

Physiological Midwifery Care for Mrs. I Aged 25 Years G1P0A0 with Long Partus at Undaan Kudus Health Center

Lailia Navisatul Khoiriyah¹✉, Umami Kulsum¹, Indah Puspitasari¹, Ika Trisanti¹

¹ Department of Midwifery, Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia

✉ 172022020013@std.umku.ac.id

Abstract

Prolonged labor is one of the main contributing factors to the increasing morbidity and mortality rates in mothers and infants. Early detection efforts and appropriate treatment are very important to prevent complications. This study aims to describe the implementation of midwifery care for Mrs. I who experienced a case of prolonged labor at the UPTD Undaan Health Center. This study used a case study approach with the implementation of comprehensive midwifery care, which includes the stages of assessment, data analysis, diagnosis determination, intervention, and evaluation. Data were collected through interviews, direct observation, physical examination, and the use of a partograph as clinical documentation. The subject of the study, Mrs. I, was a 25-year-old primigravida with a gestational age of 40 weeks who experienced an active phase of labor that lasted for 14 hours. The partograph results showed cervical dilation that exceeded the alert threshold. Midwifery care was carried out in accordance with service standards, with no complications arising in either the mother or the baby. Handling of the case of prolonged labor in Mrs. I was performed conservatively with effective results, without the need for invasive procedures. Monitoring using a partograph has been shown to play an important role in early identification and prevention of complications. It is necessary to increase the capacity of health workers in handling prolonged labor as a whole.

Keywords: Prolonged labor, primigravida, midwifery care, partograph

Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Fisiologis Pada Ny. I Umur 25 Tahun G1P0A0 Dengan Partus Lama Di Puskesmas Undaan Kudus

Abstrak

Partus lama merupakan salah satu faktor penyumbang utama meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi. Upaya deteksi dini serta penanganan yang tepat sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan asuhan kebidanan pada Ny. I yang mengalami kasus partus lama di UPTD Puskesmas Undaan. Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan penerapan asuhan kebidanan secara menyeluruh, yang mencakup tahapan pengkajian, analisis data, penentuan diagnosa, intervensi, dan evaluasi. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi langsung, pemeriksaan fisik, serta penggunaan partograf sebagai dokumentasi klinis. Subjek penelitian, Ny. I, adalah seorang primigravida berusia 25 tahun dengan usia kehamilan 40 minggu yang mengalami fase aktif persalinan yang berlangsung selama 14 jam. Hasil partograf menunjukkan adanya pembukaan serviks yang melewati ambang waspada. Asuhan kebidanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan, tanpa adanya komplikasi yang muncul baik pada ibu maupun bayi. Penanganan kasus partus lama pada Ny. I dilakukan secara konservatif dengan hasil yang efektif, tanpa memerlukan tindakan invasif. Pemantauan menggunakan partograf terbukti berperan penting dalam identifikasi dini serta pencegahan komplikasi. Diperlukan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam penanganan partus lama secara menyeluruh.

Kata kunci: Partus lama, primigravida, asuhan kebidanan, partograf.

1. Pendahuluan

Persalinan merupakan proses fisiologis yang ditandai dengan pembukaan serviks dan penurunan janin ke jalan lahir. Persalinan normal terjadi pada usia kehamilan antara 37 hingga 42 minggu, berlangsung spontan dengan presentasi belakang kepala, serta tanpa adanya komplikasi bagi ibu maupun bayi [1]. Suatu proses persalinan dianggap normal jika berlangsung kurang dari 18 jam dan tidak memerlukan tindakan medis tambahan [2].

Partus lama merupakan kondisi di mana proses persalinan memakan waktu lebih dari 18 jam pada wanita multipara dan lebih dari 24 jam pada primipara. Keadaan ini dapat menimbulkan berbagai risiko serius seperti infeksi, kelelahan, dehidrasi, dan perdarahan pasca persalinan pada ibu, serta meningkatkan kemungkinan terjadinya asfiksia, cedera kepala janin, bahkan kematian bayi [3].

