



ORIGINAL ARTICLE

PERAN BERAT BADAN JANIN DALAM MENGURANGI DURASI PERSALINAN KALA II

Jiarti Kusbandiyah

STIKES Widyagama Husada Malang

Corresponding author:

Jiarti Kusbandiyah

STIKES Widyagama Husada Malang

Email: jiartikusbandiyah@widyagamahusada.ac.id

Article Info:

Dikirim: 22 Mei 2023

Ditinjau: 24 Mei 2023

Diterima: 25 Juli 2023

DOI:

<https://doi.org/10.33475/jikmh.v7i2.21>

Abstract

Prolonged delivery is still one of the causes of 90% of maternal mortality in Indonesia. Minimization of the duration of the second stage of labor can be attempted since pregnancy by controlling predisposing factors including maternal weight and interpretation of fetal weight, parity, age and other factors. The purpose of this study was to analyze predisposing factors that could affect the duration or length of the second stage of labour. The method used in this study was cross-sectional analytic descriptive with the independent variables studied being parity, age and fetal weight associated with the length of the second stage of labor as the dependent variable. The number of respondents was 43 mothers giving birth in PMB Malang city and district using purposive sampling technique. Data analysis used chi square bivariate test Pearson product moment test. The results showed that fetal weight had a significant effect on reducing the duration of the 2nd stage of labor (pvalue: 0.009). In contrast, parity (pvalue: 0.755) and age (pvalue: 0.194) of the mother did not have a significant effect on the duration of the second stage of labour. Therefore, it is very important to control the interpretation of fetal weight regularly during pregnancy, determine the BMI of pregnant women and also control the weight of the mother during pregnancy so that the fetal weight becomes optimal and minimizes long labor.

Keywords: *Prolonged labor; fetal weight; parity; age.*

Abstrak

Persalinan lama masih menjadi salah satu penyebab dari 90% angka kematian ibu di Indonesia. Minimalisasi durasi kala II persalinan bisa diupayakan sejak kehamilan dengan mengontrol faktor predisposisinya antara lain berat badan ibu dan tafsiran berat janin, paritas, usia dan faktor lainnya. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor predisposisi yang dapat berpengaruh terhadap durasi atau lama kala II persalinan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik *cross sectional* dengan variabel yang independen yang diteliti adalah paritas, usia, dan berat badan janin dihubungkan dengan lama kala II persalinan sebagai variabel dependennya. Jumlah responden sebanyak 43 ibu melahirkan di PMB kota dan kabupaten Malang menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji bivariat *pearson product moment*. Hasil penelitian menunjukkan berat badan janin memiliki pengaruh signifikan dalam mengurangi durasi persalinan kala 2 (pvalue: 0,009). Sebaliknya, paritas (pvalue: 0,755) dan usia (pvalue: 0,194) ibu tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap durasi persalinan kala II. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengontrol tafsiran berat badan janin secara teratur saat kehamilan, menentukan IMT ibu hamil dan juga mengontrol berat badan ibu selama hamil sehingga berat badan janin menjadi optimal dan meminimalisasi persalinan lama.

Kata kunci : Kala II lama; berat janin; usia.

PENDAHULUAN

Masa persalinan adalah masa kritis bagi perempuan yang berkontribusi terhadap angka kesakitan dan kematian ibu di negara berkembang salah satunya Indonesia. Persalinan lama merupakan salah satu dari penyebab 90% kematian ibu di Indonesia. Durasi persalinan yang terlalu lama mengakibatkan terjadinya komplikasi pada ibu seperti kelelahan yang berlanjut dengan dehidrasi dan infeksi serta komplikasi pada janin berupa asfiksi dan kematian janin dalam rahim. (Kusumastuti & Hartinah, 2017)

