

NASKAH PUBLIKASI

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN PARTUS LAMA DI RSUD DR. R. SOEDJONO SELONG



AGUSTINA WIDI HARDIANI
NIM. 113422078

PROGRAM STUDI S1 PENDIDIKAN BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) HAMZAR
LOMBOK TIMUR
2023

NASKAH PUBLIKASI

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN PARTUS LAMA DI RSUD DR. R. SOEDJONO SELONG

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Melakukan Penelitian Pada Program
Studi S1 Pendidikan Bidan Sekolah Tinggi Kesehatan (STIKes)
Hamzar Lombok Timur

Oleh:

AGUSTINA WIDI HARDIANI
NIM. 113422078

**PROGRAM STUDI S1 PENDIDIKAN BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) HAMZAR
LOMBOK TIMUR
2023**

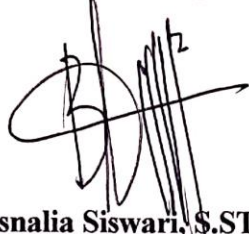
PERSETUJUAN NASKAH PUBLIKASI

Naskah Publikasi atas Nama Agustina Widi Hardiani, NIM. 113422078 dengan Judul **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Partus lama di RSUD dr. R. Soedjono Selong.**

Telah memenuhi syarat dan disetujui

Pembimbing I

Tanggal 5 Juni 2024



Baiq Disnalia Siswari, S.ST.,M.Kes.
NIDN. 0819128903

Pembimbing II

Tanggal 5 Juni 2024



Ernawati, S.S.T.,M.Kes
NIDN. 0823128903

Mengetahui
Ketua Program Studi S1 Pendidikan Bidan
Ketua,



Eka Faizaturrahmi, S. ST., M. Kes
NIDN. 0808108904

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Partus Lama Di RSUD Dr. R. Soedjono Selong

Agustina Widi hardiani¹, Baiq Disnalia Siswari², Ernawati³.

ABSTRAK

Latar Belakang: Partus lama merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan janin. Partus lama apabila tidak segera ditangani dengan cepat dan tepat akan mengakibatkan ibu mengalami infeksi, kehabisan tenaga sebelum bayi dilahirkan, dehidrasi, kadang dapat terjadi pendarahan postpartum yang dapat menyebabkan kematian ibu.

Tujuan: untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian partus lama Di RSUD Dr. R. Soedjono Selong.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian korelasional dengan rancangan cross-sectional study. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 92 orang untuk kasus dan 685 orang sebagai kontrol, pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* pada kelompok kasus dan *teknik simple random sampling* untuk sampel kontrol. Pengumpulan data melalui data sekunder dengan menggunakan form ekstraksi dan rekam medik. Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi-square test*.

Hasil: Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan nilai *P-Value* $0.003 < (0.05)$ ada pengaruh antara umur ibu dengan partus lama, nilai *P-value* $0.012 < (0.05)$ ada pengaruh antara paritas ibu dengan kejadian partus lama, nilai *P-value* $0.000 < (0.05)$ ada pengaruh antara his dengan kejadian partus lama, nilai *P-Value* $0.045 (0.045 < 0.05)$ ada pengaruh antara jarak kehamilan dengan partus lama, nilai *P-value* 0.002 lebih kecil dari nilai $\alpha (0.05)$ ada pengaruh antara ketuban pecah dini dengan kejadian partus lama, nilai *P-Value* 0.011 lebih kecil dari nilai $\alpha (0.05)$ ada pengaruh antara berat janin dengan kejadian partus lama, nilai *P-value* 0.049 artinya lebih kecil dari nilai $\alpha (0.05)$ ada pengaruh antara presentasi janin dengan kejadian partus lama.

Kesimpulan: faktor-faktor yang mempengaruhi partus lama yaitu usia ibu, paritas, His, jarak kehamilan, Ketuban Pecah Dini, berat janin dan presentasi janin.

Kata Kunci : Partus Lama, ibu bersalin,

¹⁾ Mahasiswa Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

^{2,3)} Dosen S1 Pendidikan Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

Factors Influencing the Occurrence of Prolonged Labour At Dr. Hospital. R. Soedjono Selong

Agustina Widi hardiani¹, Baiq Disnalia Siswari², Ernawati³.

ABSTRACT

Background: Prolonged labor is one of the causes of maternal and fetal death. Prolonged labor, if not treated quickly and appropriately, will result in the mother experiencing infection, running out of energy before the baby is born, dehydration, and sometimes postpartum bleeding can occur which can cause the mother's death.

Objective: to determine the factors that influence the incidence of prolonged labor at Dr. R. Soedjono Selong.

Method: This research is a correlational study with a cross-sectional study design. The population in this study was 92 people for cases and 685 people as controls, sampling used a total sampling technique for the case group and a simple random sampling technique for the control sample. Data collection through secondary data using extraction forms and medical records. Data analysis in this study was univariate and bivariate analysis using the chi-square statistical test.

Results: Chi Square Test results show a P-Value of $0.003 < (0.05)$. This means that there is an influence between the mother's age and long term parturition, the P-value is $0.012 < (0.05)$, meaning there is an influence between maternal parity and the incidence of long term parturition, the P-value is $0.000 < (0.05)$ which means there is an influence between his and the incidence of long parturition. P-value 0.045 ($0.045 < 0.05$) means that there is an influence between the distance between pregnancies and long labor. The P-value 0.002 is smaller than the α value (0.05), meaning there is an influence between premature rupture of membranes and the incidence of prolonged labor, the P-value 0.011 is smaller than the α value (0.05) meaning there is an influence between fetal weight and the incidence of prolonged labor, the value The P-value is 0.049, which means it is smaller than the α value (0.05), which means there is an influence between fetal presentation and the incidence of prolonged labor.

Conclusion: factors that influence prolonged labor are maternal age, parity, pregnancy interval, premature rupture of membranes, fetal weight and fetal presentation.

