



## Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Partus Lama pada Ibu Bersalin di RSUD Djoelham Binjai Tahun 2023

**Galuh Pravita Sari Sembiring**  
STIKes Mitra Husada Medan

**Erin Padilla Siregar**  
STIKes Mitra Husada Medan

Jl. Pintu Air IV Pasar 8 Kel, Kwala Bekala Kec. Medan Johor

Korespondensi penulis: [galuhpravita296@gmail.com](mailto:galuhpravita296@gmail.com)

**Abstract.** *The maternal mortality rate (MMR) in the world based on data from the World Health Organization, according to the World Health Organization (WHO), in 2016 reached 289,000 people, divided into several countries, including the United States reaching 9,300 people, North Africa 179,000 people and Southeast Asia 16,000 soul. Approximately 80% of maternal deaths are the result of increased complications during pregnancy, childbirth and after delivery. Causes of maternal death include postpartum hemorrhage, eclampsia, prolonged labor and sepsis. One of the causes of maternal death is prolonged labor with an average number in the world of 8% and in Indonesia it is 9%. The general aim of this research is to determine the factors associated with the incidence of prolonged labor in women giving birth at the Djoelham Binjai Regional Hospital in 2023. Prolonged labor is a situation where the latent phase occurs for more than 8 hours or labor lasts more than 12 hours with the baby not yet being born. On a partograph, labor that is not progressing is indicated by cervical dilatation above the alert line (right side) in the active phase. The pathophysiology of prolonged labor is closely related to the concept of functional stages of labor which explains the physiological goals of labor. There are three functional stages of labor, namely the preparatory division, the opening/dilatation stage and the pelvic division. This research uses a quantitative type of research using retrospective research. The design of this research was carried out using a cross sectional approach. The sample in the study was women giving birth who experienced a long labor at Djoelham Binjai Regional Hospital in 2023. The proportion of respondents who had a long labor due to a weak vagina < 20' was 12 (40%), respondents who had a long labor due to CPD with In the No CPD category, there were 13 (43.3%) respondents who did not give birth for a long time due to their weight, with the weight category > 4000 grams being 12 (40%). The results (p value = 0.030 < 0.05) which means that this research shows that there is a significant relationship between His, CPD and Baby's Weight with Long Parturition at Djoelham Binjai Regional Hospital. The strength and weakness of the His during the birth process greatly influences the speed or Length of labor It is hoped that respondents will be more active in checking their pregnancies to avoid prolonged labor by health workers either at posyandu or other health service places.*

**Keywords:** Long parturition, Childbirth

**Abstrak.** Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia berdasarkan data badan organisasi kesehatan dunia, menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2016 mencapai angka 289.000 jiwa dibagi atas beberapa Negara antara lain, amerika serikat mencapai 9.300 jiwa, afrika utara 179.000 jiwa dan asia tenggara 16.000 jiwa. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan setelah bersalin. Penyebab kematian ibu termasuk perdarahan postpartum, eklamsia, persalinan lama, dan sepsis. Salah satu penyebab dari kematian ibu yaitu partus lama dengan jumlah rata-rata di dunia sebesar 8% dan di Indonesia sebesar 9%. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor – Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Partus Lama Pada Ibu bersalin Di RSUD Djoelham Binjai Tahun 2023 Partus lama adalah situasi dimana fase laten terjadi lebih dari 8 jam atau persalinan lebih dari 12 jam dengan bayi belum lahir. Pada partograf, partus tidak maju ditandai dengan dilatasi serviks diatas garis waspada (sebelah kanan) pada fase aktif. Patofisiologi persalinan lama berhubungan erat dengan konsep tahapan fungsional pada persalinan yang menjelaskan tujuan-tujuan fisiologis persalinan. Terdapat tiga tahap fungsional pada persalinan, yaitu tahap persiapan (*preparatory division*), tahap pembukaan/dilatasi (*dilatational division*), dan tahap panggul (*pelvic division*) Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan penelitian Retrospektif. Desain penelitian ini dilakukan dengan pendekatan cross sectional sampel dalam Penelitian adalah Ibu bersalin yang mengalami Partus Lama di RSUD Djoelham Binjai Tahun 2023 bahwa proporsi responden yang partus lama dikarenakan His Lemah

