

HUBUNGAN UMUR DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN PARTUS LAMA DI RSB PERMATA HATI METRO TAHUN 2019

Efrilayani Lubis¹, Wahidiyah Sugiarti²

^{1,2}Akademi Kebidanan Patriot Bangsa Husada

¹efrilayanilubis@gmail.com, ²wahidiyahsugiarti@gmail.com

Kata Kunci:

Umur, paritas dan partus lama

ABSTRAK

Sampai saat ini, partus lama merupakan salah satu dari beberapa penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir. Partus lama rata-rata di dunia menyebabkan kematian ibu sebesar 8%. Hasil pra survey yang dilakukan di RSB Pertama Hati Metro diketahui bahwa pada tahun 2017 angka kejadian partus lama mencapai 114 orang (14,33%) dari 795 persalinan pervaginam, sedangkan pada tahun 2019 angka kejadian partus lama cenderung mengalami peningkatan yaitu mencapai 143 orang (16,12%) dari 887 persalinan pervaginam. Banyak faktor yang menjadi penyebab terjadinya partus lama, di antaranya karena letak janin, kelainan panggul, kelainan his, pimpinan partus yang salah, janin besar, kelainan kongenital, primitua perut gantung, grande multipara, umur dan ketuban pecah dini. Akibat dari partus lama yaitu infeksi, ruptur perineum, cincin retraksi patologis, pembentukan fistula, cedera otot-otot panggul, pada janinnya yaitu kaput suksedaneum dan molase kepala janin. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan umur dan paritas dengan kejadian partus lama di RSB Permata Hati Metro tahun 2019.

Jenis penelitian ini adalah analitik, variabel independen nya yaitu umur dan paritas dan variabel dependen nya yaitu partus lama. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh ibu bersalin pervaginam yang berjumlah 887 orang, sedangkan sampel yang diambil adalah 276 orang dengan teknik pengambilan sampel nya yaitu simple random sampling. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa ceklist, dengan analisa univariat dan bivariat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi proporsi umur ibu bersalin di RSB Permata Hati Metro dari 276 responden terdapat 86 responden (31,16%) yang memiliki usia beresiko (<20 tahun/>35 tahun), proporsi paritas ibu bersalin sebagian besar paritas beresiko yaitu terdapat 73 responden (26,45%). Pada hasil uji statistik menggunakan uji *chi Square* menunjukkan adanya hubungan antara umur ($X^2_{hitung} = 7,927 > \chi^2_{tabel} = 3,841$) dengan OR (3,097), dan paritas ($X^2_{hitung} = 9,957 > \chi^2_{tabel} = 3,841$), OR (3,518) dengan kejadian partus lama.

Bagi ibu bersalin yang mempunyai resiko terjadinya partus lama yaitu umur dan paritas yang beresiko hendaknya rutin melakukan pemeriksaan kehamilan yaitu minimal 4 kali selama kehamilan sehingga keadaan kesehatan ibu dan janin dapat terus terpantau.

PENDAHULUAN

Angka kematian bayi di dunia mengalami penurunan cukup signifikan dalam 10 tahun terakhir termasuk di beberapa negara miskin. Meski demikian, target *Millenium Development Goals* yang harus dicapai tahun 2015 diperkirakan masih jauh. Badan kesehatan dunia (WHO) Unicef mengungkapkan pada tahun 2010 tercatat jumlah kematian bayi sebanyak 7,6 juta. Angka ini jauh lebih rendah dibandingkan angka tahun 1990, yang masih mencapai 12 juta kematian. Jika dihitung perhari, angka kematian berkurang sekitar 12.000 kasus/hari dibandingkan 10 tahun silam. Sementara jika dibandingkan dengan angka kelahiran, angka kematian bayi berkurang dari 88 kasus menjadi 57 kasus tiap 100.000 kelahiran hidup. Penurunan angka kematian balita ini tidak hanya dialami negara-negara yang lebih makmur, namun juga di beberapa negara miskin. Bahkan peringkat 5 negara dengan penurunan paling besar didominasi oleh negara miskin, yakni Sierra Leone, Republik Niger, Malawi, Libia dan Timor Leste. Beberapa negara memang masih mencatat angka kematian yang cukup tinggi, bahkan hampir 50% dari angka kematian balita di seluruh dunia terkonsentrasi di 5 negara. Kelima negara tersebut adalah India, Nigeria, Kongo, Pakistan dan China (Anthony, 2010).

