

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN LAMA PERSALINAN DI RSUD'45 KUNINGAN JAWA BARAT TAHUN 2015

Evi Soviyati

Program Studi DIII Kebidanan, STIKes Kuningan, Jl. Lingkar Kadugede No.2 Kuningan Jawa Barat 45561 Indonesia

ABSTRAK

Kehamilan dan persalinan merupakan suatu proses alamiah pada setiap mahluk hidup. Masalah persalinan terjadi ketika wanita hamil memasuki fase persalinan. Partus lama merupakan salah satu penyebab kematian ibu sebesar 8% di dunia dan 9% di Indonesia. Faktor lamanya persalinan yang terjadi pada kala II merupakan fase tersulit dari persalinan, apabila berlangsung terlalu lama akan timbul gejala – gejala seperti dehidrasi, infeksi, kelelahan ibu serta asfiksia dan kematian janin dalam kandungan / *Intra Uterin Fetal Death*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan lama persalinan di RSUD'45 Kuningan Jawa Barat tahun 2015.

Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan metode survei analitik dimana rancangan penelitiannya adalah *coss sectional*. Sampel dalam penelitian ini dengan melakukan pemilihan tidak berdasarkan peluang (*non-probability sampling*). Pengumpulan data dilakukan dengan mendapatkan data secara primer yaitu dengan kuesioner dan data sekunder dengan melihat file observasi lembar partograf. Analisis data dilakukan dengan cara analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* dan multivariat dengan menggunakan regresi logistik.

Hasil penelitian berdasarkan analisis bivariat yang terdapat hubungan dengan lama persalinan adalah aktivitas fisik rumah tangga (83,7%), aktivitas fisik olahraga (85,4%), kekuatan ibu (*power*)(84,1%), penumpang (*passanger*)(68,7%), posisi (*position*) (64,5%), psikologi (*psychologi*) (82,1%), pendidikan (85,7%) dan paritas ibu (85,1%). Untuk hasil analisis multivariat variabel yang dominan dengan lama persalinan adalah variabel psikologi (*psychology*) dengan nilai OR sebesar 3,443. Yang berarti variabel psikologi memiliki peluang sebesar 3,443 kali dibandingkan dengan variabel yang lain terhadap lama persalinan.

Simpulan : terdapat hubungan antara aktivitas fisik rumah tangga, aktivitas fisik olahraga, kekuatan ibu (*power*), penumpang (*passanger*), posisi (*position*), psikologi (*psychologi*), paritas dan pendidikan terhadap lama persalinan. Faktor yang paling dominan terhadap lama persalinan adalah psikologis (*psychologi*)

Kata kunci : ibu bersalin, lama persalinan

FACTORS RELATED DURATION OF LABOR IN RSUD '45 KUNINGAN WEST JAVA 2015

ABSTRACT

Pregnancy and childbirth is a natural process in every being of life. The problems of labor occurs when a pregnant woman enters a phase labor long been one of the causes of maternal death in the world by 8% and 9% in Indonesia. Factors duration of labor that occurs in the second stage is the most difficult phase of a delivery, if it lasts too long there will be symptoms such as dehydration, infection, fatigue and asphyxia maternal and fetal death in utero / intrauterine Fetal Death. The purpose of this study was to determine the factors associated with the duration of labor in RSUD'45 Kuningan, West Java 2015.

This research uses a quantitative method where the analytic survey research design is coss sectional. Sampel in this study with an election not by chance (non-probability sampling) of data collection was done by obtaining primary data is by questionnaire and secondary data with a view file partograf observation sheet. Data analysis was done by bivariate analysis using chi-square test, and multivariate logistic regression.

The results based on bivariate analysis that there is a relationship with the duration of labor is the physical activity of households (83.7%), leisure physical activity (85.4%), maternal strength (power) (84.1%), passengers (passanger) (68, 7%), position (position) (64.5%), psychology (psychologi) (82.1%), education (85.7%) and parity mothers (85.1%). For the results of the multivariate analysis with dominant variable duration of labor is the psychological variables (psychology) with OR of 3.443. Which means that the variable psychology has a chance at 3,443 times compared with other variable to the duration of labor.

Conclusion: there is a relationship between household activities, physical activity sports, maternal strength (power), passengers (passanger), position (position), psychology (psychologi), parity and education on the duration of labor. The most dominant factor of the duration of labor is the psychological (psychologi)

Keywords: maternity, duration of labor

PENDAHULUAN

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin merupakan masalah besar di negara berkembang. Masa persalinan merupakan periode kritis bagi seorang calon ibu. Masalah komplikasi dan adanya faktor penyulit, menjadi faktor risiko terjadinya kematian ibu. Waktu kritis terjadinya kematian maternal 100 kali pada hari pertama dan 30 kali pada hari kedua post partum. Masalah persalinan terjadi ketika wanita hamil memasuki fase persalinan, lamanya persalinan yang terjadi pada kala II merupakan fase tersulit dari suatu persalinan, sehingga apabila berlangsung terlalu lama akan menimbulkan gejala – gejala seperti dehidrasi, infeksi, kelelahan ibu serta asfiksia dan kematian janin dalam kandungan / *Intra Uterin Fetal Death*. Yang berhubungan dengan proses persalinan adalah ‘5P’ *Power* (kekuatan ibu saat mendedan), *Passage way* (jalan lahir), *Passanger* (janin, placenta dan selaput ketuban), *Position* (posisi letak janin dan ibu), dan *Psychologic* (psikologi ibu) (Mochtar, 2012)

Secara psikologis wanita hamil merasa takut tentang hal yang sudah jelas ataupun yang belum jelas tentang mitos persalinan, sehingga menimbulkan perasaan bahwa nantinya tidak akan mampu mengatasi masalah, diantaranya adalah rasa nyeri pada saat kontraksi, ketegangan, serta hiperventilasi. Selain ‘5P’ yang disebutkan diatas, penolong persalinan (*Physician*) mempunyai pengaruh besar dalam proses persalinan, dukungan moril yang diberikan sehingga wanita hamil merasa aman dan nyaman. (Winkjosastro, 2011)

Faktor lain yang mempengaruhi persalinan antara lain umur. Umur reproduksi yang sehat adalah 20-35 tahun, kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi dari kematian maternal pada usia 20-29 tahun, kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30-35 tahun, pada wanita multipara membutuhkan kerja uterus yang lebih berat dibanding dengan primipara akan tetapi tetapi hal tersebut dapat diatasi dengan melakukan aktifitas fisik berolah raga ataupun kegiatan sehari-hari.