< 20' Sebanyak 12 ( 40%), responden yang partus lama dikarenakan CPD dengan Kategori Tidak CPD sebanyak 13 ( 43,3%) responden yang tidak partus lama dikarenakan Berat Badan dengan Katagori Berat > 4000 gram sebanyak 12 ( 40%). Hasil (p value = 0,030 < 0,05) yang artinya penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara ada hubungan antara His, CPD dan Berat Badan Bayi dengan Partus Lama di RSUD Djoelham Binjai Kuat dan lemahnya his pada saat proses persalinan sangat berpengaruh pada cepat atau lamanya suatu persalinan Diharapkan kepada responden agar lebih giat untuk memeriksakan kehamilannya agar tidak terjadi partus lama oleh tenaga kesehatan baik di posyandu atau tempat pelayanan kesehatan lainnya.

**Kata kunci:** *Partus Lama, Persalinan*

## **LATAR BELAKANG**

Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara tahun 2020 sebanyak 187 kasus dari 299.198 sasaran lahir hidup, sehingga bila dikonversikan maka AKI di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020 adalah sebesar 62,50 per 100.000 Kelahiran, penyebab kematian ibu saat persalinan di Provinsi Sumatera Utara tahun 2020 salah satu penyebabnya adalah abortus, partus macet, emboli obstetrik mencapai 57 kasus (30,48) Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Paskalia Tri Kurniati tahun 2020 tentang hubungan usia ibu bersalin, paritas, berat bayi lahir dengan kejadian partus tak maju di RSUD Ade. M. Djoen Sintang dengan sampel 346 ibu bersalin terdapat 62 orang (17,9%) ibu dengan kejadian partus tak maju.

Dengan faktor penyebab yaitu usia didapatkan hasil usia ibu bersalin yang berisiko yang mengalami partus tak maju sebanyak 26 orang (27,4%) dan usia ibu bersalin yang tidak berisiko yang mengalami partus tak maju sebanyak 36 orang (14,3%), berat bayi lahir yang berisiko (>4000 gram ) yang mengalami partus tak maju sebanyak 21 orang (26,3%) dan berat bayi lahir yang tidak berisiko ( $\leq$ 4000gram) sebanyak 41 orang (15,4%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian partus lama pada ibu bersalin di RSUD Djoelham Binjai didapatkan 80 responden sebagai kasus yang mengalami partus lama lebih banyak ibu mengalami partus lama dengan tidak CPD sebesar 58 orang (72,50%), sedangkan ibu dengan CPD sebesar 22 orang (27,50%), dan responden dengan tidak kelainan his lebih banyak dibandingkan dengan kelainan his yaitu pada kelompok kasus sebanyak 55 orang (68,75%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 30 orang (98,75%)

## **KAJIAN TEORITIS**

Partus lama (partus kasep) adalah partus yang berjalan lebih dari 24 jam untuk primigravida dan atau 18 jam bagi multigravida. Partus lama (partus kasep) adalah persalinan lama yang disertai komplikasi ibu maupun janin, Keadaan inkoordinasi kontraksi otot rahim

dapat menyebabkan sulitnya kekuatan otot rahim untuk dapat meningkatkan pembukaan atau pengusiran janin dari dalam rahim. Penyebab inkoordinasi kontraksi otot rahim adalah faktor usia penderita relatif tua, pimpinan persalinan, karena induksi persalinan dengan oksitosin, rasa takut, dan cemas. Keadaan dimana tonus otot uterus menigkat, juga diluar his dan kontraksinya tidak berlangsung seperti biasa karena tidak ada sinkronisasi kontraksi bagian-bagiannya. Tidak ada koordinasi antara kontraksi bagian atas, tengah dan bawah menyebabkan his tidak efisien dalam mengadakan pembukaan Sebab – sebab terjadinya partus lama menurut Manuaba, (2010) :

### **Kelainan Tenaga/Power (Kelainan His)**

His yang tidak normal dalam kekuatan atau sifatnya menyebabkan kerintangan dalam jalan lahir sehingga tidak mampu menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks.

Jenis-jenis kelainan his:

#### 1. Inersia uteri

Inersia uteri adalah his yang sifatnya lemah lebih singkat dan lebih jarang dibandingkan tenaga his yang normal. Inersia uteri dibedakan atas inersia uteri primer dan inersia uteri sekunder, Inersia uteri primer adalah kelainan his yang timbul sejak permulaan persalinan, sedangkan inersia uteri sekunder adalah kelainan his yang timbul sejak adanya his yang kuat teratur dan dalam waktu yang lama.

