HUBUNGAN PARITAS DENGAN LAMA PERSALINAN KALA II DI RUANG BERSALIN RSUD Dr. M.M DUNDA LIMBOTO

JURNAL

SHINTA NURIA KOHONGIA
NIM: C01418149

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
GORONTALO
2022

PENGESAHAN JURNAL

Judul Penelitian	:	Hubungan Paritas Dengan Lama Persalinan Kala II Di Ruang Bersalin RSUD Dr.M.M Dunda Limboto
Nama	:	Shinta Nuria Kohongia
Nim	:	C01418149
Program studi	:	Ilmu Keperawatan

Disetujui Pembimbing

Pembimbing I

Ns. Harismayanti, S.Kep.,M.Kep
NIDN: 0920048704

Pembimbing II

Ns.Ani Retni, S.Kep.,M.Kep
NIDN : 0927058601

Mengetahui
Pengelola Jurnal Prodi

Ns.Dewi Modio, S.Kep, M.Kep
NIDN: 0903099102

Zaitun
Jurnal Ilmu Kesehatan
Vol. x No. x (2022)
DOI :

HUBUNGAN PARITAS DENGAN LAMA PERSALINAN KALA II DI RUANG BERSALIN RSUD DR.M.M.DUNDA LIMBOTO

THE RELATIONSHIP BETWEEN PARITY AND THE DURATION OF CHILDBIRTH KALA II IN THE DELIVERY ROOM OF RSUD DR. M.M.DUNDA LIMBOTO

Harismayanti[1], **Ani Retni**[2], **Shinta Nuria Kohongia**[3]
[1]Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
[2]Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
[3]Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
e-mail: Shintakohongia.11@gmail.com

ABSTRAK

Proses persalinan kala II yang lama banyak dialami pasien primipara maupun multipara, lamanya persalinan yang terjadi pada kala II dari suatu persalinan yang berlangsung teralu lamadapat menyebabkan dehidrasi, infeksi, kelelahan ibu serta asfiksia, dan kematian janin dalam kandungan/*intra uterin fetal death.* Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan paritas dengan lama persalinan kala II di Ruang Bersalin RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto. Desain penelitian menggunakan observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*, populasi dalam penelitian adalah jumlah rata-rata ibu inpartu kala II lama yang ada di ruangan bersalin RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto pada bulan Maret 2022 dengan jumlah 90 orang, sampel yang digunakan sebanyak 43 ibu inpartu yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, serta menggunakan uji statistik *chi-square.* Hasil penelitian diperoleh bahwa paritas dengan kategori primipara mayoritas lama persalinan kala II dikategorikan cepat sebanyak 13 responden (30,2%) dan paritas kategori multipara mayoritas lama persalinan kala II dikategorikan lambat sebanyak 16 responden (37,2%), serta diperoleh nilai *p-value* 0,027 (< α 0,05). Dapat disimpulkan lama persalinan kala II pada ibu bersalin dapat dipengaruhi paritas.

Kata kunci: Kala II, Lama Persalinan, Paritas

ABSTRACT

The long period II delivery process is experienced by many primiparous and multipara patients, the duration of delivery that occurs in the second time of a delivery that lasts a long time can cause dehydration, infection, maternal fatigue and asphyxia, and fetal death in the womb / intra uterine fetal death. The purpose of this study was to determine the relationship between parity and the duration of delivery during II in the Maternity Room of Dr. M.M. Dunda Limboto Hospital. The research design used analytical observations with a cross-sectional approach, the population in the study was the average number of old inpartu kala II mothers in the maternity room of Dr. M.M. Dunda Limboto Hospital in March 2022 with a total of 90 people, the sample used was 43 inpartu mothers who met the inclusion and exclusion criteria, and used a chi-square statistical test. The results of the study obtained that parity with the primipara category of the majority of the duration of delivery during time II was categorized as fast as many as 13 respondents (30.2%) and parity of the multipara category of the majority of the duration of delivery during time II was categorized as slow as many as 16 respondents (37.2%), and obtained a p-value value of 0.027 (< α 0.05). It can be concluded that the duration of childbirth during II in maternity mothers can be affected by parity.

