

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Partus Lama di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar Tahun 2017

Fatmawati Amir

Akademi Kebidanan Pelamonia Makassar

Abstrak

Partus lama atau partus tak maju adalah salah satu penyulit dalam persalinan. Juga merupakan suatu masalah di Indonesia karena kita ketahui bahwa 80% dari persalinan masih ditolong oleh dukun. Dimana partus lama merupakan persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primi dan lebih dari 18 jam pada multi. Dipengaruhi oleh beberapa factor diantaranya adalah factor umur, paritas, dan jarak kehamilan. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mencari faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian partus lama di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar Tahun 2017. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 22 April s/d 28 April 2017 di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar. Jenis penelitian ini adalah metode observasional dengan pendekatan Cross Sectional Study untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian partus lama. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang berada di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar pada bulan Maret-April 2017 sebanyak 48 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin yang mengalami partus lama dan berada di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar pada bulan Maret-April 2017 sebanyak 48 orang dengan teknik pengambilan sampel secara Total Sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian partus lama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian partus lama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara interval kehamilan dengan kejadian partus lama. Diharapkan kepada pihak Puskesmas Jumpandang Baru Makassar agar melaksanakan setiap asuhan berdasarkan sistematika asuhan kebidanan sehingga dapat mengidentifikasi masalah pada ibu serta melakukan tindakan dengan cepat dan tepat terutama dalam tindakan partus lama.

Kata Kunci : Umur, Paritas, Jarak Kehamilan, Partus Lama

Pendahuluan

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uteri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Oxorn, 2013).

Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primi, dan lebih dari 18 jam pada multi. Sehingga dapat menimbulkan gejala dehidrasi, infeksi, kelelahan ibu, serta asfiksia dan kematian janin dalam kandungan.

Partus lama atau partus tak maju adalah salah satu penyulit dalam persalinan. Juga merupakan suatu masalah di Indonesia karena kita ketahui bahwa 80% dari persalinan masih ditolong oleh dukun. Dimana partus lama merupakan persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primi dan lebih dari 18 jam pada multi. Dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor umur, paritas, dan jarak kehamilan. Dampak yang mungkin terjadi adalah adanya infeksi

yang serius bagi ibu dan janin, terutama bila keadaan ketuban sudah pecah, hal ini bisa terjadi dikarenakan adanya bakteri yang naik menuju cairan amnion dan menginvasi desidua serta pembuluh korion, yang dapat menimbulkan bakteremia dan sepsis bagi ibu dan janin. (Saifuddin, 2012).

Data dari WHO (*World Health Organization*) tahun 2012 menunjukkan sebanyak 558.000 perempuan meninggal dunia akibat masalah persalinan, lebih rendah dari jumlah kematian ibu tahun 2013 yaitu sebanyak 581.000. Kematian ibu sebanyak 99 persen akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi dinegara berkembang (WHO. 2015).

Menurut SDKI (Survei Demografi Kesehatan Indonesia) pada tahun 2012. AKI (Angka Kematian Ibu) di Indonesia yaitu 359/100000 Kelahiran Hidup. Angka kematian ibu di Indonesia bahkan lebih buruk dari negara Vietnam. Target yang ingin dicapai sesuai tujuan SDGs (*Sustainable Development*

Goals), pada tahun 2030 AKI turun menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2015)

Jumlah kematian maternal yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di Sulawesi Selatan mengalami penurunan. Jumlah kematian maternal pada tahun 2009 sebanyak 122 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2010 sebanyak 118 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2011 sebanyak 115 orang per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2015)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi, Y (2013) di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung didapat responden dengan partus lama yaitu 172 (100%), usia ibu yang beresiko pada partus lama yaitu 97 (56.4%) , menurut paritas tertinggi pada paritas beresiko sebanyak 88 (51.2%), menurut kejadian janin besar pada partus lama tertinggi sebanyak 65 (37.8%). Adahubungan antara umur ibu dengan partus lama (p value 0.002 ; OR 2.027). Ada hubungan antarpaparan dengan partus lama (p value 0.001 ; OR 2.170). Ada hubungan antara janin besar dengan partus lama (p value 0.005 ; OR 2.005). Bagi tenaga kesehatan diharapkan melakukan pendataan ibu hamil untuk dijadikan sebagai sasaran informasi tentang upaya pencegahan komplikasi persalinan. Mendistribusikan buku KIA kepada semua ibu hamil yang berkunjung untuk memeriksakan kehamilan di fasilitas kesehatan untuk dapat dipahami dan dipelajari ibu tentang hal-hal yang dapat beresiko terhadap komplikasi persalinan khususnya partus lama (Dewi, 2013)

Data yang diperoleh dari Puskesmas Jumpandang Baru Makassar pada tahun 2015 jumlah ibu bersalin sebanyak 1010 orang dan yang mengalami partus lama sebanyak 40 orang. Sedangkan tahun 2016 jumlah ibu bersalin sebanyak 917 orang dan yang mengalami partus lama sebanyak 43 orang. Sedangkan pada tahun 2017 periode Januari-Mei jumlah ibu bersalin sebanyak 48 orang dan yang mengalami partus lama sebanyak 19 orang (Rekam Medik, 2017).