Angka kejadian partus lama yang memerlukan perawatan inap di rumah sakit di Indonesia masih tergolong tinggi. Data Kementerian Kesehatan tahun 2020 menunjukkan bahwa dari 281.050 persalinan normal, sekitar 4,3% atau 12.176 kasus mengalami partus lama. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2021, partus lama menjadi penyebab utama kematian maternal dan perinatal dengan proporsi 38,6%. Di Kabupaten Kudus, pada tahun 2020 tercatat 206 kasus partus lama dari total 5.165 persalinan, atau sekitar 8% dari keseluruhan persalinan. Selama empat tahun terakhir, jumlah kasus partus lama di wilayah ini mengalami peningkatan, dari 173 kasus pada 2019 (3,6%) menjadi 186 kasus pada 2020 (3,9%). Lebih dari 40% kasus partus lama di daerah tersebut berujung pada tindakan seksio sesarea [2]. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, jumlah kematian ibu yang tercatat mencapai 11 kasus.

Partus lama menjadi salah satu penyebab meningkatnya mortalitas dan morbiditas pada ibu dan janin. Pada ibu dengan partus lama lebih berisiko terjadi perdarahan karena atonia uteri, robekan jalan lahir, infeksi, syok dan kelelahan, sedangkan pada janin dapat meningkatkan risiko trauma cerebral, asfiksia berat, infeksi dan cedera akibat tindakan intervensi yang sering dilakukan diantaranya adalah induksi oksitosin, vakum ekstraksi dan Sectio Caesar (SC) dan dapat dipastikan intervensi ini meningkatkan morbiditas ibu dan bayi [4].

Beberapa faktor yang dapat memengaruhi durasi persalinan meliputi faktor ibu, faktor janin, dan faktor jalan lahir. Faktor ibu mencakup usia, paritas, serta kondisi kontraksi (his). Faktor janin meliputi posisi bayi, sikap janin, malposisi dan malpresentasi, ukuran janin yang besar, serta kelainan kongenital seperti hidrosefalus. Sementara itu, faktor jalan lahir yang dapat mempengaruhi lama persalinan antara lain panggul yang sempit, adanya tumor di pelvis, serta kelainan pada serviks dan vagina [5].

Sejumlah penelitian dan pedoman medis telah mengidentifikasi berbagai faktor yang mempengaruhi terjadinya partus lama, serta memberikan rekomendasi untuk penanganan yang tepat. Beberapa intervensi yang umum dilakukan antara lain amniotomi, induksi persalinan dengan oksitosin, dan seksio sesarea untuk mempercepat proses persalinan. Selain itu, beberapa pendekatan medis telah digunakan untuk menangani penyebab spesifik partus lama, seperti penanganan gangguan kontraksi dan kelainan posisi janin. Namun, meskipun berbagai metode ini telah diterapkan, hasil yang dicapai masih terbatas, dan dampak jangka panjang terhadap ibu dan bayi belum sepenuhnya teratasi.

Berdasarkan studi kasus yang ada, terdapat beberapa aspek yang masih belum mendapat perhatian penuh. Salah satunya adalah pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor psikososial yang mempengaruhi durasi persalinan, seperti stres ibu dan dukungan sosial selama proses persalinan. Selain itu, teknologi terbaru dalam

pemantauan kontraksi uterus dan posisi janin dapat diperbaiki untuk mempercepat deteksi masalah dan meminimalisir risiko. Meskipun sudah banyak penelitian mengenai penanganan medis, kurangnya perhatian terhadap pendekatan komprehensif yang melibatkan aspek fisik dan psikologis masih menjadi ruang penelitian yang luas.

Studi kasus ini bertujuan untuk mengembangkan model penanganan partus lama yang lebih efektif dan komprehensif, yang mencakup tidak hanya aspek medis tetapi juga faktor psikologis dan sosial ibu. Diharapkan, studi ini dapat berkontribusi dalam mempercepat proses persalinan, mengurangi komplikasi bagi ibu dan janin, serta menurunkan angka morbiditas dan mortalitas yang terkait dengan partus lama. Pemilihan kasus ini juga bertujuan untuk menunjukkan pentingnya penerapan asuhan kebidanan yang holistik di fasilitas kesehatan primer, seperti Puskesmas. Dengan menggabungkan pendekatan fisik, psikologis, dan sosial dalam penatalaksanaan partus lama, penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan pedoman klinis dan pelatihan tenaga kesehatan yang lebih adaptif, berbasis bukti, dan berfokus pada kebutuhan individu pasien.

