

## **HUBUNGAN ANTARA JARAK KEHAMILAN UMUR DAN PARITAS DENGAN LAMA PERSALINAN KALA I DI KAMAR BERSALIN RSUD ANUTAPURA PALU**

Mutmaina

Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu

### **ABSTRAK**

Persalinan merupakan keadaan fisiologis yang dialami oleh ibu. Kelahiran seorang bayi merupakan peristiwa sosial bagi ibu dan keluarga. Ketika persalinan dimulai, peranan seorang ibu adalah untuk melahirkan bayinya. Dalam hal ini peran tenaga kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi, disamping itu memberikan bantuan dan dukungan pada ibu agar seluruh rangkaian Persalinan berlangsung aman baik bagi ibu maupun bagi bayi yang dilahirkan. Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan servik hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). Persalinan kala satu dibagi 2 fase, yaitu fase laten dan fase aktif.

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Penelitian kuantitatif analitik adalah penelitian ilmiah yang sistematis terhadap bagian-bagian dan fenomena serta hubungan-hubungan. Tujuan penelitian kuantitatif adalah mengembangkan dan menggunakan model-model matematis, teori-teori dan atau hipotesis yang berkaitan dengan fenomena alam. Adapun uji yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *Chi Square*.

**Kata kunci :** Jarak Kehamilan, Umur, Paritas dan Lama Persalinan Kala I

### **ABSTRACT**

*Labor is a physiological state experienced by the mother. The birth of a baby is a social event for the mother and family. When labor begins, a mother's role is to deliver her baby. In this case, the role of health workers is to monitor childbirth to detect complications early, in addition to providing assistance and support to the mother so that the entire series of deliveries takes place safely both for the mother and for the baby being born. The first stage of labor begins from the occurrence of uterine contractions and cervical dilatation until it reaches complete dilatation (10 cm). First stage labor is divided into 2 phases, namely the latent phase and the active phase.*

*This type of research is quantitative analytic with a cross sectional approach. Analytical quantitative research is a systematic scientific study of parts and phenomena and relationships. The purpose of quantitative research is to develop and use mathematical models, theories and or hypotheses related to natural phenomena. The test used in this study is the Chi Square test.*

**Keywords:** *Pregnancy Distance, Age, Parity and First Stage of Labor*

## PENDAHULUAN

Pembangunan Bidang Kesehatan bertujuan meningkatkan derajat kesehatan. Salah satu indikator keberhasilannya adalah menurunnya angka kematian bayi. Data dari World Health Organization (WHO), Indonesia berada di peringkat ketiga tertinggi untuk angka kematian ibu di negara ASEAN. Peringkat pertama ditempati oleh Laos dengan 470 kematian ibu per 100.000 kelahiran, sementara angka kematian paling kecil dimiliki oleh Singapura dengan 3 kematian per 100.000 kelahiran (WHO, 2013).

Sampai saat ini tingginya angka kematian ibu di Indonesia masih merupakan masalah yang menjadi prioritas di bidang kesehatan. Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012, angka kematian ibu dari 228 pada 2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2013

Persalinan merupakan keadaan fisiologis yang dialami oleh ibu. Kelahiran seorang bayi merupakan peristiwa sosial bagi ibu dan keluarga. Ketika persalinan dimulai, peranan seorang ibu adalah untuk melahirkan bayinya. Dalam hal ini peran tenaga kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi, disamping itu memberikan bantuan dan dukungan pada ibu agar seluruh rangkaian Persalinan berlangsung aman baik bagi ibu maupun bagi bayi yang dilahirkan (Sumarah, 2008).

Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan servik hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). Persalinan kala satu dibagi 2 fase, yaitu fase laten dan fase aktif (Sumarah, 2008). Proses persalinan selain dipengaruhi oleh faktor passage, passanger, power dan penolong, faktor psikis juga sangat menentukan keberhasilan persalinan. Dimana kecemasan atau ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran yang

timbul karena dirasakan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan tapi sumbernya sebagian besar tidak diketahui dan berasal dari dalam (intra psikis) dapat mengakibatkan persalinan menjadi lama/partus lama atau perpanjangan Kala II (Depkes RI). Persalinan dengan tingkat kecemasannya sampai saat ini masih sangat tinggi karena kurangnya perhatian dan motivasi dari tenaga kesehatan dan juga dukungan keluarga yang masih kurang sehingga banyak ibu yang dalam menghadapi persalinan mengalami tingkat kecemasan yang beragam tingkatannya.