Berdasarkan data tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Partus Lama di Puskesmas Jumpandang Baru Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primi, dan lebih dari 18 jam pada multi. Sehingga dapat menimbulkan gejala dehidrasi,

infeksi, kelelahan ibu, serta asfiksia dan kematian janin dalam kandungan.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik dengan desain penelitian yang digunakan adalah metode *Cross Sectional Study* yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen, pada satu saat, Pengukuran variabel tidak terbatas harus tepat pada satu waktu bersamaan (Notoatmodjo, 2014).

Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian Puskesmas Jumpandang Baru Makassar Tahun 2017.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang berada di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar pada bulan Maret-April 2017 sebanyak 48 orang.

Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang berada di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar pada bulan Maret-April 2017 sebanyak 48 orang

Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dengan cara total sampling yaitu mengambil seluruh populasi yang ada untuk di jadikan sampel

Pengolahan dan Analisis Data

Pengumpulan data dilakukan dengan mencatat data di rekam medik, Sehingga data yang diperoleh adalah data sekunder Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program komputerisasi analisis data yang digunakan adalah analisis data univariat dan bivariat (*Chi-Square*) dengan nilai alfa sebesar 0,05(95%).

Hasil

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan
Di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar Tahun 2017

Pekerjaan	n	%
Bekerja	27	56,2
Tidak Bekerja	21	43,8
Jumlah	48	100,0

Sumber : *Data sekunder 2017*

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 48 responden yang dijadikan sebagai sampel, responden yang bekerja sebanyak 27 orang (56,2%) dan yang tidak bekerja sebanyak 21 orang (43,8%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan
Di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar Tahun 2017

Pendidikan	n	%
SD	5	10,5
SMP	8	16,7
SMA	20	41,7
Perguruan Tinggi	15	31,1
Jumlah	48	100,0

Sumber : *Data sekunder 2017*

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 48 responden yang dijadikan sebagai sampel, terdapat kategori pendidikan SD sebanyak 5 orang (10,5%), pendidikan SMP sebanyak 8 orang (16,7%), pendidikan SMA sebanyak 20 orang (41,7%) dan perguruan tinggi sebanyak 15 orang (31,1%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Kejadian Partus Lama Di Puskesmas Jumpandang Baru
Makassar Tahun 2017

Partus Lama	n	%
Ya	31	64,6
Tidak	17	35,4
Jumlah	48	100,0

Sumber : *Data sekunder 2017*

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa jumlah ibu yang mengalami partus lama sebanyak 31 orang (64,6%) dan yang tidak mengalami partus lama sebanyak 17 orang (35,4%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Kejadian Partus Lama Berdasarkan Umur
Di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar Tahun 2017

Umur	n	%
Risiko Tinggi	34	70,8
Risiko Rendah	14	29,2
Jumlah	48	100,0

Sumber : *Data sekunder 2017*

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa jumlah ibu dengan umur risiko tinggi sebanyak

34 orang (70,8%) dan umur risiko rendah sebanyak 14 orang (29,2%).

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Kejadian Partus Lama Berdasarkan Paritas
Di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar Tahun 2017

Paritas	n	%
Risiko Tinggi	33	68,8
Risiko Rendah	15	31,2
Jumlah	48	100,0

Sumber : *Data sekunder 2017*

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa jumlah ibu dengan paritas risiko tinggi

sebanyak 33 orang (68,8%) dan paritas yang berisiko rendah sebanyak 15 orang (31,2%).

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Kejadian Partus Lama Berdasarkan Jarak Kehamilan
Di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar Tahun 2017

Jarak Kehamilan	n	%
Risiko Tinggi	30	62,5
Risiko Rendah	18	37,5
Jumlah	48	100,0

Sumber : *Data sekunder 2017*

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa jumlah ibu dengan jarak kehamilan berisiko tinggi sebanyak 30 orang (62,5%) dan

yang berisiko rendah sebanyak 18 orang (37,5%).