Inersia uteri dapat diketahui dari kontraksi paling besar di fundus dan menurun sampai paling lemah di serviks tetapi tonus atau intensitasnya sangat buruk. Tekanan yang dihasilkan sangat sedikit mendilatasi serviks, hal tersebut dapat menimbulkan persalinan yang memanjang.

Menurut Setiyaningrum (2020), inersia hipotonik dua, yaitu :

##### a. Inersia uteri primer

Terjadi pada permulaan fase laten. Sejak awal telah terjadi his yang tidak adekuat (kelemahan his yang timbul sejak dari permulaan persalinan), sehingga sering sulit untuk memastikan apakah penderita telah masuk ke keadaan inpartu atau belum.

##### b. Inersia uteri sekunder

Terjadi pada fase aktif kala I atau kala II. Permulaan his baik, kemudian pada keadaan selanjutnya terdapat gangguan/kelainan.

Inkoordinasi kontraksi otot rahim

Keadaan inkoordinasi kontraksi otot rahim dapat menyebabkan sulitnya kekuatan otot rahim untuk dapat meningkatkan pembukaan atau pengusiran janin dari dalam rahim. Penyebab inkoordinasi kontraksi otot rahim adalah faktor usia penderita relatif tua, pimpinan persalinan,

karena induksi persalinan dengan oksitosin, rasa takut, dan cemas.

Keadaan dimana tonus otot uterus meningkat, juga diluar his dan kontraksinya tidak berlangsung seperti biasa karena tidak ada sinkronisasi kontraksi bagian-bagiannya. Tidak ada koordinasi antara kontraksi bagian atas, tengah dan bawah menyebabkan his tidak efisien dalam mengadakan pembukaan.

Tetania uteri

Merupakan his yang terlampau kuat dan terlalu sering sehingga tidak ada relaksasi rahim. Bila ada kesempitan panggul dapat terjadi ruptur uteri mengancam, bila tidak segera ditangani akan berlanjut menjadi ruptur uteri. Faktor yang dapat menyebabkan kelainan ini antara lain adalah rangsangan pada uterus, misalnya pemberian oksitosin yang berlebihan, ketuban pecah lama dengan disertai infeksi dan sebagainya (Setiyaningrum, 2020).

His yang terlalu kuat dan terlalu sering, sehingga tidak terdapat kesempatan relaksasi otot rahim. Akibat dari tetania uteri dapat terjadi

Partus presipitatus. Persalinan yang berlangsung dalam waktu tiap jam, akibatnya mungkin fatal. Terjadi persalinan tidak pada tempatnya. Terjadi trauma janin, karena tidak terdapat persiapan dalam persalinan. Trauma jalan lahir ibu yang luas dan menimbulkan sampai perdarahan inversio uteri.

Tetania uteri menyebabkan afiksia intrauterine sampai kematian janin dalam rahim

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan penelitian Retrospektif. Desain penelitian ini dilakukan dengan pendekatan cross sectional dimana variabel independen dalam penelitian ini adalah sedangkan variabel dependen adalah Partus Lama, dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan dan dilakukan hanya satu kali pada waktu tertentu. Rancangan ini bertujuan untuk melihat hubungan Faktor – Faktor Yang berhubungan Dengan Kejadian Partus Lama Di RSUD Djoelham Binjai sampel dalam Penelitian adalah Ibu bersalin yang mengalami Partus Lama di RSUD Djoelham Binjai Tahun 2023

**HASIL Dan PEMBAHASAN**

Hubungan His, CPD, Berat Bayi dengan Partus Lama Di RS Djoelham Binjai Tahun 2023.

Tabel 4.2

NO	His	Partus Lama				Total		P Value
		Iya		Tidak		F	%	
		F	%	F	%			
1	Lemah < 20'	12	40	6	20	18	60	0,030
	Kuat > 20'	3	10	9	30	12	40	
	<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>50</b>	<b>15</b>	<b>50</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	
2	CPD	Partus Lama				F	%	
		Iya		Tidak				
	Iya	2	6,7	8	26,6	11	33,3	
	Tidak	13	43,3	7	23,3	20	66,7	
	<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>50</b>	<b>15</b>	<b>50</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	
3	Berat bayi	Partus Lama				F	%	
		Iya		Tidak				
	Resiko >4000 Gram	6	20	12	40	18	33,3	
	Tidak < 4000 Gram	9	30	3	10	12	66,7	
	<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>50</b>	<b>15</b>	<b>50</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	