***Keywords**: Kala II, Duration of Delivery, Parity*

PENDAHULUAN

Persalinan masih menjadi salah satu masalah utama kesehatan, bukan hanya di Indonesia namun di Dunia. Persalinan lama menjadi komplikasi penyebab kematian ibu nomor 5 di Indonesia. Menurut *World Health Organization* (WHO) melaporkan ada sekitar 810 wanita yang meninggal karena di akibatkan dari masalah atau komplikasi selama kehamilan dan persalinan.

Salah satu komplikasi pada persalinan adalah persalinan lama dimana terdapat sebesar 69.000 atau 2,8% kematian dari semua kematian ibu di seluruh dunia. Persalinan dianggap normal ketika kontraksi uterus menyebabkan dilatasi (pembukaan) dan peregangan serta penipisan serviks. Persalinan yang normal melalui beberapa tahap yaitu fase awal (laten) dan ketika serviks melebar lebih dari empat sentimeter.

Persalinan lama dapat menimbulkan dampak bagi ibu dan bayi. Bahaya yang ditimbulkan bagi ibu yaitu infeksi intrauterin (infeksi pada membran korion dan cairan amniom yang disebabkan oleh bakteri), pendarahan *postpartum*, infeksi pasca persalinan, trauma dan cedera pada jalan lahir ibu seperti robekan serviks serta robekan dinding vagina. Untuk janin persalinan lama dapat menimbulkan gawat janin karena kekurangan oksigen, perdarahan intrakranial (perdarahan di dalam tulang tengkorak), peningkatan penggunaan forsep atau eksraktor vakum, sepsis (komplikasi akibat infeksi), dan risiko jangka panjang dari bayi yang mengalami cidera permanen seperti *cerebral palsy* (lumpuh otak), *hypoxic-ischemis encephalopathy* (HIE) yaitu sindrom klinis dengan gangguan fungsi neurologis, serta gangguan kejang (Ehsanipoor & Satin, 2019).

Di negara Indonesia sendiri berdasarkan hasil Rikesdas tahun 2018 bahwa pravelensi persalinan lama mengalami peningkatan dari Tahun ke Tahun yaitu sebesar 79,3% sampai dengan tahun 2019 terus melampaui target, walaupun pada tahun 2019 menurun dibandingkan tahun 2018. Demikian juga pada tahun 2020 menunjukkan penurunan. Pada tahun 2020, dilaporkan hanya sebanyak 4.046.521 ibu bersalin yang mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar dari 4.984.432 sasaran ibu bersalin, sehingga cakupan persalinan difasilitas pelayanan kesehatan hanya mencakup sebesar 79,3% (Kemenkes RI, 2018).

Sementara di Provinsi Gorontalo sendiri untuk jumlah ibu Bersalin berdasarkan data BPS pada tahun 2021 berjumlah 22.370 orang dan yang mengalami persalinan lama berjumlah 162 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2022).

Bahaya persalinan kala II lama menimbulkan beberapa efek baik terhadap ibu maupun janin, pada ibu terdapat penurunan semangat, kelelahan, dehidrasi, asidosis, infeksi, retensio urine, dan resiko rupture uterus, sedangkan pada janin biasa terjadi asfiksia dan cedera. Saat melakukan persalinan normal dipengaruhi oleh beberapa faktor penting yang sering di kenal dengan istilah 5P yaitu power (kekuatan yang mendorong janin keluar),

passanger (kelainan janin itu sendiri), passage (kelainan ukuran maupun bentuk panggul/jalan lahir),psikologi ibu bersalin dan penolong persalinan (Marmi, 2012).

Lamanya persalinan yang terjadi pada kala II dari suatu persalinan, berlangsung teralu lama bisa menyebabkan dehidrasi, infeksi, kelelahan ibu serta asfiksia, dan kematian janin dalam kandungan/*Intra Uterin Fetal Death* (Eniyah et al., 2014). Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya partus lama yaitu degan pemberian nutrisi yang baik diberikan sebelum persalinan maupun saat bersalin. Ibu hamil yang akan melahirkan sangat membutuhkan minuman dan makanan yang mengandung banyak unsur gula, hal ini dikarenakan semakin seringnya kontraksi otot-otot Rahim, terlebih lagi apabila hal itu membutuhkan waktu yang lama.