Tabel 7
Hubungan Umur Dengan Kejadian Partus Lama Di Puskesmas
Jumpandang Baru Makassar Tahun 2017

Umur	Partus Lama				Jumlah		Nilai <i>p</i>
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Risiko Tinggi	26	54,2	8	16,7	34	70,8	0,005
Risiko Rendah	5	10,4	9	18,8	14	29,2	
Jumlah	31	64,6	17	35,4	48	100	

Sumber : *Data sekunder 2017*

Tabel 7 menunjukkan bahwa ibu dengan umur risiko tinggi sebanyak 34 orang, terdiri dari 26 orang (54,2%) yang mengalami partus lama dan 8 orang (16,7%) yang tidak mengalami partus lama. Sedangkan umur

berisiko rendah sebanyak 14 orang, terdiri dari 5 orang (10,4%) yang mengalami partus lama dan 9 orang (18,8%) yang tidak mengalami partus lama.

Tabel 8
Hubungan Paritas Dengan Kejadian Partus Lama Di Puskesmas Jumpandang Baru
Makassar Tahun 2017

Paritas							Nilai <i>p</i>
Paritas	Partus Lama				Jumlah		
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Risiko Tinggi	24	50,0	8	16,7	32	66,7	0,005
Risiko Rendah	7	14,6	9	18,8	16	33,3	
Jumlah	31	64,6	17	35,4	48	100	

Sumber : *Data sekunder 2017*

Tabel 8 menunjukkan bahwa ibu dengan paritas risiko tinggi sebanyak 32 orang, terdiri dari 24 orang (50,0%) yang mengalami partus lama dan 8 orang (16,7%) yang tidak mengalami partus lama. Sedangkan paritas

berisiko rendah sebanyak 16 orang, terdiri dari 7 orang (14,6%) yang mengalami partus lama dan 9 orang (18,8%) yang tidak mengalami partus lama.

Tabel 9
Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Partus Lama
Di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar Tahun 2017

Jarak Kehamilan	Partus Lama						Nilai <i>p</i>
					Jumlah		
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Risiko Tinggi	24	50,0	8	16,7	32	66,7	0,005
Risiko Rendah	7	14,6	9	18,8	16	33,3	
Jumlah	31	64,6	17	35,4	48	100	

Sumber : *Data sekunder 2017*

Tabel 9 menunjukkan bahwa ibu dengan jarak kehamilan risiko tinggi sebanyak 32 orang, terdiri dari 24 orang (50,0%) yang mengalami partus lama dan 8 orang (16,7%) yang tidak mengalami partus lama. Sedangkan

jarak kehamilan berisiko rendah sebanyak 16 orang, terdiri dari 7 orang (14,6%) yang mengalami partus lama dan 9 orang (18,8%) yang tidak mengalami partus lama.

Pembahasan

Hubungan Umur Dengan Kejadian Partus Lama

Umur ibu merupakan salah satu tolak ukur kesiapan seorang ibu untuk melahirkan, dimana usia ideal untuk menjalani proses kehamilan dan persalinan adalah usia 20-35 tahun. Wanita yang berusia kurang dari 20 tahun biasanya memiliki kondisi psikis yang belum matang serta kemampuan finansial yang kurang mendukung. Sementara wanita yang berusia lebih dari 35 tahun cenderung mengalami penurunan kemampuan reproduksi.

Umur menunjukkan tentang lamanya seorang hidup, umur ibu saat hamil sangat berpengaruh terhadap kelangsungan kehamilannya sampai melahirkan. Umur yang paling baik untuk ibu hamil atau melahirkan

adalah 20-35 tahun. Sedangkan umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun merupakan resiko terjadinya partus lama pada ibu hamil karena pada umur kurang dari 20 tahun reproduksinya belum matang dan wanita belum siap untuk menerima kehamilannya. Sedangkan pada umur lebih dari 35 tahun berbagai komplikasi dan mengalami penurunan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadi komplikasi.

Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih lama dari 24 jam digolongkan sebagai persalinan lama. Namun demikian, kalau kemajuan persalinan tidak terjadi secara memadai selama periode itu, situasi tersebut harus segera dinilai. Permasalahannya harus segera dikenali dan diatasi sebelum batas waktu 24 jam tercapai. Sebagian besar partus lama menunjukkan

permanjangan kala satu. Apa pun yang menjadi penyebabnya, *cervix* gagal membuka penuh dalam jangka waktu yang layak (Saifuddin, AB. 2012)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan umur risiko tinggi sebanyak 34 orang, terdiri dari 26 orang (54,2%) yang mengalami partus lama dan 8 orang (16,7%) yang tidak mengalami partus lama. Sedangkan umur berisiko rendah sebanyak 14 orang, terdiri dari 5 orang (10,4%) yang mengalami partus lama dan 9 orang (18,8%) yang tidak mengalami partus lama.

Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,010$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian partus lama.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Dewi Yuliasari Di RSUD Abdul Moelok Provinsi Lampung Tahun 2013. Hubungan Usia Dengan Partus Lama, Hasil uji *Chi Square* dilaporkan bahwa nilai p value 0.002, artinya ada hubungan antara usia ibu dengan partus lama. Sedangkan hasil uji OR diperoleh nilai 2.027 (CI 95% 1.319-115), artinya responden dengan usia < 20 tahun atau > 35 tahun beresiko untuk partus lama sebesar 2.027 kali dibandingkan dengan usia antara 20 – 35 tahun.

Peneliti menyimpulkan bahwa Dalam kenyataan masih banyak terjadi perkawinan, kehamilan, dan persalinan diluar kurun waktu reproduksi yang sehat, terutama pada usia muda. Resiko kematian pada kelompok usia di bawah 20 tahun dan pada kelompok usia di atas 35 tahun adalah 3 kali lebih tinggi dari kelompok usia reproduksi sehat (20-35 tahun). Kehamilan dan persalinan pada usia di atas 35 tahun mempunyai resiko yang lebih besar pada kesehatan ibu dan bayinya. Berdasarkan penelitian, kehamilan pada usia ini mempunyai resiko lebih tinggi untuk mempunyai anak sindroma down yakni 1:23/30 kelahiran. Mereka juga mempunyai resiko bersalin dengan anak dengan kromosom abnormal, yakni 1 : 15 / 20 kelahiran.

Hubungan Paritas Dengan Kejadian Partus Lama

Paritas adalah keadaan kelahiran atau keadaan wanita yang pernah melahirkan bayi hidup atau mati. Paritas adalah jumlah kelahiran bayi yang telah dilahirkan oleh seorang ibu,

baik dalam keadaan hidup maupun dalam keadaan lahir mati. Makin sering seorang ibu mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi dan menjadi anemia. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai resiko kematian lebih tinggi. Lebih tinggi paritas, akan lebih tinggi resiko kematian maternal.

Menurut kamus kedokteran paritas adalah berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Menurut Prawirohardjo (2012), paritas dapat dibedakan menjadi primipara, *multipara* dan *grandemultipara*. Ruptur perineum terjadi hampir pada semua persalinan pertama (Primipara) dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya (*Multigravida* dan *Grandemultipara*). *Primipara* dianggap paling beresiko terjadi partus lama.

Saat posisi bayi melintang, yaitu kepala terletak di satu sisi panggul dan bokong di sisi yang lain, bayi tidak dapat lahir melalui vagina. *Sectio sesar* perlu dilakukan jika bayi tidak berotasi, secara mandiri, atau disengaja, diakhir kehamilan. Setelah dinding abdomen dibuka, dokter bedah dapat memutar janin melalui dinding uterus ke letak *longitudinal*. Jika tidak, insisi uterus harus dibuat melintang untuk memudahkan akses ke kutub janin.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan paritas risiko tinggi sebanyak 32 orang, terdiri dari 24 orang (50,0%) yang mengalami partus lama dan 8 orang (16,7%) yang tidak mengalami partus lama. Sedangkan paritas berisiko rendah sebanyak 16 orang, terdiri dari 7 orang (14,6%) yang mengalami partus lama dan 9 orang (18,8%) yang tidak mengalami partus lama.

Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,036$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara paritas dengan kejadian partus lama.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Dewi Yuliasari (2013) Di RSUD Abdul Moelok Provinsi Lampung. Hasil uji *Chi Square* di laporkan bahwa nilai p value 0.001, artinya ada hubungan antara paritas dengan partus lama. Sedangkan hasil uji OR di peroleh nilai 2.170 (CL 95% 1.402 – 3.360), artinya responden *primigravida* beresiko untuk partus lama sebesar 2.170 kali dibandingkan dengan *multipara*.

Peneliti menyimpulkan bahwa paritas dapat dibedakan menjadi *primipara*, *multipara* dan *grande multipara*. Ruptur perineum terjadi hampir pada semua persalinan pertama (*Primipara*) dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya (*Multi gravida* dan *Grande multipara*). *Primipara* dianggap paling beresiko terjadi partus lama. Hal ini dikarenakan jalan lahir yang belum pernah dilalui oleh kepala bayi sehingga otot perineum belum meregang.