Persalinan lama (partus kasep) adalah persalinan yang berjalan lebih dari 24 jam untuk primigravida dan atau 18 jam bagi multigravida. Persalinan lama adalah persalinan lama yang disertai komplikasi ibu maupun janin (Manuaba, dkk, 2010).

Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2007 (SDKI 2007), Angka Kematian Neonatal di Indonesia sebesar 19 kematian/1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi sebesar 34 kematian/1000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita sebesar 44 kematian/1000 kelahiran hidup. Untuk angka Angka Kematian Ibu di Indonesia sebesar 228 kematian/100.000 kelahiran hidup. Target yang ingin dicapai sesuai tujuan MDG ke-5, pada tahun 2015 AKI turun menjadi 102 kematian/100.000 kelahiran hidup (Wijaya, 2010).

Sampai saat ini, partus lama merupakan salah satu dari beberapa penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir. Partus lama rata-rata di dunia menyebabkan kematian ibu sebesar 8% dan di Indonesia penyebab kematian ibu tertinggi belum berubah dan masih tetap perdarahan (34-45%) terutama perdarahan postpartum, kemudian hipertensi pada kehamilan (14,5%-24%), infeksi (10%-10,5%), dan partus lama (5%-6,5%). Menurut WHO, angka kejadian partus lama di dunia saat ini diperkirakan terjadi pada 17% dari total persalinan dan hampir 70% berakhir dengan tindakan medis seperti *sectio sesarea*. Sedangkan di Indonesia angka kejadian partus lama diperkirakan sebesar 9% dari total persalinan (SDKI, 2007).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Tingkat I Lampung (2013), AKI di Lampung sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di Propinsi Lampung yaitu perdarahan 38,0%, eklampsia 30,0%, infeksi 4,0%, partus lama 8,20%, aborsi 2,80% lain-lain 17,0% . Angka kejadian partus lama di Lampung saat ini diperkirakan terjadi pada 10% dari total persalinan (Dinas Kesehatan Tingkat I , 2013). Sedangkan AKI untuk Kota Metro pada tahun 2019 adalah sebesar 5 orang per 3036 kelahiran hidup dengan penyebab kematian meliputi perdarahan 60,0%, eklamsia 30,0%, dan partus lama 10,0%. Angka kejadian partus lama di Kota Metro saat ini diperkirakan terjadi pada 12% dari total persalinan (Dinas Kesehatan Kota Metro, 2019)

Banyak faktor yang menjadi penyebab terjadinya partus lama, di antaranya karena letak janin, kelainan panggul, kelainan his, pimpinan partus yang salah, janin besar, kelainan kongenital, primitua perut gantung, grandemultipara, umur dan ketuban pecah dini (Saifuddin, 2008). Menurut hasil penelitian yang dilakukan Soekiman di RS Mangkuyudan di Yogyakarta didapatkan bahwa dari 3005 kasus partus lama, terjadi kematian pada bayi sebanyak 16,4% (50 bayi), sedangkan pada ibu didapatkan 4 kematian, 17 perdarahan, 1 robekan portio dan robekan perineum subtotal (Indriyani, 2006). Pada hasil penelitian yang dilakukan Amiruddin (2007) di RSIA Siti Fatimah Makassar, diketahui bahwa faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian partus lama adalah paritas, antenatal care, presentasi janin dan umur ibu.

