

Pengaruh Faktor Reproduksi Ibu dan Anemia Terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif

by Nailis Sadiyah

Submission date: 18-Jul-2018 05:55PM (UTC+0800)

Submission ID: 983425113

File name: download-fullpapers-biometrikc3e4cd98d8full.pdf (232.96K)

Word count: 3438

Character count: 19902

Pengaruh Faktor Reproduksi Ibu dan Anemia Terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif

Nailis Sadiyah dan Soenarnatalina Melaniani
Departemen Biostatistika dan Kependudukan
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
Jl. Mulyorejo Kampus C Unair Surabaya 60115
Alamat Korespondensi:
Nailis Sadiyah
E-mail:sadiyahnailis@gmail.com

ABSTRACT

Prolonged labor is one of the direct causes of maternal death. In 2013, the incidence of prolonged labor in Indonesia amounted to 5% of all causes of maternal mortality. Prolonged of first stage is one of the big problems in the delivery process can adversely affect the mother and the fetus. This study was conducted to determine the effect of reproductive factors and maternal anemia on prolonged active phase. This research used cross-sectional design with sample 84 mothers of normal birth in RSI Jemursari Surabaya. Samples were obtained by simple random sampling. The independent variables in this study were maternal reproductive factors (age, parity, and birth spacing) and anemia. While the dependent variable in the research is the long active phase of the first stage of labor. The results showed that most respondents passed the active phase of the first stage of labor normally is equal to 58.33%. Influencetest for variables by multiple logistic regression showed the age with p value = 0.024 $\text{Exp}(B) = 14.849$, $p = 0.041$ for birth spacing with $\text{Exp}(B) = 14.816$, $p = 0.016$ for anemia with $\text{Exp}(B) = 12.723$. While reproductive factor haven't influence parity. The recommended that health care workers continues to provide family planning counseling right after delivery to avoid spacing is too close. Besides counseling on nutrition during pregnancy and consumption of Fe tablets regularly is very necessary to avoid the occurrence of anemia in pregnancy.

Keywords: reproductive factors, anemia, active phase of the first stage of labor

ABSTRAK

Persalinan lama merupakan salah satu penyebab langsung dari kematian ibu. Pada tahun 2013, angka kejadian persalinan lama di Indonesia adalah sebesar 5% dari seluruh penyebab kematian ibu. Perpanjangan pada Kala I merupakan salah satu masalah yang sering terjadi dalam proses persalinan yang dapat berdampak yang buruk pada ibu dan janin. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh faktor reproduksi ibu dan anemia terhadap lama persalinan kala I fase aktif. Penelitian dilaksanakan dengan rancangan *cross sectional* dengan sampel sebanyak 84 ibu yang bersalin normal di RSI Jemursari Surabaya. Sampel didapatkan dengan cara *simple random sampling*. Variabel bebas pada penelitian adalah faktor reproduksi ibu (usia, paritas, dan jarak kelahiran) dan anemia. Sedangkan variabel tergantungan penelitian adalah lama persalinan kala I fase aktif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami persalinan kala I fase aktif yang normal yaitu sebesar 58,33%. Uji pengaruh antar variabel dengan uji regresi logistik ganda menunjukkan bahwa variabel yang berpengaruh adalah usia dengan $p = 0,024$ nilai $\text{Exp}(B) = 14,849$, jarak kelahiran $p = 0,041$ nilai $\text{Exp}(B) = 14,816$, anemia $p = 0,016$ nilai $\text{Exp}(B) = 12,723$. Sedangkan faktor yang tidak berpengaruh adalah paritas. Disarankan agar petugas kesehatan senantiasa memberikan penyuluhan KB pascapersalinan yang tepat untuk menghindari jarak kelahiran yang terlalu dekat. Di samping itu penyuluhan tentang nutrisi pada ibu hamil dan konsumsi tablet Fe secara teratur sangat diperlukan untuk menghindari terjadinya anemia pada kehamilan.