Keywords: Long labor, mother giving birth,

¹⁾ Midwifery Student, Hamzar College of Health Sciences

^{2,3)} Lecturers for Bachelor of Midwifery Education, Hamzar College of Health Sciences

PENDAHULUAN

Partus lama merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan janin. Partus lama apabila tidak segera ditangani dengan cepat dan tepat akan mengakibatkan ibu mengalami infeksi, kehabisan tenaga sebelum bayi dilahirkan, dehidrasi, kadang dapat terjadi pendarahan postpartum yang dapat menyebabkan kematian ibu. Pada janin akan terjadi infeksi, cedera, dan asfiksia yang dapat meningkatkan kematian bayi (Oxorn & Forte, 2020).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi partus lama pada ibu bersalin yaitu faktor ibu, faktor janin, faktor jalan lahir, penyakit penyerta, penolong persalinan dan pendamping persalinan. Faktor ibu meliputi umur, paritas, his, dan ketuban pecah dini (KPD). Faktor janin meliputi sikap, letak, kelainan posisi, dan berat janin sedangkan faktor jalan lahir seperti tumor pada pelvis, panggul sempit, kelainan pada vagina dan serviks. Penyakit penyerta misalnya ibu dalam keadaan anemia, ibu dengan diabetes melitus. Faktor penolong persalinan yang kompeten sehingga dapat meminimalkan resiko dan mengambil keputusan secara tepat, dan faktor pendamping persalinan dengan melibatkan keluarga yang secara terus menerus mendampingi dan memberikan dorongan psikologis pada ibu saat persalinan (Prawirohardjo, 2018).

Secara global menurut *World Health Organisation (WHO)* tahun 2022, partus lama merupakan salah satu penyumbang kematian ibu di dunia, berdasarkan WHO terjadi kasus partus lama pada wanita di dunia yaitu 289 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2022). Sementara di Indonesia angka kejadian partus lama menduduki urutan tertinggi di ASEAN yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup ibu meninggal akibat partus lama (Kemenkes RI, 2022).

Di antara penyebab tingginya angka kematian bayi adalah kejadian partus lama,

menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 partus lama merupakan komplikasi persalinan urutan kedua yang paling banyak ditemui. Yang menempati urutan pertama adalah ketuban pecah dini (KPD) dengan presentase 5,6%, disusul partus lama dengan presentase 4,3% dari total komplikasi persalinan 23,2% (Riskesdas, 2018)

Berdasarkan data Profil Kesehatan Propinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2022, prevalensi partus lama secara nasional menunjukkan bahwa Propinsi Nusa Tenggara Barat ada di urutan kelima dalam komplikasi persalinan jenis partus lama dengan presentase 4,5% setelah perdarahan dengan presentase 28%, eklampsia dengan presentase 24%, infeksi dengan presentase 11% dan komplikasi nifas dengan presentase 8% (Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur tahun 2022 jumlah kejadian partus lama sebesar 13,3% disebabkan oleh faktor ketuban pecah dini (KPD) sebesar 4,8%, faktor his yang tidak adekuat sebesar 2,5%, faktor janin di bawah 4.000 gram sebesar 1,9%, presentasi janin dalam presentasi bokong sebesar 2,2%, faktor jalan lahir (panggul sempit) sebesar (1,9%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD dr. R. Soedjono Selong didapatkan data pada tahun 2021 jumlah ibu bersalin mencapai 5.003 persalinan, dengan kasus partus lama sebanyak 261 kasus (5,21%), pada tahun 2022 didapatkan data partus sejumlah 5.391 persalinan dengan peningkatan kasus partus lama sebanyak 355 kasus (6,58%), sedangkan data tahun 2023 dari bulan januari sampai oktober diketahui bahwa jumlah persalinan mencapai 3.962 persalinan dengan kasus partus lama sebanyak 223 kasus (5,61%) (Rekam medic RSUD dr.R. Soedjono Selong, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD dr. R. Soedjono Selong dari bulan Januari sampai dengan Oktober 2023 jumlah persalinan sebanyak 3.962 dengan kasus partus lama sebanyak 223 kasus (5,6%), 85 kasus (2,4%) disebabkan oleh faktor ketuban pecah dini (KPD), 63 kasus (1,3%) disebabkan oleh faktor his yang tidak adekuat (pemanjangan kala I), 22 kasus (0,5%) pemanjangan kala II (kala 2 lama), 20 kasus (0,4%) disebabkan oleh faktor janin dimana berat janin yang dilahirkan lebih dari 4.000 gram, 18 (0,3%) kasus disebabkan oleh presentasi janin dimana janin yang dilahirkan dalam presentasi bokong dan 15 kasus (0,5%) karena faktor jalan lahir (panggul sempit) sehingga menyebabkan ibu mengalami partus lama (Rekam Medic RSUD dr. R. Soedjono Selong, 2023).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, upaya preventif atau pencegahan terjadinya partus lama sangat diperlukan untuk menekan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang : “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Partus lama di RSUD dr. R. Soedjono Selong”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif yaitu penelitian yang dilakukan untuk mencari berbagai variabel dan menganalisis setiap variabel yang menjadi objek penelitian. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *case control* yaitu suatu penelitian dengan cara membandingkan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol dengan melihat penyebab atau variable variable yang mempengaruhi di masa yang sama (Notoatmodjo, 2018).

Sampel kemudian dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol. Kelompok kasus dalam penelitian ini adalah ibu bersalin yang

mengalami partus lama sebanyak 92 orang. Kelompok kontrol dalam penelitian ini adalah ibu bersalin yang tidak mengalami partus lama sebanyak 92 orang. Jadi total sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini sebanyak 184 orang.

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Dr. R. Soedjono Selong merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Lombok Timur dengan tipe B Non Pendidikan sesuai dengan izin operasional Rumah Sakit dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor : 503/01/03/DPM-PTSP/VIII/2020 tanggal 26 Agustus 2020.

