

FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN KALA II LAMA DI RSIA PURI BUNDA MALANG

Bibit Astri Rahayu^{1*}, Rifzul Maulina²

Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr.Soepraoen Malang^{1,2}

*Corresponding Author : astrirahayu1991@gmail.com

ABSTRAK

Kala II lama merupakan komplikasi persalinan serius dengan tingkat mortalitas dan morbiditas tinggi, menyumbang sekitar 2,8% kematian ibu secara global. Kondisi ini memerlukan identifikasi faktor risiko yang tepat guna meminimalisir morbiditas ibu dan janin. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara usia ibu, paritas, dan berat bayi dengan durasi kala II pada ibu bersalin di RSIA Puri Bunda Malang. Penelitian analitik observasional ini menggunakan desain *cross-sectional*. Sampel terdiri dari 30 ibu bersalin (15 kasus kala II lama dan 15 persalinan normal) yang diambil secara *purposive sampling* dari rekam medis tahun 2025. Data dianalisis menggunakan uji regresi linear berganda melalui perangkat lunak SPSS versi 25. Hasil uji ANOVA menunjukkan bahwa secara simultan, usia ibu, jumlah paritas, dan berat bayi berpengaruh signifikan terhadap lama kala II ($p=0,039$). Secara parsial, jumlah paritas ($p=0,009$) dan berat bayi ($p=0,036$) memiliki pengaruh signifikan, sedangkan usia ibu tidak menunjukkan pengaruh bermakna ($p=0,582$). Paritas merupakan faktor paling dominan, di mana setiap peningkatan satu kali paritas menurunkan lama kala II sebesar 11,775 menit. Paritas dan berat bayi merupakan determinan utama kejadian kala II lama, sementara usia tidak berpengaruh signifikan selama berada dalam rentang reproduktif sehat. Tenaga kesehatan disarankan meningkatkan pemantauan pada ibu primipara serta melakukan skrining berat janin guna mengantisipasi risiko distosia bahu

Kata kunci : berat bayi, kala II lama, paritas, usia ibu

ABSTRACT

Prolonged second stage of labor is a critical obstetric complication that significantly contributes to global maternal mortality, accounting for approximately 2.8% of maternal deaths worldwide. This condition requires precise identification of risk factors to minimize both maternal and neonatal morbidity. This study aims to comprehensively analyze the relationship between maternal age, parity, and birth weight on the duration of the second stage of labor at RSIA Puri Bunda Malang. This quantitative study applied an observational analytic design with a cross-sectional approach. The research sample included 30 laboring mothers selected through purposive sampling, consisting of 15 cases of prolonged second stage of labor and 15 normal deliveries. Secondary data were extracted from medical records for the year 2025 and statistically tested using multiple linear regression via SPSS version 25. ANOVA analysis indicated that simultaneously, maternal age, parity, and birth weight had a significant effect on the duration of the second stage ($p=0.039$). Partially, parity ($p=0.009$) and birth weight ($p=0.036$) proved to be significant predictors, while maternal age showed no significant effect ($p=0.582$). Parity was identified as the most dominant determinant factor, where each unit increase in parity linearly reduced the duration of the second stage by 11.775 minutes. Parity and birth weight are the primary determinants of the duration of the second stage of labor, whereas maternal age is not a significant factor as long as the mother is within the optimal reproductive range. Healthcare providers are recommended to intensify surveillance for primiparous groups and optimize fetal weight estimation screening to mitigate the risk of shoulder dystocia.

Keywords : birth weight, maternal age, parity, prolonged second stage of labor

PENDAHULUAN

Proses Kelahiran merupakan proses biologis alami yang dialami wanita, yaitu dikeluarkannya hasil pembuahan (janin dan plasenta) dari rahim melalui jalan lahir. Secara

global, kondisi ini memiliki tingkat mortalitas dan morbiditas yang cukup tinggi, rata-rata mencapai 8% di seluruh dunia. Data WHO tahun 2021 menunjukkan bahwa kala II lama menyebabkan 69.000 kematian, atau 2,8% dari total kematian ibu global. Kala II memanjang terjadi ketika tidak ada kemajuan dalam proses persalinan dalam batas waktu tertentu: maksimal 2 jam pada ibu yang pertama melahirkan dan 1 jam untuk ibu yang pernah melahirkan (Giri et al., 2024). Kondisi serupa terjadi di Indonesia, di mana didapat data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) melaporkan persalinan lama (termasuk kala II lama) menjadi komplikasi terbanyak dengan persentase 45%, dan dilaporkan menyumbang 9% sebagai faktor penyebab kematian ibu di Tingkat nasional. (Novia et al, 2022)