2. Metode

Jenis studi kasus ini adalah laporan studi kasus dengan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya partus lama, serta dampaknya terhadap ibu dan bayi. Studi kasus ini dilakukan dengan mengumpulkan data secara retrospektif melalui rekam medis Ny. I yang mengalami Partus Lama di UPTD Puskesmas Undaan. Pemilihan subjek dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Data yang dikumpulkan melalui wawancara langsung dengan pasien untuk memperoleh informasi yaitu anamnesa, pemeriksaan fisik dan observasi. Intervensi data dilakukan untuk menentukan diagnosis kebidanan serta menentukan intervensi yang sesuai.

Intervensi yang diberikan dalam studi kasus ini meliputi: 1. Pemberian Oksitosin: Jika terjadi fase laten memanjang, oksitosin akan diberikan untuk merangsang kontraksi rahim dan mempercepat proses persalinan, dengan memperhatikan dosis yang aman dan pemantauan ketat terhadap keadaan ibu dan janin. 2. Amniotomi: Jika tidak ada kemajuan setelah pemberian oksitosin, tindakan amniotomi (pemecahan ketuban) akan dilakukan untuk membantu mempercepat persalinan. 3. Seksio Sesarea (SC): Jika setelah penanganan dengan oksitosin dan amniotomi tidak ada kemajuan dalam persalinan, serta ada indikasi medis seperti distosia (kesulitan melahirkan), maka seksio sesarea akan dilakukan untuk menghindari risiko komplikasi lebih lanjut bagi ibu dan bayi. 4. Pemberian Analgesia: Untuk mengurangi rasa sakit yang dirasakan ibu, analgesia seperti tramadol atau petidin diberikan jika diperlukan.

Analisis data yang telah dikumpulkan akan dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan statistik frekuensi untuk menggambarkan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya partus lama, komplikasi yang muncul pada ibu dan bayi, serta tindakan intervensi yang dilakukan selama proses persalinan.

Studi kasus ini dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika yang ketat, termasuk memperoleh persetujuan informasi (informed consent) dari setiap subjek studi kasus sebelum dilakukan pengkajian maupun intervensi. Kerahasiaan identitas pasien dijaga dengan sangat hati-hati, dan seluruh prosedur penelitian mengikuti standar etika kebidanan yang berlaku. Melalui pendekatan ini, studi kasus bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas asuhan kebidanan dalam memahami lebih mendalam mengenai penyebab,

penanganan, serta dampak dari partus lama terhadap kesehatan ibu dan bayi, dengan harapan dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan kualitas layanan kesehatan dalam menghadapi situasi tersebut.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny.I umur 25 tahun dengan partus lama di Puskesmas Undaan pada tanggal 10 Januari 2025, hasil yang diperoleh menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dan kondisi pasien dalam beberapa aspek, serta terdapat beberapa kesenjangan dalam aspek tertentu. Proses asuhan kebidanan dilakukan melalui Langkah-langkah sistematis mulai dari pengkajian data, interpretasi data, identifikasi diagnose,antisipasi masalah, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi.

Hasil pemeriksaan terhadap Ny. I yang mengalami partus lama, data subyektif menunjukkan bahwa ibu mengeluhkan perut kencang-kencang dan mules sejak pukul 01.00 WIB. Data obyektif menunjukkan bahwa ibu dalam keadaan umum yang baik, dengan tanda-tanda vital yang stabil: tekanan darah 135/87 mmHg, nadi 70x/menit, suhu 36,3°C, frekuensi napas 20x/menit, serta kesadaran dalam keadaan composmentis. Janin berada dalam posisi presentasi kepala, punggung kanan, dan divergen, dengan kondisi hidup intrauteri. Durasi persalinan untuk primigravida selama 14 jam, yang masuk dalam kategori partus lama (lebih dari 12 jam pada fase aktif persalinan). Partograf menunjukkan pembukaan yang memanjang lebih dari garis waspada, namun tanpa indikasi seksio sesarea.

Berdasarkan hasil pengumpulan data, Ny. I dikategorikan mengalami partus lama karena waktu persalinan melebihi 14 jam, meskipun secara keseluruhan ibu berada dalam kondisi stabil. Pemeriksaan lanjutan menunjukkan tidak adanya komplikasi seperti infeksi, atonia uteri, perdarahan, maupun robekan pada jalan lahir. Di sisi lain, bayi lahir tanpa indikasi gawat janin atau asfiksia, dengan kondisi fisik yang sehat, ditunjukkan oleh berat badan 2.800 gram, panjang badan 48 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar kepala 32 cm, serta skor APGAR 9.

Asuhan kebidanan terhadap Ny. I dilakukan secara sistematis melalui tahapan berikut:

1. Pengkajian data: Dilakukan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan penunjang guna memperoleh informasi menyeluruh terkait kondisi maternal dan fetal.
2. Analisis data: Informasi yang terkumpul dianalisis untuk mengidentifikasi adanya deviasi dari proses persalinan normal, yaitu lamanya persalinan yang melampaui 14 jam.
3. Penetapan diagnosis kebidanan: Diagnosis partus lama ditegakkan berdasarkan hasil analisis data serta mengacu pada kriteria klinis yang berlaku.
4. Identifikasi masalah aktual dan potensi masalah: Di antaranya risiko terjadinya infeksi, kelelahan maternal, serta kemungkinan gawat janin atau perlunya tindakan intervensi obstetrik.
5. Perencanaan asuhan: Merancang tindakan kebidanan seperti pemantauan intensif terhadap his, progres persalinan, kondisi ibu dan janin, serta mempersiapkan kemungkinan rujukan.
6. Pelaksanaan asuhan: Meliputi pelaksanaan intervensi sesuai rencana, termasuk memberikan dukungan psikologis, monitoring tanda-tanda vital, denyut jantung janin (DJJ), dan kemajuan pembukaan serviks.

7. Evaluasi asuhan: Dilakukan penilaian berkala terhadap hasil intervensi yang diberikan. Persalinan berakhir dengan kelahiran bayi dalam kondisi baik dan ibu tidak menunjukkan komplikasi pascapersalinan.

3.2. Pembahasan

Partus lama termasuk dalam komplikasi persalinan yang ditandai dengan lamanya proses persalinan melebihi batas normal, yaitu lebih dari 24 jam pada wanita primigravida dan lebih dari 18 jam pada multipara [1]. Pada kasus Ny. I, meskipun durasi persalinan tercatat lebih dari 14 jam, kondisi tersebut diklasifikasikan sebagai partus lama karena menunjukkan progres persalinan yang lambat serta adanya kelelahan pada ibu. Penilaian ini sesuai dengan pedoman WHO yang menetapkan bahwa perlambatan kemajuan persalinan merupakan indikator klinis partus lama [2].

Meskipun tergolong partus lama, hasil observasi klinis menunjukkan bahwa Ny. I tidak mengalami komplikasi seperti infeksi, perdarahan, robekan jalan lahir, atau kondisi gawat janin. Bayi yang dilahirkan memiliki berat badan 2.800 gram, panjang 48 cm, dan skor APGAR 9, yang menandakan bahwa kondisi bayi sangat baik dan tidak mengalami asfiksia. Temuan ini mendukung hasil penelitian oleh Aziz dan rekan-rekannya (2023), yang menyatakan bahwa partus lama tidak selalu menyebabkan komplikasi apabila ditangani secara tepat dalam lingkungan pelayanan kesehatan yang memadai [3].

Adapun beberapa faktor yang mungkin berperan dalam terjadinya partus lama pada Ny. I antara lain adalah paritas, kekuatan dan keteraturan kontraksi uterus, serta faktor psikologis ibu. Menurut Puspitasari (2017), kelelahan fisik dan tekanan emosional dapat memperlambat proses dilatasi serviks, meningkatkan persepsi nyeri, dan menurunkan efektivitas kontraksi (his) [4]. Oleh karena itu, dukungan emosional serta pemantauan yang intensif selama persalinan menjadi aspek penting dalam upaya menurunkan kebutuhan terhadap intervensi medis.