Persalinan sangat dipengaruhi oleh lima faktor utama yaitu power (kekuatan ibu, kontraksi dan kekuatan mengejan), *passage* atau penumpang (janin, plasenta dan cairan ketuban), *passage* (jalan lahir), psikologi dan penolong persalinan. Faktor power, *passage* dan *passanger* merupakan faktor fisik dan sangat dipengaruhi oleh fisik dan sistem tubuh ibu sendiri, sedangkan psikologi dan penolong lebih ke arah faktor sosial. Semua faktor tersebut dibuktikan berpengaruh signifikan terhadap lama kala II meskipun faktor psikologi menjadi faktor yang dominan. (Evi Soviati, 2016). Meskipun merupakan faktor sosial ternyata faktor psikologi. Persiapan optimal kelima faktor tersebut sangat menentukan lancar tidaknya proses persalinan.

Menurut (Sumarni, 2012), Berat dan posisi janin merupakan bagian dari *passanger* yang dapat mempengaruhi proses persalinan. Kedua hal tersebut mempunyai pengaruh terhadap sesuai tidaknya janin melewati jalan lahir. Jalan lahir merupakan faktor yang tidak dapat dimanipulasi, sedangkan faktor *passage* merupakan faktor yang masih memungkinkan untuk dimanipulasi atau diperbaiki agar dapat melewati ukuran jalan lahir. Kesulitan *passanger* melewati jalan lahir akan menyebabkan kerusakan jalan lahir dan menyebabkan durasi persalinan menjadi lebih lama. (Sumarni, 2012)

Faktor yang lain berperan sebagai faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi lama persalinan adalah usia, pendidikan, pekerjaan dan paritas. Menurut Menurut (Annisya, 2020), pendidikan dan paritas memiliki pengaruh signifikan terhadap lama kala II persalinan. Pendidikan rendah juga memungkinkan seorang perempuan menjadi kesulitan mengambil keputusan dengan cepat dan tepat, kesulitan memilih proses persalinan yang diinginkan dan upaya optimalisasi proses persalinan. Seringkali perempuan meminta keluarga atau suami sebagai pengambil keputusan. Keterlambatan pengambilan keputusan juga masuk merupakan 4 penyebab terbesar tingginya angka kematian ibu dan bayi di Indonesia.

Perempuan di Indonesia terutama di daerah pedesaan masih memegang adat budaya setempat sehingga berdampak terhadap masih tingginya pernikahan usia dini, persalinan dengan usia dini dengan pendidikan perempuan yang rendah. Menurut (Novia Dea Raba, 2013), usia memiliki hubungan signifikan dengan lama persalinan kala II. Organ reproduksi perempuan usia muda belum optimal untuk bisa menjalani proses persalinan yang kompleks. Hal tersebut bisa mempengaruhi jalan lahir yang belum tumbuh dan berkembang optimal. Jalan lahir yang belum sempurna memungkinkan terjadinya kesulitan saat pengeluaran janin. (Ardhiyanti & Susanti, 2016). Hal tersebut juga ditunjang dengan nutrisi dan status gizi dari ibu hamil tersebut. Penurunan status gizi akan memperburuk keadaan karena lebih lemahnya kontraksi.

Menurut (Ardhiyanti & Susanti, 2016), paritas memiliki hubungan signifikan dengan kala II lama. Kondisi otot rahim menjadi lebih lemah akibat peregangan beberapa kali hamil. Hal ini menyebabkan kontraksi menjadi lebih lemah sehingga menghambat proses pembukaan serviks dan pengeluaran bayi.

Perempuan di daerah kabupaten terutama di daerah pelosok memiliki akses yang lebih sulit ke fasilitas kesehatan dibandingkan dengan daerah kota baik dari segi geografi daerah maupun transportasi sehingga seoptimal mungkin kehamilan di persiapkan sebaik-baiknya sehingga meminimalisasi terjadinya komplikasi keadaan darurat yang membutuhkan rujukan. Perlu dipersiapkan usia optimal saat hamil dan kontrol berat badan ibu dan janin secara intensif sehingga terdapat kesesuaian antara besar janin dan jalan lahir. Penelitian untuk mencari faktor paling dominan diperlukan sebagai salah satu awal solusi permasalahan tersebut. Maka, tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan, pekerjaan, usia, paritas dan berat janin terhadap lama persalinan kala II.