Faktor yang bisa mempengaruhi persalinan kala I adalah usia dan paritas. Pada usia di atas 35 tahun telah terjadi sedikit penurunan curah jantung yang disebabkan oleh berkurangnya kontraksi miokardium. Hal ini akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan hasil konsepsi, dimana hasil konsepsi tidak dapat berimplantasi secara maksimal yang mengakibatkan kematian atau lepasnya sebagian atau seluruh dari hasil konsepsi dari tempat implantasinya. Disamping itu seorang wanita disebut paritas rendah bila pernah melahirkan tidak lebih dari 2 kali dan paritas tinggi bila pernah melahirkan lebih dari 2 kali (Muchi, 2009).

Berdasarkan data persalinan di RSUD Anutapura Palu pada bulan Mei tahun 2012 jumlah persalinan normal sebanyak 1.047 orang dan jumlah persalinan SC sebanyak 864 orang. Pada tahun 2013 jumlah persalinan normal sebanyak 1.504 orang dan persalinan dengan SC sebanyak 748 orang. Berdasarkan data dari register kamar bersalin RSUD Anutapura Palu dari bulan Januari sampai Maret 2014 terdapat 3 kasus ibu multipara dengan kasus partus lama dimana jarak kehamilan sebelumnya rata-rata lebih dari 5 tahun sehingga harus dilakukan persalinan secara sesar untuk mencegah kematian pada ibu dan kematian pada janin (tidak ada kemajuan pada kala I).

## METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Penelitian kuantitatif analitik adalah penelitian ilmiah yang sistematis terhadap bagian-bagian dan fenomena serta hubungan-hubungan. Tujuan penelitian kuantitatif adalah mengembangkan dan menggunakan model-model matematis, teori-teori dan atau hipotesis yang berkaitan dengan fenomena alam. Proses pengukuran adalah bagian-bagian yang sentral dalam penelitian kuantitatif karena hal ini memberikan hubungan yang fundamental

Jarak Kehamilan	Lama Persalinan				Total (N)	P. value	OR 95% CI
	Lambat		Cepat				
	F	%	F	%			
Kurang baik	6	50	6	6	12	0,005	20
Baik	1	4,8	20	95,2	21		
Jumlah	7	21,2	26	78,8	33		

Pada Tabel menunjukkan bahwa jarak kehamilan kurang baik sebanyak 12 orang, dimana 12 orang lama persalinannya lambat dengan proporsi 50%, dan 6 orang lama persalinan cepat dengan proporsi 12%. Jarak kehamilan baik sebanyak 21 orang, dimana 1 orang persalinannya lambat dengan proporsi 4,8%, dan 20 orang persalinannya cepat dengan proporsi 95,2%.

Umur ibu	Lama Persalinan				Total (N)	P. value	OR 95% CI
	Lambat		Cepat				
	F	%	F	%			
< 20 tahun	4	80	1	20	5	0,004	33,3
≥ 20 Tahun	3	10,7	25	89,3	28		
Jumlah	7	21,2	26	78,8	33		

Pada Tabel menunjukkan bahwa umur ibu < 20 tahun sebanyak 5 orang, dimana 4 orang lama persalinannya lambat dengan proporsi 80%, dan 1 orang lama persalinan cepat dengan proporsi 20%. Umur ibu ≥ 20 tahun sebanyak 28 orang, dimana 3 orang persalinannya lambat dengan proporsi 10,7%, dan 25 orang persalinannya cepat dengan proporsi 89,3%.

Paritas	Lama Persalinan				Total (N)	P. value	OR 95% CI
	Lambat		Cepat				
	F	%	F	%			
Primigravida	5	55,6	4	44,4	9	0,009	13,7
Multigravida	2	8,3	22	91,7	24		
Jumlah	7	21,2	26	78,8	33		

antara pengamatan empiris dan ekspris matematis dari hubungan-hubungan kuantitatif.

