



Factors That Influence The Time of Labor in The 2nd Class Of Mothers

Tutik Iswanti^{1)*}, Nintinjri Husnida¹⁾, Hani Sutioningsih¹⁾

Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten

*Correspondence: tutik8375@gmail.com

Abstract. Stage II is the period of the expulsion of the baby, starting from the complete opening until the baby is born. If the second stage lasts long, there will be symptoms such as dehydration, infection, maternal fatigue, and intrauterine fetal death. This study's objective is to determine the factors that affect the duration of second-stage labor for mothers giving birth. This study is a secondary study with a total sample of 87 respondents. The sampling method in this study used a systematic sampling technique, namely systematic sampling. After calculating with the formula, the interval value is 11, so the sample taken from some of the population is a multiple of 11 numbers, and then the data were analyzed. Results of the study are Maternal labor who experienced a long period II was 8.0%, age at risk was 24.1%, primigravida was 32.2%, uterine inertia was 13.8%, PROM was 12.6%, fetal weight was not normal by 2,3%, and the length of the first period is 32,2%. The factors that affect the second period are contraction ($P\text{-value} \leq 0,001$) and the first period ($P\text{-value} = 0.033$). The factors that did not affect were age ($P\text{-value} = 1,000$), parity ($P\text{-value} = 0.421$), PROM ($P\text{-value} = 0.214$) and fetal weight ($P\text{-value} = 1,000$). The factor of the duration of the first stage had the strongest effect on the second delivery stage in mothers with an OR of 0.074. Factors that influence the second stage are contraction and the duration of the I stage.

Keywords: The duration of the second stage of labor, the mother gave birth

Abstrak. Kala II merupakan kala pengeluaran bayi, dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Pada primipara kala II normalnya tidak lebih dari 2 jam (< 2 jam) sedangkan pada multipara kala II tidak lebih dari 1 jam (< 1 jam). Apabila kala II berlangsung lama maka akan timbul gejala-gejala seperti dehidrasi, infeksi, kelelahan ibu dan kematian janin dalam kandungan / *intrauterine fetal death*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi lama persalinan kala II pada ibu bersalin di Puskesmas Mandala tahun 2020. Penelitian ini merupakan penelitian sekunder dengan jumlah sampel sebanyak 87 responden. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik systematik sampling yaitu pengambilan sampel secara sistematis. Setelah dihitung dengan rumus didapatkan nilai interval 11, jadi sampel yang diambil dari sebagian populasi adalah kelipatan 11 nomor dari populasi yang ada. Kemudian data dianalisa secara univariat, bivariat dan multivariat, untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi lamanya persalinan kala II. Hasilnya adalah Ibu bersalin yang mengalami kala II lama sebesar 8,0%, umur beresiko sebesar 24,1%, primigravida sebesar 32,2%, inertia uteri sebesar 13,8%, KPD sebesar 12,6%, berat janin tidak normal sebesar 2,3%, dan kala I lama sebesar 32,2%. Faktor yang mempengaruhi lama kala II yaitu kontraksi ($P\text{value}=0,000$) dan lama kala I ($P\text{value}=0,033$). Faktor yang tidak mempengaruhi yaitu umur ($P\text{value}=1,000$), paritas ($P\text{value}=0,421$), KPD ($P\text{value}=0,214$) dan berat janin ($P\text{value}=1,000$).

Faktor lama kala I berpengaruh paling kuat terhadap kala II lama pada ibu bersalin dengan OR 0,074. Faktor yang mempengaruhi kala II lama yaitu kontraksi dan lama kala I.

Kata Kunci: Lama persalinan kala II, Ibu bersalin

1. Latar Belakang

Banyak faktor yang menyebabkan masih tingginya angka kematian ibu. Menurut laporan WHO 2015, kematian ibu disebabkan komplikasi selama dan setelah kehamilan, persalinan dan nifas. Komplikasi utama yang dilaporkan berkontribusi untuk hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (Monterroso 2015).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi lama persalinan antara lain usia, paritas, pengetahuan mengenai proses melahirkan, besarnya janin, posisinya dalam uterus dan tingkat kecemasan. Beberapa faktor lain yang mempengaruhi proses persalinan yaitu power (kekuatan ibu), passage (jalan lahir), passanger (kondisi janin), penolong dan psikologi dari ibu (Ristica 2018).