METODE

Penelitian ini menggunakan Metode analitik observasional dengan pendekatan *crosssectional*. Sample dalam penelitian ini adalah ibu melahirkan di PMB kota dan kabupaten Malang pada tahun 2019 dengan jumlah sampel sebanyak 43 ibu melahirkan menggunakan teknik purposive sampling. Kriteria inklusi adalah semua ibu hamil normal dan kriteria eksklusi adalah ibu yang tidak berkenan menjadi responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendidikan, pekerjaan, usia, paritas dan berat janin, sedangkan variabel dependennya adalah lama persalinan kala II. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner, lembar observasi dan partograf. Data dianalisis dengan uji bivariat *chi-square* untuk variabel pendidikan, pekerjaan, uji *fisher exact* untuk paritas, pekerjaan dan uji *pearson product moment* untuk usia dan berat badan janin.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah(n)	Prosentase(%)
Usia		
Beresiko	6	14
Tidak beresiko	37	86
Pendidikan		
Dasar	6	14
Menengah	31	72
Tinggi	6	14
Pekerjaan		
Ya	7	16,3
Tidak	36	83,7
Paritas		
Primigravida	16	37,2
Multigravida	27	62,8

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan, pekerjaan, usia dan paritas. Menurut tabel tersebut, terdapat data bahwa sebagian usia responden tidak beresiko (86%), pendidikan menengah (72%), tidak bekerja (83,7%) dan merupakan multigravida (62,8%). Secara karakteristik respon yang digunakan memiliki resiko rendah untuk terjadinya kala II lama.

Tabel 2. Uji bivariat hubungan antar variabel

Hubungan antar variabel	<i>pvalue</i>	Keterangan
Hubungan antara usia dan lama persalinan kala II	0,194	Tidak ada Hubungan signifikan
Hubungan antara paritas dan lama persalinan kala II	0,755	Tidak ada hubungan signifikan
Hubungan antara berat janin dan lama persalinan kala II	0,009	Ada hubungan signifikan

*Uji *pearson product moment* ($\alpha : 0,05$)

Hubungan antara paritas dan lama persalinan kala II

Berdasarkan uji *pearson product moment* antara variabel usia dan lama persalinan kala II, didapatkan hasil *pvalue* $0,755 > \alpha 0,05$. Hal ini berarti tidak ada hubungan signifikan antara paritas dan lama persalinan kala II.

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ardhiyanti & Susanti, 2016) dan (Hermia, 2017) yang menyebutkan adanya hubungan signifikan antara paritas dengan lama persalinan kala II. Ibu yang sering melahirkan (paritas tinggi) memiliki potensi

lemahnya ligamen yang menyangga organ reproduksi terutama uterus yang mengakibatkan munculnya tanda perut gantung. Hal ini beresiko bagian bawah janin akan sulit masuk ke pintu atas panggul yang mengakibatkan kesulitan saat melahirkan janin. Selain itu seringkali melahirkan juga menyebabkan otot-otot rahim menjadi lebih lemah. Otot rahim sangat dibutuhkan untuk berkontraksi saat proses pembukaan serviks dan pengeluaran janin. Semakin kontraksi lemah, maka persalinan akan berlangsung lebih lama karena tidak ada kekuatan yang membantunya. Paritas tinggi juga erat hubungannya dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat. Jarak yang terlalu dekat menyebabkan organ reproduksi belum sembuh sempurna untuk dapat menjalankan fungsinya secara optimal lagi, dibutuhkan waktu 2-3 tahun untuk organ reproduksi terutama interna untuk kembali berfungsi dengan baik.