Menurut Sukma & Sari (2020) bahwa persalinan mempunyai resiko pada ibu maupun janin, berupa kesakitan sampai dengan resiko kematian. Ada dua cara persalinan yaitu persalinan pervaginam dan persalinan abdominal. Usia produktif yang optimal untuk reproduksi sehat antara 20-35 tahun. Risiko persalinan akan meningkat pada usia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional. Populasi pada penelitian ini adalah ibu bersalin. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh sampel ibu melahirkan pada periode juli 2017- september 2017 yaitu sebanyak 191 sampel. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil usia <20 tahun dan usia >35 tahun yang melahirkan dengan cara persalinan pervaginam sebesar 52,5%, sedangkan persalinan abdominal sebesar 47,5%.

Studi Pendahuluan yang di lakukan di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto pada tanggal 20 April 2022, Data yang diperoleh dari ruang Bersalin RSUD Dr. M.M Dunda Limboto pada tahun 2022 dalam 1 bulan terakhir didapatkan jumlah ibu bersalin dengan kala II lama sebanyak 90 orang pada bulan Maret dari 143 jumlah persalinan.

Berdasarkan uraian di atas, maka tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan paritas dengan lama persalinan kala II di Ruang Bersalin RSUD Dr. M.M Dunda Limboto.

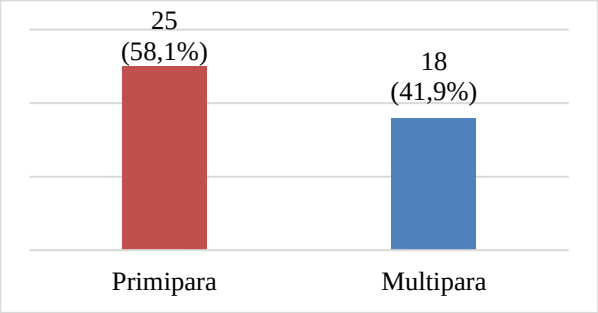
METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif yaitu penelitian observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu data yang menunjukkan titik waktu tertentu yang dilakukan secara bersamaan. Populasi penelitian ini adalah jumlah rata-rata ibu inpartu kala II sebanyak 90 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel sejumlah 43 orang.

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu lembar observasi jumlah persalinan dan waktu persalinan Uji statistik yang digunakan yaitu *chi-square*.

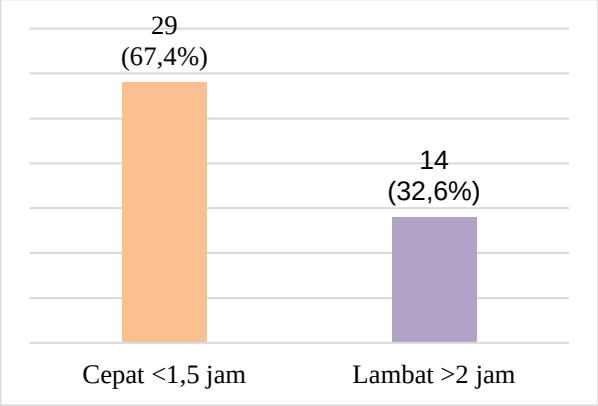
HASIL

Analisa Univariat



Tabel 1. Distribusi Frekuensi Paritas Di Ruang Bersalin RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki paritas yaitu primipara atau 1 kali melahirkan sebanyak 25 responden (58,1%) dan paritas paling sedikit yaitu multipara atau 2-4 kali melahirkan sebanyak 18 responden (41,9%).



Tabel 2. Distribusi Frekuensi Lama Persalinan Kala II Di Ruang Bersalin RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki lama persalinan yang cepat atau <1,5 jam sebanyak 29 responden (67,4%) dan paling sedikit responden yang memiliki lama persalinan yang lambat atau >2 jam sebanyak 14 responden (32,6%).

Analisa Bivariat

Tabel 3. Analisis Hubungan Paritas dengan Lama Persalinan Kala II Di Ruang Bersalin RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto

Paritas	Lama Persalinan Kala II				*p-value*
	Cepat	%	Lambat	%	
Primipara	13	30,2	12	27,9	0.027
Multipara	16	37,2	2	4,7	
Total	29	67,4	14	32,6	

Sumber: Olahan Data Primer (2022)

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang kategori paritasnya primipara dengan lama persalinan kala II dikategorikan cepat sebanyak 13 responden (30,2), tetapi terdapat 12 responden yang lama persalinan kala II dikategorikan lambat sebanyak 12 responden (27,9%). Sementara, responden yang kategori paritasnya multipara dengan lama persalinan kala II dikategorikan cepat sebanyak 16 responden (37,2%), tetapi terdapat 2 responden (4,7%) yang dikategorikan lambat. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* adalah 0,027 (<α 0,05), artinya ada hubungan paritas dengan lama persalinan kala II Di Ruang Bersalin RSUD Dr. M.M Dunda Limboto.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

1. Paritas Di Ruang Bersalin RSUD Dr.M.M.Dunda Limboto

Hasil penelitian didapatkan bahwa paritas responde yang dikategorikan primipara sebanyak 25 responden (58,1%) dan multipara sebanyak 18 responden (41,9%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden banyak yang masuk dalam kategori primipara yaitu 1 kali melahirkan.