Data yang diperoleh penulis dari rekam medis RSIA Puri Bunda menunjukkan bahwa selama periode Maret hingga September 2025, terjadi 15 kasus persalinan kala II lama. Mayoritas kasus ini terjadi pada primigravida (8 kasus) dibandingkan multigravida (7 kasus). Berdasarkan usia ibu, 13 kasus terjadi pada kelompok usia 20-35 tahun, sementara 2 kasus terjadi pada kelompok usia >35 tahun. Selain itu, terdapat 8 bayi yang lahir dengan berat badan >3500 gram dan 7 bayi dengan berat badan <3500 gram. Secara teoritis, kelancaran proses persalinan sangat bergantung pada beberapa faktor yang harus bekerja secara sinkron agar persalinan normal dapat terjadi, seperti kekuatan persalinan, anatomi panggul, pengaruh janin terhadap persalinan, posisi fisik yang terlibat, dan status mental ibu hamil, faktor-faktor meliputi janin dan plasenta (*passager*), jalan lahir (*passage*), kekuatan mendorong ibu (*powers*) seperti kontraksi rahim (*his*), otot perut, dan *ligamentum action* — serta dukungan dari faktor penolong dan kondisi psikologis ibu (*psychologic*) (Daimah, 2022).

Meskipun telah dilakukan pemantauan secara rutin oleh tenaga kesehatan di RSIA Puri Bunda Malang masih ditemukan kasus kala II lama setiap bulannya. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan untuk menganalisis lebih dalam faktor mana yang paling dominan dalam mempengaruhi lama persalinan di fasilitas kesehatan tersebut agar langkah antisipasi dapat dilakukan lebih spesifik. Beberapa hal yang dapat mempengaruhi lamanya fase ini antara lain usia ibu saat hamil, jumlah kelahiran sebelumnya (*paritas*), dan berat badan lahir. Usia yang terlalu muda (di bawah 20 tahun) atau terlalu tua (di atas 35 tahun), serta berat badan lahir yang berada di luar batas normal baik terlalu rendah maupun terlalu tinggi dapat meningkatkan risiko kala II memanjang.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara usia ibu, *paritas* (jumlah kelahiran), dan berat bayi lahir dengan kejadian kala II lama pada ibu bersalin di RSIA Puri Bunda Malang.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan desain analitik observasional dan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di unit Kamar Bersalin RSIA Puri Bunda Malang dengan waktu pengambilan data pada periode Maret hingga September 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di unit Kamar Bersalin RSIA Puri Bunda pada periode tersebut. Sampel penelitian berjumlah 30 ibu bersalin dan diambil secara *purposive*, terdiri dari 15 kasus kala II lama dan 15 persalinan normal. Pemilihan responden didasarkan pada kriteria inklusi yaitu ibu dengan persalinan spontan, rekam medis lengkap, dan bayi lahir hidup, serta kriteria eksklusi yang meliputi ibu dengan komplikasi medis berat, janin dengan kelainan kongenital, serta persalinan dengan seksio sesarea atau vakum ekstraksi. Instrumen pengumpulan data menggunakan lembar observasi yang bersumber dari data sekunder rekam medis milim RSIA Puri Bunda tahun 2025. Analisa data dilakukan secara statistik menggunakan software SPSS versi 25 dengan uji regresi linear berganda untuk menganalisis pengaruh variabel usia ibu,

jumlah paritas, dan berat bayi terhadap kala II lama. Penelitian ini telah dinyatakan memnuhi prinsip legalitas setelah memperoleh izin etik dari komite etik internal sebelum proses pengambilan data dilakukan.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Usia Ibu (tahun)	< 20 tahun	2	6,7
		20–35 tahun	23	76,6
		> 35 tahun	5	16,7
2	Jumlah Paritas	Primipara (1x)	14	46,7
		Multipara (2–4x)	13	43,3
		Grandemultipara (≥5x)	3	10,0
3	Berat Bayi (gram)	< 2500	3	10,0
		2500–4000	24	80,0
		> 4000	3	10,0

Sebagian besar responden berada pada usia 20–35 tahun (76,6%), termasuk usia reproduktif sehat. Mayoritas ibu merupakan primipara (46,7%) dan memiliki bayi dengan berat badan 2500–4000 gram (80%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kondisi fisiologis yang normal untuk menjalani persalinan.

Tabel 2. Hasil Uji ANOVA Regresi Linear Berganda

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	5.538.634	3	1.846.211	3.212	.039 ^b
Residual	14.944.166	26	574.776		
Total	20.482.800	29			

Hasil uji ANOVA menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0.039 (<0.05), artinya secara simultan variabel usia ibu, jumlah paritas, dan berat bayi berpengaruh signifikan terhadap lama kala II.

Tabel 3. Hasil Uji Coefficients Regresi Linear Berganda

Unstandardized B	Std. Error	Standardized Beta	t	Sig.
-10.935	35.258		-0.310	.759
0.556	0.998	0.105	0.557	.582
-11.775	4.147	-0.576	-2.840	.009
0.021	0.009	0.415	2.211	.036

Berdasarkan hasil uji regresi, jumlah paritas ($p=0.009$) dan berat bayi ($p=0.036$) berpengaruh signifikan terhadap lama kala II. Usia ibu tidak berpengaruh signifikan ($p=0.582$). Persamaan regresi yang diperoleh adalah: Lama kala II = $-10.935 + 0.556$ (Usia Ibu) - 11.775 (Paritas) + 0.021 (Berat Bayi).

PEMBAHASAN

Pengaruh Usia Ibu terhadap Lama Kala II

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia ibu tidak berpengaruh signifikan terhadap lama kala II ($p = 0,582$). Artinya, perbedaan usia ibu, baik usia muda (<20 tahun), usia reproduktif (20–35 tahun), maupun usia tua (>35 tahun), tidak memberikan perbedaan bermakna terhadap lamanya kala II. Temuan ini konsisten dengan penelitian Sari et al. (2021), yang menunjukkan bahwa ketika seorang ibu berada dalam usia reproduktif yang sehat, kekuatan mengejan dan kontraksi rahimnya berada pada tingkat optimal. Kondisi ini mencegah perpanjangan fase persalinan kala II. Namun, usia ibu yang terlalu muda (di bawah 20 tahun) sering kali berarti saluran lahirnya belum matang secara fisiologis, sementara usia terlalu tua (di atas 35 tahun) ditandai dengan penurunan elastisitas jaringan. Kedua ekstrem usia ini, menurut Prawirohardjo (2020), meningkatkan risiko persalinan kala II yang berkepanjangan karena ketidakmatangan fisiologis jalan lahir, dan pada ibu berusia lebih dari 35 tahun akibat berkurangnya elastisitas jaringan.

Usia 20 hingga 35 tahun dianggap ideal untuk persalinan menurut Manuaba (2019), di mana ibu memiliki fungsi reproduksi terbaik, kekuatan kontraksi uterus yang optimal, dan daya tahan tubuh yang kuat. Konsisten dengan teori ini, temuan penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia reproduktif ini. Hal ini mengindikasikan bahwa faktor usia tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap lama waktu yang dibutuhkan selama proses kala II. Meskipun usia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun sering dianggap berisiko, hal tersebut tidak selalu berimplikasi pada terjadinya kala II lama. Proses persalinan dipengaruhi oleh berbagai faktor kompleks, termasuk kondisi psikis seperti kelelahan dan stres. Namun, kematangan usia idealnya berkorelasi dengan kesiapan mental, pengetahuan, dan psikologi yang lebih baik, yang pada akhirnya mendukung efektivitas kontraksi (his) dalam mempercepat fase pengeluaran bayi.

Pengaruh Jumlah Paritas terhadap Lama Kala II

Hasil analisis data menunjukkan bahwa paritas merupakan faktor yang berpengaruh nyata terhadap durasi persalinan ($p = 0,009$). Paritas sendiri merepresentasikan jumlah riwayat persalinan ibu yang telah melewati masa viabilitas. Penting untuk dicatat bahwa perhitungan paritas didasarkan pada jumlah peristiwa persalinan, bukan jumlah anak; sehingga kelahiran kembar tetap dihitung sebagai satu kali paritas. Temuan penelitian menunjukkan responden dengan kategori multipara (pernah melahirkan 2 hingga 4 kali) menunjukkan angka kejadian persalinan kala II lama yang paling rendah. Kelompok paritas ini memiliki risiko komplikasi persalinan yang jauh lebih kecil jika dibandingkan dengan kelompok primipara, yang baru pertama kali menjalani proses melahirkan. Ibu dengan paritas pertama (primipara) menghadapi risiko komplikasi yang lebih tinggi bagi diri sendiri maupun janinnya. Ketidaksiapan secara mental dan psikologis pada pengalaman persalinan pertama ini sering kali menjadi faktor pemicu yang memperbesar peluang terjadinya penyulit selama proses melahirkan. (Haerati, 2023) Ketidaksiapan fisik dan kurangnya pengalaman melahirkan pada ibu primipara berkontribusi pada tingginya potensi gangguan kekuatan his serta komplikasi jalan lahir. Hal ini sejalan dengan pernyataan Fatoni (2015) dalam Haerati (2023) yang menyatakan bahwa meskipun primigravida sering mengalami kelainan his, pada ibu multipara hambatan persalinan justru lebih banyak ditemukan dalam bentuk inersia uteri.

Pengaruh jumlah paritas sejalan dengan teori Manuaba yang menyatakan bahwa multipara memiliki perineum yang lebih elastis sehingga proses pengeluaran janin lebih cepat. Demikian pula, hasil ini konsisten dengan penelitian Wulandari et al. (2022) yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara paritas dengan durasi kala II. Nilai R^2 pada penelitian ini adalah 0,37, mendekati temuan Rahayu & Putri (2023) yang memperoleh R^2

sebesar 0,34, sehingga konsisten dengan penelitian sebelumnya. Temuan ini mendukung literatur terdahulu yang menyatakan bahwa primipara memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap komplikasi kala II. Faktor primigraviditas yang disertai dengan kelelahan serta kecemasan psikologis terbukti dapat menghambat kemajuan persalinan, berbeda dengan kelompok multipara yang secara fungsional lebih siap menghadapi proses kelahiran

Pengaruh Berat Bayi terhadap Lama Kala II

Hasil analisis data menunjukkan bahwa berat badan bayi merupakan faktor yang berpengaruh nyata terhadap durasi persalinan ($p = 0,036$). Analisis data menunjukkan adanya perbedaan berat janin yang signifikan antara kelompok persalinan kala II lama dan persalinan normal. Bayi yang lahir melalui proses kala II lama secara konsisten memiliki rata-rata bobot yang lebih tinggi, yaitu sebesar 3132 gram, dibandingkan dengan bayi pada persalinan yang berlangsung normal. Koefisien Berat Bayi (0.021): Karena tandanya positif, setiap kenaikan 1 gram berat bayi, maka Lama Kala II akan bertambah sebesar 0,021 menit. Artinya, semakin besar bayi, semakin lama proses persalinannya. Hasil penelitian ini memperkuat temuan M. P. O'Connell, dkk., yang menunjukkan bahwa dimensi berat badan bayi menjadi pembeda nyata dalam kelancaran proses pengeluaran. Data menunjukkan bahwa rata-rata berat bayi pada persalinan tanpa hambatan (3.315 g) secara signifikan lebih kecil daripada bayi pada kasus kala II lama yang mencapai rata-rata 3.463 g (O'Connell et al., 2003).

Selain itu, berat bayi telah diidentifikasi sebagai variabel yang memengaruhi kala II. Bayi yang lebih berat memberikan beban mekanik yang substansial pada jaringan lunak di daerah panggul, sehingga menunda proses persalinan. Cunningham memperkuat temuan ini dengan teorinya yang menyebutkan bahwa berat lahir ≥ 4000 gram sering kali menyebabkan resistensi mekanis, terutama dalam bentuk distosia bahu. Dimensi lingkaran kepala dan bahu janin yang besar menciptakan resistensi mekanis yang menuntut efektivitas kontraksi (his) serta usaha mengejan yang lebih intensif. Ketidakseimbangan antara beban mekanik janin dengan kekuatan dorongan ibu dapat memicu kelelahan maternal, yang pada akhirnya menghambat fase ekspulsi atau pengeluaran bayi.

Interpretasi Model Regresi

Secara simultan, hasil uji ANOVA menunjukkan nilai signifikansi 0,039 ($< 0,05$), artinya kombinasi ketiga variabel (usia ibu, jumlah paritas, dan berat bayi) secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap lama kala II. Model regresi yang diperoleh adalah: Lama kala II (menit) = $-10.935 + 0.556(\text{Usia ibu}) - 11.775(\text{Paritas}) + 0.021(\text{Berat bayi})$. Berdasarkan persamaan tersebut, dapat disimpulkan bahwa setiap peningkatan 1 tahun usia ibu cenderung menambah lama kala II sebesar 0,556 menit, meskipun pengaruhnya tidak signifikan secara statistik. Di sisi lain, setiap peningkatan 1 kali paritas menurunkan lama kala II sebesar 11,775 menit. Sementara itu, setiap peningkatan 1 gram berat bayi menambah lama kala II sebesar 0,021 menit. Dalam model ini, jumlah paritas menjadi faktor paling dominan ($\beta = -0.576$), yang menunjukkan bahwa pengalaman melahirkan sebelumnya merupakan penentu utama kecepatan kala II pada ibu bersalin.

KESIMPULAN

Penelitian yang dilakukan di RSIA Puri Bunda Malang pada tahun 2025 memberikan gambaran komprehensif mengenai dinamika persalinan, khususnya terkait komplikasi kala II lama. Secara keseluruhan, hasil analisis statistik menunjukkan bahwa kombinasi faktor usia ibu, jumlah paritas, dan berat badan bayi secara simultan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap durasi waktu yang dibutuhkan pada tahap pengeluaran janin. Meskipun ketiga faktor tersebut saling berkaitan, penelitian ini mengungkap bahwa paritas atau jumlah riwayat

persalinan adalah determinan yang paling dominan. Ditemukan adanya hubungan yang kuat di mana setiap peningkatan satu kali paritas dapat mempercepat durasi kala II hingga 11,775 menit. Hal ini terjadi karena ibu yang sudah pernah melahirkan (multipara) cenderung memiliki jaringan perineum yang lebih elastis dan kesiapan mental yang lebih baik dibandingkan ibu yang baru pertama kali melahirkan (primipara). Selain paritas, berat badan bayi juga memegang peranan krusial sebagai hambatan mekanik dalam proses persalinan. Setiap kenaikan satu gram pada bobot bayi diprediksi akan menambah lama waktu persalinan sebesar 0,021 menit. Bayi dengan berat badan yang lebih besar memberikan beban lebih pada panggul ibu, yang jika tidak dibarengi dengan kontraksi (his) yang kuat, dapat menghambat fase ekspulsi