Hasil pra survey yang dilakukan RSB Pertama Hati Metro diketahui bahwa pada tahun 2018 angka kejadian partus lama mencapai 114 orang (14,33%) dari 795 persalinan pervaginam, sedangkan pada tahun 2019 angka kejadian partus lama cenderung mengalami peningkatan yaitu mencapai 143 orang (16,12%) dari 887 persalinan pervaginam. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan umur dan paritas dengan kejadian partus lama di RSB Permata Hati Metro tahun 2019.

METODE

Jenis penelitian ini adalah analitik, variabel independen nya yaitu umur dan paritas dan variabel dependen nya yaitu partus lama. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh ibu bersalin pervaginam yang berjumlah 887 orang, sedangkan sampel yang diambil adalah 276 orang dengan teknik pengambilan sampel nya yaitu *simple random sampling*. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa ceklist, dengan analisa univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil analisa Univariat

a. Distribusi frekuensi kejadian partus lama

Tabel 1. Distribusi frekuensi kejadian partus lama

No	Kejadian Partus Lama	Frekuensi	Persentase
1	Partus Lama	31	11,23%
2	Partus Normal	245	88,77%
	Jumlah	276	100,00

Sumber: (Rekam Medik RSB Permata Hati 2019)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 276 responden terdapat 31 responden (11,23%) yang mengalami partus lama, sedangkan yang tidak mengalami partus lama terdapat 245 responden (88,77%).

b. Distribusi frekuensi umur

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1	Usia Beresiko	86	31,16%
2	Usia Sehat	190	68,84%
	Jumlah	276	100,00%

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa dari 276 responden terdapat 86 responden (31,16%) yang memiliki usia beresiko (<20 tahun/>35 tahun), sedangkan yang berada pada usia sehat (20-35 tahun) terdapat 190 responden (68,84%).

c. Distribusi frekuensi paritas

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas di RSB Permata Hati Metro Tahun 2019

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	Paritas beresiko	73	26,45
2	Paritas tidak beresiko	203	73,55
	Jumlah	276	100,00

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa dari 276 responden terdapat 73 responden (26,45%) yang memiliki paritas beresiko (primi/multi), sedangkan yang memiliki paritas tidak beresiko terdapat 203 responden (73,55%).

2. Hasil Analisa Bivariat

a. Hubungan umur dengan kejadian partus lama

Tabel 4. Hubungan Umur Dengan Kejadian Partus Lama

No	Paritas	Kejadian Partus Lama				Σ	%	X ² _{hitung}	X ² _{tabel (dk=1)}
		Partus Lama		Partus Normal					
		N	%	N	%				
1	Paritas beresiko	17	54,84	69	28,16	86	31,16		
2	Paritas tidak beresiko	14	45,16	176	71,84	190	68,84	7,927	3,841
	Jumlah	31	100	245	100	276	100		

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa dari 31 kejadian partus lama, sebagian besar berada pada usia beresiko (<20 th/>35 th) yaitu terdapat 17 responden (54,84%), sedangkan untuk usia sehat namun mengalami partus lama terdapat 14 responden (45,16%).

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan *chi square* koreksi kontinuitas (koreksi Yate's) didapatkan X²_{hitung} = 7,927 dan nilai χ²_{tabel} dengan dk (B-1) (K-1) = 1 sebesar 3,841. Karena X²_{hitung} = 7,927 > χ²_{tabel} = 3,841 maka χ²_{hitung} terletak di daerah penerimaan 95%, artinya terdapat hubungan bermakna antara umur dengan kejadian partus lama. Hasil uji statistik juga didapat OR (*odds ratio*) 3,097, artinya usia <20 tahun dan >35 tahun memiliki resiko mengalami partus lama sebesar 3-4

dibandingkan dengan ibu yang berusia antara 20-35 tahun.

b. Hubungan paritas dengan kejadian partus lama

Tabel 5. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Partus Lama

No	Paritas	Kejadian Partus Lama				Σ	%	X ² _{hitung}	X ² _{tabel (dk=1)}
		Partus Lama		Partus Normal					
		N	%	N	%				
1	Paritas beresiko	16	51,61	57	23,27	73	26,45		
2	Paritas tidak beresiko	15	48,39	188	76,73	203	73,55	9,957	3,841
Jumlah		31	100	245	100	276	100		

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat diketahui bahwa dari 31 kejadian partus lama, sebagian besar terjadi pada ibu dengan paritas beresiko yaitu terdapat 16 responden (51,61%), sedangkan untuk ibu yang berparitas tidak beresiko namun mengalami partus lama terdapat 15 responden (48,39%).