Paritas I mempunyai risiko yang lebih besar pada ibu dan juga janinnya yang baru pertama kali melahirkan, seringkali secara mental dan psikologis belum siap sehingga hal ini dapat memperbesar kemungkinan terjadinya komplikasi

(Ismawati, 2017). Menurut Fatoni (2015) salah satu penyebab kelainan his yang dapat menyebabkan partus lama terutama ditemukan pada primigravida, sedangkan pada multipara banyak ditemukan kelainan-kelainan lain yang bersifat inersia uteri. Teori lainnya Mappaware et al (2020) menyebutkan bahwa pada ibu dengan primipara karena pengalaman melahirkan belum pernah dialami, maka kemungkinan terjadinya kelainan dan komplikasi cukup besar baik pada kekuatan his, jalan lahir dan kondisi janin.

Primipara mengalami proses persalinan lebih lama daripada multipara, hal tersebut menyebabkan primipara merasa lebih letih, persepsi nyeri meningkat dan rasa takut lebih parah yang dapat meningkatkan intensitas nyeri. Kondisi ini yang mengakibatkan kontraksi uterus yang tidak efektif memicu terjadinya kegagalan kemajuan persalinan atau disosia karena kelemahan his yang berdampak terjadinya persalinan lama (Batbual, 2021).

Penelitian Destariyani (2018) bahwa ibu yang kategori paritas adalah primipara sebagian besar mengalami kala II lama sebanyak 127 responden (83,6), sedangkan responden yang multipara sebagian besar tidak mengalami kala II yang lama sebanyak 120 responden (87%). Diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Yulizar & Zuhrotunida (2018) mengenai hubungan pendampingan persalinan dengan lama kala II pada ibu primigravida di Klinik Curug Tangerang yang menyatakan bahwa paling banyak primigravida lama persalinan kala II dikategorikan tidak normal pada 19 responden (52,8%).

Penelitian terkait lainnya dilakukan oleh Fatriyani & Nugraheny (2020) tentang perbedaan lama persalinan pada primigravida dan multigravida di Puskesmas Bantul II menyebutkan bahwa paritas yang dikategorikan primigravida memiliki lama persalinan kala II 5-20 menit sebesar 58,3%, 21-50 menit sebesar 40,3% dan 51-60 menit sebesar 1,4%. Sedangkan, paritas yang dikategorikan multigravida lama persalinan kala II 5-20 menit sebesar 95,1%, 21-50 menit sebesar 4,9% dan tidak ada responden yang lama persalinan kala II 51-60 menit.

Menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian, teori-teori dan penelitian sebelumnya bahwa ibu primipara yang melahirkan pertama kali berisiko mengalami komplikasi persalinan seperti persalinan kala II yang lama, hal ini dikarenakan karena persalinan bagi ibu primpara merupakan pengalaman yang pertama sehingga merasa lebih letih dan rasa takut, dibandingkan ibu yang sudah memiliki pengalaman persalinan sebelumnya sehingga mengakibatkan permasalahan pada kemajuan persalinan.

2. Lama Persalinan Di Ruang Bersalin RSUD Dr.M.M.Dunda Limboto

Hasil penelitian didapatkan bahwa lama persalinan kala yaitu kategori cepat sebanyak 29 responden (67,4%) dan kategori lambat sebanyak 14 responden (32,6%). Lama persalinan yang cepat maupun lambat tersebut dapat dilihat terjadi pada ibu primipara dan multipara.