2. Analisa Univariat

a. Distribusi Frekuensi

Berdasarkan Umur

Tabel 4.3. **Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu Bersalin di RSUD Dr. R Soedjono Selong**

Umur	Partus Lama			
	Kasus		Kontrol	
	F	%	F	%
Beresiko (<20 tahun, atau >35 tahun)	33	35,9	15	16,3
Tidak Beresiko(20-35 tahun)	59	64,1	77	83,7
Total	92	100,0	92	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 dari 92 responden pada kelompok kasus diperoleh ibu dengan umur tidak berisiko (20-35 tahun) yang mengalami partus lama di RSUD Soedjono Selong sebanyak 59 orang (64,1%), sedangkan pada kelompok kontrol ibu dengan umur berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) sebanyak 15 orang (16,3%).

b. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Ibu Bersalin di RSUD Dr. R Soedjono Selong

Paritas	Partus Lama			
	Kasus		Kontrol	
	F	%	F	%
Beresiko (1 dan >3)	57	62,0	40	43,5
Tidak Beresiko (2-3)	35	38,0	52	56,5
Total	92	100,0	92	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 dari 92 responden pada kelompok kasus diperoleh ibu dengan paritas berisiko (1 dan >3) mengalami partus lama di RSUD Soedjono Selong sebanyak 57 orang (62,0%), sedangkan pada kelompok kontrol ibu dengan paritas berisiko sebanyak 40 orang (43,5%).

c. **Distribusi Frekuensi Berdasarkan His**

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan His Ibu Bersalin di RSUD Dr. R Soedjono Selong

His	Partus Lama			
	Kasus		Kontrol	
	F	%	F	%
Adekuat(>3kali,lama>40 detik)	22	23,9	78	84,8
Tidak Adekuat(≤3 kali,lama≤40 detik)	70	76,1	14	15,2
Total	92	100,0	92	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 dari 92 responden pada kelompok kasus diperoleh ibu dengan his tidak adekuat (≤ 3 kali,lama ≤40 detik) sebanyak 70 orang (76,1%), sedangkan pada kelompok kontrol ibu dengan his tidak adekuat sebanyak 14 orang (15,2%).

d. **Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jarak Kehamilan**

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jarak Kehamilan Ibu Bersalin di RSUD Dr. R Soedjono Selong

Jarak Kehamilan	Partus Lama			
	Kasus		Kontrol	
	F	%	F	%
Beresiko(<2 tahun,>10 tahun)	12	13	5	5,4

Tidak Beresiko(≥2 thn-≤10 tahun)	80	87	87	94,6
Total	92	100,0	92	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 dari 92 responden pada kelompok kasus ibu dengan jarak kehamilan tidak berisiko (≥2 tahun-≤10 tahun) sebanyak 80 orang (87,0%), sedangkan dari 92 responden pada kelompok kontrol ibu dengan jarak kehamilan berisiko sebanyak 5 orang (5,4%).

e. **Distribusi Frekuensi Berdasarkan Ketuban Pecah Dini**

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Ketuban Pecah Dini di Ruang Bersalin di RSUD Dr. R Soedjono Selong

Ketuban Pecah Dini	Partus Lama			
	Kasus		Kontrol	
	F	%	f	%
Ketuban Pecah Dini	41	44,6	21	22,8
Tidak Ketuban Pecah Dini	51	55,4	71	77,2
Total	92	100,0	92	100,0

Berdasarkan tabel 4.7 dari 92 responden pada kelompok kasus diperoleh ibu yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 41 orang (44,6%), sedangkan dari 92 responden pada kelompok kontrol ibu yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 21 orang (22,8%).

f. **Distribusi Frekuensi Berdasarkan Berat Janin**

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Berat Janin di RSUD Dr. R. Soedjono Selong

Berat Janin	Partus Lama			
	Kasus		Kontrol	
	f	%	F	%
Beresiko (<2500 gram dan >4000gram)	16	17,4	5	8,7
Tidak Beresiko(≥2500gram-≤4000 gram)	76	82,6	87	91,3
Total	92	100,0	92	100,0

Berdasarkan tabel 4.8 dari 92 responden pada kelompok kasus diperoleh ibu dengan berat janin berisiko (<2500 gram dan >4000 gram) sebanyak 16 orang (17,4%), sedangkan pada kelompok kontrol ibu dengan berat janin tidak berisiko (≥ 2500 gram- ≤ 4000 gram) sebanyak 87 orang (91,3%).

g. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Presentasi Janin

Tabel 4.9
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Presentasi Janin di RSUD Dr. R. Soedjono Selong

Presentasi	Partus Lama			
	Kasus		Kontrol	
	f	%	F	%
Tidak Normal (bukan kepala)	11	12,0	4	4,3
Normal (kepala)	81	88,0	88	95,7
Total	92	100,0	92	100,0

Berdasarkan tabel 4.9 dari 92 responden pada kelompok kasus diperoleh ibu dengan presentasi normal (kepala) sebanyak 81 orang (88,0%), sedangkan pada kelompok kontrol ibu dengan presentasi abnormal sebanyak 4 orang (4,3%).

h. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Partus lama

Tabel 4.10
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Partus Lama di RSUD Dr. R. Soedjono Selong

Partus Lama	Partus Lama			
	Kasus		Kontrol	
	f	%	f	%
Partus Lama	92	100	0	0
Tidak Partus Lama	0	0	92	100
Total	92	100,0	92	100,0

3. Analisa Univariat

a. Hubungan Umur Dengan Kejadian Partus Lama di RSUD Dr. R Soedjono Selong

Tabel 4.11
Hubungan Umur dengan Kejadian Partus Lama di RSUD Dr. R. Soedjono Selong Lombok Timur

Umur	Partus Lama				P-Value	OR
	Kasus		Kontrol			
	f	%	f	%		
Beresiko (<20tahun dan >35 tahun)	33	35,9	15	16,3	0.003	2,871
Tidak Beresiko (20-35 tahun)	59	64,1	77	83,7		
Total	92	100.0	92	100,0		

Berdasarkan tabel 4.11 sebagian besar responden pada kategori kelompok umur tidak berisiko (20-35 tahun) pada kelompok kasus sebanyak 59 orang (64,1%), sedangkan pada kelompok kontrol ibu dengan umur berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) sebanyak 15 orang (16,3%).

