektif.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan kejadian partus lama di RSUD Dr. R. Koesma Tuban sebanyak 34 ibu bersalin.

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah catatan rekam medik di RSUD Dr. R. Koesma Tuban untuk data kelainan his, kelainan janin, dan kelainan jalan lahir.

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 34 ibu bersalin dengan partus lama sebagian ibu bersalin >18 jam berjumlah 17 (50%) ibu dan sebagian ibu bersalin >24 jam berjumlah 17 (50%) ibu.

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 34 ibu bersalin dengan partus lama seluruh ibu bersalin mengalami kelainan tenaga sebanyak 34 (100%) ibu dan tidak satupun (0%) ibu yang tidak mengalami kelainan tenaga .

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 34 ibu bersalin yang mengalami kelainan janin pada

kejadian partus lama sebanyak 3 (9%) dan yang tidak mengalami kelainan janin hampir sebagian yaitu sebanyak 31 (91%) ibu bersalin .

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 34 ibu bersalin dengan partus lama seluruh ibu bersalin tidak mengalami kelainan jalan lahir sebanyak 34 (100%) ibu dan tidak satupun (0%) ibu yang mengalami kelainan jalan lahir.

PEMBAHASAN

Kejadian Partus Lama Pada Ibu Bersalin Di RSUD Dr. R. Koesma Tuban

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan partus lama sebagian bersalin >18 jam dan sebagian ibu bersalin >24 jam.

Menurut Prof. Dr. Rustam Mochtar, MPH (2008), pengertian dari partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primigravida dan lebih dari 18 jam pada multigravida. Dilatasi serviks di kanan garis waspada persalinan fase aktif.

Persalinan (partus) lama ditandai dengan fase laten lebih dari 8 jam, persalinan telah berlangsung 12 jam atau lebih tanpa kelahiran bayi, dan dilatasi serviks di kanan garis waspada pada partograf^[11].

Partus lama disebut juga distosia, di definisikan sebagai persalinan abnormal/ sulit .

Dari penelitian ini menunjukkan bahwa partus lama dapat terjadi pada ibu bersalin primigravida maupun multigravida sehingga perlu penanganan yang efisien pada partus lama.

Faktor Kelainan Tenaga (Kelainan His) Yang Melatarbelakangi Kejadian Partus Lama Pada Ibu Bersalin Di RSUD Dr. R. Koesma Tuban

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan partus lama seluruh ibu bersalin mengalami kelainan tenaga dan tidak satupun ibu yang tidak mengalami kelainan tenaga.

His yang tidak normal dalam kekuatan atau sifatnya menyebabkan kerintangan pada jalan lahir yang lazim terdapat pada setiap persalinan, tidak dapat diatasi sehingga persalinan mengalami hambatan atau kemacetan.

Menurut Taufan (2012) kelainan his dibedakan menjadi:

a. His hipotonik

Tidak ada basal tonus dan kontraksi uterus memiliki pola gradasi normal (synchronous) tetapi

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

tekanan yang ditimbulkan oleh kontraksi uterus tidak cukup untuk menyebabkan terjadinya dilatasi servik.

b. His hipertoniik

Basal tonus meningkat dan atau kekacauan dalam gradasi tekanan yang ditimbulkan oleh his akibat tekanan yang ditimbulkan oleh his dibagian tengah uterus lebih besar daripada yang dihasilkan oleh bagian fundus dan atau adanya peristiwa asinkronisme dari rangsangan yang berasal dari cornu.

Dalam penelitian ini menunjukan bahwa his sangat berpengaruh pada kemajuan persalinan sehingga pada kejadian partus lama banyak disebabkan karena kelainan his atau his yang tidak adekuat. Partus lama mempunyai dampak yang berbahaya bagi ibu maupun janin. Oleh karena itu, petugas kesehatan atau bidan mempunyai peran untuk mengurangi kejadian tersebut. Dengan pemeriksaan tanda-tanda vital secara intensif mulai dari ibu hamil sampai bersalin dan pimpinan persalinan yang tepat maka resiko terjadinya partus lama dapat diminimalkan.