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan *chi square* koreksi kontinuitas (koreksi Yate's) didapatkan $X^2_{hitung} = 9,957$ dan nilai χ^2_{tabel} dengan *dk* (B-1) (K-1)

= 1 sebesar 3,841. Karena $X^2_{hitung} = 9,957 > \chi^2_{tabel} = 3,841$ maka χ^2_{hitung} terletak di daerah penerimaan 95%, artinya terdapat hubungan bermakna antara paritas dengan kejadian partus lama. Hasil uji statistik juga didapatkan OR (*odds ratio*) 3,518, artinya primipara dan grandemultipara memiliki resiko mengalami partus lama sebesar 3-4 dibandingkan dengan multipara.

3. Partus Lama

Berdasarkan hasil pengumpulan dan pengolahan data dapat diketahui bahwa dari 276 responden terdapat 31 responden (11,23%) yang mengalami partus lama, sedangkan yang tidak mengalami partus lama terdapat 245 responden (88,77%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ahmad (2017) di RSUD Dr. Adjidarmo Rangkas Bitung, dimana bayi yang lahir dengan mengalami persalinan lama pada kelompok kasus proporsinya hampir lima kali lebih besar (43%) dibanding kelompok kontrol (8,5%).

Menurut Manuaba, dkk (2010) penyebab partus lama atau kasep adalah kelainan letak janin, kelainan panggul, kelainan kekuatan his dan

mengejan, terjadi ketidakseimbangan sefalopelvik, pimpinan persalinan yang salah, dan primipara primer atau sekunder berusia tua. Lebih lanjut dijelaskan bahwa persalinan lama dikaitkan dengan His yang masih kurang normal sehingga tahanan jalur yang normal tidak dapat di atasi dengan baik karena durasinya tidak terlalu lama, frekuensinya masih jarang, tidak terjadi koordinasi kekuatan, keduanya tidak cukup untuk mengatasi tahanan jalan lahir tersebut.

4. Usia

Berdasarkan hasil pengumpulan dan pengolahan data dapat diketahui bahwa dari 276 responden terdapat 86 responden (31,16%) yang memiliki usia beresiko (<20 tahun/>35 tahun), sedangkan yang berada pada usia sehat (20-35 tahun) terdapat 190 responden (68,84%).

Berdasarkan hasil pengumpulan dan pengolahan data dapat diketahui bahwa dari 31 kejadian partus lama di RSB Permata Hati Metro Tahun 2019, sebagian besar berada pada usia beresiko (<20 th/>35 th) yaitu terdapat 17 responden (54,84%), sedangkan untuk usia sehat namun mengalami partus lama terdapat 14 responden (45,16%).

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa mayoritas responden berada pada umur yang beresiko (<20 tahun dan >35 tahun), dimana pada usia <20 tahun organ reproduksi wanita belum siap untuk menghadapi kehamilan dan proses persalinan sedangkan pada usia >35 tahun seorang wanita akan mengalami penurunan organ reproduksi sehingga jika terjadi kehamilan maka akan meningkatkan angka kesakitan pada masa kehamilan dan persalinan.

Hal ini sesuai dengan Rochjati (2015) bahwa kehamilan pada usia >35 tahun mudah terjadi penyakit pada ibu dan organ kandungan menua. Jalan lahir juga tambah kaku ada kemungkinan lebih besar ibu hamil mendapatkan anak cacat, terjadi persalinan macet dan perdarahan.