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar 0.003 lebih kecil dari nilai α (0.05) artinya ada hubungan antara umur ibu dengan partus lama. Sedangkan hasil analisis nilai *Odds Ratio* (OR) diperoleh nilai 2,871 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu bersalin dengan umur beresiko memiliki peluang 2,8 kali mengalami partus lama dibandingkan dengan umur yang tidak beresiko.

b. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Partus Lama Di RSUD Dr. R. Soedjono Selong

Tabel 4.12
Hubungan Paritas Dengan Kejadian Partus lamadi Ruang di RSUD Dr. R. Soedjono Selong

Paritas	Partus Lama				P-Value	OR
	Kasus		Kontrol			
	f	%	f	%		
Beresiko(1dan >3)	57	62,0	40	43,5	0.012	2,117
Tidak Beresiko (2-3)	35	38,0	52	56,5		
Total	92	100.0	92	100,0		

Berdasarkan tabel 4.11 sebagian besar responden pada kategori paritas

berisiko (1 dan >3) pada kelompok kasus sebanyak 57 orang (62,0%), sedangkan pada kelompok kontrol ibu dengan paritas berisiko sebanyak 40 orang (43,5%).

Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan nilai *p-value* 0.012, artinya lebih kecil dengan nilai α (0.05) yang bermakna ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian partus lama. Sedangkan hasil analisis *Odds Ratio* (OR) diperoleh nilai 2.117 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu bersalin dengan paritas berisiko memiliki peluang 2,1 kali mengalami partus lama dibandingkan dengan paritas yang tidak berisiko.

c. Hubungan His Dengan Kejadian Partus lama Di RSUD DR. R. Soedjono Selong

Tabel 4.13

Hubungan His Dengan Kejadian Partus lama di RSUD Dr. R Soedjono Selong

His	Partus Lama				P-Value	OR
	Kasus		Kontrol			
	f	%	F	%		
Adekuat(>3 kali,lama>40 dtk)	22	23,9	78	84,8	0.000	0,056
Tidak Adekuat (≤3kali,lama ≤40 detik)	70	76,1	14	15,2		
Total	92	100.0	92	100,0		

Berdasarkan tabel 4.12 sebagian besar responden pada kategori his tidak adekuat (≤ 3 kali,lama ≤40 detik) pada kelompok kasus sebanyak 70 orang (76,1%), sedangkan pada kelompok kontrol ibu dengan his tidak adekuat sebanyak 14 orang (15,2%).

Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai *p-value* 0.000, artinya lebih kecil dari nilai α (0.05) yang bermakna ada hubungan antara his dengan kejadian partus lama. Sedangkan hasil analisis *Odds Ratio* (OR) diperoleh nilai 0,056 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu bersalin dengan his tidak adekuat memiliki peluang 0,05 kali mengalami partus lama dibandingkan dengan ibu

dengan his yang adekuat.

d. Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Partus Lama Di RSUD DR. R. Soedjono Selong

Tabel 4.14

Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Partus lama di RSUD Dr. R Soedjono Selong

Jarak Kehamilan	Partus Lama				P-Value	OR
	Kasus		Kontrol			
	f	%	F	%		
Beresiko(<2 tahun, > 10 tahun)	12	13	5	5,4	0.045	2,610
Tidak Beresiko (≥2tahun-≤10tahun)	80	87	87	94,6		
Total	92	100.0	92	100.0		

Berdasarkan tabel 4.13 sebagian besar responden berada pada kategori jarak kehamilan tidak berisiko pada kelompok kasus (≥2 tahun-≤10 tahun) sebanyak 80 orang (87,0%), sedangkan pada kelompok kontrol ibu dengan jarak kehamilan berisiko sebanyak 5 orang (5,4%).

Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan nilai *p-value* 0.045 lebih kecil dibandingkan dengan nilai alpha (0.042 < 0.05) artinya ada hubungan antara jarak kehamilan dengan partus lama. Sedangkan hasil analisis *Odds Ratio* (OR) diperoleh nilai 2,610 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu bersalin dengan jarak kehamilan berisiko memiliki peluang 2,6 kali mengalami partus lama dibandingkan dengan ibu dengan jarak kehamilan tidak berisiko.

e. Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Partus Lama Di RSUD DR. R. Soedjono Selong

Tabel 4.15
Hubungan Ketuban Pecah Dini
Dengan Kejadian Partus lama di
RSUD Dr. R Soedjono Selong

Ketuban Pecah Dini		Partus Lama				P-Value	OR
		Kasus		Kontrol			
		f	%	f	%		
Ketuban Dini	Pecah	41	44,6	21	22,8	0.002	2,718
Tidak Pecah Dini	Ketuban	51	55,4	71	77,2		
Total		92	100.0	92	100,0		

Berdasarkan tabel 4.14 sebagian besar berada pada kategori tidak mengalami ketuban pecah dini pada kelompok kasus sebanyak 51 orang (55,4%), sedangkan pada kelompok kontrol ibu yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 21 orang (22,8%).

Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan nilai *p-value* 0.002 lebih kecil dari nilai α (0.05) artinya ada hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian partus lama. Sedangkan hasil analisis *Odds Ratio* (OR) diperoleh nilai 2,718 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu bersalin dengan ketuban pecah dini memiliki peluang 2,7 kali mengalami partus lama dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami ketuban pecah dini.

f. Hubungan Berat Janin Dengan Kejadian Partus Lama Di RSUD Dr. R. Soedjono Selong

Tabel 4.16
Hubungan Berat janin Dengan
Kejadian Partus lama di RSUD
Dr. R. Soedjono Selong

Berat Janin	Partus Lama				P-Value	OR
	Kasus		Kontrol			
	f	%	f	%		
Beresiko (>2500gram dan>4000gram)	16	17,4	5	8,7	0.011	3,663
Tidak Beresiko ≥2500-<4000gram	76	82,6	87	91,3		
Total	92	100.0	92	100,0		

Berdasarkan tabel 4.15 sebagian

besar responden berada pada kategori berat badan tidak berisiko pada kelompok kasus berat janin tidak berisiko(<2500 gram dan >4000 gram) sebanyak 76 orang (17,4%), sedangkan pada kelompok kontrol ibu dengan berat janin tidak berisiko (≥ 2500 gram- ≤ 4000 gram) sebanyak 87 orang (91,3%).

Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan nilai *p-value* 0.011 lebih kecil dari nilai α (0.05) artinya ada hubungan antara berat janin dengan kejadian partus lama. Sedangkan hasil analisis *Odds Ratio* (OR) diperoleh nilai 3,663 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu bersalin dengan berat janin berisiko memiliki peluang 3,6 kali mengalami partus lama dibandingkan dengan ibu dengan berat janin tidak berisiko.

g. Hubungan Presentasi Janin Dengan Kejadian Partus Lama Di RSUD Dr. R. Soedjono Selong

Tabel 4.17
Pengaruh Presentasi janin Dengan
Kejadian Partus lama di RSUD
Dr. R. Soedjono Selong

Presentasi Janin	Partus Lama				P-Value	OR
	Kasus		Kontrol			
	f	%	f	%		
Tidak Normal (Bukan Kepala)	11	12,0	4	4,3	0.049	2,988
Normal (Kepala)	81	88,0	88	95,7		
Total	92	100.	92	100,0		

Berdasarkan tabel 4.16 sebagian besar responden berada pada kateogori ibu dengan presentasi normal (kepala) pada kelompok kasus sebanyak 81 orang (88,0%), sedangkan pada kelompok kontrol ibu dengan presentasi abnormal sebanyak 4 orang (4,3%).

Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan nilai *p-value* 0.049 artinya lebih kecil dari nilai α (0.05) yang bermakna ada hubungan antara presentasi janin dengan kejadian partus lama. Sedangkan hasil analisis *Odds Ratio* (OR) diperoleh nilai 2,988 sehingga dapat dinyatakan bahwa

ibu bersalin dengan presentasi janin berisiko memiliki peluang 2,9 kali mengalami partus lama dibandingkan dengan ibu dengan presentasi janin tidak berisiko.

A. Pembahasan

1. Hubungan antara Umur dengan Partus Lama

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD DR. R. Soedjono Selong diketahui sebagian besar responden pada kategori kelompok umur tidak berisiko (20-35 tahun) pada kelompok kasus sebanyak 59 orang (64,1%), sedangkan pada kelompok kontrol ibu dengan umur berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) sebanyak 15 orang (16,3%).

Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan nilai *p-value* 0.003 lebih kecil dari dengan nilai α (0.05) yang bermakna ada hubungan antara umur ibu dengan partus lama. Sedangkan hasil analisis nilai *Odds Ratio* (OR) diperoleh nilai 2,871 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu bersalin dengan umur berisiko memiliki peluang 2,8 kali mengalami partus lama dibandingkan dengan umur yang tidak berisiko.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Prawirohardjo pada ibu dengan umur kurang dari 20 tahun, perkembangan alat-alat reproduksi belum matang sehingga sering timbul komplikasi persalinan, sedangkan pada ibu dengan umur lebih dari 35 tahun, mulai terjadi regresi sel-sel tubuh terutama endometrium sehingga menyebabkan proses kehamilan dan persalinan menjadi berisiko (Prawirohardjo, 2018).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lia India Sari tahun 2022 tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian

Partus Lama Di RSUD Ciawi didapatkan hasil analisis hubungan antara umur dengan kejadian partus lama presentase tertinggi sebanyak 63 (58,9%) ibu bersalin pada kelompok umur berisiko yaitu lebih dari 35 tahun sedangkan yang terendah 20-30 tahun yaitu 44 (41.1%). Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0.000 dengan *sig* (α) 0.05. Oleh karena *Probabilitas* 0.000 lebih kecil dari nilai α (0.05), maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara umur dengan kejadian partus lama di RSUD Ciawi.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti Fatmawati Amir (2017) memperlihatkan bahwa responden dengan umur 35 tahun lebih berisiko untuk mengalami partus lama dibandingkan dengan usia antara 20-35 tahun. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian partus lama diperoleh dari hasil *p-value* 0,010.

Asumsi peneliti masih banyak ditemukan ibu hamil pada umur kurang dari 20 tahun disebabkan masih terjadi pernikahan anak di kalangan masyarakat yang menimbulkan komplikasi pada saat persalinan karena organ reproduksi masih belum sempurna dan fungsi hormon belum stabil. Keadaan psikologi, emosional pengalaman yang belum pernah dialami sebelumnya akan mempengaruhi kontraksi uterus dan akan berakibat terjadinya partus lama.

Pada Ibu hamil dengan usia lebih dari 35 tahun diketahui kerja organ- organ reproduksi sudah mulai lemah, dan tenaga ibu sudah mulai berkurang, hal ini akan membuat ibu kesulitan untuk mengejan yang pada akhirnya apabila ibu terus menerus kehilangan tenaga akan terjadi partus lama.

2. Hubungan antara Paritas dengan Partus Lama

Hasil penelitian di RSUD Dr. R. Soedjono Selong menunjukkan sebagian besar responden pada kategori paritas berisiko (1 dan >3) pada kelompok kasus sebanyak 57 orang (62,0%), sedangkan pada kelompok kontrol ibu dengan paritas berisiko sebanyak 40 orang (43,5%).

Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan nilai *p-value* 0.012 lebih kecil dengan nilai α (0.05) yang bermakna ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian partus lama. Sedangkan hasil analisis *Odds Ratio* (OR) diperoleh nilai 2.117 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu bersalin dengan paritas berisiko memiliki peluang 2,1 kali mengalami partus lama dibandingkan dengan paritas yang tidak berisiko.

Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pada ibu dengan paritas primipara (wanita yang melahirkan bayi hidup pertama kali) karena pengalaman melahirkan belum pernah maka kemungkinan terjadinya kelainan dan komplikasi cukup besar (Manuaba, I. B. G., 2020).

Pada ibu yang sering melahirkan memiliki risiko mengalami komplikasi persalinan pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan gizi. Pada paritas lebih dari tiga, keadaan rahim biasanya sudah lemah sehingga menimbulkan persalinan lama dan pendarahan saat kehamilan (Prawirohardjo, 2018).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ikha Prastiwi tahun 2020 tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Partus Lama Pada Ibu Bersalin Di RS Bhakti Husada Cikarang didapatkan hasil dari 73 responden ibu yang

mengalami partus lama didapatkan 36 (35,6%) responden dengan paritas tidak berisiko (2-3) dan 37 (21,5%) responden dengan paritas berisiko (1 dan >3). Sedangkan dari 200 responden ibu yang tidak mengalami partus lama didapatkan 65 (64,4%) responden dengan paritas tidak berisiko (2-3) dan 135 (78,5%) responden dengan paritas berisiko (1 dan >3). Hasil uji *chi-square* mendapatkan nilai *p-value* 0,016 lebih kecil dari α (0,05) artinya ada hubungan paritas dengan kejadian partus lama di RSUD Bakti Husada Cikarang.

Asumsi peneliti ibu dengan primipara yang baru pertama kali melahirkan cenderung merasa cemas dan ketakutan karena belum ada pengalaman sehingga akan mempengaruhi his yang ditimbulkan, sedangkan ibu dengan grande multipara kondisi uterus yang lemah karena sudah lebih dari empat kali hamil akan menyebabkan lemahnya kontraksi otot rahim dan akan memperpanjang waktu persalinan.

3. Hubungan antara His dengan Partus Lama

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden pada kategori his tidak adekuat (≤ 3 kali, lama ≤ 40 detik) pada kelompok kasus sebanyak 70 orang (76,1%), sedangkan pada kelompok kontrol ibu dengan his tidak adekuat sebanyak 14 orang (15,2%).

Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai *p-value* 0.000 lebih kecil dari nilai α (0.05) yang bermakna ada hubungan antara his dengan kejadian partus lama. Sedangkan hasil analisis *Odds Ratio* (OR) diperoleh nilai 0,056 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu bersalin dengan his tidak adekuat memiliki peluang 0,05 kali mengalami

partus lama dibandingkan dengan ibu dengan his yang adekuat.

Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa his yang tidak normal dalam kekuatan atau sifatnya menyebabkan hambatan pada jalan lahir yang normal dimulai dari salah satu sudut di fundus uteri yang kemudian menjalar merata simetris ke seluruh korpus uteri dengan adanya dominasi kekuatan pada fundus uteri, kemudian mengadakan relaksasi secara merata dan menyeluruh. Baik atau tidaknya his dinilai dengan kemajuan persalinan, sifat dari his itu sendiri (frekuensinya, lamanya, kuatnya, dan relaksasinya). Adapun jenis-jenis kelainan his yaitu: a) Inersia uteri, b) His yang terlalu kuat, dan c) Kekuatan uterus yang tidak terkoordinasi (Prawirohardjo, 2018).

Pernyataan ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Evy Soviyati yaitu dari 44 ibu bersalin yang memiliki his tidak adekuat, terdapat 37 (84,1%) ibu yang mengalami persalinan lama (>18 jam) sedangkan dari 43 ibu yang memiliki his baik (adekuat) terdapat 17 (39,5%) mengalami lama persalinan lama (>18 jam). Dari presentasi tersebut, dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara kekuatan his dengan lama persalinan.

Asumsi peneliti his yang tidak adekuat menghambat dilatasi serviks dan turunya bagian terendah janin. Untuk mencegah terjadinya partus lama akibat his yang tidak adekuat maka ibu hamil perlu disarankan untuk melakukan senam hamil untuk mempersiapkan kondisi fisik dan psikis ibu untuk memperlancar proses persalinan.

4. Hubungan antara Jarak kehamilan dengan Partus Lama

Hasil penelitian di RSUD Dr. R. Soedjono Selong menunjukkan

sebagian besar responden berada pada kategori jarak kehamilan tidak berisiko pada kelompok kasus (≥ 2 tahun- ≤ 10 tahun) sebanyak 80 orang (87,0%), sedangkan pada kelompok kontrol ibu dengan jarak kehamilan berisiko sebanyak 5 orang (5,4%).

Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan nilai *P- Value* 0.045 lebih kecil dibandingkan dengan nilai α ($0.042 < 0.05$) artinya ada hubungan antara jarak kehamilan dengan partus lama. Sedangkan hasil analisis *Odds Ratio* (OR) diperoleh nilai 2.610 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu bersalin dengan jarak kehamilan berisiko memiliki peluang 2,6 kali mengalami partus lama dibandingkan dengan ibu dengan jarak kehamilan tidak berisiko.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati Amir tahun 2017 tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Partus Lama di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar didapatkan jarak kehamilan risiko tinggi sebanyak 32 orang, terdiri dari 24 orang (50,0%) yang mengalami partus lama dan 8 orang (16,7%) yang tidak mengalami partus lama. Sedangkan jarak kehamilan berisiko rendah sebanyak 16 orang, terdiri dari 7 orang (14,6%) yang mengalami partus lama dan 9 orang (18,8%) yang tidak mengalami partus lama. Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai *P-Value* 0,036 lebih kecil dari α (0,05) ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian partus lama.

Asumsi peneliti jarak kehamilan yang terlalu dekat (kurang dari dua tahun) berhubungan dengan meningkatnya resiko kejadian keguguran, bayi dengan berat badan lahir rendah (kurang dari 2500 gram), kematian janin dan kematian bayi. Untuk seorang ibu, kehamilan yang

terlalu dekat meningkatkan kejadian anemia dan mempengaruhi uterus dimana uterus belum pulih secara sempurna setelah persalinan sebelumnya sehingga resiko mengalami infeksi, ketuban pecah dini dan perdarahan.

5. Hubungan antara Ketuban pecah Dini dengan Partus Lama

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar berada pada kategori tidak mengalami ketuban pecah dini pada kelompok kasus sebanyak 51 orang (55,4%), sedangkan pada kelompok kontrol ibu yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 21 orang (22,8%).

Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan nilai *p-value* 0.002 lebih kecil dari nilai α (0.05) artinya ada hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian partus lama. Sedangkan hasil analisis *Odds Ratio* (OR) diperoleh nilai 2.718 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu bersalin dengan ketuban pecah dini memiliki peluang 2,7 kali mengalami partus lama dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami ketuban pecah dini.