Selain umur, jumlah anak (paritas) yang dilahirkan juga berpengaruh terhadap persalinan, paritas 2-3 merupakan paritas paling aman untuk kehamilan dan persalinan, bila ditinjau dari kejadian kematian maternal, paritas tinggi (lebih dari 3 anak) mempunyai angka kejadian lebih tinggi daripada paritas rendah (mempunyai 1 anak) (Winkjosastro, 2011) pengalaman melahirkan yang tidak menyenangkan, akan memberikan dampak pada persalinan berikutnya, sedangkan pada wanita yang pertama mengalami hamil, biasanya menjelang persalinan akan di hantui oleh mitos seputar nyeri persalinan.

Rendahnya pendidikan seorang ibu dikaitkan dengan kemiskinan, kebodohan seratnya kurangnya pengetahuan tentang pentingnya menjaga kehamilan dan persiapan persalinan merupakan faktor sosial budaya yang ikut berperan dalam tingginya angka kematian maternal (Winkjosastro, 2011) , kurangnya informasi akan berdampak buruk pada jalannya kehamilan dan persalinan, banyak wanita hamil tidak mengerti tentang tanda-tanda bahaya kehamilan maupun persalinan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wenna Ismeli, dkk, bahwa rata-rata lama kala II primipara yang senam hamil adalah 20,56 menit dan tidak senam hamil adalah 47,50 menit dengan beda rata-rata sebesar 26,944 menit. Dampak dari persalinan lama terutama saat memasuki kala II (*prolonged active phase*) adalah terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir (BBL). RSUD’45 Kuningan dalam kurun waktu 2013 hingga bulan April 2015, kejadian persalinan pervaginam lebih banyak jumlahnya daripada *section caesaria*, tetapi kejadian persalinan dengan komplikasi masih tinggi, persalinan spontan normal letak belakang kepala masih sangat sedikit sekali, penolong persalinan untuk tindakan *section caesaria* yang melakukan dokter spesialis kandungan, persalinan dengan komplikasi dengan tindakan *vaccum ekstraksi* (VE) dilakukan oleh dokter spesialis kandungan dan dokter umum yang telah mengikuti pelatihan, sedangkan persalinan spontan selain itu seperti: presentasi bokong, ketuban pecah dini

(KPD), *dystocia*, sebagian ditolong oleh tenaga bidan.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan lama persalinan di RSUD'45 Kuningan tahun 2015.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan metode survei analitik dimana rancangan penelitiannya adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum yang melahirkan di RSUD'45 Kuningan pada bulan Agustus 2015 yang berjumlah 215 orang dan memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

Kriteria Inklusi

1. Terdata di *medical record* RSUD'45 Kuningan.
2. Berusia 20- 40 tahun.
3. Persalinan secara pervaginam normal/spontan
4. Persalinan pervaginam dengan tindakan (*vaccum ectraksi* (VE) maupun dengan *manual aid* pada presentasi bokong)
5. Persalinan kala II yang diakhiri dengan tindakan SC

Kriteria Eksklusi:

1. SC elektif/ yang direncanakan
2. Mempunyai riwayat penyulit persalinan (panggul sempit, riwayat SC >2 kali)
3. Terdapat riwayat penyakit sistematis yang memperberat kehamilan maupun persalinan (Jantung, Paru, Hipertensi, Diabetes Mellitus)

Jumlah sampel yang akan diteliti sebanyak 81 responden, tetapi dalam pelaksanaan penelitian dilapangan, peneliti memperoleh responden sebanyak 87 responden. Lebih sedikit dari jumlah yang diharapkan, adapun ke 6 responden diperoleh karena sesuai dengan kriteria inklusi sehingga harapan peneliti semakin banyak sample akan menghasilkan hasil yang lebih akurat. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan melakukan pemilihan tidak berdasarkan peluang (*non-probability sampling*) yaitu memilih responden berdasarkan kepada pertimbangan subyektifnya, bahwa responden tersebut dapat memberikan informasi yang memadai untuk menjawab pertanyaan penelitian. Responden

dalam penelitian ini adalah ibu post partum yang melahirkan secara normal/spontan pervaginam maupun secara tindakan (VE, *manual aid*) dan persalinan kala II yang diakhiri dengan tindakan SC di RSUD'45 Kuningan mulai bulan Agustus 2015 dengan melihat lama persalinan. Data yang digunakan menggunakan data primer diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner pada ibu dan data sekunder diperoleh dari data register persalinan dan observasi lembar partograf, adapun langkah-langkah pengumpulan data sebagai berikut :

1. Melakukan pendataan ibu pasca melahirkan (post partum)
2. Menetapkan subjek penelitian atau populasi dan sampelnya
3. Melakukan pengumpulan data, observasi dan pengukuran terhadap variabel yang akan diteliti
4. Setelah data diperoleh peneliti melakukan pengolahan dan menganalisis data dengan cara membandingkan variabel-variabel yang akan diteliti.

Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner (*questioner*) yaitu daftar pertanyaan yang diberikan kepada orang lain (responden) yang bersedia memberikan respon sesuai dengan permintaan pengguna. (Riduwan, 2002), di lakukan dengan wawancara oleh petugas kesehatan (bidan dan perawat) dan menggunakan lembar observasi partograf pada saat proses persalinan. Sedangkan data yang diambil dari *medical record* RSUD.45 Kuningan adalah data tentang persalinan, jumlah persalinan primipara dan multipara yang melahirkan secara pervaginam baik secara normal maupun dengan tindakan (VE, *manual aid*) dan persalinan dengan SC setelah melalui proses persalinan. Berdasarkan hasil dari uji validasi *product moment* kegiatan aktivitas fisik rumahtangga pada setiap item pernyataan kuesioner penelitian yang disusun dalam jumlah item 68 item dengan menggunakan (*corrected item-total correlation*) terhadap 20 responden ibu nifas 2 di ruang Dahlia RSUD 45 Kuningan , hasilnya nilai r hitung tiap butir pertanyaan bernilai positif dan lebih besar terhadap r tabel (*corrected item-total correlation*) 65 item pertanyaan dari variabel dikatakan **valid**, dan 3 item pertanyaan tidak valid. Pertanyaan tidak

valid oleh peneliti dibuang/ tidak disimpulkan bahwa kontruk setiap variabel digunakan. Hasil *cronbach alpha* untuk bersifat *reliable* konstruk sebesar 0,858 diatas 0,600,

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1 : Hasil analisis Bivariat

No	Variabel	Lama Persalinan				Total		OR (95% CI)	p value
		>18jam		< 18 Jam					
		N	%	N	%	N	%		
1	Aktivitas fisik rumah tangga								
	Tidak Rutin	41	83,7	8	16,3	49	100	9,8(3,6-27,1)	0,001
	Rutin	13	34,2	25	65,8	38	100		
	Total	54	62,1	33	37,9	87	100		
2	Aktivitas fisik Olahraga								
	Tidak teratur	41	85,4	7	14,6	48	100	11,7(4,1-33,2)	0,001
	Teratur	13	33,3	26	66,7	39	100		
	Total	54	62,1	33	37,9	87	100		
3	Kekuatan Ibu meneran (<i>power</i>)								
	Kurang baik	37	84,1	7	15,9	44	100	8,1 (2,9-22,3)	0,001
	Baik	17	39,5	26	60,5	43	100		
	Total	54	62,1	33	37,9	87	100		
4	Jalan lahir (<i>passage way</i>)								
	Kepala masih tinggi	9	56,2	7	43,8	16	100	0,7(0,2-2,2)	0,806
	Kepala sudah masuk PBP	45	63,4	26	36,6	71	100		
	Total	54	62,1	33	37,9	87	100		
5	Penumpang bayi, ketuban, plasenta (<i>passanger</i>)								
	Kurang baik	46	68,7	21	31,3	67	100	3,2(1,2-9,2)	0,040
	Baik	8	40,4	12	60,0	20	100		
	Total	54	62,1	33	37,9	87	100		
6	Posisi ibu meneran (<i>position</i>)								
	Kurang baik	17	65,4	9	34,6	26	100	1,2(0,5-3,2)	0,861
	Baik	37	60,7	24	39,3	61	100		
	Total	54	62,1	33	37,9	87	100		
7	Psikologi Ibu (<i>Physicologi</i>)								
	Kurang baik	46	82,1	10	17,9	56	100	13,2(4,6-30,0)	0,001
	Baik	8	25,8	23	74,2	31	100		
	Total	54	62,1	33	37,9	87	100		
8	Penolong (<i>Physician</i>)								
	Dokter	18	62,1	11	37,9	29	100	1,0(0,4-2,5)	1,000
	Bidan	36	62,1	22	37,9	58	100		
	Total	54	62,1	33	37,9	87	100		
9	Umur Ibu < 20 tahun dan > 35 tahun	21	61,8	13	38,2	34	100		
	20 tahun – 35 tahun	33	62,3	20	37,7	53	100		
	Total	54	62,1	33	37,9	87	100		

10	Pendidikan Ibu							
	Tamat SD-SMP	42	85,7	7	14,3	49	100	13,0(4,5-37,2)
	Tamat SMU-PT	12	31,6	26	68,4	38	100	
	Total	54	62,1	33	37,9	87	100	0,001
11	Paritas Ibu							
	Multipara	40	85,1	7	14,9	47	100	10,6(3,7-29,8)
	Primipara	14	35,0	26	65,0	40	100	
	Total	54	62,1	33	37,9	87	100	0,001

Sumber : Hasil penelitian 2015

Dari 49 ibu pada masa kehamilan yang aktivitas fisik rumahtangganya secara tidak rutin, terdapat 41 (83,7%) persalinan dengan lama > 18 jam , sedangkan dari 38 ibu yang melakukan aktivitas secara rutin saat kehamilan 13 (34,2%) persalinan dengan lama > 18 jam. Dari angka tersebut dapat dikatakan bahwa presentasi kejadian persalinan dengan lama > 18 jam pada ibu yang pada saat kehamilan melakukan aktivitas fisik rumahtangga secara tidak rutin lebih tinggi dari pada ibu yang pada saat hamil melakukan aktivitas fisik rumahtangga secara rutin . Selanjutnya hasil analisis *Odd Ratio* (OR) sebesar 9,8, dapat diartikan ibu yang pada saat kehamilan aktivitas rumah tangga secara tidak rutin kemungkinan 9,8 kali lebih besar akan melahirkan dengan persalinan dengan lama > 18 jam.