Pada primipara persalinan kala II yang lama dapat disebabkan ketidakmampuan ibu primipara dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan maupun nifas (Pangkey et al., 2021). Tetapi, ibu primipara juga dapat menngalam proses persalinan kala II yang cepat, dimana menurut teori Yulianti & Sam

(2019) bahwa lama persalinan kala II pada primipara yaitu 1 jam. Lama persalina pada primipara dapat juga disebabkan oleh kondisi-kondisi tertentu seperti kontraksi uterus yang tidak efektif, disproporsi sefalopelvik dan posisi oksipitoposterior (Rohmawati et al., 2022).

Lama persalinan pada multipara sekitar 1,5 jam (Fauziah, 2015). Sedangan teori lainnya, menyebutkan lama persalinan pada multipara dapat berlangsung 0,5 jam sampai 1 jam (Apriza et al., 2020). Dari kedua teori tersebut, artinya lama persalinan kala II pada multipara dapat berlangsung lama, hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya yang dapat menyebabkan lama persalinan kala II.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan penelitian Destariyani (2018) yang menunjukkan bahwa ibu primipara yang mengalam kala II lama sebesar 83,6% dan tidak lama sebesar 16,4%. Sementara, ibu dengan multipara juga mengalami kala II yang lama sebesar 13% dan tidak mengalam kala II yang lama sebesar 87%. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa lama persalinan kala II dapat dialami baik ibu primipara maupun multipara.

Menurut peneliti bahwa lamanya persalinana kala II tidak hanya dikaitakan dengan kondisi ibu baik ibu tersebut dikategorikan primipara maupun multipara, namun kemungkinan juga ibu primipara dan multipara dapat mengalami lama persalinan yang cepat maupun lambat karena menurut peneliti hal ini dapat dikaitkan dengan faktor lainnya yang dapat menyebabkan komplikasi lama persalinan kala II yang lambat.

Analisa Bivariat

Hubungan Paritas dengan Lama Kala II Di Ruang Bersalin RSUD Dr.M.M.Dunda Limboto

Responden yang primipara dengan persalinana kala II dikategorikan cepat sebanyak 13 responden (30,2%). Responden-responden yang primipara ini mengalami lama persalinan <1,5 jam sehingga dikategorikan persalinan kala II yang cepat.

Hasil ini didukung oleh teori menurut Yulianti & Sam (2019) bahwa lama persalinan kala II pada primipara yaitu 1 jam. Teori lainnya (Putri & Mudlikah, 2019) juga menyebutkan bahwa lamanya kala II tidak boleh lebih dari 50 menit pada primipara. Menuru teori Mappaware et al (2020) pada ibu yang melahirkan banyak anak didapatkan sering mengalami perut gantung, akibat regangan uterus yang berulang-ulang karena kehamilan dan longgarnya ligamentum yang memfiksasi uterus sehingga uterus menjadi jatuh ke depan akibat bagian bawah janin tidak dapat menekan dan berhubungan langsung serta rapat dengan segmen bawah rahim akhirnya partus dapat berlangsung lama. Tetapi, hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti jarak kehamilan dan usia ibu.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Hutagulung & Marliandiani (2014) bahwa sebagian besar responden yang paritasnya dikategorikan primipara, lama persalinannya dikategorikan kala II normal yaitu sebanyak 89 resonden atau 90,53%., hal ini dikarenakan ibu dengan paritas yang tinggi yaitu ibu yang melahirkan lebih dari 5 kali berisiko mengalami persalinan lama akibat uterus kekendoran pada dinding rahim yang menimbulkan bahaya seperti

dinding rahim robek, atomia uteri, perdarahan pasca persalinan, persalinan lama dan kelainan letak. Diperkuat dengan penelitian lainnya Destariyani (2018) diperoleh bahwa terdapat 25 responden (16,4%) yang paritasnya dikategorikan primipara mengalami kala II yang tidak lama.

Hasil penelitian diperoleh dari 18 responden yang kategori paritasnya multipara, terdapat 2 responden (4,7%) yang mengalami lama persalinan kala II yang tergolong lambat. Hal ini dikarenakan berdasarkan hasil wawancara bahwa kedua responden ini jarak kehamilan pada anak selanjutnya <2 tahun. Menurut peneliti, lama persalinan yang dialami kedua responden tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor jarak kehamilan yang terlalu dekat.