Faktor Kelainan Janin Yang Melatarbelakangi Kejadian Partus Lama Pada Ibu Bersalin Di RSUD Dr. R. Koesma Tuban

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil ibu bersalin mengalami kelainan janin pada kejadian partus lama dan yang tidak mengalami kelainan janin hampir sebagian ibu bersalin.

Persalinan dapat mengalami gangguan atau kemacetan karena kelainan dalam letak atau bentuk janin (Janin besar atau ada kelainan konginetal janin). Kelainan letak atau posisi dan presentasi menurut Maureen^[12]

a. Letak sungsang

Merupakan letak longitudinal dengan bokong janin di kutub bawah uterus. Denominatornya sacrum dan diameter presentasinya bitrokanter (10 cm). Pada usia gestasi 28 minggu, insiden letak sungsang sekitar 15%. Versi spontan mengurangi presentase ini sampai sekitar 3-4% saat cukup bulan. Klasifikasi letak sungsang antara lain :

1) Presentasi bokong

Letak sungsang dengan fleksi pada pinggul dan ekstensi pada lutut merupakan presentasi tersering dengan angka kejadian sekitar 70%.

2) Presentasi bokong kaki sempurna

Presentasi dengan fleksi pada pinggul dan lutut dengan kaki di samping bokong .

3) Presentasi bokong kaki tak sempurna

Salah satu atau kedua kaki merupakan bagian presentasi dengan ekstensi pada pinggul (kedua pinggul) dan lutut (kedua lutut).

4) Presentasi lutut

Presentasi dengan satu atau kedua pinggul ekstensi. Ada juga fleksi pada lutut. Lutut merupakan bagian presentasi.

b. Letak lintang

Insiden letak lintang adalah sekitar 1:500. Letak ini terjadi jika aksis panjang ibu dan janin membentuk sudut satu sama lain. Bayi dapat langsung berada pada posisi lintang atau miring dengan kepala atau bokong pada fosa iliaka. Bagian presentasi yang sering adalah bahu.

c. Posisi oksipitoposterior

Posisi oksipitoposterior (OP) terjadi jika oksiput mengalami kelainan posisi pada bagian posterior panggul. Posisi OP lebih sering berubah secara spontan . Namun, pada 10% kasus, perubahan posisi tersebut tidak terjadi dan 5% bayi dilahirkan dalam posisi OP. karena hasilnya dapat berbeda dengan posisi ini, persalinan sering lama dan dapat terjadi kegagalan kemajuan persalinan.

d. Janin besar

Bayi besar adalah bayi lahir yang beratnya lebih dari 4000 gram. menurut kepustakaan bayi yang besar baru dapat menimbulkan dytosia kalau beratnya melebihi 4500gram. Kesukaran yang ditimbulkan dalam persalinan adalah karena besarnya kepala atau besarnya bahu. Karena regangan dinding rahim oleh anak yang sangat besar dapat menimbulkan inertia dan kemungkinan perdarahan postpartum lebih besar.

e. Kelainan kongenital

Merupakan kelainan yang sudah ada sejak lahir yang dapat disebabkan oleh faktor genetic maupun non genetic^[13]

Dari hasil penelitian diatas kelainan janin pada kejadian partus lama juga sangat berpengaruh. Untuk mengurangi kejadian partus lama dengan faktor kelainan janin maka perlu adanya pemeriksaan pada masa kehamilan atau ANC terpadu pada setiap ibu hamil sehingga dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan janin^[14].

Adapun pencegahan yang bisa dilakukan dalam persiapan menghadapi proses persalinan atau kelahiran bayi dan prenatal yang baik akan mengurangi insiden partus lama, persalinan tidak

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

boleh diinduksi atau dipaksakan kalau serviks belum matang, selama proses persalinan perlu adanya supportif dari keluarga serta petugas kesehatan dan pemberian cairan melalui infus dan kesiapan fisik ibu bersalin yang baik berpengaruh besar terhadap jalannya proses persalinan yang aman dan lancar.

