

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI LAMA WAKTU PERSALINAN DI PUSKESMAS KLAMPOK 1 KABUPATEN BANJARNEGARA

Surtiningsih
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Bangsa Purwokerto
Email: surtiningsihprof@gmail.com

ABSTRAK: FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI LAMA WAKTU PERSALINAN DI PUSKESMAS KLAMPOK I KABUPATEN BANJARNEGARA.

Angka Kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 359/100.000 KH. Provinsi Jawa Tengah menjadi rangking ke dua setelah Jawa Barat yaitu pada tahun 2013 dengan AKI sebanyak 668 dan 644 pada tahun 2014. Faktor power, passage, passanger, psikis dan faktor Penolong merupakan faktor penting yang mempengaruhi proses persalinan. Terjadinya masalah pada salah satu faktor dapat menyebabkan kesulitan selama persalinan salah satunya memanjangnya lama waktu persalinan yang mengakibatkan komplikasi baik pada ibu ataupun bayi. Di Kabupaten banjarNEGARA ada 15 Puskesmas yang memiliki standar Pelayanan Obstetri Neonatus Essensial Dasar (PONED). Standar Asuhan Persalinan Normal sudah diaplikasikan di setiap Puskesmas yang ada di Banjaregara namun demikian Berdasarkan survey pada 3 puskesmas PONED di Banjaregara didapatkan angka kejadian persalinan lama Januari-April 2016 sebanyak 59 kasus dari 468 persalinan atau 12,6 %. Dari 59 kasus persalinan lama didapatkan 42 ibu mengalami persalinan dengan kala I > 14 jam (71,18%) dan 17 ibu bersalin (28,81%) dengan kala II > 2 jam. Berdasarkan latar belakang tersebut perlu adanya penelitian faktor – faktor yang mempengaruhi lama waktu persalinan. Tujuan penelitian ini untuk Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi lama waktu persalinan kala I , kala II dan kala III. Metode yang digunakan analitik correlational dengan pendekatan retrospektif Populasi dalam penelitian ini sebanyak 129 ibu bersalin. Teknik sampling yang digunakan purposive sampling dengan jumlah sampel 58 ibu bersalin. Tidak ada hubungan faktor umur, paritas, umur kehamilan, Tinggi Fundus Uteri dan Berat Bayi lahir terhadap lama waktu kala I (**p-value 0,257-0,746 > 0,05**) dan lama persalinan kala III. (p-value 0,283-0,692 > 0,05). Tidak ada hubungan faktor umur, umur kehamilan, Tinggi Fundus Uteri dan Berat Bayi lahir terhadap lama waktu kala II (p- value 0,266-0,826 > 0,05) dan Ada Hubungan signifikan faktor paritas ibu terhadap lama waktu kala II (p- value 0,001 < 0,05). Makin tinggi paritas nampak makin cepat lama waktu persalinan kala II. Kesimpulan: Ada hubungan faktor paitas terhadap lama waktu persalinan kala II. Sedangkan pada faktor umur, usia kehamilan, TFU, Berat Bayi lahir tidak ditemukan hubungan terhadap lama waktu kala I, II dan kala III.

Kata kunci: Faktor-Faktor yang mempengaruhi persalinan, lama waktu persalinan

ABSTRACT: THE FACTORS TAHT INFLUENCE TO WARD LENGTH OF LABOR AT PUSKESMAS KLAMPOK I IN BANJARNEGARA. Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia in 2012 reach 359/100,000 life of birth. Central Java province became the second rank after West Java, in 2013 with MMR as many as 644 and 668 in the year 2014. Power factor, passage, passanger, psychic and Helper is an important factor affecting the process of childbirth. The occurrence of problems in one factor can cause difficulty during labor one prolonged labor they are more at risk complications in the mother or baby. In