Menurut peneliti lama persalinan pada ibu primipara lebih cepat dengan rentang waktu antara 50 menit sampai 1 jam karena fungsi reproduksi ibu masih dalam keadaan baik karena baru pertama melahirkan, hal ini juga dapat dipengaruhi oleh berbagai kondisi seperti usia ibu, apabila usia ibu sudah masuk dalam usia reproduksi yang matang maka persalinan kala II akan berlangsung cepat, serta dapat dipengaruhi oleh jarak kehamilan. Tetapi, apabila ibu melahirkan terlalu banyak akan mengakibatkan masalah uterus yang mengakibatkan lama persalinan kala II menjadi lambat. Oleh karena itu, walaupun multipara banyak yang telah menyebutkan persalinannya cepat dibandingkan ibu primipara, hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti usia dan jarak kehamilan ibu.

Selama kehamilan sumber biologis dalam tubuh ibu secara sistematis terapakai untuk kehamilan berikutnya membutuhkan waktu 2-4 tahun agar kondisi ibu kembali seperti kondisi sebelumnya. Apabila terjadi kehamilan sebelum 2 tahun, kesehatan ibu akan mundur secara progresif (Insani & Supriatun, 2020). Menurut Mappaware et al (2020) bahwa ibu yang hamil dan melahirkan kembali dengan jarak yang pendek dari kehamilan sebelumnya akan memberikan dampak yang buruk terhadap kondisi kesehatan ibu dan bayi. Hal ini disebabkan karena bentuk dan fungsi organ reproduksi belum kembali dengan sempurna sehingga fungsinya akan terganggu apabila terjadi kehamilan dan persalinan kembali. Ibu yang memiliki jarak kehamilan kurang dari 2 tahun dengan kehamilan sebelumnya mempunyai risiko 8,17 kali mengalami lama persalinan, dibandingkan ibu hamil dengan jarak 2 hingga 10 tahun dengan kehamilan sebelumnya.

Hal ini dikarenakan menurut Wirenviona & Riris (2020) jarak kehamilan yang ideal adalah 3-5 tahun dari kehamilan sebelumnya. Menurut Amraeni (2021) jarak kehamilan yang kurang dari 2 tahun berarti tubuh ibu belum kembali keadaan yang normal, kehamilan dalam kondisi ini perlu diwaspadai karena ibu dapat mengalami persalinan yang lama, begitupun dengan ibu yang jarak kehamilan >5 tahun seiring bertambahnya usia.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Mutmaina (2022) tentang hubungan antara jarak kehamilan dengan lama persalinan di Kamar Bersalin RSU anutapura Palu diperoleh bahwa responden di yang jarak kehamilannya kurang baik banyak yang lama persalinannya dikategorikan lambat yaitu sebesar 50%. Penelitian yang dilakukan Annisya (2020) menyatakan bahwa ada hubungan jarak kelahiran

anak pertama dengan kejadian persalinan lama, artinya jarak kelahiran anak pertama yang terlalu dekat dengan anak sebelumnya dapat menyebabkan persalinan kala II yang lama, dibandingkan dengan responden yang jarak kelahiran anak pertama dengan anak selanjutnya lebih dari 2 tahun.

Menurut peneliti bahwa jarak kehamilan yang kurang dari dua tahun untuk hamil dan persalinan dapat berisiko terjadinya lama persalinan dikarenakan kondisi fisiologis ibu belum pulih secara maksimal sehingga untuk memulihkan keadaan fungsi reproduksi ibu membutuhkan waktu 2-5 tahun.

PENUTUP

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan yaitu:

1. Diketahui paritas responden di ruang Bersalin RSUD Dr. M.M Dunda Limboto adalah primipara sebanyak 25 responden (58,1%) dan multipara sebanyak 18 responden (41,9%).
2. Diketahui lama persalinan kala II di ruang Bersalin RSUD Dr. M.M Dunda Limboto adalah cepat (<1,5 jam) sebanyak 29 responden (67,4%) dan lambat (>2 jam) sebanyak 14 responden (32,6%).
3. Ada hubungan paritas dengan lama persalinan kala II Di Ruang Bersalin RSUD Dr. M.M Dunda Limboto dengan nilai *p-value* adalah 0,027 (<α 0,05).

Saran

Melalui hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi terkait lama persalinan kala II di ruang bersalin RSUD Dr.M.M.Dunda Limboto sehingga rumah sakit dapat melakukan tindakan pencegahan salah satunya dengan memberikan informasi melalui pendidikan kesehatan pada ibu bersalin agar meningkatkan pelayanan pada ibu saat proses persalinan dan perawat menginformasikan kepada masyarakat dalam hal ini ibu hamil tentang abnormalitas persalinan termasuk kala II lama.