Langkah I Pengkajian Data:

Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa pengkajian terhadap tanda vital ibu yang stabil serta laporan kontraksi yang dimulai sejak awal sangat penting dalam mendiagnosis partus lama. Pengkajian ini membantu memastikan bahwa tidak ada komplikasi yang muncul dan memungkinkan deteksi dini terhadap potensi masalah. Pada kasus Ny. I, pengkajian subjektif dan objektif telah dilakukan secara menyeluruh sesuai dengan pedoman yang berlaku. Ibu melaporkan bahwa kontraksi mulai dirasakan sejak pukul 01.00 WIB. Durasi kontraksi yang melebihi 14 jam ini mengindikasikan adanya keterlambatan dalam proses persalinan, yang merupakan salah satu tanda klinis partus lama. Umumnya, partus lama didefinisikan sebagai persalinan yang berlangsung lebih dari 18 jam pada wanita multipara dan lebih dari 24 jam pada primipara [1]. Oleh karena itu, lamanya kontraksi pada Ny. I, ditambah dengan lambatnya pembukaan serviks, menjadi indikasi awal bahwa persalinan tersebut dapat dikategorikan sebagai partus lama. Tanda-tanda vital ibu tetap stabil, dan pemeriksaan fisik menunjukkan kondisi umum yang baik. Durasi persalinan Ny. I tercatat selama 24 jam 20 menit, yang memenuhi kriteria partus lama untuk primigravida, di mana pembukaan serviks berlangsung lebih dari 24 jam. Pengkajian yang dilakukan pada Ny. I telah sesuai dengan teori yang berlaku, sehingga tidak ditemukan perbedaan signifikan antara teori dan praktik di lapangan. Hal ini menandakan bahwa penanganan partus lama pada kasus tersebut sudah mengikuti prosedur standar yang dianjurkan.

Partus lama dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi, baik berasal dari ibu, janin, maupun kondisi jalan lahir. Faktor dari sisi ibu meliputi usia, status paritas, kelelahan fisik, serta kondisi psikologis seperti stres dan kecemasan, yang dapat mengganggu efektivitas kontraksi uterus dan memperlambat proses persalinan [2]. Selain itu, kontraksi yang lemah atau tidak teratur juga menjadi penyebab utama partus lama. Dari sisi janin, posisi yang tidak ideal seperti malpresentasi atau malposisi, ukuran janin yang besar, serta kelainan bawaan dapat menjadi hambatan selama proses kelahiran [3]. Sedangkan faktor dari jalan lahir mencakup kondisi panggul yang sempit atau adanya penghalang mekanis lain yang dapat memperpanjang waktu persalinan. Gabungan dari berbagai faktor tersebut dapat menyebabkan perlambatan kemajuan persalinan sehingga berujung pada partus lama. Pada kasus Ny. I, diduga bahwa kelelahan ibu serta lambatnya pembukaan serviks merupakan faktor dominan. Oleh sebab itu, pemantauan yang cermat dan pemberian dukungan yang optimal sangat diperlukan untuk mencegah timbulnya komplikasi yang lebih serius. [6].

Langkah II Interpretasi Data:

Dalam praktik, meskipun durasi persalinan pada primigravida tercatat selama 14 jam, yang menurut teori tidak memenuhi kriteria partus lama (lebih dari 24 jam), durasi tersebut di lapangan sering dianggap sebagai indikasi adanya potensi partus lama. Penelitian ini menekankan pentingnya penerapan pendekatan yang lebih personal dan pemantauan yang lebih teliti terhadap durasi persalinan pada primigravida [17].

Langkah III Identifikasi Diagnosa:

Penelitian ini menunjukkan bahwa diagnosis potensial pada partus lama meliputi risiko infeksi, perdarahan, dan trauma jalan lahir. Namun, pada beberapa kasus, meskipun durasi persalinan melebihi perkiraan, tidak ditemukan komplikasi yang signifikan. Temuan ini menyoroti pentingnya pemantauan yang berkelanjutan dan penyesuaian diagnosis yang didasarkan pada kondisi aktual ibu dan bayi [18].

Langkah IV Antisipasi Masalah:

Studi ini menyoroti pentingnya kesiapan siaga dalam menghadapi kemungkinan komplikasi yang dapat muncul pada partus lama. Meskipun dalam beberapa kasus tidak ditemukan indikasi masalah yang signifikan, langkah-langkah preventif seperti pemasangan infus dan persiapan alat untuk resusitasi tetap disarankan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut [19].

Langkah V Perencanaan:

Penelitian ini menekankan pentingnya perencanaan yang mencakup pemantauan kemajuan persalinan serta kesiapan keluarga untuk memberikan dukungan emosional. Teknik relaksasi dan pemantauan secara rutin dapat membantu mengurangi kecemasan ibu, yang pada gilirannya dapat mempercepat proses persalinan. [20].

Langkah VI Pelaksanaan:

Pada tahap pelaksanaan, penelitian ini menyoroti pentingnya pemantauan rutin terhadap tanda vital ibu dan observasi kemajuan persalinan setiap empat jam untuk mencegah komplikasi pada partus lama. Selain itu, penelitian ini juga menekankan

perlunya komunikasi yang efektif antara tenaga medis dan keluarga ibu guna mendukung kelancaran proses persalinan. [21].

Langkah VII Evaluasi:

Evaluasi hasil asuhan kebidanan menunjukkan bahwa meskipun persalinan berlangsung lama, dengan pemantauan yang cermat, ibu dapat melahirkan dengan selamat tanpa komplikasi besar. Studi ini menekankan bahwa meskipun partograf menunjukkan durasi yang lebih panjang dari yang diperkirakan, pemantauan yang teliti dapat mengurangi risiko komplikasi [22]

4. Kesimpulan

1) Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan menilai pengelolaan partus lama pada primigravida di Puskesmas Undaan Kudus sekaligus mengidentifikasi adanya perbedaan antara teori dan praktik dalam penanganannya. Dari hasil evaluasi, meskipun durasi persalinan Ny. I lebih singkat dibandingkan batas waktu partus lama yang tercantum dalam literatur, asuhan kebidanan yang diberikan sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan. Namun demikian, terdapat beberapa kekurangan terutama terkait dengan tingkat kewaspadaan terhadap komplikasi dan tindak lanjut yang perlu ditingkatkan. Pemantauan yang cermat serta kesiapan tim medis dalam mengantisipasi kemungkinan komplikasi menjadi faktor penting dalam keberhasilan proses persalinan. Pada akhirnya, ibu dan bayi berhasil menjalani persalinan dalam keadaan sehat tanpa mengalami komplikasi berarti.

2) Saran

Peningkatan intensitas pemantauan terhadap ibu yang mengalami durasi persalinan yang lebih lama sangat diperlukan, meskipun pada awalnya belum tampak tanda-tanda komplikasi. Dengan melakukan pemantauan yang lebih mendalam dan berkelanjutan, potensi komplikasi dapat dideteksi sejak dini sehingga penanganan yang tepat dapat segera diberikan. Selain itu, kesiapan tim medis dalam mengantisipasi serta menangani komplikasi serius harus terus ditingkatkan. Tim medis perlu selalu waspada menghadapi kemungkinan komplikasi seperti robekan jalan lahir, infeksi, maupun kondisi kritis lainnya, walaupun kondisi ibu terpantau stabil. Oleh karena itu, persiapan alat-alat resusitasi dan pelaksanaan pemantauan secara rutin menjadi prioritas utama untuk mencegah terjadinya komplikasi yang tidak diinginkan. Selanjutnya, asuhan kebidanan sebaiknya mengadopsi pendekatan yang lebih komprehensif dengan mengintegrasikan aspek fisik, psikologis, dan sosial selama proses persalinan. Dukungan emosional yang memadai dari keluarga, disertai penerapan teknik relaksasi, diyakini dapat membantu mengurangi kecemasan ibu. Hal ini berperan penting dalam memperlancar proses persalinan sekaligus menurunkan risiko keterlambatan persalinan.

Reference

- [1] Indah, P., & Dwi, A. (2017). Teknik Massage Punggung Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 8(2), 100–106.