Kata kunci: faktor reproduksi, anemia, persalinan kala I fase aktif

PENDAHULUAN

Persalinan lama merupakan salah satu penyebab langsung dari kematian ibu, berdasarkan data *International NGO on Indonesian Development* (INFID) pada tahun 2013, angka

kejadian persalinan lama di Indonesia adalah sebesar 5% dari seluruh penyebab kematian ibu (Konferensi INFID, 2013). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hamranani, dkk (2013), tentang hubungan stress dengan lama

persalinan di beberapa BPM (Bidan Praktek Mandiri) di Kota Malang menunjukkan bahwa kejadian persalinan lama adalah sebanyak 53,3%. Sedangkan penelitian sejenis yang dilakukan Hutagalung (2011), tentang hubungan usia, paritas dengan persalinan lama di Rumah Sakit Soewandi Surabaya menunjukkan bahwa 12,08% usia ibu bersalin < 20 tahun dan 4,17% usia ibu bersalin > 35 tahun. Sedangkan kejadian persalinan lama adalah sebesar 7,08%. Hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian persalinan lama di Surabaya masih tinggi. Hasil survei awal di RSI Jemursari kota Surabaya menunjukkan bahwa angka kejadian perpanjangan kala I fase aktif terus mengalami peningkatan pada tiga bulan terakhir. Pada bulan September 2013 angka perpanjangan kala I fase aktif sebesar 43,9%, bulan Oktober sebanyak 48%, sedangkan pada bulan November sebanyak 50%.

3 Proses persalinan yang lama atau macet dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain faktor kekuatan yang terdiri dari kontraksi otot rahim dan tenaga mengejan yang dimiliki oleh ibu, faktor janin, faktor jalan lahir, faktor psikis ibu terdiri dari tingkat kecemasan dan rasa takut yang dialami dalam menghadapi persalinan, serta faktor reproduksi yang terdiri dari usia, paritas dan jarak kelahiran (Reeder, 2011). Perpanjangan pada Kala I merupakan salah satu masalah yang sering terjadi dalam proses persalinan. Kala I fase aktif normalnya berjalan selama 6 jam, apabila dalam 6 jam pembukaan belum lengkap maka hal ini dapat dikatakan bahwa proses persalinan mengalami perlambatan. Usia dan paritas merupakan faktor yang mendukung kuatnya kontraksi pada ibu bersalin. Pada usia ibu bersalin yang terlalu tua dan terlalu sering melahirkan, kekuatan kontraksi uterus mulai menurun sehingga akan memungkinkan lama persalinan akan mengalami perpanjangan (Manuaba, 2010). Tujuan dari penelitian yang dilakukan adalah untuk mengetahui pengaruh faktor reproduksi ibu dan anemia terhadap lama persalinan kala I fase aktif di ruang bersalin RSI Jemursari Kota Surabaya.

12 METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian observasional analitik, dengan

rancangan penelitiannya merupakan penelitian dengan studi *cross sectional*. Penelitian dilakukan di RSI Jemursari Kota Surabaya pada bulan April – Mei 2014.

Populasi pada penelitian adalah seluruh rekam medik ibu bersalin di RSI Jemursari pada Bulan Desember 2013–Februari 2014 yaitu sebanyak 108. Sampel yang diambil sebesar 84 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara acak sederhana (*Simple Random Sampling*). Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data sekunder berupa rekam medik pasien dan laporan persalinan. Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah faktor reproduksi ibu yang terdiri dari usia, paritas, jarak kehamilan dan anemia pada ibu bersalin. Sedangkan variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah lama persalinan kala I fase aktif.

Teknik analisis data dilakukan dengan menggunakan tabel frekuensi dan tabel silang (*cross tabulation*) untuk mengetahui distribusi frekuensi setiap variabel. Uji statistik yang digunakan adalah uji analisis Regresi Logistik Ganda.

HASIL

Gambaran Faktor Reproduksi Ibu dan Kejadian Anemia Ibu Bersalin

Faktor reproduksi ibu terdiri dari usia, paritas dan jarak kelahiran. Distribusi frekuensi faktor reproduksi ibu dan anemia pada ibu bersalin normal di RSI Jemursari kota Surabaya pada bulan Desember 2013–Februari 2014 dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang bersalin normal di RSI Jemursari adalah kelompok usia ideal untuk melahirkan yaitu usia 20–35 tahun, dengan persentase sebesar 83,33%, sedangkan sebagian kecil ibu bersalin merupakan kelompok usia terlalu muda (< 20 tahun), dengan persentase sebesar 3,57%. Dilihat dari paritasnya, sebagian besar ibu yang bersalin merupakan kelompok multipara yaitu 2–5 kali melahirkan, dengan persentase sebesar 69,05%. Jarak kelahiran ibu bersalin normal di RSI Jemursari hampir sebagian jarak kelahirannya ideal, yaitu antara 2–9 tahun dengan persentase sebesar 41,67%, sedangkan sebagian kecil responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Faktor Reproduksi Ibu dan Anemia Pada Ibu Bersalin Normal

Faktor Reproduksi		Jumlah	%
Usia waktu hamil	Usia Ideal	70	83,33
	Terlalu muda	3	3,57
	Terlalu tua	11	13,10
Paritas	<i>Grande multipara</i>	4	4,76
	<i>Primipara</i>	22	26,19
	<i>Multipara</i>	58	69,05
Jarak kelahiran	Pertama kali	23	27,38
	Ideal	35	41,67
	Terlalu dekat	9	10,71
	Terlalu jauh	17	20,24
Anemia	Normal	62	73,81
	Ringan	12	14,29
	Sedang	10	11,90
	Berat	0	0

jarak kelahirannya terlalu dekat yaitu kurang dari dua tahun, dengan persentase sebesar 10,71%. Serta sebagian besar ibu memiliki kadar Hb yang normal dengan persentase sebesar 73,81%. Kadar Hb dikatakan normal apabila > 10 gr%.

Gambaran Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin

Lama persalinan kala I fase aktif dihitung mulai pembukaan 4 hingga 10 cm. Pembukaan tersebut dilihat dari catatan kemajuan persalinan yang dibuat oleh bidan. Distribusi lama persalinan kala I fase aktif dapat dilihat pada Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami lama persalinan kala I fase aktif yang normal yaitu sebesar 66,67%. Fase aktif yang normal berjalan selama ≤ 6 jam.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Pada ibu Bersalin Normal

Lama Persalinan Kala I Fase Aktif	Jumlah	%
Normal	56	66,67
Memanjang	28	33,33
Jumlah	84	100

Gambaran Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Berdasarkan Usia, Paritas, Jarak Kelahiran dan Kejadian Anemia Responden

Distribusi Lama Persalinan Kala I fase aktif berdasarkan usia, paritas, jarak kelahiran dan kejadian anemia dijelaskan pada tabel 3.

Hasil dari uji regresi logistik multivariat, didapatkan tiga variabel yang signifikan yaitu usia, jarak kelahiran dan anemia. Ketiga variabel ini memiliki nilai p yang lebih kecil dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$. Variabel usia dengan nilai $p = 0,024$ dan nilai Exp (B) sebesar 14,849. Variabel jarak kelahiran memiliki nilai $p = 0,041$ dengan nilai Exp (B) sebesar 10,220, sedangkan variabel anemia memiliki nilai $p = 0,016$, dengan nilai Exp (B) 12,723 kali mengalami persalinan kala I yang memanjang jika dibandingkan dengan ibu bersalin dengan kadar Hb yang normal.

PEMBAHASAN

Pengaruh Usia Terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 77,73% ibu yang bersalin pada usia terlalu tua (> 35 tahun) mengalami persalinan kala I yang memanjang, artinya kejadian perpanjangan kala I fase aktif yang dialami oleh wanita yang berusia > 35 tahun masih tinggi, sehingga perlu adanya perhatian dari beberapa pihak. Hasil analisis dengan metode regresi logistik, usia mempunyai nilai peluang 0,024 yang berarti bahwa terdapat pengaruh usia terhadap lama persalinan kala I fase aktif. Semakin tua umur seseorang, maka risiko persalinan kala I fase aktif yang memanjang akan semakin meningkat, sehingga usia seorang wanita harus menjadi salah satu pertimbangan dalam merencanakan suatu kehamilan (Anggarani, 2013). Detiana (2010) menyatakan bahwa usia yang tepat untuk hamil dan melahirkan adalah usia 20–35 tahun karena kondisi fisik wanita dalam keadaan prima dan mengalami puncak kesuburan. Hamil pada usia 20–35 tahun memiliki beberapa keuntungan di antaranya risiko abortus sangat kecil, risiko bayi lahir cacat sangat rendah, serta wanita memiliki waktu yang cukup panjang untuk mengasuh dan membesarkan anak. Pada usia lebih 35 tahun kondisi fisik ibu hamil sudah mulai

menurun sehingga kontraksi yang dihasilkan oleh otot rahim tidak maksimal, sehingga akan meningkatkan risiko persalinan lama.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita yang bersalin pada usia > 35 tahun berisiko mengalami persalinan kala I fase aktif yang memanjang sebesar 14,816 kali lebih besar daripada wanita yang bersalin pada usia ideal. Hal yang sama juga ditemukan oleh Fraser (2002), yang menunjukkan bahwa wanita yang melahirkan pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun memiliki risiko sebesar 3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan usia 20-35 tahun. Prawirohardjo (2008), menyatakan bahwa usia diatas 35 tahun akan lebih berisiko mengalami persalinan yang lama yang lebih tinggi dibandingkan wanita yang berusia 20-35 tahun karena pada usia > 35 tahun mulai terjadi penurunan fungsi organ reproduksi terutama endometrium, dengan demikian usia melahirkan yang terlalu tua akan mengancam kesehatan dan jiwa ibu maupun janin yang dikandungnya, baik selama kehamilan, persalinan maupun nifas.

Pengaruh Paritas Terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan paritas multipara hampir sebagian mengalami lama persalinan kala I fase aktif yang memanjang yaitu sebesar 36,21%, artinya kejadian perpanjangan kala I fase aktif pada paritas multipara masih cukup tinggi. Hasil analisis dengan regresi logistik ganda paritas ibu bersalin memiliki nilai p sebesar 0,485 artinya tidak ada pengaruh paritas terhadap lama persalinan. Prawirohardjo (2008), menyatakan bahwa paritas multipara secara umum merupakan paritas yang paling aman bagi wanita untuk melahirkan dan masih digolongkan dalam kehamilan dengan risiko rendah, meskipun demikian, tetap ada faktor risiko yang menyebabkan kemungkinan terjadinya komplikasi persalinan yang dapat menyebabkan kematian atau kesakitan pada ibu dan bayi, misalnya pada wanita multipara yang mengalami anemia atau memiliki riwayat bedah sesar pada persalinan sebelumnya.

Tabel 3. Distribusi Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Berdasarkan Usia, Paritas, Jarak Kelahiran dan Kejadian Anemia pada Responden

Variabel		Lama Persalinan Kala I				Total
		Normal		Memanjang		
		Jumlah	%	Jumlah	%	
Usia waktu hamil	Usia Ideal	53	75,71	17	24,29	70
	Terlalu muda	1	33,33	2	66,67	3
	Terlalu tua	2	18,18	9	81,82	11
Paritas	Grande multipara	3	75,00	1	25,00	4
	Primipara	16	72,73	6	27,27	22
	Multipara	37	63,79	21	36,21	58
Jarak kelahiran	Pertama kali	16	69,57	7	30,43	23
	Ideal	30	85,71	5	14,29	35
	Terlalu dekat	4	44,44	5	55,56	9
	Terlalu jauh	6	35,29	11	64,71	17
Anemia	Normal	50	80,65	12	19,35	62
	Ringan	4	33,33	8	66,67	12
	Sedang	2	20,00	8	80,00	10
	Berat	0	0	0	0	0