Hasil analisis dari *p-value* aktivitas fisik rumahtangga (0,001) lebih kecil dari 0,05 (p <0,05) maka terdapat hubungan antara aktivitas fisik rumahtangga dengan lama persalinan

Dari 48 ibu pada masa kehamilan yang aktivitas olahraga tidak teratur, terdapat 41 (85,4%) lama persalinan > 18 jam , sedangkan dari 39 ibu yang melakukan aktivitas tertatur saat kehamilan terdapat 13 (33,3%) lama persalinan > 18 jam . Dari angka tersebut dapat dikatakan bahwa presentasi kejadian lama persalinan > 18 jam pada ibu yang pada saat kehamilan melakukan aktivitas fisik olahraga tidak tertatur lebih tinggi dari pada ibu yang pada saat hamil melakukan aktivitas fisik olahraga secara teratur. Selanjutnya hasil analisis *Odd Ratio* (OR) sebesar 11,7. Dapat diartikan ibu yang pada saat kehamilan aktivitas rumah tangga tidak teratur kemungkinan 11,7 kali lebih besar akan melahirkan dengan lama persalinan > 18 jam. Hasil analisa dari *p-value* aktivitas fisik olahraga (0,001) lebih kecil dari 0,05 (p <0,05)

maka terdapat hubungan antara aktivitas fisik olahraga dengan lama persalinan

Dari 44 ibu yang memiliki kekuatan (*power*) pada saat mendedan kurang baik, terdapat 37 (84,1%) dengan lama persalinan > 18 jam , sedangkan dari 43 ibu yang memiliki kekuatan (*power*) mendedan baik 17 (39,5%) dengan lama persalinan > 18 jam. Dari angka tersebut dapat dikatakan bahwa presentasi kejadian lama persalinan > 18 jam pada ibu yang memiliki kekuatan mendedan kurang baik lebih tinggi dari pada ibu yang memiliki kekuatan mendedan baik. Selanjutnya hasil analisis *Odd Ratio* (OR) sebesar 8,1, dapat diartikan ibu yang pada memiliki kekuatan mendedan kurang baik 8,1 kali lebih besar akan melahirkan dengan lama persalinan > 18 jam Hasil analisa dari *p-value* kekuatan ibu (*power*) (0,001) lebih kecil dari 0,05 (p <0,05) maka terdapat hubungan antara kekuatan ibu (*power*) dengan lama persalinan

Dari 16 ibu yang saat melahirkan kepala masih tinggi , terdapat 9 (56,2 %) dengan lama persalinan > 18 jam, sedangkan dari 71 ibu yang saat persalinan kepala sudah masuk pintu bawah panggul (PBP), 45 (63,4 %) dengan lama persalinan > 18 jam . Dari angka tersebut dapat dikatakan bahwa presentasi kejadian persalinan dengan lama > 18 jam pada ibu yang pada saat persalinan kepala sudah masuk PBP lebih tinggi dari ibu yang saat persalinan kepala masih tinggi. Selanjutnya hasil analisis *Odd Ratio* (OR) sebesar 0,7, dapat diartikan ibu yang pada saat persalinan kepala sudah masuk PBP 0,7 kali lebih besar akan melahirkan dengan lama persalinan > 18 jam. Hasil analisa dari *p-value* jalan lahir (0,806) lebih besar dari 0,05 (p <0,05) maka tidak terdapat hubungan antara jalan lahir (*passage way*) dengan lama persalinan

Dari 67 ibu pada saat persalinan memiliki penumpang (*passanger*) kurang baik, terdapat 46 (68,7%) dengan lama persalinan > 18 jam, sedangkan dari 20 ibu yang pada saat

persalinan memiliki penumpang (*passanger*) baik 8 (40,4%) dengan lama persalinan > 18 jam. Dari angka tersebut dapat dikatakan bahwa presentasi kejadian lama persalinan > 18 jam pada ibu yang pada saat persalinan memiliki penumpang (*passanger*) kurang baik lebih tinggi dari pada ibu yang pada saat persalinan memiliki penumpang (*passanger*) baik. Selanjutnya hasil analisis *Odd Ratio* (OR) sebesar 3,2, dapat diartikan ibu yang pada saat persalinan memiliki penumpang (*passanger*) kurang baik 3,2 kali lebih besar akan melahirkan dengan lama persalinan > 18 jam. Hasil analisa dari p-value penumpang (*passanger*) (0,001) lebih kecil dari 0,040 ($p < 0,05$) maka terdapat hubungan antara penumpang (*passanger*) dengan lama persalinan

Dari 26 ibu pada saat persalinan dengan posisi kurang baik, terdapat 17 (65,4%) dengan lama persalinan > 18 jam, sedangkan dari 61 ibu yang pada saat persalinan dengan posisi baik 37 (60,7%) dengan persalinan > 18 jam. Dari angka tersebut dapat dikatakan bahwa presentasi kejadian dengan persalinan > 18 jam pada ibu yang pada saat persalinan dengan posisi kurang baik lebih tinggi dari pada ibu yang pada saat persalinan dengan posisi baik. Selanjutnya hasil analisis *Odd Ratio* (OR) sebesar 1,2, dapat diartikan ibu yang pada saat persalinan dengan posisi kurang baik 1,2 kali lebih besar akan melahirkan dengan lama persalinan > 18 jam. Hasil analisa dari p-value posisi ibu (0,861) lebih besar dari 0,05 ($p < 0,05$) maka tidak terdapat hubungan antara posisi ibu saat melahirkan dengan lama persalinan

Dari 56 ibu pada saat persalinan dengan psikologi kurang baik, terdapat 46 (82,1%) dengan lama persalinan > 18 jam, sedangkan dari 31 ibu yang pada saat persalinan dengan psikologi baik 8 (25,8%) dengan lama persalinan > 18 jam. Dari angka tersebut dapat dikatakan bahwa presentasi kejadian lama persalinan > 18 jam pada ibu yang pada saat persalinan dengan psikologi kurang baik lebih tinggi dari pada ibu yang pada saat persalinan dengan psikologi baik. Selanjutnya hasil analisis *Odd Ratio* (OR) sebesar 13,2, dapat diartikan ibu yang pada saat persalinan dengan psikologi kurang baik 13,2 kali lebih besar akan melahirkan dengan lama persalinan > 18

jam. Hasil analisa dari p-value psikologi ibu (0,001) lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$) maka terdapat hubungan antara psikologi ibu (*psychologi*) dengan lama persalinan