Pada hasil uji statistik menggunakan *chi square* koreksi kontinuitas (koreksi Yate's) didapatkan $X^2_{hitung} = 7,927$ dan nilai χ^2_{tabel} dengan *dk* (B-1) (K-1) = 1 sebesar 3,841. Karena $X^2_{hitung} = 7,927 > \chi^2_{tabel} = 3,841$ maka χ^2_{hitung} terletak di daerah penerimaan 95%, artinya terdapat hubungan bermakna antara umur dengan kejadian partus

lama. Hasil uji statistik juga didapat OR (*odds ratio*) 3,097, artinya usia <20 tahun dan >35 tahun memiliki resiko mengalami partus lama sebesar 3-4 dibandingkan dengan ibu yang berusia antara 20-35 tahun.

Damayanti (2016), persalinan di atas usia 35 tahun beresiko mengalami gangguan, salah satunya yaitu lamanya tahapan kala dua (proses pengeluaran bayi).

Dari hasil penelitian juga masih ada usia beresiko (<20 thn/ >35 thn) yang tidak mengalami partus lama terdapat 69 (28,16%) dan usia sehat yang mengalami partus lama terdapat 14 (45,16%), hal ini berdasarkan fakta yang ada di RSB Permata Hati Metro tahun 2019 bahwa usia beresiko pun bisa bersalin dengan normal tanpa ada komplikasi karena tidak ada kelainan his dan tenaga mengejan ibu yang adekuat yang didukung dengan keadaan janin yang baik dan panggul yang lebar, sedangkan usia sehat pun bisa mengalami partus lama karena his yang kurang baik dan cara mengejan ibu yang salah, bisa juga ditambah dengan keadaan bayi yang kurang baik. Hal ini juga berdasarkan teori (saiffudin dan oxorn) partus lama dapat terjadi pada usia sehat karena ada faktor-faktor lain yang bisa menyebabkan terjadinya partus lama yaitu kelainan his, kelainan jain, dan kelainan jalan lahir. Akan tetapi pada usia beresiko lebih cenderung terjadi partus lama, namun tidak menutup kemungkinan dapat bersalin dengan normal karena didukung dengan faktor ibu dan janin yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Indriyani (2015) di RSIA Siti Fatimah Makasar yang menunjukkan bahwa salah satu faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian partus lama adalah umur (OR: 3,766).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori menjelaskan bahwa kehamilan yang terjadi pada usia terlalu muda (<20 tahun) dan terlalu tua (>35 tahun) memiliki resiko terjadinya komplikasi pada kehamilan dan proses persalinan, salah satunya adalah partus lama. Hal ini sesuai teori (Murkoff, 2007) bahwa hamil pada usia tua atau >35 th merupakan faktor resiko bahaya dalam kehamilan baik bahaya bagi ibu maupun janin di mana pada usia tersebut keadaan kesehatan dan fungsi alat reproduksinya mengalami penurunan fungsi

sehingga kemungkinan kehamilan dan persalinannya mengalami penyulit. Semakin tua pertambahan umur atau lebih dari 40 tahun kemungkinan lebih besar mengalami tekanan darah tinggi, diabetes, atau penyakit kardiovaskuler selama kehamilan. Pada beberapa wanita dengan usia lebih tua, penurunan kesehatan otot dan fleksibilitas tulang sendi yang mempersulit kontraksi sehingga kelahiran rata-rata lebih lama dan sedikit rumit, dengan lebih sering harus dilakukan operasi caesar (SC) dan pertolongan kelahiran lain (ekstraksi vakum).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa umur yang terlalu muda (usia <20) dan umur yang terlalu tua (>35 tahun) sangat berpotensi mengalami resiko dalam kehamilan dan persalinan dimana salah satu contoh penyulit dalam persalinan adalah partus lama. Maka diharapkan bagi para wanita untuk menghindari kehamilan di usia yang terlalu muda dan terlalu tua.

5. Paritas

Berdasarkan hasil pengumpulan dan pengolahan data dapat diketahui bahwa dari 276 responden terdapat 73 responden (26,45%) yang memiliki paritas beresiko (primi/multi), sedangkan yang memiliki paritas tidak beresiko terdapat 203 responden (73,55%).

Berdasarkan hasil pengumpulan dan pengolahan data dapat diketahui bahwa dari 31 kejadian partus lama, sebagian besar terjadi pada ibu dengan paritas beresiko yaitu terdapat 16 responden (51,61%), sedangkan untuk ibu yang berparitas tidak beresiko namun mengalami partus lama terdapat 15 responden (48,39%).

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa, frekuensi kejadian partus lama di RSB Permata Hati Metro tahun 2019 cenderung terjadi pada ibu primipara. Partus lama yang terjadi pada primipara yaitu berlangsung lebih dari 24 jam dan persalinan primipara biasanya lebih lama 5-6 jam dari multipara. Banyaknya partus lama yang terjadi pada primipara dapat disebabkan karena pada ibu primipara belum memiliki pengalaman dalam proses persalinan sehingga kemungkinan terjadi kelainan dan komplikasi cukup besar baik pada kekuatan his (*power*), jalan lahir (*passage*), dan kondisi janin (*passager*). Kurangnya informasi atau kurangnya pengetahuan tentang proses

persalinan dapat pula mempengaruhi proses persalinan.

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan *chi square* koreksi kontinuitas (koreksi Yate's) didapatkan $X^2_{hitung} = 9,957$ dan nilai χ^2_{tabel} dengan $dk (B-1) (K-1) = 1$ sebesar 3,841. Karena $X^2_{hitung} = 9,957 > \chi^2_{tabel} = 3,841$ maka χ^2_{hitung} terletak di daerah penerimaan 95%, artinya terdapat hubungan bermakna antara paritas dengan kejadian partus lama. Hasil uji statistik juga didapatkan OR (*odds ratio*) 3,518, artinya primipara dan grandemultipara memiliki resiko mengalami partus lama sebesar 3-4 dibandingkan dengan multipara.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang kemukakan oleh Manuba, dkk (2010) bahwa penyebab partus lama atau kasep diantaranya adalah primipara primer atau sekunder berusia tua. Lebih lanjut dijelaskan bahwa persalinan lama dikaitkan dengan His yang masih kurang normal sehingga tahanan jalur yang normal tidak dapat di atasi dengan baik karena durasinya tidak terlalu lama, frekuensinya masih jarang, tidak terjadi koordinasi kekuatan, keduanya tidak cukup untuk mengatasi tahanan jalan lahir tersebut. Situasi demikian masih dapat dikaitkan dengan kemungkinan kelainan yang terjadi pada jalan lahir.

Dari hasil penelitian juga masih ada paritas beresiko yang tidak mengalami partus lama terdapat 57 (23,27%), hal ini berdasarkan fakta yang ada di RSB Permata Hati Metro tahun 2019 bahwa paritas yang beresiko (primi/grandemulti) pun bisa bersalin dengan normal karena bisa mengejan yang benar sehingga kepala bayi cepat turun. Hal ini berdasarkan teori (saiffudin,2008) karena ada faktor lain yang menyebabkan paritas beresiko tidak mengalami partus lama diantaranya his ibu yang normal, janin yang baik, dan panggul yang normal. Ada juga paritas yang tidak beresiko yang mengalami partus lama terdapat 15 responden (48,39%), hal ini berdasarkan fakta yang ada di RSB Permata Hati Metro tahun 2019 bahwa paritas yang beresiko (multipara) pun bisa mengalami partus lama karena ibu yang sudah terlalu kelelahan sehingga tidak bisa mengejan dengan benar dan his nya yang tidak teratur, hal ini juga berdasarkan teori karena ada faktor lain contohnya kelainan his, janin dan panggul yang bisa menyebabkan partus lama. (saifudin, 2008).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriyani (2017) di RSIA Siti Fatimah Makasar bahwa selain umur ibu, paritas juga merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian partus lama ($p\text{-value} = 0,001$). Penelitian Gordon (dalam Kusumawati, 2006) menyimpulkan bahwa wanita primipara dari semua pengalaman umur, lebih beresiko terjadi komplikasi pada kehamilan dan persalinan.

Prawirohardjo (2007), mengungkapkan bahwa paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal, paritas >3 mempunyai angka kematian lebih tinggi. Ibu yang telah melahirkan banyak anak membuat rahimnya sudah sangat elastis dan membuat janin berpeluang besar untuk berputar hingga minggu ke-37 dan seterusnya posisi sungsang dan sudah sulit untuk berubah, bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul sehingga persalinan mengalami kesulitan dan selanjutnya kemungkinan ibu mengalami leher rahim lemah ini di sebabkan oleh goresan parah atau luka parah pada leher rahim akibat satu atau lebih kelahiran sebelumnya. Jika persalinan yang lalu mengalami kelainan atau dengan operasi kemungkinan mengalami peningkatan resiko kerusakan uterus oleh kontraksi kelahiran. Dan persalinann-persalinan yang mendatang kemungkinan bisa terjadi dengan operasi (Murkoff, 2007).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, peneliti berpendapat bahwa ibu primi dan grandemulti lebih berpotensi untuk mengalami resiko terjadinya partus lama. Maka untuk ibu hamil primi diharapkan untuk lebih sering melakukan kunjungan kehamilan dan mengikuti asuhan kebidanan yang dilakukan oleh bidan, dan untuk ibu dengan grandemulti diharapkan untuk dapat menghentikan kehamilan.

KESIMPULAN

1. Distribusi proporsi partus lama di RSB Permata Hati Metro dari 276 responden terdapat 31 responden (11,23%) yang mengalami partus lama, sedangkan yang tidak mengalami partus lama terdapat 245 responden (88,77%).
2. Distribusi proporsi umur ibu bersalin di RSB Permata Hati Metro dari 276 responden terdapat 86 responden (31,16%)

- yang memiliki usia beresiko (<20 tahun/>35 tahun).
3. Distribusi proporsi paritas ibu bersalin di RSB Permata Hati Metro dari 276 responden terdapat 73 responden (26,45%) yang memiliki paritas beresiko (primi/multi).
 4. Terdapat hubungan antara umur dengan kejadian partus lama ($X^2_{hitung} = 7,927 > \chi^2_{tabel} = 3,841$).
 5. Terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian partus lama ($X^2_{hitung} = 9,957 > \chi^2_{tabel} = 3,841$).

SARAN

1. Bagi Ibu

Bagi ibu yang akan hamil, hendaknya menghindari kehamilan pada usia < 20 tahun / > 35 tahun dan mempunyai anak lebih dari 5, karena pada keadaan tersebut rentan untuk terjadinya resiko dalam persalinan yang salah satunya yaitu partus lama.

2. Bagi tenaga kesehatan

Bagi tenaga kesehatan terutama bidan dan dokter kandungan untuk memberikan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) tentang usia beresiko (<20 thn/ >35 thn) dan paritas beresiko (primi/ grandemulti) yang mengalami partus lama sesuai dengan tanggung jawab di wilayah kerjanya dengan melihat dan mengenali lingkungan setempat apakah ibu- ibu nya mudah atau tidak untuk bisa diajak kumpul untuk diadakan penyuluhan. Pemberian penyuluhan dapat dilakukan oleh bidan dengan cara langsung dan tidak langsung.