Hal ini sejalan dengan teori Saifuddin (2009) bahwa bila kantong ketuban pecah pada saat serviks masih keras, dan menutup maka sering terjadi periode laten yang lama, hal ini dikarenakan oleh ukuran pintu atas panggul (PAP) yang sempit sehingga berpengaruh terhadap persalinan yaitu pembukaan serviks menjadi lambat dan seringkali tidak lengkap serta menyebabkan kerja uterus tidak efisien. Ketidakmampuan serviks untuk membuka secara lancar dan cepat serta kontraksi Rahim yang tidak efisien inilah dapat menyebabkan terjadinya partus lama.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ikha Prastiwi

tahun 2021 tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Partus Lama Pada Ibu Bersalin Di Rs Bhakti Husada Cikarang tahun 2020 didapatkan asil analisis hubungan ketuban pecah dini dengan kejadian partus lama dengan uji *chi-square* mendapatkan nilai *p-value* 0,001 bermakna H_0 ditolak artinya ada hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian partus lama. Dengan ini nilai *Odds Ratio* 2,555 (1,465-4,456) yang berarti ibu yang mengalami ketuban pecah dini 2,555 kali lebih besar beresiko mengalami partus lama dibandingkan ibu yang tidak mengalami ketuban pecah dini.

Asumsi peneliti banyaknya kejadian partus lama terjadi di RSUD Seodjono Selong dengan faktor ketuban pecah dini dikarenakan pekerjaan ibu sehari hari sehingga ibu mengalami kelelahan, riwayat KPD sebelumnya dan adanya kehamilan ganda sehingga robeknya selaput ketuban sebelum waktunya karena adanya tekanan atau kontraksi saat serviks masih menutup dan sebelum dimulainya proses persalinan sehingga sering terdapat periode laten yang lama.

6. Hubungan Berat janin dengan Partus Lama

Hasil penelitian menunjukkan dari sebagian besar responden berada pada kategori berat badan tidak berisiko pada kelompok kasus berat janin tidak berisiko(<2500 gram dan >4000 gram) sebanyak 76 orang (17,4%), sedangkan pada kelompok kontrol ibu dengan berat janin tidak berisiko (≥ 2500 gram- ≤ 4000 gram) sebanyak 87 orang (91,3%).

Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan nilai *p-value* 0.011

lebih kecil dari nilai α (0.05) artinya ada hubungan antara berat janin dengan kejadian partus lama. Sedangkan hasil analisis *Odds Ratio* (OR) diperoleh nilai 3,663 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu bersalin dengan berat janin berisiko memiliki peluang 3,6 kali mengalami partus lama dibandingkan dengan ibu dengan berat janin tidak berisiko.

Berat badan lahir normal jika berat saat dilahirkan ≥ 2500 gram- ≤ 4000 gram dan jika berat lahir lebih dari 4000 gram termasuk berat lahir lebih (bayi besar). Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa berat badan bayi lahir adalah berat yang ditimbang setelah persalinan. Setiap bayi dengan berat badan lebih sering terjadi komplikasi saat melahirkan. Risikonya bisa dalam bentuk sulitnya bayi keluar melalui jalan lahir sehingga terjadi partus lama, perdarahan pasca melahirkan akibat robekan pada jalan lahir atau tersangkutnya bahu yang berakibat bayi sulit bernafas. (Manuaba, 2018).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Dewi Yuliasari tahun 2016 tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Partus Lama Di Rsud Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan Hasil uji *Chi Square* dilaporkan bahwa nilai *p value* 0.005, artinya ada hubungan antara janin besar dengan partus lama. Sedangkan hasil uji *Odds Ratio* (OR) diperoleh nilai 2.005 (CI 95% 1.254-3.205), artinya responden dengan janin besar berisiko untuk partus lama sebesar 2.005 kali dibandingkan dengan janin normal.

Asumsi Peneliti berat janin merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya partus lama, oleh karena itu pada masa kehamilan ibu hendaknya selalu rutin untuk melakukan ANC dengan tujuan memantau keadaan dan

kesehatan janin serta berat janin untuk mempersiapkan persalinan karena dilihat dari hasil penelitian bahwa semakin besar berat badan bayi yang dilahirkan maka semakin besar resiko kesulitan pada saat persalinan termasuk mengalami partus lama.

7. Hubungan presentasi janin dengan Partus Lama

Hasil penelitian di RSUD DR. R Soedjono Selong sebagian besar responden berada pada katekosri ibu dengan presentasi normal (kepala) pada kelompok kasus sebanyak 81 orang (88,0%), sedangkan pada kelompok kontrol ibu dengan presentasi abnormal sebanyak 4 orang (4,3%).

Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai *p- value* 0.049 lebih kecil dari nilai α (0.05) yang bermakna ada hubungan antara presentasi janin dengan kejadian partus lama. Sedangkan hasil analisis *Odds Ratio* (OR) diperoleh nilai 1.094 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu bersalin dengan presentasi janin berisiko memiliki peluang 1,0 kali mengalami partus lama dibandingkan dengan ibu dengan presentasi janin tidak berisiko.

Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa bagian presentasi adalah bagian tubuh janin yang pertama kali teraba oleh jari pemeriksa saat melakukan pemeriksaan dalam. Faktor-faktor yang menentukan bagian presentasi adalah letak janin, sikap janin, dan ekstensi kepala janin (Prawirohardjo, 2018).

Malpresentasi adalah bagian terendah janin yang berada disegmen bawah rahim bukan belakang kepala. Sedangkan malposisi adalah penunjuk (*presenting part*) tidak berada di anterior. Dalam keadaan normal presentasi janin adalah belakang kepala dengan penunjuk ubun-ubun kecil dalam posisi transversal (saat masuk

PAP), dan posisi anterior (setelah melewati PAP) dengan presentasi tersebut, kepala janin akan masuk panggul dalam ukuran terkecilnya. Sikap yang tidak normal akan menimbulkan mal presentasi pada janin dan kesulitan persalinan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Falinda Tahun 2013 tentang Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Partus Lama Di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Menggala Kabupaten Tulang Bawang Propinsi Lampung mengatakan bahwa Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 52 kelompok kasus terdapat sebanyak 33 (63,5%) ibu memiliki kelainan letak janin yang tidak normal dan dari kelompok kontrol sebanyak 14 (26,9%). Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara kelainan letak janin dengan kejadian partus lama pada ibu bersalin di Ruang Kebidanan RSUD Menggala Kabupaten Tulang Bawang tahun 2013. Nilai *Odds Ratio* (OR) 4,714 menunjukkan bahwa ibu dengan letak janin tidak normal berisiko mengalami partus lama sebesar 4,714 kali dibandingkan ibu dengan letak janin normal.

Asumsi peneliti malposisi atau kelainan letak janin dapat didefinisikan sebagai posisi abnormal dari kepala janin (dengan ubun-ubun kecil sebagai penanda) terhadap panggul ibu. Persalinan normal dapat terjadi apabila terpenuhi keadaan-keadaan tertentu dari faktor-faktor persalinan diantaranya jalan lahir (*passage*), janin (*passanger*), dan kekuatan (*power*). Pada saat persalinan, hubungan antara janin dan jalan lahir sangatlah penting untuk diperhatikan oleh karena menentukan kemudahan dalam melakukan persalinan atau keluarnya janin dari rahim ibu.

KESIMPULAN

1. Ada hubungan antara umur ibu dengan partus lama dengan nilai p-value 0,003 dan nilai *Odds Ratio* (OR) 2,871 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu bersalin dengan umur beresiko memiliki peluang 2,8 kali mengalami partus lama dibandingkan dengan umur yang tidak beresiko.
2. Ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian partus lama dengan nilai p-value 0,012 dan nilai *Odds Ratio* (OR) 2.117 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu bersalin dengan paritas berisiko memiliki peluang 2,1 kali mengalami partus lama dibandingkan dengan paritas yang tidak berisiko.
3. Ada hubungan antara his dengan kejadian partus lama dengan nilai p-value 0,000 dan nilai *Odds Ratio* (OR) 0,056 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu bersalin dengan his tidak adekuat memiliki peluang 0,05 kali mengalami partus lama dibandingkan dengan ibu dengan his yang adekuat.
4. Ada hubungan antara jarak kehamilan dengan partus lama dengan nilai p-value 0,042 dan nilai *Odds Ratio* (OR) 2.610 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu bersalin dengan jarak kehamilan berisiko memiliki peluang 2,6 kali mengalami partus lama dibandingkan dengan ibu dengan jarak kehamilan tidak berisiko.
5. Ada hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian partus lama dengan nilai p-value 0,002 dan nilai *Odds Ratio* (OR) 2.718 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu bersalin dengan ketuban pecah dini memiliki peluang 2,7 kali mengalami partus lama dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami ketuban pecah dini.
6. Ada hubungan antara berat janin dengan kejadian partus lama dengan nilai p-value 0,11 dan nilai *Odds Ratio*

(OR) diperoleh nilai 3,663 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu bersalin dengan berat janin berisiko memiliki peluang 3,6 kali mengalami partus lama dibandingkan dengan ibu dengan berat janin tidak berisiko.

7. Ada hubungan antara presentasi janin dengan kejadian partus lama dengan nilai p-value 0,049 dan nilai Odds Ratio (OR) 1.094 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu bersalin dengan presentasi janin berisiko memiliki peluang 1,0 kali mengalami partus lama dibandingkan dengan ibu dengan presentasi janin tidak berisiko.

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, 2018. *Obstetri Williams. Edisi 23. Volume 1*. Jakarta: EGC.
- Dewi Yuliasari, 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Partus Lama. Rsud Abdul Moeloek Provinsi Lampung
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur, 2022. *Prevalensi Kematian Ibu Berdasarkan Penyebab*. LomboTimur: NTB.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2022. *Prevalensi Kematian Ibu Berdasarkan Penyebab*. Mataram : NTB.
- Falinda, dkk, 2018. *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Partus Lama Di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Menggala Kabupaten Tulang Bawang Propinsi Lampung*. Lampung
- Fatmawati Amir, 2017. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Partus Lama di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar*. Akademi Kebidanan Pelamonia Makassar
- Hidayat, A.A.A. 2020. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ikha Prastiwi, 2020. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Partus Lama Pada Ibu Bersalin. RS Bhakti Husada Cikarang
- Kemendes RI, 2022. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Kemendes RI. Jakarta.
- Lailiyana, laila, A., daiyah,I., dan Susanti,A. (2019). *Buku ajar Asuhan kebidanan Persalinan*. Jakarta :EGC
- Lia India Sari, 2022. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Partus Lama. RSUD Ciawi
- Manuaba, I.A.C, 2019. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta:EGC
- Manuaba, I.B.G, 2020. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta:EGC
- Notoatmodjo, 2018. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurhayati, 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Nursalam. 2018. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta :Salemba Medika.
- Oxorn,H. dan Forte,W.R. (2020). *Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan (Human Labour and Birth)*. Yogyakarta :ANDI
- Prawirohardjo, S. 2018. *Imu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka sarwono Prawirohardjo.
- Puskesmas Montong Betok, 2022. *Prevalensi Partus Lama*. Montong Betok : Lombok Timur.
- Riyanto, 2019. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Partus Lama Di Puskesmas Poned Kabupaten Lampung Timur*. Lampung
- Saifuddin,A.B. 2017. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono.
- Sholiha, Lia Khoerus (2022) *Hubungan Faktor Risiko Partus Lama Terhadap Angka Kejadian Partus Lama Di Rs Pena 98*. Bachelor Thesis, Universitas

- Binawan
- Sri Haryati, 2019. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perdarahan Post partum Primer (Studi Kasus RSUD Kota Bandung)*.
- Sugiyono, 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Varney, 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Edisi 4, Volume 2*. Jakarta: EGC
- Wahyuningsih, 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kementerian. Kesehatan RI.
- WHO (World Health Statistics). 2022. *Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi*. World Bank, 2022.
- Wiknjosastro, 2018. *Ilmu Kebidanan. Edisi ke-4 Cetakan ke-2*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

PERPUSTAKAAN
STIKES HAMZAR LOMBOK TIMUR