Faktor Kelainan Jalan Lahir Yang Melatarbelakangi Kejadian Partus Lama Pada Ibu Bersalin Di RSUD Dr. R. Koesma Tuban

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh ibu bersalin dengan partus lama tidak mengalami kelainan jalan lahir dan tidak satupun ibu bersalin dengan partus lama yang mengalami kelainan jalan lahir.

Menurut kelainan dalam bentuk atau ukuran jalan lahir bisa menghalangi kemajuan persalinan atau menyebabkan kemacetan.

a. *Kelainan panggul/ bagian keras* dapat berupa :

- 1) Kelainan bentuk panggul yang tidak normal gynecoid, misalnya panggul jenis Naegele, Rachitis, Scoliosis, Kyphosis, Robert dan lain-lain.
- 2) Kelainan ukuran panggul. Panggul sempit (pelvic contactation). Panggul disebut sempit apabila ukurannya 1 – 2 cm kurang dari ukuran yang normal.

b. *Kelainan jalan lahir lunak.*

Adalah kelainan serviks uteri, vagina, selaput dara dan keadaan lain pada jalan lahir yang menghalangi lancarnya persalinan.

- 1) Distosia Servisis
- 2) Kelainan selaput dara dan vagina

c. *Kelainan- kelainan lainnya*

- 1) Tumor – tumor jalan lahir lunak : kista vagina, polip serviks, mioma uteri dan sebagainya.
- 2) Kandung kemih yang penuh atau batu kandung kemih yang besar.
- 3) Rectum yang penuh skibala atau tumor.
- 4) Kelainan letak serviks yang dijumpai pada multipara dengan perut gantung.
- 5) Ginjal yang turun ke dalam rongga pelvis.
- 6) Kelainan – kelainan bentuk uterus : uterus bikorvus, uterus septus, uterus arkuatus dan sebagainya^[1]

Berdasarkan penelitian di atas bahwa pada 34 responden tidak ada yang mengalami kelainan jalan lahir namun kelainan jalan lahir merupakan salah

satu faktor yang mempengaruhi kejadian partus lama. Selain panggul ibu yang sempit atau gangguan penyakit pada tulang, faktor genetik, fisiologis dan lingkungan termasuk gizi mempengaruhi pertumbuhan seorang ibu. Perbaikan gizi dan kondisi kehidupan juga penting karena dapat membantu mencegah terhambatnya pertumbuhan. Selain itu serviks yang terlalu kaku juga dapat berdampak pada lambannya kemajuan persalinan, karena akibat serviks yang kaku akan menghambat proses penipisan portio yang nantinya akan berdampak pada lamanya pembukaan. Adanya tumor juga sangat berpengaruh terhadap proses lamanya persalinan. Jika terjadi tumor di organ reproduksi khususnya pada jalan lahir tentunya akan menghalangi proses lahirnya bayi yang kemungkinan besar akan mengakibatkan partus lama^[15].

Untuk itu petugas kesehatan atau bidan mempunyai peran yang sangat penting dalam mengurangi kejadian tersebut, yaitu dengan cara pemeriksaan fisik ibu hamil sebagai langkah awal deteksi bagi ibu hamil untuk mengetahui adanya kelainan jalan lahir khususnya bagi ibu yang pertama periksa kehamilan. Dengan pemeriksaan tanda-tanda vital dan fisik secara intensif maka resiko terjadinya partus lama dapat diminimalkan^[16]

SARAN

1. *Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan*

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta dapat meningkatkan cara berpikir ilmiah.

Sebagai terapan untuk mengalokasikan ilmu teori yang didapatkan selama pendidikan. Dan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan, serta dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat dari perkuliahan pada keadaan sebenarnya. Sebagai bahan penelitian lebih lanjut tentang hubungan antara anemia ibu bersalin dengan kejadian partus lama dan dapat pula sebagai literatur tambahan.

