

ANALISIS FAKTOR RESIKO PARTUS TAK MAJU PADA IBU BERSALIN DI DESA LUBUK BAYAS KECAMATAN PERBAUNGAN KABUPATEN SERDANG BEDAGAI PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2025

Fia apriani¹, juliana munthe², nurlela Fitria³, miranda hutagaol⁴, Isria Helena sinurat⁵, ita purnama⁶,
Mutia Arinti⁷

^{1,2,3,4,5,6,7}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: 2419201228@mitrahusada.ac.id, julianamunthe@mitrahusada.ac.id,
2519201557@mitrahusada.ac.id, 2319201085@mitrahusada.ac.id,
2519201242@mitrahusada.ac.id, 2519201243@mitrahusada.ac.id,
2419201841@mitrahusada.ac.id

ABSTRAK

Pada tahun 2025, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tercatat sebesar 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menempatkan Indonesia sebagai negara dengan AKI tertinggi kedua di kawasan Asia Tenggara, hanya di bawah Timor Leste, dan masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) yang menetapkan AKI di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.(1).Peran ibu sangat penting dalam kesehatan mengupayakan kesehatan keluarga seperti berkontribusi dalam memberikan pola asuh di dalam keluarga.Tujuan :Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis Faktor Resiko Partus Tak Maju Pada Ibu Bersalin di Desa Lubuk Bayas Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025.Metode penelitian ini yaitu observasional/survei yaitu data yang dikumpulkan dari responden menggunakan kuesioner atau angket tanpa melakukan intervensi terhadap subjek penelitian. Jenis penelitiannya yaitu kuantitatif dengan menggunakan skala likert yang merupakan Teknik dalam mengevaluasi suatu program atau kebijakan perencanaan untuk mengukur sikap seseorang atau sekelompok orang.(12)Metode Pengukuran data dilakukan melalui jawaban responden dari pertanyaan tentang karakteristik (Usia, Pendidikan, pekerjaan,). Riwayat Persalinan, yang tercatat di Desa Lubuk Bayas Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 Hasil Uji dan Pembahasan Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi faktor resiko yang berkontribusi terhadap kejadian partus tak maju pada ibu bersalin di Desa Lubuk Byas, Kecamatan Perbaungan, Kabupaten Serdang Begadai, Provinsi Sumatera Utara. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif karena seluruh sampel merupakan kasus partus tak maju. Oleh karena itu, analisis dilakukan secara univariat terhadap masing-masing faktor resiko.Kesimpulan Sebagian besar ibu bersalin dengan partus tak maju berada dalam kelompok usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 66,7%.Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan dasar (60%). Rendahnya tingkat pendidikan dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam memahami informasi tentang tanda bahaya persalinan dan pentingnya pemeriksaan kehamilan.Mayoritas ibu bersalin merupakan ibu rumah tangga (73,3%). Jenis pekerjaan dapat mempengaruhi status ekonomi keluarga dan akses terhadap layanan kesehatan.

Keywords: Faktor risiko; Partus tak maju; Ibu bersalin

PENDAHULUAN

Pada tahun 2025, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tercatat sebesar 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menempatkan Indonesia sebagai negara dengan AKI tertinggi kedua di kawasan Asia Tenggara, hanya di bawah Timor Leste, dan masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) yang menetapkan AKI di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.(1)

Angkatan kematian ibu merupakan indikator penting kualitas layanan kesehatan. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) menyerukan rasio kematian ibu (AKI) global kurang dari 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (PB) dan AKI kurang dari 140 per 100.000 kelahiran hidup di setiap negara pada tahun 2030. Angka Kematian Ibu (AKI) di Asia Tenggara diperkirakan sebesar 134 perempuan per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Indonesia memiliki angka kematian ibu tertinggi keempat (173/100.000 bayi lahir hidup) di kawasan tersebut, setelah Timor-Leste, Kamboja, dan Myanmar.(2)

Angka Kematian Ibu di Indonesia telah menurun selama beberapa dekade terakhir. Angka Kematian Ibu nasional antara tahun 2016 dan 2020 adalah 249 per 100.000 kelahiran hidup: penurunan sebesar 45% sejak tahun 1990 dan sebelumnya. Tinjauan sistematis ini menggambarkan adanya pergeseran penyebab mendasar kematian ibu di Indonesia. Sementara perdarahan obstetrik merupakan penyebab hampir setengah dari kematian ibu dua dekade lalu, komplikasi non-obstetrik dan gangguan hipertensi saat ini merupakan penyebab terpenting.(2)

pada partograf dapat dilihat ketika dilatasi serviks bergeser ke sisi kanan garis waspada. Faktor risiko seperti riwayat preeklampsia mengharuskan tenaga medis melakukan

pengawasan intensif, termasuk pengecekan tanda vital ibu dan detak jantung janin secara rutin guna mencegah dehidrasi atau asidosis. Evaluasi mendalam juga diperlukan untuk memastikan apakah pasien benar-benar masuk fase persalinan, mendeteksi adanya malfungsi kontraksi rahim, hingga mengidentifikasi potensi disproporsi sefalopelvik.(3)

Peran ibu sangat penting dalam kesehatan mengupayakan kesehatan keluarga seperti berkontribusi dalam memberikan pola asuh di dalam keluarga. Salah satu indikator keberhasilan upaya kesehatan ibu dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI), yaitu jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu dapat disebabkan oleh perdarahan, eklampsia atau gangguan akibat tekanan darah tinggi saat kehamilan, partus lama, komplikasi aborsi, maupun infeksi. Berdasarkan survei pendahuluan yang Berdasarkan survei pendahuluan yang

dilaksanakan di Desa Lubuk Bayas, Kecamatan Perbaungan, Kabupaten Serdang Bedagai, Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2025, diperoleh data bahwa dari 10 ibu bersalin yang diamati, sebanyak 7 orang mengalami kontraksi uterus yang tidak adekuat. Selain itu, ditemukan 4 ibu primigravida dengan kondisi presentasi janin bagian muka serta usia ibu sekitar 20 tahun. Temuan awal tersebut menunjukkan adanya berbagai faktor yang berpotensi berkontribusi terhadap terjadinya partus tidak maju. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan kajian lebih lanjut mengenai faktor risiko kejadian partus tidak maju pada ibu bersalin di Desa Lubuk Bayas, Kecamatan Perbaungan, Kabupaten Serdang Bedagai, Provinsi Sumatera Utara tahun 2025.

METODE PENELITIAN

Studi ini menerapkan desain observasional melalui teknik survei, di mana peneliti mengumpulkan informasi secara langsung tanpa melakukan manipulasi atau pemberian perlakuan tertentu kepada partisipan. Data diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner atau angket. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan penerapan skala Likert, yang bertujuan untuk mengukur sikap, persepsi, atau karakteristik responden secara sistematis dalam mengevaluasi suatu kondisi atau fenomena tertentu.

Pengumpulan data primer dilakukan oleh peneliti secara langsung dari sumber data utama, meliputi identitas responden seperti nama, tempat dan tanggal lahir, serta usia. Selain itu, responden diminta mengisi kuesioner yang dirancang untuk menilai faktor-faktor persalinan berdasarkan konsep 5P (passenger, passage, power, psyche, dan position).

Data sekunder diperoleh dari data kependudukan sasaran program pembangunan kesehatan serta studi kepustakaan yang bersumber dari buku, majalah ilmiah, dan jurnal kesehatan yang relevan dengan topik penelitian. Pengukuran data dilakukan berdasarkan jawaban responden terhadap pertanyaan mengenai karakteristik ibu, meliputi usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, serta riwayat persalinan yang tercatat di Desa Lubuk Bayas, Kecamatan Perbaungan, Kabupaten Serdang Bedagai, Provinsi Sumatera Utara tahun 2025.

Sampel penelitian merupakan bagian dari populasi yang diteliti. Semakin besar jumlah sampel, maka tingkat keterwakilan terhadap populasi akan semakin baik dan margin of error menjadi semakin kecil. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan teknik total

sampling, di mana seluruh populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Jumlah responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah sebanyak 31 orang.(14)

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Lubuk Bayas, yang merupakan salah satu wilayah administratif di Kecamatan Perbaungan, Kabupaten Serdang Bedagai, Provinsi Sumatera Utara. Secara geografis, Desa Lubuk Bayas berada di wilayah dataran rendah dengan akses transportasi yang relatif baik, sehingga memudahkan mobilitas masyarakat serta pelayanan kesehatan. Jalan penghubung antar desa dan kecamatan dapat dilalui dengan cukup lancar, sehingga mendukung akses ibu bersalin terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia.

Desa Lubuk Bayas memiliki akses transportasi yang memadai melalui jalan penghubung antar desa dan kecamatan. Dalam aspek pelayanan kebidanan, wilayah ini didukung oleh tenaga kesehatan, seperti bidan desa dan kader kesehatan yang aktif, yang berperan penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, khususnya pada pelayanan kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Selain itu, Desa Lubuk Bayas termasuk dalam wilayah sasaran program nasional yang bertujuan menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Pemilihan Desa Lubuk Bayas sebagai lokasi penelitian didasarkan pada data yang diperoleh dari laporan rutin bidan desa serta Puskesmas Perbaungan, yang menunjukkan bahwa kejadian partus tidak maju atau distosia masih relatif sering ditemukan. Kondisi tersebut mengindikasikan perlunya kajian lebih mendalam terkait faktor-faktor risiko yang berkontribusi terhadap kejadian partus tidak maju, sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan obstetri dan menekan angka komplikasi persalinan di wilayah tersebut.

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor risiko yang berperan dalam terjadinya partus tidak maju pada ibu bersalin di Desa Lubuk Bayas, Kecamatan Perbaungan, Kabupaten Serdang Bedagai, Provinsi Sumatera Utara. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif, mengingat seluruh responden yang terlibat merupakan ibu bersalin

dengan kejadian partus tidak maju. Dengan demikian, analisis data difokuskan pada penggambaran distribusi masing-masing faktor risiko yang diteliti.

Analisis dilakukan secara univariat untuk menilai karakteristik ibu serta faktor-faktor persalinan yang berkontribusi terhadap kejadian partus tidak maju. Pendekatan ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang komprehensif mengenai kondisi ibu, janin, dan proses persalinan yang terjadi, sehingga dapat menjadi dasar dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kebidanan dan pencegahan komplikasi persalinan di wilayah penelitian.

Tabel 4.3.1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

No	Kategorik	Frekuensi (n=30)	Persentasi (100%)
1	< 20 Tahun	4	13,3
2	➤ 20-35 Tahun	20	66,7
3	➤ > 35 Tahun	6	20,0
	Total	30	100,0

Sebagian besar ibu bersalin dengan partus tak maju berada dalam kelompok usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 66,7%. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun tergolong dalam usia

reproduktif sehat, kelompok ini tetap memiliki resiko mengalami kejadian partus tak maju. Menurut penelitian oleh Ariati (2024), usia reproduktif 20-35 tahun tetap berpotensi mengalami komplikasi bila disertai dengan faktor lain seperti malposisi janin dan disfungsi his (16)

Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Kategorik	Frekuensi (n=30)	Persentasi (100%)
1	Dasar	18	60,0
2	➤ Menengah	10	33,3
3	➤ Tinggi	2	6,7
	Total	30	100,0

Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan dasar (60%). Rendahnya tingkat pendidikan dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam memahami informasi tentang tanda bahaya persalinan dan pentingnya pemeriksaan kehamilan. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Safhira (2024) yang menyatakan bahwa ibu dengan pendidikan rendah cenderung memiliki resiko lebih tinggi mengalami komplikasi persalinan (17).

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

No	Kategorik	Frekuensi (n=30)	Persentasi (100%)
1	IRT	22	73,3
2	➤ Swasta	5	16,7
3	➤ Wiraswasta	3	10,0
	Total	30	100,0

Mayoritas ibu bersalin merupakan ibu rumah tangga (73,3%). Jenis pekerjaan dapat mempengaruhi status ekonomi keluarga dan akses terhadap layanan kesehatan. Studi oleh Fitriana (2022) menyebutkan bahwa ibu rumah tangga dengan penghasilan keluarga rendah

No	Kategori	Frekuensi (n=30)	Persentase (100%)
1	Normal	8	26,7
2	➤ Makrosomia	12	40,0
3	Malposisi	4	20,0
4	➤ Malpresentasi	6	13,3
	Total	30	100,0

memiliki keterbatasan dalam mengakses pelayanan antenatal yang berkualitas (18).

Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Persalinan

No	Kategori	Frekuensi (n=30)	Persentase (100%)
1	Primipara	10	33,3
2	➤ Normal	20	66,7
	Total	30	100,0

Mayoritas ibu bersalin dengan partus tak maju dalam penelitian ini adalah multipara tanpa riwayat komplikasi (normal) sebanyak 66,7%. Meskipun multipara umumnya dianggap lebih beresiko rendah dibandingkan primigravida, keadaannya tetap bisa mengalami partus tak maju akibat faktor lain seperti power yang lemah, kelainan janin (passenger), atau ada masalah pada jalan lahir (passage). Menurut Kristine (2023) pengalaman melahirkan sebelumnya memang bisa mengurangi kecemasan, namun tidak menjamin persalinan

selanjutnya bebas dari komplikasi, terutama jika ada perubahan status fisik atau komplikasi kehamilan baru yang muncul (19). Distribusi Faktor “5P” Dalam Kasus Partus Tak Maju

A. Pasenger (Janin)

Sebagian besar kasus partus tak maju disebabkan oleh janin dengan kondisi makrosomia (40%) dan malpresentasi (20%). Presentasi janin yang tidak optimal dapat menyebabkan gangguan pada proses persalinan normal. Hal ini sesuai dengan penelitian Girma (2023) yang menunjukkan bahwa makrosomia dan malpresentasi merupakan penyebab gangguan kemajuan persalinan (20).

b. Passage (Jalan lahir)

No	Kategori	Frekuensi (n=30)	Persentase (100%)
1	Normal	14	46,7
2	➤ Cacat Panggul	16	53,3
	Total	30	100,0

Sebanyak 53,3% ibu memiliki cacat panggul, yang menjadi penghambat mekanis dalam proses persalinan. Jalan lahir yang tidak memadai berkontribusi besar terhadap terjadinya partus tak maju. Menurut Yuliana (2023) kelainan panggul masih menjadi tantangan besar dalam deteksi dini terutama di daerah dengan keterbatasan fasilitas radiologi (21)

a.Power (Kekuatan His atau Kontraksi)

No	Kategorik	Frekuensi (n=30)	Persentasi (100%)
1	Inersia uteri	6	20,0
2	➤ Tetania uteri	24	80,0
	Total	30	100,0

Mayoritas ibu mengalami kontraksi uterus yang tidak efektif (80%), yang menyebabkan proses persalinan bersalinan lebih lama atau tidak maju. Hal ini menjadi faktor untuk partus tak maju. Studi oleh Suharmi (2023)

Psyche (Kondisi Psikologi)

No	Kategorik	Frekuensi (n=30)	Persentasi (100%)
1	Stabil	13	43,3
2	➤ Labil	17	56,7

Sebanyak 56,7% ibu dalam penelitian ini mengalami kecemasan saat persalinan, yang dapat memengaruhi kerja hormon oksitosin dan memperlambat kontraksi uterus. Studi oleh Ahmad (2025) membuktikan bahwa kecemasan tinggi selama proses persalinan berkorelasi dengan kontraksi efektif dan partus tak maju (23).

b.Position (Posisi saat persalinan)

No	Kategorik	Frekuensi (n=30)	Persentasi (100%)
1	Litotomi	30	100,0
	Total	30	100,0

Seluruh ibu bersalin dalam penelitian ini menjalani persalinan dalam posisi litotomi. Meskipun posisi ini umumnya digunakan di fasilitas kesehatan. Penelitian oleh Zahra (2020) menunjukkan bahwa posisi litotomi dapat menyebabkan tekanan panggul yang kurang optimal, terutama pada persalinan dengan faktor komplikasi (24)

KESIMPULAN

Sebagian besar ibu bersalin dengan partus tak maju berada dalam kelompok usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 66,7%

Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan dasar (60%). Rendahnya tingkat pendidikan dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam memahami informasi tentang tanda bahaya persalinan dan pentingnya pemeriksaan kehamilan.

Mayoritas ibu bersalin merupakan ibu rumah tangga (73,3%). Jenis pekerjaan dapat mempengaruhi status ekonomi keluarga dan akses terhadap layanan kesehatan.

Mayoritas ibu bersalin dengan partus tak maju dalam penelitian ini adalah multipara tanpa riwayat komplikasi (normal) sebanyak 66,7%. Meskipun multipara umumnya dianggap lebih beresiko rendah dibandingkan primigravida, keadaannya tetap bisa mengalami partus tak maju akibat faktor lain seperti power yang

lemah, kelainan janin (passenger), atau ada masalah pada jalan lahir (passage).

Sebagian besar kasus partus tak maju disebabkan oleh janin dengan kondisi makrosomia (40%) dan malpresentase (20%). Presentase janin yang tidak optimal dapat menyebabkan gangguan pada proses persalinan normal.

Mayoritas ibu mengalami kontraksi uterus yang tidak efektif (80%), yang menyebabkan proses persalinan bersalinan lebih lama atau tidak maju.

Sebanyak 56,7% ibu dalam penelitian ini mengalami kecemasan saat persalinan, yang dapat memengaruhi kerja hormon oksitosin dan memperlambat kontraksi uterus.

Seluruh ibu bersalin dalam penelitian ini menjalani persalinan dalam posisi litotomi. Meskipun posisi ini umumnya digunakan di fasilitas kesehatan, posisi litotomi dapat menyebabkan tekanan panggul yang kurang

optimal, terutama pada persalinan dengan faktor komplikasi.

REFERENSI

Aryati. 2015. *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Kesehatan Ibu dan Anak*. Nuha Medika. Yogyakarta

Kumutha, Aruna dan Poongodi. 2014. Effectiveness of progressive muscle relaxation technique on stress and blood pressure among elderly with hypertension, *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)*, vol. 3, issue 4, p. 1-6.

Kusniawati, A. (2017). Pangan dan gizi untuk kesehatan. Jakarta: Rajawali Sport.

Martt, R. S. (2015). Principles of nutrition and nutritional assessment. New York: Oxford University Press.

Rasyid, S. R., Bhatta, J., & Timilsina, D. P. (2016). Factors associated with nutritional status of women of reproductive age group in rural India. *Asian Pacific Journal of Health Sciences*, 4(4), 19–24.

Simanullang, E. (2020). Faktor-faktor yang memengaruhi pelayanan kebidanan. *Excellent Midwifery Journal*, 6(2), 1–7.

Sulistiani, E., Susilowati, E., & Cholifah, U. (2025). Hubungan faktor risiko umur dan plasenta previa terhadap kejadian komplikasi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Bumiayu tahun 2025. *Jurnal Kebidanan*, 1(2), 58–65.

Syahmara. (2015). Pengaruh pemberian multi gizi mikro terhadap kadar

- hematokrit, leukosit, dan trombosit pada wanita prakonsepsi di Kota Medan (Tesis tidak dipublikasikan). Medan: Universitas Sumatera Utara.
- World Health Organization. (2018). Key strategies for promotion of breastfeeding: Facts and figures. WHO Western Pacific Region.
- Hutabarat, D. S., Sagala, F., Subroto, E., Thesalonicha, A., Zebua, O., & Suryani, I. (2026). Artikel prosiding kesehatan. Prosiding Mitra Husada. Diakses 20 Januari 2026 dari <https://prosidingmhm.mitrahusada.ac.id>
- Diagnostic accuracy of the partograph alert and action lines to predict adverse birth outcomes: A systematic review. (2026). BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology. Diakses 20 Januari 2026.
- Munthe, J., Sari, F., & Putri, N. M. (2026). Artikel jurnal kebidanan. Diakses 21 Januari 2026 dari <https://ejurnal.ujj.ac.id>
- Silaban, M. A., & Situmorang, D. M. (2026). Artikel klinik kebidanan. Diakses 20 Januari 2026 dari <https://journalcenter.org>