banjarnegara District there are 15 Puskesmas that have standard Basic Essential Neonatus Obstetrics Care. Standard intranatal care has been applied to every existing Puskesmas in Banjaregara however, survey on 3 Puskesmas in Banjarnegara obtained the old January birth occurrences number-April 2016 as much as 59 cases of 468 birth or 12.6%. Of the 59 cases of old labor obtained 42 mothers experiencing childbirth with first stage > 14 hours (71.18%) and 17 maternity mother (28.81%) with second stage > 2 hours. Based on the background of the need for research the factors taht influence to ward length of labor. The purpose of the research: to find out the factors that influence the length of time labor of the stage I, II and III. Methods: the analytic approach used with correlational retrospective Population in this study as many as 129 maternity mother. The sampling techniques used sampling purposive with sample were 58 maternity mother. Results and Discussion: there is no relationship of factors age, parity, age pregnancy, height Fundus Uteri and birth weight Baby against length of time the active phase of the first stage of labor (p-value of $0.05 > 0,257-0,746$) and the langth of time the three stage of labor (p-value $0,283-0,692 > 0.05$). There is no relationship of factors age, age pregnancy, height Fundus Uteri and weight Baby born against langth of time the second stage of labor (p-value $0,266-0,826 > 0.05$) and there is a significant factor in the Relationship of maternal parity against long time kala II (p-value $0.001 < 0.05$). The higher the parity seems faster long labor the second stage. Conclusion: there is a relationship of factors parity against length of time the second stage of labor. While the factors age, gestational age, birth Weight, TFU not found the relationship against length of time the stage first stage, second stage and three stage of labor.

Keywords: *factors that affect labor, Length of labor*

PENDAHULUAN

Kehamilan dan Persalinan adalah proses fisiologis yang terjadi pada seorang wanita. *World Health Organization* (WHO) menyatakan 90 % wanita melahirkan normal *sedangkan* 10% wanita dapat mengalami kasus patologi. Penggunaan obat-obatan dan teknologi pada proses kehamilan dan persalinan nampak semakin banyak dan sering dilakukan, persalinan dengan seksio sesariapun semakin tinggi (Aprilia,2014).

Banyaknya intervensi tidak berdampak baik pada ibu faktanya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi yaitu 359/100.000 KH pada tahun 2012. Terdapat 5019 kasus kematian ibu di Indonesia pada tahun 2013 dan Provinsi Jawa Tengah menjadi penyumbang terbesar ke dua sebanyak 668 kasus kematian. Pada tahun 2014 Jawa Tengah kembali menjadi peringkat kedua dengan jumlah kasus kematian sebanyak 644 dari 4513 kasus kematian (Sugihantono, 2015). Data tersebut berbanding terbalik dengan cakupan Antenatal (K4) di Jawa Tengah yang

mencapai 93,11% dan dengan cakupan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan mencapai 97,17% meski cakupan sudah mencapai target akan tetapi AKI di Jawa Tengah masih dibawah target nasional.

Persalinan lama berhubungan erat dengan peningkatan morbiditas pada ibu dan bayi, meningkatkan abnormalitas pada fisiologi persalinan dan peningkatan angka persalinan dengan seksio sesaria sedangkan pada bayi persalinan lama meningkatkan angka kematian bayi dan penurunan rata-rata nilai APGAR (Walsh,2007). Pada ibu dengan persalinan lama lebih berisiko terjadi perdarahan karena atonia uteri, laserasi jalan lahir, infeksi, kelelahan dan syok, sedangkan pada janin dapat meningkatkan risiko asfiksia berat, trauma cerebral, infeksi dan cedera akibat tindakan (Oxon & Forte, 2010; Henderson, 2005)

Persalinan pada wanita primipara disebut sebagai persalinan lama jika persalinan terjadi > 8 jam untuk fase laten > 6 jam untuk fase aktif dan lebih dari 2 jam pada kala II (Walsh, 2007). Seringkali ibu bersalin mendapatkan banyak intervensi ketika waktu persalinan memanjang kala I >14 jam ataupun kala II > 2 jam. Intervensi dalam persalinan yang dalam beberapa tahun ini semakin sering dilakukan diantaranya ruptur membran buatan, oksitosin intravena, anastesi lumbal, persalinan dengan alat/vacum, episiotomi dan seksio sesaria (Henderson, 2005). Pada primipara rata rata pembukaan 1 cm/jam sedangkan pada mutipara 1 cm/30 menit (Walsh, 2007). Pada Kala dua persalinan pada primipara dibatasi 2 jam dan multipara 1 jam (Cunningham, dkk 2005).

Proses persalinan meliputi empat faktor yang saling terkait selama proses persalinan yaitu *power*, *passage*, *passanger* dan *psikis*. Faktor *power* hal ini mencakup kekuatan HIS dan kemampuan tenaga ibu saat persalinan. Untuk faktor tenaga ibu sendiri akan dipengaruhi oleh umur, paritas dan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan Faktor *passage* mencakup jalan lahir lunak (kekuatan otot perut, otot panggul elastisitas perineum dan vulva) sedangkan pada jalan lahir keras bentuk panggul, kelenturan tulang panggul menjadi faktor penting dalam keberhasilan persalinan normal. Faktor *passanger* yaitu faktor janin dan plasenta antara lain posisi janin dan plasenta, sikap janin dan berat badan janin. Faktor *psikis* sangat mempengaruhi terhadap persepsi dan kemampuan manajemen diri dalam

menghadapi setiap proses persalinan yang panjang dan melelahkan, ibu. Selain 4 faktor tersebut juga tidak kalah pentingnya faktor Penolong persalinan (Walsh, 2007; Purwaningsih, 2010).

Banjarnegara merupakan salah satu Kabupaten dengan puskesmas PONED terbanyak di Jawa tengah yaitu 15 puskesmas PONED dari 35 Puskesmas. Standar APN (Asuhan Persalinan Normal) sudah diaplikasikan di setiap Puskesmas yang ada di Banjarnegara namun demikian berdasarkan survei pada 3 puskesmas PONED di Banjarnegara didapatkan angka kejadian persalinan lama Januari-April 2016 sebanyak 59 kasus dari 468 persalinan atau 12,6 %. Dari 59 kasus persalinan lama didapatkan 42 ibu mengalami persalinan dengan kala I > 14 jam (71,18%) dan 17 ibu bersalin (28,81%) dengan kala II > 2 jam. Berdasarkan latar belakang tersebut perlu adanya penelitian factor-faktor yang mempengaruhi lama waktu persalinan agar dapat lebih meningkatkan antisipasi dan deteksi dini adanya masalah atau komplikasi.

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah adakah hubungan faktor umur, paritas, tinggi fundus uteri, umur kehamilan dan berat bayi lahir terhadap lama waktu persalinan pada kala I, II dan kala III sehingga dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi lama waktu persalinan (kala I, II dan kala III).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan *analitik correlational* dengan pendekatan *retrospektif*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-Juni 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin bulan Januari-April 2017 dengan jumlah Populasi 129 Responden. Sampel diambil secara *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yaitu Ibu bersalin dipuskesmas klampok I, pemantauan persalinan dipuskesmas masuk maksimal pembukaan 4 cm, Kehamilan tunggal dengan presentasi kepala dan tidak memiliki komplikasi kehamilan (DM, Preeklamsi, ASMA). Berdasarkan kriteria inklusi didapatkan Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 58 responden. Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah Faktor-Faktor yang mempengaruhi persalinan (faktor umur, paritas, Tinggi Fundus

Uteri, Umur kehamilan dan Berat Bayi Lahir) untuk variabel *dependent* adalah lama waktu persalinan kala I fase aktif, lama waktu persalinan kala II dan lama waktu persalinan kala III. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis Unvariat dan Bivariat. Analisis Unvariat dilakukan terhadap tiap variabel pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase sedangkan Analisis Bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi digunakan analisis *Spearman Rank* karena data tidak berdistribusi normal (Sugiyono, 2014).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Purwareja Klampok 1 dengan jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 58 Responden. Hasil uji normalitas pada faktor umur, paritas, TFU (Tinggi Fundus Uteri), umur kehamilan, dan BB bayi lahir didapatkan data berdistribusi tidak normal $p\text{-value}(0,000) < 0,05$.

1. Distribusi Frekuensi faktor-faktor yang mempengaruhi lama waktu persalinan kala I dan kala II

Tabel 1. Distribusi Frekuensi faktor-faktor yang mempengaruhi lama waktu persalinan di Puskesmas Klampok 1

Faktor-Faktor	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Umur		
<20 Tahun	4	6,9
20-35 Tahun	50	86,2
>35 Tahun	4	6,9
	58	100
Paritas		
Primipara (Paritas 1)	16	27,6
Multipara (Paritas 2-3)	34	58,6
Grandemultipara (Paritas ≥ 4)	8	13,8
	58	100
Tinggi Fundus Uteri		
Kurang <30 Cm	21	36,2
Normal 30-40 Cm	37	63,8
Tinggi >40 Cm	0	0
	58	100
Umur Kehamilan		
Preterm (<37 Minggu)	1	1,7
Aterm (37-40 Minggu)	46	79,3
Postterm (>40 Minggu)	11	19
	58	100

Faktor-Faktor	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Berat Bayi Lahir		
BBLR (<2500 Gram)	5	8,6
Normal (2500-4000 Gram)	52	89,7
Bayi Besar (>4000 Gram)	1	1,7
	58	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui Ibu bersalin mayoritas berumur 20-35 Tahun sebanyak 50 Responden (86,2%) dan masih ditemukan umur bersalin <20 tahun dan >35 tahun. Umur ibu merupakan salah satu faktor resiko yang berhubungan dengan kualitas kehamilan dan persalinan yang berkaitan dengan kesiapan ibu dalam reproduksi. Usia reproduksi sehat antara 20-35 tahun merupakan usia paling ideal dalam reproduksi. Usia kurang dari 20 tahun, alat-alat reproduksi belum matang, sehingga sering timbul komplikasi persalinan. Umur lebih dari 35 tahun berhubungan dengan mulainya terjadi regresi sel-sel tubuh berhubungan terutama dalam hal ini adalah endometrium (Cunningham, 2005). Berdasarkan paritas mayoritas ibu bersalin memiliki paritas 2-3 yaitu 34 Responden (58,6%), Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan ibu. Sampai dengan paritas tiga rahim ibu bisa kembali seperti sebelum hamil (Prawirohardjo, 2009). Berdasarkan Tinggi Fundus Uteri mayoritas dalam kategori TFU normal 30-40 cm yaitu 37 responden (63,8%), berdasarkan umur kehamilan ibu bersalin mayoritas bersalin pada usia kehamilan aterm 37-40 Minggu yaitu 46 Responden (79,3%) sedangkan berdasarkan Berat Bayi Lahir mayoritas berat bayi lahir dengan berat normal yaitu 2500-4000 gram sebanyak 52 Responden (89,7).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi lama waktu persalinan di Puskesmas Klampok I

Variabel	Median	Minimum	Maksimum	SD
Lama Waktu Kala I (Menit)	450	165	1620	282,8
Lama Waktu Kala II (Menit)	15	5	140	24,3
Lama Waktu Kala III (Menit)	10	5	45	8,3

Berdasarkan tabel di atas nampak lama waktu persalinan kala I fase aktif didapatkan rata-rata 450 menit atau 7,5 Jam. Kala I didefinisikan sebagai permulaan

kontraksi persalinan sejati ditandai oleh perubahan serviks yang progresif dan diakhiri dengan pembukaan lengkap 10 cm (Varney, 2007:672). Proses ini terbagi dalam 2 fase yaitu kala I fase laten dan fase aktif Fase aktif adalah periode waktu dari awal kemajuan aktif pembukaan hingga pembukaan menjadi komplet dan mencakup fase transisi dari pembukaan 4-10 cm. Lama waktu normal Jika dilihat dari partograf fase aktif yang diawali dari pembukaan 4 cm sampai 10 cm normalnya adalah 6 jam. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata melewati garis waspada namun masih dalam area pengawasan hal ini bisa disebabkan beberapa faktor termasuk kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Lama waktu persalinan kala II didapatkan rata – rata 15 menit. Tahap ini berawal saat pembukaan serviks telah lengkap dan berakhir dengan keluarnya janin. Median lama waktunya adalah 50 menit untuk primipara dan 20 menit untuk multipara. Kala dua persalinan pada primipara dibatasi 2 jam dan multipara 1 jam. Aturan ini telah cukup banyak digunakan didunia obstetri Amerika yang menyatakan forsep biasanya di indikasikan apabila kala 2 berlangsung lebih dari 2 jam. Aturan ini berasal dari kekhawatiran terhadap kesehatan janin (Cunningham dkk, 2005). Lama waktu persalinan kala III didapatkan rata-rata membutuhkan waktu 10 menit. Kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit (Saifudin, 2008).

2. Faktor –faktor yang berhubungan dengan lama waktu Persalinan kala I

Tabel 3. Hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi lama waktu persalinan kala I di Puskesmas Klampok I

Faktor-Faktor	Lama Waktu Persalinan Kala I		
	Rerata Lama Kala I (Menit)	<i>p- value</i>	Coefisien Corelasi
Umur		0,695	0,053
<20 Tahun	868		
20-35 Tahun	512		
>35 Tahun	480		
Paritas		0,257	-0,151
Primipara (Paritas 1)	620		
Multipara (Paritas 2-3)	520		
Grandemultipara (Paritas \geq 4)	424		

Faktor-Faktor	Lama Waktu Persalinan Kala I		
	Rerata Lama Kala I (Menit)	<i>p- value</i>	Coefisien Corelasi
Tinggi Fundus Uteri		0,189	-0,175
Kurang <30 Cm	599		
Normal 30-40 Cm	498		
Tinggi >40 Cm			
Umur Kehamilan		0,746	0,043
Preterem (<37 Minggu)	225		
Aterem (37-40 Minggu)	549		
Posterem (>40 Minggu)	502	0,728	-0,047
Berat Bayi Lahir			
BBLR (<2500 Gram)	558		
Normal (2500-4000 Gram)	524		
Bayi Besar (>4000 Gram)	970		

Berdasarkan tabel di atas terlihat lama waktu persalinan kala 1 lebih lama pada umur <20 Tahun yaitu 868 menit (14,4 jam), Umur dibawah < 20 tahun organ reproduksi masih dalam tahap perkembangan jika dilihat dari lama persalinan kala I fase aktif melebihi batas waktu normal yang ditetapkan maksimal 14 jam menurut kurva Fridman (Cunningham, dkk 2005). pada paritas lebih lama dengan paritas primipara yaitu 620 menit (10,3 jam). Pada wanita primipara diperkirakan akan mengalami dilatasi sedikitnya 1 cm/jam dan ibu multipara 1,5 cm/jam. Menurut Friedman rata-rata lama waktu fase laten pada primipara 5,8 jam sedangkan menurut Kilpatrick dan Laros lama waktu rata-rata fase aktif pada primipara 8,1 jam (Walsh,2007). Jika dilihat dari partograf fase aktif yang diawali dari pembukaan 4 cm sampai 10 cm normalnya adalah 6 jam.

Berdasarkan TFU lama waktu persalinan lebih lama pada TFU kurang yaitu 599 menit hal ini tidak sesuai dengan teori dimana makin tinggi TFU berbanding lurus dengan Berat bayi dan makin besar biasanya membutuhkan waktu lebih lama. Dalam penelitian ini ditemukan pada ukuran TFU < 30 analisis lebih lanjut dari data didapatkan TFU < 30 ditemukan pada kehamilan Preterem. Kehamilan preterem berkaitan dengan kesiapan rahim khususnya serviks dalam berdilatasi hal ini yang diduga menyebabkan persalinan menjadi lama. berdasarkan umur kehamilan lebih lama pada hamil aterem yaitu 549 Menit sedangkan lama waktu persalinan kala I lebih lama dengan berat bayi lahir >4000 Gram yaitu 970

menit (16,1 Jam). Ukuran bayi besar yang dilahirkan pervaginam memastikan keadekuatan panggul wanita untuk ukuran bayi saat ini. Informasi ini juga menjadi dasar untuk mengantisipasi kemungkinan komplikasi jika dibanding dengan perkiraan berat janin dan penting untuk pengambilan keputusan berkenaan dengan rute kelahiran pada presentasi bokong. Wanita yang mempunyai riwayat melahirkan bayi kecil dari ayah yang sama cenderung memiliki bayi yang kecil juga kali ini. Namun, hal ini dipengaruhi oleh gizi, hipertensi atau diabetes (Varney, 2007).

Jika dilihat dari masing-masing faktor secara teliti nampak adanya perbedaan pada lama waktu persalinan akan tetapi dari hasil uji hubungan didapatkan tidak ada hubungan antara faktor umur, paritas, Tinggi Fundus Uteri, Umur Kehamilan dan Berat Bayi Lahir terhadap lama waktu persalinan kala I (*p-value* 0,257-0,746 > 0,05).

3. Faktor –faktor yang berhubungan dengan lama waktu kala II

Tabel 4. Hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi lama waktu persalinan kala II di Puskesmas Klampok I

Faktor-Faktor	Lama Waktu Persalinan		
	Rerata Lama Kala II (Menit)	<i>p- value</i>	Coefisien Corelasi
Umur		0,569	-0,076
<20 Tahun	41		
20-35 Tahun	23		
>35 Tahun	14		
Paritas		0,001	-0,417
Primipara (Paritas 1)	41		
Multipara (Paritas 2-3)	18		
Grandemultipara (Paritas ≥4)	14		
Tinggi Fundus Uteri		0,826	0,030
Kurang <30 Cm	23		
Normal 30-40 Cm	24		
Tinggi >40 Cm			
Umur Kehamilan		0,266	0,148
Preterem (<37 Minggu)	15		
Aterem (37-40 Minggu)	23		
Posterem (>40 Minggu)	26		
Berat Bayi Lahir		0,388	0,115
BBLR (<2500 Gram)	27		

Faktor-Faktor	Lama Waktu Persalinan	
	Rerata Lama Kala II (Menit)	<i>p- value</i> Coefisien Corelasi
Normal (2500-4000 Gram)	24	
Bayi Besar (>4000 Gram)	15	

Berdasarkan tabel di atas terlihat Lama waktu persalinan kala II lebih lama pada umur <20 Tahun yaitu 41 menit, Penurunan kepala atau penurunan bagian presentasi melalui panggul terjadi akibat tiga kekuatan yaitu tekanan cairan amnion, tekanan akibat kontraksi fundus pada janin, kontraksi diafragma dan otot-otot abdomen ibu pada kala II dan pada usia <20 tahun fungsi ini bisa jadi belum maksimal. pada paritas lebih lama dengan paritas primipara yaitu 41 menit, berdasarkan TFU lama waktu persalinan lebih lama pada TFU normal yaitu 24 menit TFU dapat digunakan untuk memperkirakan usia kehamilan dan berat badan janin didalam rahim. Pada usia kehamilan aterm normal TFU berkisar 33 cm dan akan berkurang ketika kepala memasuki rongga panggul. Apabila didapatkan TFU >40 hal ini mengindikasikan adanya bayi besar ataupun hidramnion. Kenaikan TFU uteri dapat menggambarkan kenaikan berat badan bayi didalam Rahim (Wiknjosastro, 2009).

Berdasarkan umur kehamilan kala II lebih lama pada hamil posterem yaitu 26 Menit sedangkan berdasarkan faktor berat bayi lahir lama kala II lebih lama pada bayi BBLR yaitu 27 menit. Hasil uji hubungan didapatkan tidak ada hubungan antara faktor umur, Tinggi Fundus Uteri, Umur Kehamilan dan Berat Bayi Lahir terhadap lama waktu persalinan kala II (*p- value 0,266-0,826 > 0,05*) sedangkan pada faktor paritas ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan lama waktu persalinan kala II (*p- value 0,001 < 0,05*). Ibu yang mempunyai status paritas lebih tinggi dengan vagina dan perineum yang lemas, hanya membutuhkan dua atau tiga gaya dorong setelah pembukaan serviks lengkap. Ibu dengan panggul sempit, janin besar, atau terdapat gangguan daya dorong akibat anestesia regional atau sedasi kuat, akan mengalami proses kala II yang sangat lama pada primipara kala II dibatasi 2 jam sedangkan pada multipara dibatasi 1 jam (Cunningham dkk, 2005). Pada paritas primipara seringkali proses ini berlangsung

cukup lama karena faktor kesiapan dan belum adanya pengalaman bersalin sebelumnya.

4. Faktor-faktor yang berhubungan dengan lama waktu kala III

Tabel 5. Hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi lama waktu persalinan kala I di Puskesmas Klampok I

Faktor-Faktor	Lama Waktu Persalinan Kala III		
	Rerata Lama Kala III (Menit)	<i>p- value</i>	Coefisien Corelasi
Umur		0,306	0,137
<20 Tahun	10		
20-35 Tahun	10		
>35 Tahun	21		
Paritas		0,410	0,110
Primipara (Paritas 1)	9		
Multipara (Paritas 2-3)	11		
Grandemultipara (Paritas ≥ 4)	17		
Tinggi Fundus Uteri		0,692	0,053
Kurang <30 Cm	11		
Normal 30-40 Cm	11		
Tinggi >40 Cm			
Umur Kehamilan		0,283	0,143
Preterem (<37 Minggu)	5		
Aterem (37-40 Minggu)	12		
Posterem (>40 Minggu)	9		
Berat Bayi Lahir		0,433	-0,105
BBLR (<2500 Gram)	20		
Normal (2500-4000 Gram)	10		
Bayi Besar (>4000 Gram)	10		

Berdasarkan tabel di atas terlihat Lama waktu persalinan kala III lebih lama pada umur >35 Tahun yaitu 21 menit, pada paritas lebih lama dengan paritas grandemultipara yaitu 17 menit, berdasarkan TFU lama tidak ada perbedaan lama waktu persalinan kala III, berdasarkan umur kehamilan lebih lama pada hamil aterem yaitu 12 Menit sedangkan berdasarkan faktor berat bayi lahir lama kala III lebih lama pada bayi BBLR yaitu 20 menit. Hasil uji hubungan didapatkan tidak ada hubungan antara faktor umur, paritas, Tinggi Fundus Uteri, Umur Kehamilan dan Berat Bayi Lahir terhadap lama waktu persalinan kala III (*p- value* **0,283-0,692** > **0,05**). Dari hasil penelitian tidak ditemukan adanya hubungan namun dalam data

nampak pada usia >35 tahun dan paritas grandemultipara pelepasan plasenta lebih lama hal ini sesuai dengan teori semakin tinggi umur dan paritas akan meningkatkan risiko terjadinya masalah dalam persalinan kala III. Usia berkaitan dengan usia reproduksi sehat dan banyaknya paritas berkaitan dengan tempat nidasi plasenta yang sudah terlalu sering sehingga proses pelepasan plasenta lebih lama. Kala III persalinan dimulai saat proses kelahiran bayi selesai dan berakhir dengan kelahiran plasenta. Kala III berlangsung rata-rata 5-10 menit akan tetapi kisaran normal kala III sampai 30 menit lebih dari itu bersiko mengalami perdarahan.

SIMPULAN

Distribusi frekuensi berdasarkan faktor umur mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 86,2%, berdasarkan faktor paritas mayoritas paritas multipara sebanyak 58,6%, berdasarkan TFU mayoritas normal antara 30-40 cm yaitu 63,8%, berdasarkan umur kehamilan mayoritas ibu bersalin pada usia kehamilan aterm 37-40 Minggu yaitu 79,3% sedangkan berdasarkan Berat Bayi Lahir mayoritas berat bayi lahir normal antara 2500-4000 gram sebanyak 89,7%, rata-rata lama persalinan kala I didapatkan rata-rata 450 menit atau 7,5 Jam, lama waktu persalinan kala II didapatkan rata-rata 15 menit sedangkan lama waktu persalinan kala III didapatkan rata-rata membutuhkan waktu 10 menit. Tidak ada hubungan antara faktor umur, paritas, Tinggi Fundus Uteri, Umur Kehamilan dan Berat Bayi Lahir terhadap lama waktu persalinan kala I (*p-value 0,257-0,746 > 0,05*). Ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan lama waktu persalinan kala II (*p-value 0,001 < 0,05*) sedangkan pada faktor umur, Tinggi Fundus Uteri, Umur Kehamilan dan Berat Bayi Lahir tidak ditemukan adanya hubungan terhadap lama waktu persalinan kala II (*p-value 0,266-0,826 > 0,05*). Tidak Ada hubungan antara faktor umur, paritas, Tinggi Fundus Uteri, Umur Kehamilan dan Berat Bayi Lahir terhadap lama waktu persalinan kala III (*p-value 0,283-0,692 > 0,05*)

DAFTAR PUSTAKA

Aprilia Y. (2014). *Gentle Birth Balance: persalinan holistik mind, body and soul*. Bandung: Qanita.