Dengan cara langsung bidan dapat langsung bertatap muka untuk menjelaskan tentang bahaya kehamilan dan persalinan pada usia <20 tahun/ > 35 tahun dan paritas yang lebih dari 5 yaitu kalau pada umur <20 tahun disarankan untuk menunda kehamilan dengan cara menggunakan kontrasepsi agar tidak terjadi kehamilan karena pada umur tersebut alat reproduksinya belum matang sehingga akan menyebabkan resiko dalam persalinan, salah satunya yaitu partus lama. Sedangkan pada umur > 35 tahun disarankan untuk mencegah kehamilan bila perlu menghentikan kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi, karena pada umur tersebut dapat terjadi faktor resiko bahaya dalam kehamilan baik bahaya bagi ibu maupun janin di mana pada usia tersebut keadaan

kesehatan dan fungsi alat reproduksinya mengalami penurunan fungsi sehingga kemungkinan kehamilan dan persalinannya mengalami penyulit salah satunya partus lama.

Sedangkan pada primi disarankan untuk melakukan kunjungan rutin minimal 4 kali dan lebih sering di akhir trimester 3 untuk selalu memantau kesehatan ibu dan janin. Untuk tenaga kesehatan juga bisa mendeteksi dini terjadinya partus lama karena dari pemeriksaan tersebut bisa mengetahui janin nya sehat atau tidak dan panggulnya normal atau tidak. Dan tenaga kesehatan terutama bidan juga memberikan penyuluhan kepada ibu yang sudah mempunyai anak 5, untuk tidak hamil lagi dengan cara menghentikan kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi mantap.

Dan dengan cara tidak langsung nya, penyuluhan juga bisa dilakukan dengan cara membagi leaflet yang berisi tentang cara untung mengatasi agar tidak terjadi partus lama, seperti tentang KB.

Sedangkan untuk ibu yang sudah hamil yang resiko untuk mengalami partus lama yang salah satunya usia beresiko (<20 thn / >35 thn) dan paritas yang beresiko (primi/ grandemulti), tenaga kesehatan disarankan untuk memeberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil yang mempunyai resiko tersebut untuk mencegah partus lama. Karena berdasarkan fakta yang ada di RSB Permata Hati Metro tahun 2019, penyebab partus lama mayoritas karena kelainan his dan cara mengejan ibu yang salah, sehingga tenaga kesehatan sebaiknya mengajari ibu tentang cara senam hamil dan memberikan dukungan psikologis kepada ibu saat menghadapi persalinan, serta keluarga terutama suami juga harus ikut berperan dalam proses persalinan dengan cara memberi semangat kepada ibu sehingga ibu tidak panic/ stress dalam menghadapi persalinan, karena stress bisa mengakibatkan his tidak teratur. Tenaga kesehatan bisa melakukan pendidikan kesehatan tersebut dengan cara langsung yaitu pada saat ibu melakukan ANC, atau dibagikan leaflet yang berisi tentang cara mengatasi partus lama tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Budiarto, Eko. 2002, *Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*, EGC, Jakarta.
- Damayanti, Erina. 2012, *Kehamilan dan Persalinan yang sehat dan Menyenangkan di atas Usia 30 tahun*, Araska, Yogyakarta.
- Hidayat, (2010) *Asuhan Kebidanan Persalinan*, Nuha Medika Yogyakarta, Nuha Medika.
- Indriyani (2006) *Faktor Risiko Kejadian Partus Lama Di Rsia Siti Fatimah Makassar Tahun 2006*,<http://ridwanamiruddin.com/2007/05/31/faktor-risiko-partus-lama-di-rsia-siti-fatimah-makassar/>
- Manuaba, dkk (2010) *Ilmu Kebidanan Penyakit kandungan dan KB*, EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo (2005) *Promosi Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Oxorn, Harry & William (2010) *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yayasan Essentia Medica, Yogyakarta.
- Pieter, Herrizan, 2010. *Psiokologi Untuk Kebidanan*, Kencana, Jakarta.
- Rukiyah & Yulianti (2010) *Asuhan Kebidanan IV*, CV. Trans Info Media, Jakarta.
- Rahmawati (2011) *Ilmu Praktis Kebidanan*, Victory Inti Cipta, Jakarta.
- Saifuddin, dkk (2008) *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.