Hubungan Interval Kehamilan Dengan Kejadian Partus Lama

Interval kehamilan adalah tenggang waktu antara lamanya persalinan yang terakhir dengan kehamilan yang sekarang. Setiap kehamilan akan menyebabkan cadangan zat besi turun, oleh sebab itu pada saat akhir kehamilan diperlukan waktu 2 tahun untuk mengembalikan cadangan zat besi ke tingkat normal dengan syarat bahwa selama masa tenggang waktu tersebut, kondisi kesehatan baik dan kebutuhan zat besi cukup. Maka sebaiknya jarak persalinan terakhir dengan kehamilan berikutnya minimal 2 tahun. Dimana tubuh memerlukan waktu untuk memulihkan organ-organ reproduksinya.

Lama partus normal bervariasi juga tidak tepat karena waktu permulaan persalinan sering kali sukar untuk ditemukan secara tepat. Sejauh ini penyebab yang paling sering adalah aksi uterus yang tidak efektif. Hal ini merupakan satu-satunya kelainan atau dapat dikaitkan satu dengan yang lain seperti disproporsi atau presentase abnormal. Pemeriksaan abnormal yang saksama, observasi, dan palpasi langsung dari uterus selama beberapa kontraksi untuk mengukur kekuatan dan frekuensi serta pemeriksaan vagina dimana perhatian utama dalam hal ini kemungkinan disproporsi, presentase, dan posisi serta status serviks (Saifuddin, AB. 2012)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan jarak kehamilan risiko tinggi sebanyak 32 orang, terdiri dari 24 orang (50,0%) yang mengalami partus lama dan 8 orang (16,7%) yang tidak mengalami partus lama. Sedangkan jarak kehamilan berisiko rendah sebanyak 16 orang, terdiri dari 7 orang (14,6%) yang mengalami partus lama dan 9 orang (18,8%) yang tidak mengalami partus lama.

Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,036$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian partus lama.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Masriati (2012) di RS.Kartadi Semarang Menunjukkan bahwa ibu yang mengalami interval kehamilan sebanyak 51 orang dari 108 ibu yang mengalami partus lama, dengan demikian kami menyimpulkan bahwa ada hubungan antara interval kehamilan dengan kejadian partus lama diperoleh nilai $p = 0,018$.

Peneliti menyimpulkan bahwa jarak yang terlalu dekat (kurang dari dua tahun) berhubungan dengan meningkatnya resiko kejadian keguguran, bayi dengan berat badan lahir rendah (kurang dari 2500 gram), kematian janin dan kematian bayi. Untuk seorang ibu, kehamilan yang terlalu dekat meningkatkan kejadian anemia karena status gizi ibu yang belum pulih. Selain itu, seorang ibu bisa mengalami infeksi, ketuban pecah dini dan perdarahan.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan pada tanggal 22 April s/d 28 April 2017 di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar. Jenis penelitian ini adalah metode observasional dengan pendekatan *cross sectional study* untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian partus lama, maka setelah dilakukan penelitian diperoleh bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian partus lama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian partus lama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara interval kehamilan dengan kejadian partus lama.

Saran

Diharapkan kepada pihak puskesmas jumpandang baru makassar agar melaksanakan setiap asuhan berdasarkan sistematika asuhan kebidanan sehingga dapat mengidentifikasi masalah pada ibu serta melakukan tindakan dengan cepat dan tepat terutama dalam tindakan partus lama. Diharapkan kepada institusi pendidikan khususnya AKBID Pelamonia Makassar agar senantiasa memberikan proses pembelajaran yang lebih

mengenai kejadian partus lama. Diharapkan bagi peneliti berikutnya untuk meneliti lebih banyak factor penyebab partus lama agar data yang diperoleh lebih akurat.

Daftar Pustaka

- Dewi, Y. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Partus Lama di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2013*. Jurnal Kebidanan Vol 2, No 1, Januari 2016 : 7-12
- Kemenkes, 2015. *Profil Kesehatan Kemenkes Republik Indonesia*
- Notoatmodjo, S. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Oxorn, 2013. *Ilmu Kebidanan :Patolgi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta : Yayasan Essentin Medika.
- Prawirohardjo, S. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Praworohardjo
- Saifuddin, AB. 2012, *Buku Praktis Pelayanan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta:EGC
- WHO, 2015. *Angka Kematian Ibu*. <http://www.anggakematianibu.com>. Diakses tanggal 17 Desember 2016. Makassar
- Rekam Medik, 2017, Puskesmas Jumpandang Baru Makassar