Dari 29 ibu pada saat persalinan yang ditolong dokter, terdapat 18 (62,1%) dengan lama persalinan > 18 jam, sedangkan dari 58 ibu yang pada saat persalinan dengan ditolong bidan 36 (62,1%) dengan lama persalinan > 18 jam. Dari angka tersebut dapat dikatakan bahwa presentasi kejadian persalinan dengan lama > 18 jam pada ibu yang pada saat persalinan dengan penolong dokter lebih tinggi dari pada ibu yang pada saat persalinan dengan penolong bidan. Selanjutnya hasil analisis *Odd Ratio* (OR) sebesar 1,0, dapat diartikan ibu yang pada saat persalinan dengan dokter 1,0 kali lebih besar akan melahirkan dengan persalinan dengan lama > 18 jam. Hasil analisa dari p-value penolong persalinan (1,000) lebih besar dari 0,05 ($p < 0,05$) maka tidak terdapat hubungan antara penolong (*physician*) dengan lama persalinan

Dari 34 ibu melahirkan yang berumur <20 tahun dan >35 tahun, terdapat 21 (61,8%) dengan lama persalinan > 18 jam, sedangkan dari 53 ibu yang berumur 20 – 35 tahun, 33 (62,3%) dengan lama persalinan > 18 jam. Dari angka tersebut dapat dikatakan bahwa presentasi kejadian lama persalinan > 18 jam pada ibu yang pada saat persalinan dengan umur antara 20-35 tahun lebih tinggi dari pada ibu yang pada saat persalinan berumur <20 tahun dan > 35 tahun. Selanjutnya hasil analisis *Odd Ratio* (OR) sebesar 0,9 dapat diartikan ibu yang berumur antara 20 – 35 tahun 0,9 kali lebih besar akan melahirkan dengan lama persalinan > 18 jam. Hasil analisa dari p-value umur ibu (1,000) lebih besar dari 0,05 ($p < 0,05$) maka tidak terdapat hubungan antara umur ibu dengan lama persalinan

Dari 49 ibu melahirkan yang berpendidikan SD - SMP, terdapat 42 (85,7%) dengan lama persalinan > 18 jam, sedangkan dari 38 ibu yang berpendidikan SMU - PT, 12 (31,6%) dengan lama persalinan > 18 jam. Dari angka tersebut dapat dikatakan bahwa presentasi kejadian lama persalinan > 18 jam pada ibu yang berpendidikan SD – SMP lebih tinggi dari pada ibu yang berpendidikan SMU –PT. Selanjutnya hasil analisis *Odd Ratio* (OR) sebesar 13,0 dapat diartikan ibu yang

berpendidikan SD-SMP 13,0 kali lebih besar akan melahirkan dengan lama persalinan > 18 jam. Hasil analisa dari p-value pendidikan (0,001) lebih kecil dari 0,05 (p <0,05) maka terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan lama persalinan

Dari 47 ibu dengan multipara, terdapat 40 (85,1%) dengan lama persalinan > 18 jam, sedangkan dari 40 ibu dengan primipara (35,0 %) dengan lama persalinan > 18 jam. Dari angka tersebut dapat dikatakan bahwa presentasi kejadian lama persalinan > 18 jam pada ibu dengan multipara lebih tinggi dari pada ibu dengan primipara. Selanjutnya hasil analisis *Odd Ratio* (OR) sebesar 10,6 dapat diartikan ibu dengan multipara 10,6 kali lebih besar akan melahirkan dengan lama persalinan > 18 jam. Hasil analisa dari p-value paritas ibu (0,001) lebih kecil dari 0,05 (p <0,05) maka terdapat hubungan antara paritas ibu dengan lama persalinan.

Setelah dilakukan analisis bivariat peneliti membuat pemodelan analisis multivariat. Terdapat 11 variabel independen dimana yang lolos seleksi bivariat ada 7 variabel dimana ke 7 variabel ini bisa dilanjutkan kedalam pemodelan multivariat. Dan hasil akhir dari pemodelan ini dijelaskan pada tabel dibawah:

Tabel.2 Model V Analisis Multivariat Variabel aktivitas fisik olahraga, kekuatan ibu (*power*), dan psikologi (*psychology*) dengan lama Persalinan di RSUD’45 Kuningan tahun 2015

Variabel	B	Wald	OR	95.0% C.I		p-value
Aktivitas fisik olahraga	0.676	2.021	0.509	0.200	1.292	0.155
Power	0.929	1.917	2.532	0.680	9.430	0.166
Psychologi	1.236	6.742	3.443	1.354	8.756	0.009

Sumber : Hasil penelitian

Dari analisa multivariat pada tabel 2 pemodelan terakhir menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan secara bermakna dengan lama persalinan adalah variabel *psychology* (0,009). Sedangkan nilai OR pada variabel *psychology* sebesar 3,443. Dan

variabel ini merupakan variabel yang dominan terhadap lama persalinan.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Aktivitas fisik rumah tangga dengan lama Persalinan

Berdasarkan hasil analisis data dari 49 ibu pada masa kehamilan yang aktivitas fisik rumahtangganya tidak rutin, terdapat 41 (83,7%) dengan lama persalinan > 18 jam. Sedangkan dari 38 ibu yang melakukan aktivitas fisik rumahtangga dengan rutin saat kehamilan 13 (34,2%) dengan lama persalinan > 18 jam. Hal ini disebabkan selain fakta, bahwa akhir-akhir ini memang terdapat kecenderungan wanita yang terus memilih tetap beraktivitas meski usia kehamilan sudah tua tetapi dengan menggunakan perangkat rumah tangga serba otomatis/mesin. Pada tahun 50 sampai 80 an lebih sering dilakukan secara manual di banding sekarang. Berbagai peralatan rumah tangga seperti mesin cuci, transportasi seperti mobil dan alat modern lainnya, membuat hidup semakin mudah dan tidak terlalu mengandalkan fisik lagi. Faktor lainnya adalah masih kuatnya mitos dimasyarakat yang mengatakan wanita hamil tidak boleh bekerja berat dan harus lebih banyak istirahat supaya tidak mengganggu kehamilannya, menurut Dr. Kathleen Vaughan yang dikutip oleh Brayshaw, menggambarkan ia melakukan studi terhadap wanita hamil yang banyak menghabiskan waktu dan melakukan kegiatan menonton atau kehidupan tidak aktif, dan menunjukkan kelompok ini kerap mengalami kesulitan pada saat persalinan, ia menghitung ulang sekelompok wanita di kepulauan Hebride yang mengalami persalinan sulit walaupun mereka sehat dan penduduk Kashmir yang sebagian besar penduduknya adalah wanita nelayan dan berladang, menunjukkan persalinan berjalan lebih lancar. Cara wanita memanfaatkan tubuhnya dalam aktifitas sehari-hari, dianggap memegang pengaruh penting sebelum, selama, dan setelah persalinan (Brayshaw,2008).

2. Hubungan Aktivitas fisik olahraga dengan lama Persalinan

Berdasarkan hasil analisis data dari 48 ibu pada masa kehamilan yang aktivitas olahraga secara tidak teratur, terdapat 41 (85.4%)

dengan lama persalinan > 18 jam, sedangkan dari 39 ibu yang saat kehamilan melakukan aktivitas fisik olahraga secara teratur 13 (33,3%) dengan lama persalinan > 18 jam. Menurut Cooper *et all*, dalam disertasi Wigey (2011) ketika seorang melakukan aktivitas olahraga harus disertai dengan persediaan energi yang memadai. Energi yang dibutuhkan tubuh ketika melakukan aktivitas olahraga yang diproduksi dalam mitokondria. Proses katabolisme, metabolisme serta reaksi oksidasi sel terjadi dalam mitokondria. Reaksi dalam mitokondria ini akan menghasilkan energi yang dibutuhkan oleh tubuh dalam melakukan aktivitasnya. Salah satu faktor penyebab kurangnya aktivitas fisik olahraga saat hamil karena wanita hamil terutama dalam hal olahraga, merupakan masalah kontroversi dengan pengertian perlu di pertimbangkan, olahraga mutlak harus dikurangi.

3. Hubungan Kekuatan ibu mendedan (*power*) dengan lama Persalinan

Berdasarkan analisis data dari 44 ibu yang memiliki kekuatan (*power*) pada saat mendedan kurang baik, terdapat 37 (84,1%) dengan lama persalinan > 18 jam, sedangkan dari 43 ibu yang memiliki kekuatan (*power*) mendedan baik 17 (39,5%) dengan lama persalinan > 18 jam. Hal ini sesuai teori bahwa kekuatan his dan mengejan mendorong janin kearah bawah, dan menimbulkan kerenggangan yang bersifat pasif. Kekuatan his menimbulkan putaran paksi dalam, penurunan kepala atau bagian terendah, menekan serviks dimana terdapat fleksus frankenhauser, sehingga terjadi reflek mengejan. Kedua kekuatan his dan reflex mengejan makin mendorong bagian terendah sehingga terjadilah pembukaan pintu, dengan *crowning* dan penipisan perineum. Selanjutnya kekuatan his dan reflex mengejan menyebabkan ekspulsi kepala, sehingga berturut-turut lahir ubun-ubun besar, dahi, muka dan badan seluruhnya. Tenaga atau kekuatan (*power*) : his (kontraksi uterus), kontraksi otot dinding perut, kontraksi diafragma pelvis, ketegangan, kontraksi ligamentum rotundum, efektivitas kekuatan mendorong dan lama persalinan

4. Hubungan Jalan lahir (*passage way*) dengan lama persalinan

Berdasarkan analisis data dari 16 ibu yang saat melahirkan kepala masih tinggi, terdapat 9 (56,2%) dengan lama persalinan > 18 jam, sedangkan dari 71 ibu yang saat persalinan kepala sudah masuk pintu bawah panggul (PBP), 45 (63,9%) dengan lama persalinan > 18 jam. Hal ini disebabkan karena apabila kepala masih tinggi disebabkan oleh ketidaksesuaian antara kepala dengan jalan lahir maka kemungkinan terbesar adalah persalinan dengan tindakan, sesuai teori *Passage* adalah jalan lahir dari panggul ibu, yakni bagian tulang padat, dasar panggul, vagina, dan introitus (lubang luar vagina). Meskipun jaringan lunak, khususnya lapisan-lapisan otot dasar panggul ikut menunjang keluarnya bayi, tetapi panggul ibu jauh lebih berperan dalam proses persalinan. Janin harus berhasil menyesuaikan dirinya terhadap jalan lahir yang relative kaku. Oleh karena itu ukuran dan bentuk panggul harus ditentukan sebelum persalinan dimulai.

5. Hubungan Penumpang (bayi, plasenta, ketuban) (*passanger*) dengan lama Persalinan

Berdasarkan hasil analisis dari 67 ibu pada saat persalinan memiliki penumpang (*passanger*) kurang baik, terdapat 46 (68,7%) dengan lama persalinan > 18 jam, sedangkan dari 20 ibu yang pada saat persalinan memiliki penumpang (*passanger*) baik 8 (40,4%) dengan lama persalinan > 18 jam, hal ini disebabkan karena beberapa faktor, timbulnya permasalahan pada saat persalinan menjadi salah satu penyebab kegagalan untuk persalinan normal, karena ukuran dan sifatnya yang relatif kaku, kepala janin sangat mempengaruhi proses persalinan

6. Hubungan Posisi Ibu (*Position*) dengan lama Persalinan

Berdasarkan hasil analisis data dari 26 ibu pada saat persalinan dengan posisi kurang baik, terdapat 17 (65,4%) dengan lama persalinan > 18 jam, sedangkan dari 61 ibu yang pada saat persalinan dengan posisi baik 37 (60,7%) dengan lama persalinan > 18 jam. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pada persalinan posisi yang baik adalah jongkok, karena dengan posisi tersebut diameter panggul bawah lebih terbuka dan berdasarkan gaya gravitasi sehingga berpengaruh terhadap kepala janin, tetapi karena ketidaknyamanan

maka posisi *dorsal recumbent* dengan ibu tidur setengah duduk dan kedua kaki ditekuk dan telapak kaki menempel di tempat tidur yang paling banyak di pakai dalam persalinan. Sedangkan posisi *supin* (terlentang) tidak di rekomendasikan karena menghambat aliran darah dari ibu terhadap janin.

7. Hubungan Psikologi (*Psychologi*) Ibu dengan lama Persalinan

Dari hasil analisis data 56 ibu pada saat persalinan dengan psikologi kurang baik, terdapat 46 (82,1%) dengan lama persalinan > 18 jam, sedangkan dari 31 ibu yang pada saat persalinan dengan psikologi yang baik 8 (25,8%) dengan lama persalinan > 18 jam. Hal ini sesuai dengan bahwa psikologi ibu adalah kondisi psikis ibu, tersedianya dorongan positif, persiapan persalinan, pengalaman yang lalu dan strategi adaptasi/koping. Kecemasan merupakan unsur kejiwaan yang menggambarkan perasaan, keadaan emosional yang dimiliki oleh seseorang pada saat menghadapi kenyataan atau kejadian dalam hidupnya. Adanya dukungan yang baik dari orang-orang terdekat sekitar ibu seperti suami, orangtua sangat membantu memberikan rasa nyaman pada ibu saat persalinan.

Hal sesuai dengan hasil penelitian Menurut Felman *et al* dalam Aryasatiani (2012), dalam penelitiannya menemukan lebih dari 12% ibu-ibu yang pernah melahirkan mengatakan bahwa mereka mengalami cemas pada saat melahirkan dimana pengalaman tersebut merupakan saat-saat tidak menyenangkan dalam hidupnya. Rasa takut dan sakit menimbulkan stress yang mengakibatkan pengeluaran adrenalin. Hal ini mengakibatkan penyempitan pembuluh darah dan mengurangi aliran darah yang membawa oksigen ke rahim sehingga terjadi penurunan kontraksi rahim yang akan menyebabkan memanjangnya waktu persalinan. Hal ini kurang menguntungkan bagi ibu maupun janin yang berada dalam rahim ibu. Kehawatiran serta ketakutan menghadapi proses persalinan menyebabkan ketegangan jiwa dan fisik sehingga menyebabkan kakunya otot-otot dan persendian yang tidak wajar, menurut Amy dkk (2009) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa memasuki TM III 70% ibu hamil mengalami nyeri pinggang (*low back pain*) sehingga intensitas nyeri memburuk.

8. Hubungan penolong persalinan (*Physician*) dengan lama Persalinan

Dari hasil analisis data 29 ibu pada saat persalinan yang ditolong dokter, terdapat 18 (62,1%) dengan lama persalinan > 18 jam, sedangkan dari 58 ibu yang pada saat persalinan dengan ditolong bidan 36 (62,1%) dengan lama persalinan > 18 jam. Berdasarkan kewenangan secara profesional dalam pelayanan kebidanan bidan hanya menolong persalinan normal, dan apabila terjadi kegawatan dilanjutkan dengan rujukan ke fasilitas yang lebih tinggi untuk ditangani oleh dokter spesialis kandungan.

9. Hubungan Umur Ibu dengan lama Persalinan

Berdasarkan analisis data dari 34 ibu melahirkan yang berumur <20 tahun dan >35 tahun, terdapat 21 (61,3%) dengan lama persalinan > 18 jam, sedangkan dari 53 ibu yang berumur 20 – 35 tahun, 33 (62,3 %) dengan lama persalinan > 18 jam. Hal ini disebabkan usia terlalu muda pengalaman dalam persalinan masih kurang, tidak bias mengendalikan rasa sakit sehingga keluarga lebih khawatir dan segera meminta perugas untuk segera dilakukan tindakan, selain itu secara psikologis masih belum matang jika dibandingkan dengan ibu hamil yang berusia >20 tahun, untuk usia >35 tahun terdapat banyak factor resiko persalinan

10. Hubungan antara pendidikan dan lama persalinan

Berdasarkan analisis data dari 49 ibu melahirkan yang berpendidikan SD - SMP, terdapat 42 (85,7%) dengan lama persalinan > 18 jam, sedangkan dari 38 ibu yang berpendidikan SMU - PT, 12 (31,6 %) dengan lama persalinan > 18 jam. Karena tingkat pendidikan SMU – PT lebih banyak mendapatkan informasi tentang persalinan sehingga mereka cenderung ingin persalinan yang modern dan meminimalkan rasa nyeri, tetapi pada saat persalinan yang tidak sesuai dengan harapan, sehingga lebih cepat untuk memutuskan untuk persalinan dengan tindakan, berbeda dengan pendidikan SD-SMP mereka cenderung menerima bahwa persalinan adalah proses alamiah yang harus dijalani sesuai kodratnya sebagai wanita.

11. Hubungan antara paritas dengan lama persalinan

Berdasarkan analisis data dari 47 ibu dengan multipara, terdapat 40 (85,1%) dengan lama persalinan > 18 jam, sedangkan dari 47 ibu dengan primipara 14 (35,0 %) dengan lama persalinan > 18 jam . Persalinan pada multipara lebih beresiko daripada primigravida, hal ini tidak sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa persalinan multipara lebih lancar daripada primipara. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman untuk kehamilan dan persalinan, bila ditinjau dari kejadian kematian maternal, paritas tinggi (lebih dari 3 anak) mempunyai angka kejadian lebih tinggi daripada paritas rendah (mempunyai 1 anak) pengalaman melahirkan yang tidak menyenangkan, akan memberikan dampak pada persalinan berikutnya, sedangkan pada wanita yang pertama mengalami hamil, biasanya menjelang persalinan akan di hantui oleh mitos seputar nyeri persalinan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan:

Secara tidak langsung saat wanita hamil melakukan aktivitas fisik rumah tangga berdampak pada perubahan organ tubuh, seperti posisi merangkak pada saat mengepel lantai bila dikaitkan dengan anatomi tubuh, merangkak tertumpu pada otot panggul dan paha, gerakan maju mundur membuat otot panggul menjadi elastis. Aktifitas fisik rumah tangga apabila dilakukan dengan posisi yang baik akan membantu memperlancar persalinan, sedangkan aktivitas fisik olahraga selain berguna untuk kebugaran tubuh dapat menciptakan perasaan nyaman, mengurangi stress, memperbaiki *mood*, olahraga ringan dapat membuat tidur malam menjadi lelap sehingga wanita hamil mempunyai cadangan energi saat persalinan tiba.

Persalinan kala II lama tidak akan terjadi apabila ibu mempunyai kekuatan (*power*) dalam meneran, tenaga atau kekuatan tidak hanya tertumpu pada kekuatan ibu dalam meneran tetapi kontraksi (*his*) otot perut, diafragma pelvis, ligamentum rotundum. Kekuatan his dan meneran mendorong janin kearah bawah sehingga janin melakukan putaran paksi dalam, selanjutnya ekspulsi kepala dan seluruh tubuh bayi.

Keberadaan janin, plasenta dan selaput ketuban atau biasa disebut penumpang (*passanger*), dalam hal ini terutama janin dan selaput ketuban, taksiran berat janin yang besar (makrosomia/*baby giant*) serta kondisi air ketuban akan berdampak terhadap kemajuan persalinan.

Posisi (*position*) ibu saat meneran yang paling baik adalah *dorsal recumbent* yaitu posisi kaki ditekuk dengan telpak kaki menapak pada tempat tidur, tangan merangkul paha sehingga bokong sedikit terangkat yang menyebabkan pelebaran pintu bawah panggul melalui persendian *sacro-coccygeus* dengan demikian kepala bayi akan ikut serta membuka diafragma pelvis dan vulva-perineum semakin tipis.

Kondisi psikis ibu, tersedianya dorongan positif, rasa cemas dan keadaan emosional yang dimiliki oleh seseorang, disamping pendampingan orang-orang terdekat, besar pengaruhnya terhadap lamanya persalinan.

Paritas yang tinggi akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan baik ibu maupun janin yang dikandungnya, semakin sering wanita hamil akan mempengaruhi elastisitas otot-otot dinding rahim sehingga saat memasuki fase persalinan akan berpengaruh terhadap kualitas his/kontraksi.

Pendidikan banyak menentukan sikap dan tindakan seseorang dalam menghadapi berbagai masalah seperti dalam menghadapi persiapan persalinan, kecenderungan wanita hamil yang berpendidikan tinggi lebih tinggi keingintahuannya tentang kehamilan maupun persalinan lebih tinggi sehingga mereka lebih siap dalam menghadapi persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraeni,P. (2013). *Serba-Serbi Senam Hamil*. Yogyakarta: Intan Media

Ami, et al (2009), Jurnal kesehatan“ Hubungan Persalinan dengan Nyeri Punggung”, Jakarta

Arikunto.(2010). *Metodologi Penelitian*. Jakarta

- Brayshaw, Ellen. (2008). *Panduan Praktis Bidan Senam Hamil dan Nifas*. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. (2003). *Standar pelayanan antenatal*. Jakarta: Pusdiknakes
- Disertasi Wagey, F Y. (2011). *Hubungan Senam Hamil dapat Meningkatkan Antioksidan Enzimatis, Kekuatan Otot Panggul, Kualitas Jasmani dan Menurunkan Kerusakan Oksidatif pada Wanita Hamil*. Bali: Universitas Udayana
- Fauziah, Siti. (2012). *Keperawatan Maternitas Kehamilan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Farrer, Hellen (2010), *Perawatan maternitas*, Jakarta, EGC
- Torn, Gill (2010), *Kehamilan Sehat, Panduan diet sehat, olahraga dan relaksasi bagi ibu hamil*, Bandung, Erlangga
- Hendarmin Aulia dan Siti Hindun, 2012, *Jurnal kesehatan “Hubungan Senam Hamil terhadap Proses Persalinan dan Apgar sroce BBL” FK UNSRI, Palembang*
- Jurnal Penelitian Ami, dkk. (2009). *Hubungan Senam Hamil Terhadap Intensitas Nyeri Pada Kala II*.
- JNPK-KR. (2008). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR
- Manuaba, I G B. (2008). *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC
- Mariani dan Nunik, P. (2012). *Jurnal Efektifitas Senam Hamil Terhadap Proses Persalinan*. Surabaya: Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga
- Muhimah, N dan Safe’i, A. (2010). *Panduan Lengkap Senam Sehat Khusus Ibu Hamil*. Yogyakarta: Power Books.
- Mochtar, R. (2011). *Sinopsis Obstetri. Third Edition*. Jakarta: EGC
- Mochtar, R. (2002). *Sinopsis Obstetri, Fisiologis dan Patologis*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurasiah, A. (2013). *Asuhan Persalinan Normal*. Refika Aditama, Bandung
- Prawirohardjo. (2002). *Buku Ilmu Kebidanan*. YBPSP, Jakarta
- Rukiah, dkk. (2009). *Persiapan Calon Ibu dalam Menghadapi Persalinan*, Bina Utama, Yogyakarta
- Riduwan, (2002), *Variabel-variabel penelitian*, Alfabetha, Bandung
- Salmah, dkk. (2006). *Persiapan Perempuan dalam Menghadapi Kehamilan*
- Saminem. (2008). *Teknik Pernapasan dalam Persalinan*
- Varney, Helen et.al. (2001). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Wenna, Isneli, dkk. (2013). *Jurnal Kesehatan: Hubungan Senam Hamil Terhadap Lamanya Persalinan*.
- Wiknjosastro, Hanifa. (2005). *Ilmu kebidanan edisi 3*. Jakarta: YBPSP
- Yuliarti, Nurheti. (2010). *Panduan lengkap olahraga bagi wanita hamil dan menyusui*. Yogyakarta: Andi Offset.