Hasil penelitian diperoleh bahwa wanita multipara yang mengalami anemia adalah sebesar 29,31%, artinya kejadian anemia yang diderita oleh ibu bersalin dengan paritas multipara masih cukup tinggi. Bagi seorang wanita yang mengalami anemia aliran oksigen pada uterus tidak maksimal, sehingga kontraksi yang dihasilkan tidak kuat. Akhirnya persalinan berjalan lebih lama. Paritas yang rendah tidak selalu mengalami proses persalinan yang lancar karena proses persalinan juga dipengaruhi oleh banyak faktor, misalnya keadaan jalan lahir dan janin (Cunningham, 2006). Keadaan rahim seorang wanita hamil akan mengalami pembesaran dan peregangan, sehingga otot rahim tidak dapat kembali seperti sebelum hamil. Semakin sering ibu hamil dan melahirkan, maka semakin dekat jarak kelahiran, elastisitas uterus semakin terganggu, akibatnya uterus tidak dapat berkontraksi secara sempurna (Prawirohardjo, 2008). Beberapa faktor penyebab tidak adanya pengaruh paritas terhadap lama persalinan kala I fase aktif pada penelitian adalah sampel yang diambil pada penelitian jarang ditemukan ibu bersalin dengan paritas grandemultipara, sehingga kurang dapat menggambarkan kejadian perpanjangan kala I fase aktif yang terjadi pada kelompok grandemultipara. Penelitian yang dilakukan oleh Etty (2007), juga menemukan bahwa tidak ada pengaruh paritas terhadap lama persalinan. Perpanjangan kala I fase aktif juga sering dialami oleh wanita dengan paritas primipara dan multipara karena keadaan servik yang lebih kaku dibandingkan dengan grandemultipara (Bobak, 2004). Ness, dkk (2005), melakukan penelitian pada 1000 grandemultipara menunjukkan bahwa persalinan kala I fase laten mengalami durasi yang lebih lama daripada wanita dengan paritas yang lebih rendah. Berdasarkan teori yang ditulis oleh Gurewtisch (2002), menyatakan bahwa pada fase laten wanita dengan paritas grandemultipara mengalami pembukaan yang lebih lama daripada paritas yang lebih rendah. Akan tetapi pada fase aktif lama persalinan kala I pada wanita grandemultipara kecepatannya sama dengan wanita multipara.

Pengaruh Jarak Kelahiran Terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar wanita yang melahirkan dengan jarak kelahiran terlalu dekat dan terlalu jauh mengalami persalinan kala I fase aktif yang memanjang. Hasil analisis dengan regresi logistik bahwa seorang ibu dengan jarak kelahiran terlalu dekat memiliki risiko sebesar 10,220 kali mengalami persalinan kala I fase aktif yang memanjang dibandingkan wanita yang bersalin dengan jarak yang ideal. Seorang ibu yang melahirkan dengan jarak kelahiran yang terlalu jauh memiliki risiko sebesar 14,849 kali mengalami persalinan kala I fase aktif yang memanjang. Wanita yang melahirkan dengan jarak yang terlalu jauh, proses persalinannya menyerupai persalinan pada primi tua, sehingga sering terjadi penyulit persalinan (Cunningham, 2006).

Manuaba (2010) menyatakan bahwa seorang wanita yang melahirkan dengan jarak yang terlalu dekat atau terlalu jauh akan memberikan dampak yang buruk terhadap kondisi kesehatan ibu dan bayi. Pada persalinan dengan jarak yang terlalu dekat bentuk dan fungsi organ reproduksi belum kembali dengan sempurna, sehingga kekuatan kontraksi yang dihasilkan oleh rahim tidak maksimal, akibatnya proses persalinan menjadi lama. Pada persalinan dengan jarak yang terlalu jauh otot panggul dan otot uterus mengalami kelemahan sehingga akan berpengaruh terhadap persalinan selanjutnya. Oleh karena itu jarak kelahiran minimal agar organ reproduksi dapat berfungsi kembali dengan baik adalah 24 bulan.

Pengaruh Anemia Terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami anemia sedang sebagian besar mengalami lama persalinan kala I yang memanjang yaitu sebesar 80,00%. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat pengaruh anemia terhadap lama persalinan kala I fase aktif. Wanita yang bersalin dengan anemia sedang mempunyai risiko sebesar 12,723 kali