Penelitian oleh (Dzul Istiqomah et al., 2016), tidak sejalan juga dengan hasil penelitian kami dengan pembahasan yang sedikit berbeda. Jika sebagian artikel menjelaskan potensi paritas tinggi yang mengalami persalinan lebih lama, penelitian ini menunjukkan bahwa primigravida memiliki potensi persalinan yang lebih lama. Primigravida memiliki permasalahan yang lebih kompleks berhubungan dengan belum siapnya alat reproduksi, gangguan pada power dan gangguan psikologis akibat belum siap menerima kehamilan dan persalinannya.

Sebagian besar penelitian menunjukkan hasil signifikan tentang hubungan paritas dengan lama kala II. Sedikit berbeda dengan penelitian yang kami lakukan. Dalam penelitian ini jumlah paritas tertinggi adalah empat, jadi belum termasuk grandemultigravida. Lama kala II berdasarkan paritas tidak akan berbeda signifikan karena banyak faktor lain yang mempengaruhi kontraksi sebagai penjelasan hubungan paritas dengan lama

persalinan. Meskipun primigravida yang baru pertama kali hamil dan melahirkan, akan tetapi jika sudah siap secara fisik dan mental, maka persalinan akan berjalan dengan baik. Sebaliknya ibu yang melahirkan beberapa kali yang berpotensi terjadi kelemahan otot rahim, jika ditunjang dengan aktivitas fisik atau senam yang teratur, maka ligamen-ligamen serta otot-otot organ reproduksi akan dapat berjalan optimal dan tidak menyebabkan masalah yang berarti dalam proses persalinan kala II persalinan. Otot yang dilatih secara benar akan bekerja dengan maksimal saat berkontraksi pada proses persalinan. (Ulya et al., 2023).

Kondisi anemia pada paritas berapapun akan mempengaruhi power ibu dalam menghadapi persalinan. Anemia merupakan keadaan dengan kadar Hb rendah yang menyebabkan komponen pembawa oksigen dalam darah menjadi rendah. Padahal oksigen sangat dibutuhkan untuk kontraksi otot terutama otot uterus. Anemia akan menyebabkan kontraksi melemah dan kekuatan mengejan menjadi menurun sehingga menyebabkan kala II menjadi lebih lama. (Wardini et al., 2021)

Hubungan antara usia dan lama persalinan kala II

Berdasarkan uji *pearson product moment* antara variabel usia dan lama persalinan kala II, didapatkan hasil p value $0,194 > \alpha 0,05$. Hal ini berarti tidak ada hubungan signifikan antara usia dan lama persalinan kala II. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Samata et al., 2021) yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dan lama persalinan kala II. Peneliti berasumsi bahwa lama persalinan bukan ditentukan oleh usia akan tetapi bisa ditentukan oleh faktor lain yang lebih mempengaruhi seperti kontraksi, jalan lahir, dan kondisi janin itu sendiri sebagai faktor utama.

Hasil yang sama juga disampaikan oleh (Wahyuni et al., 2021). Usia muda (kurang dari 20 tahun)

atau usia tua (lebih dari 35 tahun) disebutkan berpotensi mengalami komplikasi saat persalinan. Dengan berkembangnya teknologi kesehatan dan perkembangan global memungkinkan masyarakat sadar tentang pentingnya kesehatan dan gizi yang cukup. Angka harapan hidup juga perlahan meningkat dari tahun ke tahun. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi status gizi dan kesehatan masyarakat semakin meningkat. Jika dahulu usia lanjut diatas 35 tahun diasumsikan sudah berkurang power atau tenaganya untuk menghadapi proses persalinan, berbeda dengan sekarang yang memiliki cukup atau tenaga yang lebih untuk menghadapinya. Begitu juga dengan usia yang lebih muda, dengan banyak program kepro remaja, diharapkan remaja sudah lebih siap secara fisik dan psikologis untuk menghadapi proses persalinan.

Penelitian lain memiliki hasil yang berbeda terkait usia. (Susanti Pratamaningtyas et al., 2019) dalam penelitiannya menunjukkan hasil usia mempengaruhi lama kala II. Persalinan dengan usia kurang dari 20 tahun menunjukkan bahwa orga reproduksi belum tumbuh dan berkembang sempurna sehingga besarnya kepala bayi tidak mampu melewati ukuran panggul yang masih relatif kecil.

Penelitian oleh (Susilowati et al., 2021) juga mendapatkan hasil yang tidak sejalan dengan penelitian ini. Usia dapat mempengaruhi lama kala II karena dengan bertambahnya usia, maka rentan terhadap keainan his atau kontraksi. Kelainan his yang sering terjadi adalah inkoordinasi kontraksi yaitu peningkatan tonus otot uterus menigkat, berbeda dengan kondisi diluar. Hal ini menjadikan kontraksi menjadi tidak efisien untuk peroses pembukaan serviks dan pengeluaran janin.

Hubungan antara berat janin dan lama persalinan kala II

Berdasarkan uji *pearson product moment* antara variabel berat janin dan lama persalinan kala II,

didapatkan hasil $pvalue 0,009 > \alpha 0,05$. Hal ini berarti terdapat hubungan signifikan antara berat janin dan lama persalinan kala II.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang disampaikan oleh (Novitasari et al., 2020) yang menyimpulkan adanya hubungan antara berat janin dengan lama kala II persalinan. Terutama pada janin yang makrosomi atau bayi besar akan sangat berpotensi terjadi kala II lama karena kegagalan melewati panggul atau sering disebut Cephalopelvic Disproportion (CPD). Ukuran bayi lebih dari 4000 gr secara teori akan kesulitan untuk masuk ke dalam panggul dengan diameter konjugata vera sebesar 12,5 cm kecuali ukuran panggul ibu lebih besar dari ukuran normal. Biasanya bayi akan menyesuaikan posisi untuk dapat melewati ukuran pintu atas panggul dengan konsekuensi terjadi kelainan presentasi janin menjadi presentasi muka, atau presntasi abnormal lainnya seperti presentasi bokong.

Berat janin bisa dikontrol selama hamil dengan memperhatikan peningkatan berat badan ibu hamil setiap bulannya. Kenaikan berat badan disesuaikan dengan status gizi sebelum hamil. Semakin rendah status gizi, kenaikan berat badan harus lebih besar dan sebaliknya. Hal ini akan mengontrol berat badan janin yang idel untuk bisa lahir pervaginam

Ukuran janin yang kecil logikanya akan sangat mudah masuk ke dalam panggul dengan ukuran normal. Asalkan tidak ada faktor lain yang mempengaruhi misalnya kelainan letak. Jika ukuran bayi kecil perlu dipastikan usia kehamilan sudah aterm, karena jika usia kehamilan masih prematur akan menimbulkan masalah tersendiri. Bayi yang terlalu kecil juga berpotensi terjadi partus prematurus yang juga bisa membahayakan janin karena tekanan intrakranial yang berubah sevara drastis akan menyebabkan gangguan pada otak bayi. Oleh karena itu penting sekali untuk mengontrol agar berat janin idel,

tidak terlalu kecil dan juga tidak terlalu besar sehingga proses persalinan bisa berlangsung secara normal.

KESIMPULAN

Persalinan kala II merupakan masa kritis saat persalinan terutama terkait lamanya. Berat janin memiliki hubungan signifikan dengan lama atau durasi persalinan kala II, akan tetapi usia dan paritas tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Penting untuk melakukan kontrol berat badan ibu dan janin secara berkala guna memastikan berat janin idel sehingga bisa mempercepat proses persalinan kala II.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada STIKES Widyagama Husada Malang yang telah memberikan hibah internal untuk penelitian ini. Terimakasih juga kami sampaikan kepada PMB Kota dan Kabupaten Malang yang telah memberikan izin tempat penelitian serta semua pihak yang telah membantu dalam pengumpulan data penelitian.