DAFTAR PUSTAKA

Ehsanipoor, R. M., & Satin, A. J. (2019). Normal and Abnormal Labor Progression. Retrieved from https://www.update.com/

Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.

Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. (2022). *Data Ibu Bersalin*.

Marmi. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Edisi 7*. Yogyakarta: Pelajar.

Eniyah, N., Machmudah, & Pawestri. (2014). Senam Hamil Mempercepat Proses Persalinan Kala II. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, *2*(1), 44–50.

Sukma, D. R., & Sari, R. D. P. (2020). Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan di Rsud Dr . H Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Majority*, *9*(2), 1–5.

Ismawati, D. (2017). Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan Kejadian Partus Lama Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Dewi Sartika Provinsi Sulawesi Tenggara. *Skripsi*.

Fatoni, A. A. (2015). Hubungan Usia Ibu, Paritas, dan Berat Lahir Terhadap Kala II Lama Di Rumah Sakit Adji Darmo Lebak. *Skripsi*.

Mappaware, N. A., Muchlis, N., & Samsualam. (2020). *Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Deepublish.

Batbual, B. (2021). *Hynobirthing dalam Persalinan Konsep dan Aplikasi*. Batu:

Literasi Nusantara.

Destariyani, E. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kala II Lama. *Jurnal Media Kesehatan*, *9*(1), 01–05. https://doi.org/10.33088/jmk.v9i1.285

Yulizar, & Zuhrotunida. (2018). Hubungan Pendamping Persalinan Dengan Lama Kala Ii Pada Ibu Primigravida Di Klinik S Curug Tangerang 2017. *Jurnal JKFT*, *3*(1), 86–93. https://doi.org/10.31000/jkft.v3i1.1021

Fatriyani, I., & Nugraheny, E. (2020). Perbedaan Lama Persalinan Pada Primigravida Dan Multigravida. *Jurnal Ilmu …*, *6*(2), 82–90. Retrieved from http://jurnalilmukebidanan.akbiduk.ac.id.

Pangkey, B., Hutapea, A. D., Simbolon, I., Sitanggang, Y. F., Pertami, S. B., Manalu, N. V., … Wijayanti. (2021). *Dasar-Dasar Dokumentasi Keperawatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.

Yulianti, N. T., & Sam, K. L. N. (2019). *Bahan ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Makassar: Cendekia Publisher.

Rohmawati, W., Wahyuni, S., & Wahyuningsih, A. (2022). *Modul Pembelajaran Asuhan Kebidanan Persalinan BBL*. Solok: Mitra Cendekia Media.

Fauziah, S. (2015). *Keperawatan Maternatis: Persalinan*. Jakarta: Prenadamedia Group.

Apriza, Fatmayanti, A., Ulfiana, Q., & Ani, M. (2020). *Konsep Dasar Keperawatan Maternitas*. Medan: Yayasan Kita Menulis.

Putri, L. A., & Mudlikah, S. (2019). *Obstetri dan Ginekologi*. Bogor: Guepedia.

Hutagulung, F., & Marliandiani, Y. (2014). Hubungan antara Usia, Paritas Dengan Persalinan Kala II Lama (Studi Kasus di RSUD dr. Moch. Soewandhie Surabaya). *Embrio: Jurnal Kebidanan*, *46*(7), 45–56.

Insani, U., & Supriatun, E. (2020). *Kebutuhan Keluarga dalam Perawatan Ibu Hamil dengan Preklampsia*. Kediri: Chakra Brahmanda Lentera.

Wirenviona, R., & Riris, I. D. C. (2020). *Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Surabaya: Airlangga University Press.

Amraeni, Y. (2021). *Issu Kesehatan Masyarakat dalam SDG's*. Bojong: NEM.

Mutmaina. (2022). Hubungan Antara Jarak Kehamilan Umur Dan Paritas Dengan Lama Persalinan Kala I Di Kamar Bersalin Rsu Anutapura Palu. *Jurnal Info Kesehatan*, *12*(01), 485–489.

Annisya, W. (2020). Determinan Kejadian Persalinan Lama Kala I Di Indonesia (Analisis Data Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2017). *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya*. Retrieved from https://repository.unsri.ac.id.

https://journal.umgo.ac.id/index.php/Zaitun

e-ISSN 2964-9005
p-ISSN : 2301-5691