menunjukkan bahwa proporsi responden yang partus lama dikarenakan His Lemah < 20' Sebanyak 12 ( 40%), responden yang partus lama dikarenakan CPD dengan Kategori Tidak CPD sebanyak 13 ( 43,3%) responden yang tidak partus lama dikarenakan Berat Badan dengan Katagori Berat > 4000 gram sebanyak 12 ( 40%). Hasil (p value = 0,030 < 0,05) yang artinyapenelitian ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara ada hubungan antara His, CPD dan Berat Badan Bayi dengan Partus Lama di RSUD Djoelham Binjai .

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa proporsi responden yang partus lama dikarenakan His Lemah < 20' Sebanyak 12 ( 40%), responden yang partus lama dikarenakan CPD dengan Kategori Tidak CPD sebanyak 13 ( 43,3%) responden yang tidak partus lama

dikarenakan Berat Badan dengan Katagori Berat > 4000 gram sebanyak 12 ( 40%). Hasil (p value = 0,030 < 0,05) yang artinya penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara ada hubungan antara His, CPD dan Berat Badan Bayi dengan Partus Lama di RSUD Djoelham Binjai

Partus lama disebabkan oleh banyak faktor, antara lain kelainan letak janin, kelainan panggul, kelainan his, pimpinan partus yang salah, janin besar, atau kelainan congenital, ketuban pecah dini, dan paling banyak disebabkan oleh his yang tidak adekuat, dan kelainan letak janin. Persalinan yang berlangsung lebih dari 18-24 jam digolongkan sebagai persalinan lama. Permasalahan harus dikenali dan diatasi sebelum batas waktu tercapai. Sebagian besar partus lama menunjukkan pemanjangan kala satu. Penelitian ini sesuai dengan prinsip penanganan persalinan lama adalah menilai keadaan umum wanita tersebut termasuk tanda vital dan tingkat hidrasi, periksa denyut jantung janin jika terdapat gawat janin lakukan sectio caesarea, kecuali jika syarat –syaratnya dipenuhi, lakukan ekstraksi vakum atau forceps. Persalinan yang aman adalah hal yang penting dalam upaya meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi oleh karena partus lama dapat memberikan dampak yang berbahaya baik bagi ibu maupun janin, resiko tersebut naik dengan cepat setelah waktu 24 jam. Terjadi kenaikan atonia uteri, laserasi, perdarahan, infeksi, kelelahan ibu dan syok. Pada janin akan memberikan bahaya meningkatnya mortalitas dan morbiditas oleh karena asfiksia, trauma kepala akibat penekanan kepala janin hal diatas memungkinkan persalinan dengan sectio caesarea menjadi pilihan Menurut Kuswanti (2018) his merupakan kontraksi otot–otot rahim dalam persalinan. Sifat his yang baik dan sempurna, yaitu : kontraksi yang simetris, fundus dominan (kekuatan paling tinggi berada di fundus uteri), kekuatannya seperti geraka memeras rahim, setelah adanya kontraksi diikuti dengan adanya relaksasi dan pada setiap his menyebabkan terjadinya perubahan pada serviks, yaitu menipis dan membuka

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

1. Berdasarkan Tabel 4.1 di atas, dapat di lihat bahwa dari 30 orang yang mengalami partus lama sebanyak 15 orang( 50 %), His yang Lemah < 20x10 I, <40” sebanyak 18 orang ( 60 %), yang tidak CPD sebanyak 20 orang (66,7 %), Berat Badan Resiko > 4000 gram sebanyak 18 orang (60%).
2. Tabel 4.2 menunjukkan bahwa proporsi responden yang partus lama dikarenakan His Lemah < 20’ Sebanyak 12 ( 40%), responden yang partus lama dikarenakan CPD dengan Kategori Tidak CPD sebanyak 13 ( 43,3%) responden yang tidak partus lama dikarenakan Berat Badan dengan Katagori Berat > 4000 gram sebanyak 12 ( 40%). Hasil (p value =

0,030 < 0,05) yang artinya penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara ada hubungan antara His, CPD dan Berat Badan Bayi dengan Partus Lama di RSUD Djoelham Binjai

## **SARAN**

### **1. Pelayanan Kesehatan**

Diharapkan kepada pelayan kesehatan untuk lebih aktif dalam memberikan Asuhan tentang Faktor – Faktor terjadinya Persalinan Lama kepada masyarakat, sehingga menambah pengetahuan masyarakat.

### **2. Responden**

Diharapkan kepada responden agar lebih giat untuk memeriksakan kehamilannya agar tidak terjadi partus lama oleh tenaga kesehatan baik di posyandu atau tempat pelayanan kesehatan lainnya.

### **3. Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk meneruskan penelitian ini dan varieble yang belum di teliti tentang Faktor – Faktor yang berhubungan dengan kejadian partus lama.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Kami menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak yang terlibat langsung dalam penelitian ini maupun pihak-pihak lain yang terlibat secara tidak langsung. Terima kasih yang tidak terhingga kepada Ketua STIKes Mitra Husada Medan yang telah memfasilitasi Peneliti dalam melakukan penelitian dan juga mohon maaf atas semua khilaf dan kesalahan.

## **DAFTAR REFERENSI**

- Amir, F., 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Partus Lama Di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*. (1)1: 19-26.
- Ardhiyanti, Y & Susanti, S. 2016. Faktor Ibu Yang Berhubungan Dengan Kejadian Persalinan Lama Di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 3(2): 83-87.
- Cunningham, dkk. 2012. *Obstetri William Vol 1 & 2 Edisi 23*. Jakarta : EGC
- Cunningham. G. F., 2010. *Williams Obstetrics, Ed.23*. United States: Mcgraw-Hill.

- Dinkes Provinsi Sumatera Utara. 2021. *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah(LKIP) Tahun 2020*. Sumatera Utara.
- Gultom, 2015. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Partus Lama Pada Ibu Bersalin Di RSUD Haji Medan. *Jurnal ilmiah PANNMED*. 10(1): 18-25
- Heriani. 2016. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Partus Lama Di Ruang Kebidanan RSUD Ibnu Sutowo Baturaja Tahun 2015. *CendekiaMedika*. 1(1): 70-79.
- Irmawartini & Nurhaedah. 2017. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Kurniarum, A., 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.
- Kurniati, T. P., 2021. Hubungan Ibu Bersalin, Paritas, Dan Berat Bayi Lahir Dengan Kejadian Partus Tak Maju. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, Dan Ilmu Kesehatan*. (5)1: 215-224.
- Lumanraja, N. S., 2017. *Kegawatdaruratan Obstetri*. Medan: USU PRESS. Manuaba, C. A. I., dkk. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan Kb Untuk Pendidikan Bidan, Ed. 2*. Jakarta: EGC.
- Masturoh, I & Anggita, N., 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Daerah Istimewa Yogyakarta, Badan Pusat Statistik Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, Pusat Studi Kebijakan dan Kependudukan Universitas Gadjah Mada. 2018. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Yogyakarta: Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Daerah Istimewa Yogyakarta
- Prawirohardjo, S. 2011. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Ritno, P., dkk. 2016. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadia Partus Lama. *Jurnal Keperawatan*. 12(1): 155-160.
- Ruqaiyah, dkk. 2019. Faktor Yang Berhubungan Terhadap Kejadian Partus Lama Di Rumah Sakit Al Jala Ammari Makasar 2019. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*. 3(2): 89-95.
- Setiyaningrum, E & Sugiarti. 2020. *Buku Ajar Kegawatdaruratan Maternitas Pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Setyarini, I. D & Suprapti. 2016. *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal*. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan. Sulistyaningsih, 2011. *Metodologi Kebidanan: Kuantitatif-Kualitatif*. Yogyakarta. Graha Ilmu.
- Suprajitno, 2016. *Pengantar Riset Keperawatan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Wirakusumah, F. F., 2017. *Obstetri Fisiologi: Ilmu Kesehatan Reproduksi, Ed. 2*. Jakarta: EGC.
- Wirakusumah, F. F., 2017. *Obstetri Fisiologi: Ilmu Kesehatan Reproduksi, Ed. 2*. Jakarta: EGC.
- Yohana, S. W., 2019. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Lama.



*Jurnal Kebidanan.*

Zainal, E., 2017. Hubungan Cephalo Pelvic Disproportion (CPD) Dan Kelainan Letak Janin Dengan Kejadian Section Caesarea. *Jurnal Kebidanan Besurek*. 2(2): 94-103.