DAFTAR RUJUKAN

- Annisya, W. (2020). Determinan Kejadian Persalinan Lama Kala I Di Indonesia (Analisis Data Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2017). *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya*.
https://repository.unsri.ac.id/35175/3/RAMA_13201_10011181621004_0209088803_01_front_ref.pdf
- Ardhiyanti, Y., & Susanti, S. (2016). Faktor Ibu yang Berhubungan dengan Kejadian Persalinan Lama di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(2), 83–87.
<https://doi.org/10.25311/keskom.vol3.iss2.108>
- Dzul Istiqomah, H., Apri, B., & Rhoma, D. (2016). Hubungan Paritas Terhadap Kejadian Persalinan

Lama Di RSUD Pringsewu Tahun 2014. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(2), 44–52.

- Evi Soviati. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Lama Persalinan Di Rsud '45 Kuningan Jawa Barat Tahun 2015. *Midwife Journal*, 2(1), 33–43.
<https://media.neliti.com/media/publications/234056-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-la-a95339f3.pdf>
- Hermia, H. (2017). *Hubungan Paritas Dengan Lama Persalinan Kala II D Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta*. 1(2).
- Kusumastuti, D. A., & Hartinah, D. (2017). Hubungan Paritas Dengan Lama Persalinan Kala II Di Puskesmas Ntara Periode Penggunaan Kontrasepsi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 9(2), 177–191.
- Novia Dea Raba. (2013). *Hal - Hal Yang Ada Hubungan Dengan Kala Ii Lama Persalinan Pada Ibu Yang Melahirkan Di Beberapa Lokasi Di Wilayah Indonesia Periode Tahun 2013 Sampai Dengan Tahun 2020*. 12–26.
- Novitasari, D., Herawati, & Rizki Amalia. (2020). Hubungan Kpd, Janin Besar Dan Inersia Uteri Dengan Kejadian Kala Ii. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 10(19), 8–17.
<https://doi.org/10.52047/jkp.v10i19.55>
- Samata, P., Puskesmas, D. A. N., Kabupaten, M., & Makassar, P. K. (2021). *DOI: https://doi.org/10.32382/medkes.v16i1.195 DOI: https://doi.org/10.32382/medkes.v16i1.195*. XVI(1), 123–134.
- Sumarni. (2012). *Faktor Determinan Lama Kala Ii Persalinan Serta Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin*.
- Susanti Pratamaningtyas, Oktaviana, A., & Penelitian, A. (2019). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi*

- Kejadian Persalinan Kala Memanjang. 1*, 17–25.
- Susilowati, D., Prastika, D. A., & Martanti, L. E. (2021). Faktor Persalinan Kala 1 Lama Di Puskesmas Ketuwan Blora. *Midwifery Care Journal*, 2(4), 146–155.
<https://doi.org/10.31983/micajo.v2i4.7878>
- Ulya, Y., Nurlieha, A., Devitasari, I., & Info, A. (2023). *F u n d u s*. 3(2), 37–45.
- Wahyuni, S., Wijayanti, I., & Betsy Maran, W. (2021). Efektivitas Birth Ball Exercisepada Ibu Bersalin Kala Iterhadap Lama Kala I Fase Aktif Dan Lama Kala Ii Di Ruang Bersalin Puskesmas Arso 3Kabupaten Kerroom Provinsi Papua. *Intan Husada: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(1), 9–20.
<https://doi.org/10.52236/ih.v9i1.204>
- Wardini, S., Lestari, P., Susanti, I. Y., & Rufaida, Z. (2021). *Kejadian Anemia Kehamilan Dengan Lama Kala Ii Persalinan Dan Proses Involusi Uteri (Anemia of Pregnancy with the Stage II Period of Childbirth and U terine Involution Process) buku KIA dan ceklist . Penelitian ini dilakukan di*. 6(1).

Cite this article as: Kusbandiyah, J. (2023). Peran Berat Badan Janin Dalam Mengurangi Durasi Persalinan Kala II. *Media Husada Journal of Midwifery Science*. 1(1).7-13.
<https://doi.org/10.33475/jikmh.v7i2.21>