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis memanjatkan puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas terselesainya penelitian ini. Penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar besarnya kepada: Direktur dan Staf RSIA Puri Bunda Malang yang telah memberikan izin serta bantuan teknis yang luar biasa selama proses pengambilan data, Dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan masukan konstruktif demi kesempurnaan naskah ini. Seluruh responden yang telah meluangkan waktu dan berpartisipasi dengan tulus, sehingga data penelitian ini dapat terkumpul dengan baik. Keluarga dan rekan sejawat atas dukungan moral, doa, dan motivasi yang terus diberikan selama proses penyusunan karya ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyani, D. (2021). Karakteristik ibu bersalin dengan kala II lama di RSUD Dr. Soetomo. *Media Gizi Kesmas*, 10(1), 45-52
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., et al. (2021). *Williams Obstetrics* (27th ed.). New York: McGraw-Hill Education.
- Daimah, U. (2022). *Pelvic Rocking Dengan Birth Ball Meningkatkan Efikasi Diri dan Dilatasi Servik Ibu Bersalin*. 5.
- Fitriani, A. (2023). Analisis faktor passage dan passenger pada persalinan kala II. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 6(2), 110-118
- Giri, F., Shawl, M., Bashir, S., Habib, R., & Aslam, R. (2024). Study of Second Stage Partogram in Detection of Abnormalities of Second Stage. *Journal of South Asian Federation of Obstetrics and Gynaecology*, 16(S1), S16–S19. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10006-2365>
- Haerati -. (2023). Faktor yang Berhubungan Dengan Persalinan Kala II Lama di RSUD dr. L Palabi Kabupaten Maros. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(1), 19–27. <https://doi.org/10.58901/jpkk.v2i1.511>
- Hasanah, O. (2022). Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap durasi kala II. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 880-888.
- Hidayati, A., & Putri, R.S (2023). Analisis faktor psikologis dan kekuatan his terhadap durasi persalinan kala II. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(1), 20-29
- Indrayani, T., & Djami, M.E. (2020). *Update Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Trans Info Media
- Kurniawati, D. (2024). Hubungan indeks massa tubuh (IMT) ibu dengan kemajuan persalinan kala II. *jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 20(1), 33-41.
- Lubis, S.H. (2024). Pengaruh paritas dan umur ibu terhadap lama persalinan di RSIA Medan. *Health Care Journal*, 12(1), 15-22.

- Manuaba, I. B. G. (2019). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC.
- Mariati, I. G. A. D., Wibowo, Y. I., Widjaja, K. K., & Setiadi, A. P. (2022). Effects of labelling quality on hypertensive patients' knowledge and adherence in Mataram. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 11(1), 11–21. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2022.11.1.11>
- Nasution, F. (2023). Hubungan kadar hemoglobin dengan kontraksi uterus pada ibu bersalin kala II. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 245-253.
- Notoadmodjo, W. S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- O'Connell, M. P., Hussain, J., Maclellan, F. A., & Lindow, S. W. (2003). Factors associated with a prolonged second state of labour—A case-controlled study of 364 nulliparous labours. *Journal of Obstetrics and Gynaecology: The Journal of the Institute of Obstetrics and Gynaecology*, 23(3), 255–257. <https://doi.org/10.1080/0144361031000098361>
- Pratiwi, D., et al. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan lama persalinan kala II. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, 7(1), 55-64.
- Prawirohardjo, S. (2020). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahayu, L., & Putri, R. D. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan lama kala II di RSUD Karanganyar. *Jurnal Kesehatan Reproduksi dan Kebidanan*, 6(1), 25–32.
- Rahmawati, I., et al. (2025). Implementasi penggunaan Birthing Ball terhadap efisiensi waktu kala II. *Jurnal Inovasi Kebidanan*, 16(1), 5-13.
- Sari, N. P., et al. (2022). Determinan lama persalinan kala II pada ibu bersalin spontan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 8(2), 312-320.
- Sari, P., Utami, D., & Hidayat, R. (2021). Pengaruh usia ibu terhadap lama kala II di Klinik Pratama Medika. *Jurnal Kebidanan Nusantara*, 8(2), 110–117.
- Situmorang, T. (2021). Faktor risiko kejadian partus lama di RSUD Deli Serdang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 5(1), 12-19.
- Susana Setyowati, Sayuti & Pudji, R.(2022).Studi Tentang Paritas dan Usia Ibu Dengan Terjadinya Kala II Lama di Puskesmas Singosari Kabupaten Malang
- Wandira, S., et al. (2021). Hubungan posisi meneran dengan kala II lama di Puskesmas. *Jurnal Riset Kebidanan*, 9(2), 134-142.
- World Health Organization (WHO). (2023). *Maternal and Newborn Health Guidelines*. Geneva: WHO Press.
- Wulandari, N., Rini, A., & Lestari, D. (2022). Hubungan paritas dengan lama kala II pada ibu bersalin normal di RSUD Jombang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 12(1), 45–53
- Yuliani, D.R., & Astuti, A. (2022). Pengaruh dukungan pendamping persalinan terhadap tingkat kecemasan dan lama kala II. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 13(1), 40-48.