2. *Bagi Profesi*

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya para ibu hamil, melahirkan dan menyusui, senantiasa berupaya memberikan penyuluhan mengenai partus lama. Serta memberikan masukan dalam bentuk dokumen ilmiah sebagai bahan pengembangan ilmu kebidanan dan sebagai sarana untuk menambah pengetahuan dan

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

meningkatkan mutu pelayanan dalam melakukan tindakan terutama pada kasus kejadian partus lama.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti selanjutnya, sebagai dokumentasi bagi lahan pendidikan serta menambah pengetahuan dan wawasan bagi tempat penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] R. Mochtar, *Sinopsis Obstetri Jilid I*. 2011.
- [2] U. Qonitun and B. Betalia, “Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin Normal di Polindes Permata Bunda Kelurahan Perbon Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban,” *J. KEBIDANAN*, 2018.
- [3] Pusdiknakes, “Asuhan Kebidanan Postpartum,” in *PUSDIKNAKESWHO-JHPIEGO*, 2010.
- [4] varney, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. 2010.
- [5] T. Nugroho, “Patologi kebidanan,” *Yogyakarta Nuha Med.*, 2012.
- [6] Cunningham, “Kehamilan dan Persalinan,” *Kesehatan*, 2015.
- [7] I. Manuaba, “Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita,” *Jakarta: Arcan*, 2010.
- [8] vaney, *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Edisi 4*. 2010.
- [9] Kemenkes RI, “Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Normal,” *Buku Saku Pelayanan Kesehat. Ibu di Fasilitas Kesehat. Dasar dan Rujukan*, 2013.
- [10] D. Prof. dr. Ida Bagus Gde Manuaba, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. 1998.
- [11] U. Qonitun and F. Novitasari, “STUDI PERSALINAN KALA IV PADA IBU BERSALIN YANG MELAKUKAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DI RUANG MINA RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH TUBAN,” *J. Kesehat.*, 2018.
- [12] Manuaba, IBG, “Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan,” in *Ilmu Kebidanan*, 2014.
- [13] L. Turlina and N. V. Eka Ratnasari, “PENGARUH KOMPRES DINGIN TERHADAP PENURUNAN NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI BPS NY. MUJIYATI KABUPATEN LAMONGAN,” *J. Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 2016.
- [14] A. I. Rachmawati, R. D. Puspitasari, and E. Cania, “Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil,” *Majority*, 2017.
- [15] M. dan A. P. Astuti, “Perbedaan Lama Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin yang Dilakukan dan yang Tidak Dilakukan Pijat Endorphin di RB Margo Waluyo Surakarta,” *J. Kebidanan STIKES Ngudi Waluyo*, 2013.
- [16] T. A. A.R, Pamingki Ritno, Yuniastini, “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Partus Lama,” *J. Keperawatan Fakt. YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PARTUS LAMA*, 2016

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

Tabel 1. Distribusi Kejadian Partus Lama Pada Ibu Bersalin Di RSUD Dr. R. Koesma Tuban

No	Partus Lama	F	%	Tabel 2.
1	>18 Jam	17	50%	Distri busi Faktor
2	>24 Jam	17	50%	
Jumlah		34	100%	

Kelainan Tenaga (Kelainan His) Yang Melatarbelakangi Kejadian Partus Lama Pada Ibu Bersalin Di RSUD Dr. R. Koesma Tuban

No	Kelainan Janin	F	%	Tabel 3.
1	Janin Normal	31	91%	Distri busi Fakt
2	Kelainan Janin	3	9%	
Jumlah		34	100%	

or Kelainan Janin Yang Melatarbelakangi Kejadian Partus Lama Pada Ibu Bersalin Di RSUD Dr. R. Koesma Tuban

No	Kelainan His	f	%	Tabel 4.
1	His Normal	0	0	Distri busi Fakt or
2	Kelainan His	34	100%	
Jumlah		34	100%	

Kelainan Jalan Lahir Yang Melatarbelakangi Kejadian Partus Lama Pada Ibu Bersalin Di RSUD Dr. R. Koesma Tuban

No	Kelainan Jalan Lahir	F	%
1	Jalan Lahir Normal	34	100%
2	Kelainan Jalan Lahir	0	0%
Jumlah		34	100%