untuk terjadi persalinan kala I fase aktif yang memanjang dibandingkan dengan wanita yang bersalin dengan kadar Hb yang normal atau tidak anemia. Hasil penelitian sesuai dengan teori Tarwoto (2007) dan Nugroho (2008), yang menyatakan bahwa seorang wanita yang mengalami anemia dalam kehamilan dapat mengalami proses persalinan kala I yang memanjang. Perpanjangan kala I tersebut dapat terjadi karena kurangnya kadar Hb dalam darah akan mengakibatkan oksigen yang ditransfer ke dalam tubuh maupun otak menjadi berkurang. Sehingga aliran oksigen dalam uterus juga berkurang, akhirnya kontraksi yang dihasilkan kurang maksimal. Jika kontraksi uterus pada saat persalinan kurang maksimal, maka pembukaan serviks cenderung lebih lama. Djallaludin, dkk (2004), menyimpulkan bahwa ibu hamil yang menderita anemia berpengaruh terhadap kejadian partus lama, sehingga penelitian tersebut mendukung hasil penelitian yang telah dilakukan. Kejadian anemia jarang menimbulkan kedaruratan akut selama kehamilan, namun setiap masalah kegawatan dapat diperberat oleh anemia yang diderita ibu. Seperti halnya pada proses persalinan, kondisi kala II lama atau partus tak maju akan diperberat dengan adanya anemia (Taber, 2006).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Ibu yang bersalin normal di RSI Jemursari Kota Surabaya sebagian besar adalah kelompok usia ideal untuk melahirkan yaitu kelompok usia 20-35 tahun. Dilihat dari paritasnya, sebagian besar ibu merupakan kelompok paritas multipara. Sedangkan hampir sebagian ibu bersalin merupakan persalinan dengan jarak kelahiran yang ideal serta mayoritas ibu bersalin tidak mengalami anemia. Terdapat pengaruh faktor reproduksi ibu dan anemia terhadap lama persalinan kala I fase aktif. Sedangkan faktor reproduksi ibu yang berpengaruh adalah usia dan jarak kelahiran.

Saran

Dengan adanya kehamilan pada usia yang terlalu muda dan jarak kelahiran terlalu dekat,

maka petugas kesehatan harus selalu memberikan penyuluhan KB pascapersalinan yang tepat. Di samping itu sangat perlu dilakukan penyuluhan tentang konsumsi makanan yang banyak mengandung Fe (daging, telur, kacang tanah dan sayuran hijau serta suplemen Fe) dan minuman yang dapat menghambat penyerapan Fe (teh atau kopi) atau makanan yang mendorong penyerapan Fe dalam tubuh (jeruk atau buah yang banyak mengandung Vitamin C) untuk mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan.

Bagi Masyarakat diharapkan agar wanita berupaya merencanakan kehamilan dalam usia yang ideal untuk mengurangi risiko terjadinya persalinan kala I fase aktif yang memanjang. Di samping itu bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor lain yang dapat berpengaruh terhadap lama persalinan, salah satunya adalah dari faktor psikis ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggarani, R.D, Subakti, Y. 2013. *Kupas Tuntas Seputar Kehamilan*. Jakarta: Agromedia Pustaka
- Bobak, L. 2004. *Buku Ajar Keperawatan maternitas*. Jakarta: EGC
- Cunningham. 2006. *Obstetri William*. Jakarta: EGC
- Detiana, P. 2010. *Hamil Aman dan Nyaman Diatas Usia 30 Tahun*. Yogyakarta: Media Pressindo
- Djallaludin, H., Suharyanto. 2004. Faktor Risiko Ibu Untuk Terjadinya Partus Lama di RSUD Ulin Banjarmasin dan RSU Ratu Zalecha Martapura. *Jurnal Sains Kesehatan*, No. 17 (1) Januari 2004
- Etty, C.R. 2007. Pengaruh Karakteristik Ibu dan Asuhan yang Diterima dengan Kejadian Persalinan Patologis. *Skripsi*. Medan, Universitas Sumatera Utara
- Fraser, M., Cooper, A. 2002. *Buku Ajar Bidan Myles*. Jakarta: EGC
- Gurewtisch, E., Diamnet, P., Fong, J. 2002. The Labor Curve of Grand Multipara: Does Progress of Labor Continue to Improve with The Additional Childbearing? *Am J Obstet Gynecol 2002; 186: 1331-8*
- Hamranani, S., Indrawan, I, W.A., Sudiarto. 2013. Hubungan Antara Stres dengan Lama Fase