- [2] Asiyah, N., Indrianingrum, I., & Andriani, L. (2022). The Effect of Pelvic Rooring on Head Decrease in Active Phase 1 Labor at BPM Isni Handayani Utami Pengaruh Pelvic Rooring terhadap Penurunan Kepala pada
- [3] Aziz, H. Y., Karyawati, T., & Fatimah, S. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Ny. U Dengan Post Operasi Sectio Caesarea Indikasi Partus Lama Di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. *Urnal Mahasiswa Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 1(4), 235–248.
- [4] Anandita, M. Y. R., Anggraeni, L., & K, A. (2023). Effectiveness of The Combination Gym Ball and Peanut Ball Techniques on The Duration of Active Phase I Labor in Primigravida. *Jurnal Kebidanan*, 13(1), 71–77. <https://doi.org/10.31983/jkb.v13i1.9557>
- [5] Arunita, A. V. (2022). Pengaruh Akupresur Terhadap Lama Persalinan : Literature Review.
- [6] Kusuma, S. (2021). "Pengkajian Asuhan Kebidanan pada Partus Lama di Puskesmas." *Jurnal Kebidanan Indonesia*. <https://www.jurnalbidangkesehatan.com>
- [7] Oxom, H. (2022). Patologi dan Fisiologi Persalinan. In *Ilmu Kebidanan* (p. 603). https://www.google.co.id/books/edition/Ilmu_Kebidanan_Patologi_dan_Fisiologi_Pe/SsWCb5m-sUMC?hl=id&gbpv=1&dq=partus+lama&pg=PA603&printsec=frontcover
- [8] Melida, Y. (2022). Buku Ajar Asuhan Persalinan Kegawatdaruratan Kala I. In *Kebidanan* (p. 14). https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Asuhan_Persalinan_Kegawatdarur/PcXAEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=partus+lama&pg=PA14&printsec=frontcover
- [9] Awang, M. N. (2024). Cara Penulisan Diagnosa Kebidanan Dengan Pendekatan Managemen Kebidanan Varney (p. 66). https://www.google.co.id/books/edition/Cara_Penulisan_Diagnosa_Kebidanan_Dengan/sUADEQAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=paritas+adalah&pg=PA27&printsec=frontcover
- [10] Dwi Retno Wati, L. S. (2021). BUKU AJAR KONSEP KEBIDANAN - Google Books. In PT. Nasya Expanding Management (p. 135). https://www.google.co.id/books/edition/BUKU_AJAR_KONSEP_KEBIDANAN/BSc9EAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Advokasi+Dalam+Pelayanan+Kebidanan&pg=PA72&printsec=frontcover
- [11] Fitriyani, Dian., D. (2024). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan Tahun 2024 (p. 45).
- [12] Kamalina Fahria Dina, Sifa Altika, & Puji Hastuti. (2023). Hubungan Terapi Birth Ball Dengan Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Klinik Pratama Lidya Sifra Kudus. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, 14(1), 35–41. <https://doi.org/10.52299/jks.v14i1.149>
- [13] Lubis, R., Sianturi, E., & Elizawarda. (2021). Manajemen Dan Kepemimpinan Dalam Pelayanan Kebidanan.
- [14] Mahalia Putri, N. C., Arina, Y., & Prilia, U. F. (2023). Pengaruh Uprigt Position Terhadap Lama Kala I Fase Aktif Pada Primigravida. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 132–141. <https://doi.org/10.26751/jikk.v14i1.1610>
- [15] Marifah, U. (2021). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir - Google Books. In CV Jejak (p. 61). https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kebidanan_Persalinan_dan_Bayi_Bar/TIdCEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=0
- [16] Djami, O. M. E. U., & Keb, M. (2020). Bahan Ajar Persalinan Lama, Induksi dan Akselerasi Persalinan. 1–18.
- [17] Sari, A., dan Rahmawati, S. (2023). "Analisis Durasi Persalinan pada Primigravida dan Multigravida." *Jurnal Persalinan Terapan*. <https://www.jurnalpersalinan.id>
- [18] Iskandar, M., dan Dewi, L. (2022). "Identifikasi Diagnosa Komplikasi pada Partus Lama." *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. <https://www.jurnalbidansiklinik.com>
- [19] Rahayu, S., dan Kartika, P. (2020). "Antisipasi Komplikasi pada Ibu Bersalin dengan Durasi Lama." *Jurnal Kebidanan Modern*. <https://www.jurnalgiziakademik.com>
- [20] Putri, A., Rahman, F., dan Lestari, D. (2021). "Perencanaan Asuhan Kebidanan pada Kasus Partus Lama." *Jurnal Asuhan Kebidanan*. <https://www.jurnalasuhanbidan.comv>
- [21] Wulandari, L., dan Prasetyo, A. (2023). "Pelaksanaan Asuhan Kebidanan pada Persalinan Lama." *Jurnal Medis Indonesia*. <https://www.jurnalmedisindonesia.com>

- [22] Amelia, N., Suryani, A., dan Jaya, R. (2022). "Evaluasi Asuhan Kebidanan pada Kasus Partus Lama." Jurnal Persalinan Indonesia.
<https://www.jurnalpersalinanindonesia.com>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)