Kala II merupakan kala pengeluaran bayi, dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Pada primipara kala II normalnya tidak lebih dari 2 jam (< 2 jam) sedangkan pada multipara kala II tidak lebih dari 1 jam (< 1 jam). Apabila kala II berlangsung lama maka akan timbul gejala-gejala seperti dehidrasi, infeksi, kelelahan ibu dan kematian janin dalam kandungan / *intrauterine fetal death* (Sari, Mindarsih, and Hartini 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wike Sri Yohana, dinyatakan bahwa menunjukkan ada hubungan signifikan inersia uteri dengan persalinan lama ($p=0,000$) OR=4,603, letak janin dengan persalinan lama ($p=0,000$) OR=3,897, janin besar dengan persalinan lama ($p=0,001$) OR=2,427, CPD dengan persalinan lama ($p=0,002$) OR=2,602, KPD dengan persalinan lama ($p=0,000$) OR=5,830, usia dengan persalinan lama ($p=0,003$) OR=2,106, paritas dengan persalinan lama ($p=0,000$) OR=3,159. Hasil analisis paling dominan adalah KPD sangat berpengaruh dengan persalinan lama $p=0,000$, OR=10,671 dengan probabilitas terhadap kejadian persalinan lama sebesar 77,3 % (Yohana 2016).

Pada penelitian yang dilakukan Yohana tidak meneliti terkait hubungan lama kala I terhadap lama persalinan kala II. Disini penulis akan meneliti juga hubungan lama kala I terhadap lama persalinan kala II. Berdasarkan uraian diatas, maka penelitian ini dirancang untuk mengetahui factor-faktor yang mempengaruhi lamanya persalinan kala II pada ibu bersalin di Puskesmas Mandala. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara faktor umur, paritas, kontraksi, KPD, berat janin, dan lama kala I terhadap lama persalinan kala II pada ibu bersalin di Puskesmas Mandala.

2. Metode

2.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan data sekunder yang bertujuan untuk mencari hubungan antara variabel satu dengan variabel lainnya. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dimana hubungan variabel independen dan dependen diketahui/diukur pada saat bersamaan. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel dependen yaitu Lama persalinan kala II, variabel independen yaitu umur, paritas,

kontraksi, KPD, berat janin dan lama kala I. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mandala pada bulan Oktober-Desember 2020 dengan menggunakan data sekunder

2.2 Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Puskesmas Mandala pada tahun 2019 yaitu sebanyak 946 orang dan sampel sebanyak 87 responden. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik systematik sampling yaitu pengambilan sampel secara sistematis. Jadi sampel yang diambil dari sebagian populasi adalah kelipatan 11 nomor dari populasi yang ada.

3.1 Kaji Etik dan Informed Consent

Sebelum kegiatan penelitian, dilakukan *informed consent* terlebih dahulu kepada semua responden. Penelitian ini telah lolos uji etik dengan No.285/EA/KEPK/2020. Sebelum pelaksanaan penelitian, responden mengisi form Informed Consent sebagai bukti bahwa responden menyetujui kegiatan yang akan dilaksanakan.

2.3 Analisis Data

Analisis univariat memiliki fungsi untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yang pada umumnya analisis ini hanya menunjukkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel. Pada penelitian ini analisis univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik variabel lama persalinan kala II, umur, paritas, kontraksi, KPD, berat janin, dan lama kala I. Analisis bivariat yang digunakan pada penelitian adalah uji *Chi-Square* dengan variabel *independent* dan perancu berupa skala nominal dan variabel *dependent* berupa skala ordinal. Analisis multivariate dilakukan untuk mengetahui faktor yang paling kuat mempengaruhi faktor dependent. Uji statistik yang digunakan adalah *regresi logistic* dengan melihat nilai *koefisien korelasi* dan interval kepercayaan 95%.

3. Hasil

3.1 Analisis univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendiskripsikan variabel penelitian, dapat dilihat pada table 1.

Tabel 1 Distribusi frekuensi variabel penelitian

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Lama Kala II	Lama	7	8
	Normal	80	92
Umur	Beresiko	21	24,1
	Tidak beresiko	66	75,9
Paritas	Primigravida	28	32,2
	Multigravida	59	67,8
Kontraksi	Inertia	12	13,8
	Normal	75	86,2
KPD	Ya	11	12,6
	Tidak	76	87,4
Berat Janin	Tidak Normal	2	2,3
	Normal	85	97,7
Lama Kala I	Lama	28	32,2
	Normal	59	67,8

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa ibu bersalin yang mengalami kala II Lama yaitu sebesar 8%, ibu bersalin dengan umur beresiko yaitu sebesar 24,1%, ibu bersalin primigravida sebesar 32,2%, ibu bersalin dengan inertia uteri sebesar 13,8%, ibu bersalin dengan KPD sebesar 12,6%, ibu bersalin dengan berat janin tidak normal sebesar 2,3% dan ibu dengan kala I Lama sebesar 32,2%.

3.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk mengidentifikasi ada tidaknya hubungan antar dua variabel yaitu variabel *independent* dengan *dependent*. Uji statistik yang digunakan adalah *cross sectional* dengan *Confidence interval* (CI) 95% untuk melihat kemaknaan hubungan.

Tabel 2 Faktor-faktor yang mempengaruhi lama kala II pada ibu bersalin di Puskesmas Mandala

Variabel penelitian	Lama Kala II				Jumlah	P value	CI (95%)
	Lama		Normal				
	N	%	N	%			
Umur							
Beresiko	1	4,8	20	95,2	21	1,000	0,5
Tidak	6	9,1	80	90,9	66		(0,057-4,408)
Paritas							
Primipara	1	3,6	27	96,4	28	0,421	0,327
Multipara	6	10,2	53	89,8	59		(0,037-2,857)
Kontraksi							
Inertia	6	50,0	6	50,0	12	0,000*	74,0 (7,610-719,58)
Normal	1	1,3	74	98,7	75		3,156
KPD							
Ya	2	18,2	9	81,8	11	0,214	(0,532-18,720)
Tidak	5	6,6	71	93,4	76		1,090
Berat Janin							
Tidak normal	0	0	2	100	2	1,000	(1,023-1,161)
Normal	7	8,2	78	91,8	85		6,196
Lama Kala I							
Lama	5	17,9	23	82,1	28	0,033*	(1,121-34,249)
Normal	2	3,4	57	96,6	59		

Keterangan: n : jumlah sampel; %;jumlah sampel dalam persen; *p value*<0,05; CI:*Confidence interval*; uji : *Fisher exact test*

Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan bahwa:

Hubungan umur terhadap lama kala II pada ibu bersalin menunjukkan bahwa ibu bersalin beresiko yang mengalami kala II lama sebesar 4,8% lebih sedikit dibanding dengan responden yang lama kala II normal, tetapi responden dengan umur tidak beresiko yang mengalami kala II lama sebesar 9,1% lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang yang lama kala II normal. Hubungan antara umur dengan lama kala II pada ibu bersalin di puskesmas mandala tidak terdapat hubungan yang bermakna (*Pvalue*=1,000; *CI*=0,057-4,408).

Hubungan paritas terhadap lama kala II pada ibu bersalin menunjukkan bahwa ibu bersalin primigravida yang mengalami kala II lama sebesar 3,6% lebih

sedikit dibanding dengan responden yang lama kala II normal, tetapi responden dengan paritas multigravida yang mengalami kala II lama sebesar 10,2% lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang yang lama kala II normal. Hubungan antara paritas dengan lama kala II pada ibu bersalin di puskesmas mandala tidak terdapat hubungan yang bermakna ($Pvalue=0,421$; $CI=0,037-2,857$).

Hubungan kontraksi terhadap lama kala II pada ibu bersalin menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan inertia yang mengalami kala II lama sebesar 50% sama dengan responden yang lama kala II normal, tetapi responden dengan kontraksi normal yang mengalami kala II lama sebesar 1,3% lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang yang lama kala II normal. Hubungan antara kontraksi dengan lama kala II pada ibu bersalin di puskesmas mandala terdapat hubungan yang bermakna ($Pvalue=0,000$; $CI=7,610-719,586$).

Hubungan KPD terhadap lama kala II pada ibu bersalin menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan KPD yang mengalami kala II lama sebesar 18,2% lebih sedikit dibanding dengan responden yang lama kala II normal, tetapi responden dengan tidak KPD yang mengalami kala II lama sebesar 6,6% lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang yang lama kala II normal. Hubungan antara KPD dengan lama kala II pada ibu bersalin di puskesmas mandala tidak terdapat hubungan yang bermakna ($Pvalue=0,214$; $CI=0,532-18,720$).

Hubungan berat janin terhadap lama kala II pada ibu bersalin menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan berat janin tidak normal yang mengalami kala II lama sebesar 0% lebih sedikit dibanding dengan responden yang lama kala II normal, tetapi responden dengan berat janin normal yang mengalami kala II lama sebesar 8,2% lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang yang lama kala II normal. Hubungan antara berat janin dengan lama kala II pada ibu bersalin di puskesmas mandala tidak terdapat hubungan yang bermakna ($Pvalue=1,000$; $CI=1,023-1,161$).

Hubungan lama kala I terhadap lama kala II pada ibu bersalin menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan lama kala I lama yang mengalami kala II lama sebesar 17,9% lebih sedikit dibanding dengan responden yang lama kala II normal, tetapi responden dengan lama kala I normal yang mengalami kala II lama sebesar 3,4% lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang yang lama kala II normal. Hubungan antara lama kala I dengan lama kala II pada ibu bersalin di puskesmas mandala terdapat hubungan yang bermakna ($Pvalue=0,033$; $CI=1,121-34,249$).

3.3 Analisis Multivariat

Analisis multivariat ini dilakukan untuk mengetahui variabel yang paling dominan mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil. Uji statistik yang digunakan adalah regresi logistik dengan *Ods Rasio* (OR).

Dari hasil seleksi bivariat hanya dua variabel yang mempunyai $Pvalue < 0,25$ yaitu variabel kontraksi, KPD dan lama kala I sehingga masuk dalam analisis multivariat.

Tabel 3 Analisis regresi logistik pengaruh faktor kontraksi, KPD dan lama kala I terhadap lama kala II pada ibu bersalin

No.	Variabel	P value	OR
-----	----------	---------	----

Model 1	1.	Kontraksi	0,001	0,006
	2.	KPD	0,333	0,253
	3.	Lama kala I	0,055	0,076
	4.	Konstanta	0,000	562,009
Model 2	1.	Kontraksi	0,001	0,008
	2.	Lama kala I	0,045	0,074
	3.	Konstanta	0,000	351,317

Keterangan: OR : *Ods Rasio* Uji : *Regresi logistik*

Hasil akhir multivariat didapatkan bahwa variabel yang berpengaruh signifikan dengan lama kala II pada ibu bersalin adalah kontraksi dengan nilai OR 0,008 ($Pvalue=0,001$) dan lama kala I dengan nilai OR 0,074 ($Pvalue=0,045$). Variabel yang paling kuat mempengaruhi lama kala II pada ibu bersalin adalah variabel lama kala I, OR dari variabel lama kala I adalah 0,074, artinya ibu bersalin dengan lama kala I lama 0,074 kali mengalami lama kala II lama dibandingkan ibu bersalin dengan lama kala II normal.

Partus lama baik fase aktif memanjang maupun kala II memanjang menimbulkan efek terhadap ibu maupun janin. Terdapat kenaikan terhadap insidensi atonia uteri, laserasi perdarahan, infeksi, kelelahan ibu dan syok. Angka kelahiran dengan tindakan yang tinggi semakin memperburuk bahaya bagi ibu. Pada partus lama, ibu mengalami kelelahan karena tanpa makan dan minum yang dapat menyebabkan terjadinya dehidrasi, tampak sakit, pucat, mata cekung, dan berkeringat dingin, nadi meningkat, tensi turun dan temperatur meningkat, his mulai melemah dan perut tampak kembung. Selain itu, pada partus lama kerja sama 3P tidak sempurna sehingga terjadi kemacetan penurunan (Baktiyani 2012).

4. Pembahasan

Umur ibu merupakan salah satu faktor resiko yang berhubungan dengan kualitas kehamilan dan persalinan yang berkaitan dengan kesiapan ibu dalam reproduksi (Surtiningsih 2017). Ibu dengan umur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun memiliki risiko partus lama 1,766 kali lebih besar dibandingkan dengan umur 20-35 tahun, tetapi tidak bermakna secara statistik. Umur ibu yang terlalu muda atau tua dianggap penting dan ikut menentukan prognosis persalinan, karena dapat membawa risiko khususnya partus lama (Yohanna 2016).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Yohanna 2016) yang dilakukan di Rumah Sakit Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang menyatakan bahwa Berdasarkan uji statistik yang telah dilakukan terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan persalinan lama ($p=0,003$) OR=2,106.

Penelitian ini sejalan juga dengan hasil penelitian (Surtiningsih 2017) yang dilakukan di Puskesmas Klampok I Kabupaten Banjarnegara yang menyatakan bahwa Hasil uji hubungan didapatkan tidak ada hubungan antara faktor umur terhadap lama waktu persalinan kala II dengan $p=0,569$ dan Coefisien Corelasi -0,076.

Wanita dengan Paritas tinggi beresiko mengalami persalinan lama karena disebabkan uterus mengalami kekendoran pada dinding rahim, jika dalam penelitian ini ditemukan ibu yang paritas tinggi tergolong dalam grande multi atau ibu yang melahirkan lebih dari 5 kali stadium hidup, karena ibu sering melahirkan maka kemungkinan akan banyak ditemui keadaan kesehatan terganggu seperti anemia atau kurang gizi (Yohanna 2016).

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Yohanna 2016) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan persalinan lama dengan $p=0,000$ dan $OR=3,159$. Tidak sejalan juga dengan penelitian (Surtiningsih 2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara faktor paritas terhadap lama waktu persalinan kala II dengan $p=0,001$ dan Coefisien Corelasi $-0,417$.

Kekuatan his menimbulkan putar paksi dalam, penurunan kepala atau bagian terendah, menekan serviks dimana terdapat fleksus frakenhauser, sehingga terjadi reflek meneran. Wanita merasa pula tekanan pada rektum dan hendak buang air besar. Kemudian perineum mulai menonjol dan menjadi lebar dengan anus membuka. Labia mulai membuka dan tidak lama kemudian kepala janin tampak dalam vulva pada waktu his. Bila dasar panggul sudah lebih berelaksasi, kepala janin tidak masuk lagi di luar his, dan dengan his dan kekuatan meneran maksimal kepala janin dilahirkan dengan suboksiput di bawah simpisis dan dahi, muka, dan dagu melewati perineum. Setelah istirahat sebentar, his mulai lagi untuk mengeluarkan badan, dan anggota bayi (Nisa 2016).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Nisa 2016) yang dilakukan di BPS Sahabat perempuan Gunung Anyar Surabaya dengan hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara kontraksi karakteristik uterus dengan panjang periode kedua pada praktek bidan Teman swasta Perempuan Gunung Anyar Surabaya dengan $q = 0,025$ dan $OR 7,8$ (95 % CI : 1,47 – 41,21).

Ketuban pecah dini bisa menyebabkan persalinan berlangsung lebih lama dari keadaan normal, dan dapat menyebabkan infeksi. Infeksi adalah bahaya yang serius yang mengancam ibu dan janinnya, bakteri di dalam cairan amnion menembus amnion dan menginvasi desidua serta pembuluh korion sehingga terjadi bakteremia dan sepsis pada ibu dan janin (Yohanna 2016).

Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian (Niang 2017) yang dilakukan di RSU Dewi Sartika Provinsi Sulawesi Tenggara dengan hasil uji statistik menggunakan Chi-Square diperoleh X^2 hitung=19,17, dan harga X^2 tabel dengan $db=1$ dan $\alpha=0,05$ adalah 3,84 sehingga X^2 hitung $> X^2$ tabel. Ada hubungan antara ketuban pecah dini(KPD) dengan kejadian partus lama. Nilai odds ratio (OR) 4,50kali dapat disimpulkan faktor yang diteliti merupakan faktor risiko artinya ibu yang mengalami ketuban pecah dini diperkirakan mengalami partus lama 4,50 kali daripada ibu yang tidak mengalami ketuban pecah dini (KPD).

Berat bayi berhubungan dengan lingkaran kepala dan lebar bahu. Berat lahir mempengaruhi lamanya persalinan berhubungan dengan ukuran panggul. Diameter anteroposterior pintu atas panggul (konjugata obstetris) menentukan cukup tidaknya persalinan pervaginam (Agus Anang Fatoni 2011).

Penelitian ini sejalan dengan (Surtiningsih 2017) yang emnyatakan bahwa Tidak ada hubungan faktor Berat Bayi lahir terhadap lama waktu kala II ($q= 0,388$) dan Coefisien Corelasi 0,115. Penelitian ini tidak sejalan dengan (Agus Anang Fatoni 2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara berat lahir dengan kala II lama ($q= 0,000$). Ibu yang mengalami kala II lama memiliki berat lahir rata-rata lebih besar (3132 gr) daripada ibu yang tidak mengalami kala II lama (2830 gr).

Menurut Wahyuningsih (2010), partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 18 jam yang dimulai dari tanda-tanda persalinan. Insidensi partus lama bervariasi dari 1 hingga 7%. Partus lama rata-rata di dunia menyebabkan kematian ibu sebesar 8% dan di Indonesia sebesar 9%. Pada tahun 2011, dari 1864 persalinan

pervaginam di Rumah Sakit Umum dr. Saiful Anwar Malang didapatkan partus lama sebanyak 455 persalinan (Baktiyani 2012).

Pada fase aktif memanjang, kontraksi melemah sehingga menjadi kurang kuat, lebih singkat dan atau lebih jarang, kualitas kontraksi sama seperti semula, tidak mengalami kemajuan sehingga pada pemeriksaan vaginal, serviks tidak mengalami perubahan (Baktiyani 2012).

5. Kesimpulan

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa ibu bersalin yang mengalami kala II lama sebesar 8,0%, umur ibu bersalin yang beresiko sebesar 24,1%, ibu bersalin yang primigravida sebesar 32,2%, ibu bersalin dengan inertia uteri sebesar 13,8%, ibu bersalin dengan KPD sebesar 12,6%, ibu bersalin dengan berat janin tidak normal sebesar 2,3%, dan ibu bersalin dengan lama kala I lama sebesar 32,2%. Faktor yang mempengaruhi kala II lama pada ibu bersalin adalah kontraksi dan lama kala I. Faktor lama kala I berpengaruh paling kuat terhadap kala II lama pada ibu bersalin dengan OR 0,074.

Daftar Pustaka

- Agus Anang Fatoni. 2011. "Hubungan Usia Ibu, Paritas, Dan Berat Lahir Terhadap Kala Ii Lama Di Rumah Sakit Adji Darmo Lebak." *Repository.Uinjkt.Ac.Id*.
- Baktiyani, Siti. 2012. "Hubungan Antara Partus Lama Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Dini Di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Dr. Saiful Anwar Malang Siti Candra Windu Baktiyani* © , Rahmaniar Meirani**, Uswatun Khasanah** Abstrak." : 190–95.
- Monterroso, Sandra. 2015. 151 Nhk *World Health Statistics*.
- Niang, Politeknik Kesehatan. 2017. "Kejadian Partus Lama Di Rsu Dewi Sartika Provinsi Sulawesitenggra Tahun 2016 Skripsi Prodi Div Kebidanan Tahun 2017."
- Nisa, Fauziyatun. 2016. "Pengaruh Karakteristik His Dengan Lama Persalinan Kala Ii Di Bps Sahabat Perempuan Gunung Anyar Surabaya." 9: 168–77.
- Ristica, Octa Dwienda. 2018. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Lama Persalinan Kala Ii Di Bpm Dince Safrina Pekanbaru." *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)* 7(October 2017): 1–5.
- Sari, Tika Puspita, Eko Mindarsih, and CH. M. Widhi Hartini. 2015. "Hubungan Frekuensi Senam Hamil Dengan Lama Persalinan Kala Ii Di Rb Rahmi Kota Yogyakarta Tahun 2015." *Cybrarians Journal* (37): 1–31.
- Surtiningsih. 2017. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Lama Waktu Persalinan Di Puskesmas Klampok 1 Kabupaten Banjarnegara." *Jurnal Ilmiah Kebidanan* 8(2): 101–15.
- Wardani, K. (2019). *Gambaran karakteristik ibu bersalin dengan kala ii lama di rsu pku muhammadiyah bantul daerah istimewa yogyakarta*.
- Yohanna, Wike Sri. 2016. "Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Lama." *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan* 1(1): 33–46.