- Aktif Kala Persalinan Pada Ibu Primigravida. *Skripsi*. Malang. Universitas Brawijaya
- Hutagalung, F. 2011. Hubungan Antara Usia, Paritas Dengan Persalinan Kala II Lama. *Skripsi*. Surabaya. Universitas PGRI Adi Buana Surabaya
- Konferensi INFID. 2013. *Institut KAPAL Perempuan/Membedah Angka Kematian Ibu: Penyebab dan Akar Masalah Tingginya Angka Kematian Ibu*. <http://infid.org/pdfdo/1386827867.pdf> (Sitasi 27 Januari 2014)
- Manuaba, I.B.G. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Ness, A., Goldberg, J., Berghella, V. 2005. Abnormalities of the First and Second Stages of Labor. *Journal Obstetry Gynecol Clin N Am*, No. 32, Hal 201–220
- Nugroho, T. 2008. *Buku Ajar Obstetri*. Jakarta: Nuha Medika
- Prawirohardjo, S. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP-SP
- Reeder, S.J. 2011. *Keperawatan Maternitas: Kesehatan wanita, bayi, dan Keluarga*. Jakarta: EGC
- Taber, B. 2006. *Kapita Selekta Kedaruratan Obstetri dan Ginekologi (Alih Bahasa Supriyadi T dan Gunawan J)*. Jakarta: EGC
- Tarwoto. 2007. *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil Konsep dan Penatalaksanaan*. Jakarta: Trans Info media

Pengaruh Faktor Reproduksi Ibu dan Anemia Terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif

ORIGINALITY REPORT

13%

SIMILARITY INDEX

13%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	evalutfiah.blogspot.com Internet Source	1%
2	www.degruyter.com Internet Source	1%
3	kti.unai.edu Internet Source	1%
4	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1%
5	www.akbidbinahusada.ac.id Internet Source	1%
6	si2l7191.blogspot.com Internet Source	<1%
7	library.gunadarma.ac.id Internet Source	<1%
8	irmairayanti.blogspot.com Internet Source	<1%
9	Submitted to Universitas Diponegoro	

<1%

10

uad.portalgaruda.org

Internet Source

<1%

11

infid.org

Internet Source

<1%

12

www.lib.fkuii.org

Internet Source

<1%

13

aljazuli99.blogspot.com

Internet Source

<1%

14

e-journal.upp.ac.id

Internet Source

<1%

15

jurnal.untad.ac.id

Internet Source

<1%

16

repository.upi.edu

Internet Source

<1%

17

Yulia Yasman, Junaiti Sahar, Tuti Nuraini.
"Model Kepemimpinan Kepala Ruangan
menurut Pandangan Perawat Pelaksana
Berhubungan dengan Retensi", Jurnal
Keperawatan Indonesia, 2015

Publication

<1%

18

xliteight.blogspot.com

Internet Source

<1%

19	human.ndsl.kr Internet Source	<1%
20	rinimarselo.blogspot.com Internet Source	<1%
21	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1%
22	publikasiilmiah.ums.ac.id Internet Source	<1%
23	ejournal.undip.ac.id Internet Source	<1%
24	ridwanamiruddin.wordpress.com Internet Source	<1%
25	digilib.unipasby.ac.id Internet Source	<1%
26	202.162.33.203 Internet Source	<1%
27	dokumen.tips Internet Source	<1%
28	Agnis Sabat Kristiana, Riskhiana Rahayu. "The Correlation of Zilgrei Gymnastic and Second Stages of Labor Primigravida", Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 2016 Publication	<1%

29	jurnal.abdihusada.ac.id Internet Source	<1%
30	demo.systemasolution.com Internet Source	<1%
31	urs-babel.blogspot.com Internet Source	<1%
32	Mlratu Megasari. "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Pasca Persalinan di RSUD Arifin Achmad Propinsi Riau Tahun 2009-2010", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2013 Publication	<1%
33	fr.slideshare.net Internet Source	<1%
34	repository.unej.ac.id Internet Source	<1%
35	pepuscenut.blogspot.com Internet Source	<1%
36	share.stikesyarsis.ac.id Internet Source	<1%
37	elpais.com Internet Source	<1%
38	Heriani Heriani. "Kecemasan dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia dan	<1%

Tingkat Pendidikan", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2016

Publication

Exclude quotes On

Exclude matches < 5 words

Exclude bibliography Off

Pengaruh Faktor Reproduksi Ibu dan Anemia Terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/100

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7