- Cunningham G, Gant NF, Leveno KJ, Gilstrap LC, Hauth JC, Wenstrom KD .(2005). *Obstetri Wiliams*. Jakarta: EGC.; Vol 1:273-351
- Dahlan MS. (2010). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel*. Jakarta. Salemba Medika.
- Dahlan MS. (2013). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan; deskriptif, Bifariat dan Multivariat dilengkapi dengan menggunakan SPSS*. Jakarta: Salemba Medika.: Cetakan ke 3:62-80
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara. (2014). *Profil Kesehatan Dinas Kabupaten Banjarnegara tahun 2014*
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2012). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2012*. DINKES Provinsi Jawa Tengah.: 12,101
- Henderson C, Jones K. (2005). *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta: EGC; 277-369
- JNPK-KR. (2008). *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal; Asuhan Esensial Pencegahan Dan Penanggulangan Segera Komplikasi Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. JNPK-KR DEPKES RI.
- Lailiyana, Laila A, Daiyah I, Susanti A. (2011). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: EGC.; 1-92
- Liewellyn, J. Derek. (2002). *Dasar-Dasar Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: Hipokrates.
- Lockhart A, Saputra L., (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan : Fisiologis dan Patologis*. Pamulang: Binarupa Aksara.
- Mirzakhani K, Hejazinia Z, Golmakani N, Sardar MA, Shakeri MT. 2015. *Effect of Performing Birth Ball Exercises during Pregnancy on Mode of Delivery in Primiparous Women*. Journal of Midwifery and Reproductive Health; 3(1):269-275.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan instrument penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oxorn H, Forte WR. (2010). *Ilmu Kebidanan; patologi & fisiologi persalinan*. Yogyakarta. Yayasan Essentia Medica (YEM):1-9, 49-64, 103-124
- Purwaningsih, W & Siti, F. (2010). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jogjakarta. Nuha Medika.

- Prawirohardjo, Sarwono. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Praworohardjo (YBPSP).
- Proverawati, Atikah & Asfuah, Siti. (2009). *Buku ajar gizi untuk kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- RM RSUD Banjarnegara. (2015). *Data Persalinan 2013,2014 dan 2015*. RM RSUD Banjarnegara.
- Rukmini. (2005). *Pengaruh Peran Karakteristik Ibu Terhadap Persalinan Patologi*.
- Salvesen KA, Morkved S. (2004). *Randomised controlled trial Of Pelvic Floor Muscle Training During Pregnancy*. BMJ. Doi: 10.1136/bmj.38163.724036.3A
- Saifudin. (2006). *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Praworohardjo (YBPSP).
- Sastroasmoro, S. Ismael, S. (2011). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto: Ed.4:187-213
- Simkin, P. & Ancheta, R. (2005). *Buku Saku Persalinan*. Jakarta EGC.
- Sholihah Lutfiatus. (2008). *Panduan lengkap hamil sehat*. Jogjakarta: Diva Press
- Surtiningsih. (2016). Efektivitas Pelvic Rocking Exercises terhadap lama waktu Persalinan pada Ibu Primipara di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banjarnegara. *Jurnal Keperawatan Soedirman Vol. 11 No 2*. <http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/660>
- Stremmler R, Hodnelt E, Petryshen P, Stevens B, Weston J, Wilan AR. (2005). *Randomised controlled trial of hands and - knees positioning for Occipitoposterior position in labor*. BMJ.
- Sugiantono A. (2015). Pencapaian MDGS dan Analisa Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia; Seminar Ilmiah Nasional dan Regional Kedokteran-Kesehatan 2015. Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA Kementerian Kesehatan.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.: Cetakan ke 21:80-83
- Suyati T. (2012). (Analisis Lanjut Data RISKESDAS 2010): *Persentase operasi caesaria di Indonesia melebihi standar maksimal, Apakah sesuai indikasi medis?*. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. Vol.15 No. 4.

- Varney H, Kriebs JM, Gegor CL. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*, Ed.4 Vol 2. Jakarta. EGC : 672-835
- Verralls S. (2003). *Anatomi dan Fisiologi Terapan Dalam Kebidanan*. Jakarta: EGC : 28-77
- Walsh LV. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC : 235-355
- Wiknjosastro H. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Praworohardjo (YBPSP). Ed 4. Cetakan ke-2: 180-200