## HASIL

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10 Mei sampai 10 Juni 2014 di Kamar Bersalin RSUD Anutapura Palu. Adapun jumlah sampel yaitu 33 responden.

Untuk memperoleh distribusi hubungan jarak kehamilan dengan lama persalinan kala I dapat dilihat pada tabel berikut:

Berdasarkan hasil uji “chi square” nilai p : 0,005 (p.value < 0,05), berarti secara statistik ada hubungan antara jarak kehamilan dengan lama persalinan kala I di Kamar Bersalin RSUD Anutapura Palu dengan nilai Odds Ratio (OR) = 20 yang artinya jarak kehamilan yang kurang baik mempunyai peluang 20 kali lebih lama dalam persalinan kala I.

Berdasarkan hasil uji “chi square” nilai p : 0,004 (p.value < 0,05), berarti secara statistik ada hubungan antara umur ibu dengan lama persalinan kala I di Kamar Bersalin RSUD Anutapura Palu dengan nilai Odds Ratio (OR) = 33,3 yang artinya umur ibu < 20 tahun mempunyai peluang 33 kali lebih lama dalam persalinan kala I.

Pada Tabel menunjukkan primigravida sebanyak 9 orang, dimana 5 orang lama persalinannya lambat dengan proporsi 55,6%, dan 4 orang lama persalinan cepat dengan proporsi 44,4%. Multigravida sebanyak 24 orang, dimana 2 orang persalinannya lambat dengan proporsi 8,3%, dan 22 orang persalinannya cepat dengan proporsi 91,7%.

Berdasarkan hasil uji “chi square” nilai  $p : 0,009$  ( $p.value < 0,05$ ), berarti secara statistik ada hubungan antara paritas dengan lama persalinan kala I di Kamar Bersalin RSUD Anutapura Palu dengan nilai Odds Ratio (OR) = 13,7 yang artinya primigravida mempunyai peluang 14 kali lebih lama dalam persalinan kala I.

## PEMBAHASAN

Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30-35 tahun. Ibu-ibu yang terlalu muda seringkali secara emosional dan fisik belum matang, selain pendidikan pada umumnya rendah, ibu yang masih muda masih tergantung pada orang lain. Keguguran sebagian dilakukan dengan sengaja untuk menghilangkan kehamilan remaja yang tidak dikehendaki. Keguguran sengaja yang dilakukan oleh tenaga nonprofesional dapat menimbulkan akibat samping yang serius seperti tingginya angka kematian dan infeksi alat reproduksi yang pada akhirnya dapat menimbulkan kemandulan. Abortus yang terjadi pada remaja terjadi karena mereka belum matur dan mereka belum memiliki sistem transfer plasenta seefisien wanita dewasa. Abortus dapat terjadi juga pada ibu yang tua meskipun mereka telah berpengalaman, tetapi kondisi badannya serta kesehatannya sudah mulai menurun sehingga dapat mempengaruhi janin intra uterine.

Berdasarkan pada jarak kehamilan kurang baik sebanyak 12 orang, dimana 12 orang lama persalinannya lambat dengan proporsi 50%, dan 6 orang lama persalinan cepat dengan proporsi 12%. Jarak kehamilan baik sebanyak 21 orang, dimana 1 orang persalinannya

lambat dengan proporsi 4,8%, dan 20 orang persalinannya cepat dengan proporsi 95,2%. Hasil uji “chi square” nilai  $p : 0,005$  ( $p.value < 0,05$ ), berarti secara statistik ada hubungan antara jarak kehamilan dengan lama persalinan kala I di Kamar Bersalin RSUD Anutapura Palu dengan nilai Odds Ratio (OR) = 20 yang artinya jarak kehamilan yang kurang baik mempunyai peluang 20 kali lebih lama dalam persalinan kala I.

Pada umur ibu  $< 20$  tahun sebanyak 5 orang, dimana 4 orang lama persalinannya lambat dengan proporsi 80%, dan 1 orang lama persalinan cepat dengan proporsi 20%. Umur ibu  $\geq 20$  tahun sebanyak 28 orang, dimana 3 orang persalinannya lambat dengan proporsi 10,7%, dan 25 orang persalinannya cepat dengan proporsi 89,3%.

frekuensi abortus bertambah dari 12% pada wanita yang berusia kurang dari 20 tahun, menjadi 26% pada wanita berumur di atas 40 tahun. Pada usia di atas 35 tahun telah terjadi sedikit penurunan curah jantung yang disebabkan oleh berkurangnya kontraksi miokardium sehingga sirkulasi dan pengambilan O<sub>2</sub> oleh darah di paru – paru juga mengalami penurunan, ditambah lagi dengan peningkatan tekanan darah dan penyakit lainnya yang melemahkan kondisi ibu, sehingga mengganggu sirkulasi darah ibu janin. Hal ini akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan hasil konsepsi, dimana hasil konsepsi tidak dapat berimplantasi secara maksimal yang mengakibatkan kematian atau lepasnya sebagian atau seluruh dari hasil konsepsi dari tempat implantasinya. Bagian yang terlepas ini dianggap benda asing oleh uterus sehingga uterus berusaha untuk mengeluarkannya dengan cara berkontraksi.

Menunjukkan bahwa umur ibu  $< 20$  tahun sebanyak 5 orang, dimana 4 orang lama persalinannya lambat dengan proporsi 80%, dan 1 orang lama persalinan cepat dengan proporsi 20%. Umur ibu  $\geq 20$  tahun sebanyak 28 orang,

dimana 3 orang persalinannya lambat dengan proporsi 10,7%, dan 25 orang persalinannya cepat dengan proporsi 89,3%.

Berdasarkan hasil uji “chi square” nilai p : 0,004 (p.value < 0,05), berarti secara statistik ada hubungan antara umur ibu dengan lama persalinan kala I di Kamar Bersalin RSUD Anutapura Palu dengan nilai Odds Ratio (OR) = 33,3 yang artinya umur ibu < 20 tahun mempunyai peluang 33 kali lebih lama dalam persalinan kala I.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian hubungan antara jarak kehamilan, umur dan paritas dengan lama persalinan kala I di Kamar Bersalin RSUD Anutapura Palu, maka dapat disimpulkan:

1. Ada hubungan antara jarak kehamilan dengan lama persalinan kala I di Kamar Bersalin RSUD Anutapura Palu ” nilai p : 0,005.
2. Ada hubungan antara umur ibu dengan lama persalinan kala I di Kamar Bersalin RSUD Anutapura Palu dengan nilai p : 0,004.
3. Ada hubungan antara paritas dengan lama persalinan kala I di Kamar Bersalin RSUD Anutapura Palu dengan nilai p : 0,009

### **DAFTAR PUSTAKA**

Asri, 2010, Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada ibu nifas. Jogjakarta: Andi Offset

Jannah, 2012, Buku Ajar Asuhan Kebidanan: Kehamilan, Yogyakarta: CV. Andi Offset

Kemenkes RI, 2013, Survei Kesehatan Dasar, Kemenkes RI, Jakarta

Machfoedz, 2008, Statistika

Deskriptif: Bidang Kesehatan, Keperawatan, dan Bidan (Bio Statistik), Fitramaya, Yogyakarta.

Mansjoer dkk, 2007, Kapita Selekta Kedokteran, Media Aeculapius, Jakarta

Manuaba, 2007, Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta : EGC

Notoadmodjo, 2010, Metode Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.

Nursalam, 2008, Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Sripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan, Salemba Medika, Jakarta.

Prawirohardjo, 2007, Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono, Jakarta.

\_\_\_\_Prawirohardj., 2008, Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono, Jakarta

Purwanto, 2010, Konsep Kebidanan Sejarah dan Profesionalisme, EGC, Jakarta

Rukiyah, 2009, Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan), Jakarta: Trans Info Media

Sumarah, 2008, Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin), Fitramaya, Yogyakarta

Stikes Widya Nusantara Palu, 2013, Panduan Penyusunan Proposal dan Skripsi, Palu.

WHO, 2013, Prevalensi Obstructed Labour In WHO, [www.who.int/mediacentre](http://www.who.int/mediacentre) (diakses 15 April 2014)

Widjarnoko, 2008, Ilmu Kebidanan, Yogyakarta: Yayasan Bina Pustaka

Anwar, 2011, Ilmu Kandungan Edisi Ketiga, Pt. Binas Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta