HUBUNGAN LAMA KALA II PERSALINAN DENGAN NILAI APGAR SCORE MENIT PERTAMA KELAHIRAN PADA BAYI BARU LAHIR DI RUMAH SAKIT ISLAM IBNU SINA BUKITTINGGI YARSI SUMATERA BARAT TAHUN 2017

Rini Amelia¹, Efit Wandira²

^{1,2} Program Studi DIII Kebidanan, Stikes Yarsi Sumbar Bukittinggi

email: ameliarini88@yahoo.com

Abstrak

Periode menit pertama kelahiran bayi merupakan *golden time* atau sebagai waktu penentuan keberhasilan bagi bayi untuk beradaptasi dari dalam rahim ke kondisi di luar rahim. Bayi baru lahir dengan nilai APGAR kurang dari 7 memiliki risiko lebih besar mengalami kegagalan nafas pertama kali segera setelah lahir. Salah satu faktor yang menentukan nilai APGAR adalah lamanya kala II persalinan. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat Hubungan Lama kala II Persalinan Dengan Nilai *Apgar Score* menit Pertama Kelahiran Pada bayi baru lahir di Rumah sakit Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2017. Metode penelitian ini menggunakan metode *analitik* dengan desain *Crossectional*. Populasi adalah semua ibu bersalin berjumlah 35 orang. Pengolahan dan analisa data dilakukan dengan komputerisasi menggunakan uji statistik *Chi=Square* pada batas kemaknaan 0,05. Hasil penelitian didapatkan hasil uji statistik didapatkan bahwa dari 35 orang responden lebih dari separoh responden memiliki kala II Persalinan memanjang sebanyak 18 orang ibu (51,4%) di RSI Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017. Dari 35 orang responden lebih dari separoh responden memiliki Nilai *apgar Score* yang asfiksia sebanyak 15 orang bayi baru lahir (42,9%) di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017. Hasil uji statistik didapatkan bahwa ada Hubungan Lama Kala Persalinan dengan Nilai *Apgar Score* menit pertama kelahiran pada bayi baru lahir di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017 dengan p-value (0,023<0,05). Dapat disarankan bahwa bidan dapat meningkatkan penyuluhan tentang faktor resiko agar tidak terjadinya kala II memanjang.

Kata kunci : *Lama Kala II persalinan, Apgar Score*

PENDAHULUAN

Kematian maternal dan kematian perinatal merupakan cermin kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan di tengah masyarakat. Menurut laporan WHO tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Secara global, 80% kematian ibu yang tergolong dalam penyebab kematian ibu secara langsung, yaitu disebabkan karena terjadi perdarahan (25%) biasanya perdarahan pasca persalinan, hipertensi pada ibu hamil (12%), partus macet (8%), aborsi (13%), dan karena sebab lain (7%) (WHO,2014). Laporan WHO juga menyebutkan bahwa AKB kawasan Asia Tenggara merupakan kedua yang paling tinggi yaitu sebesar 142 per 1.000 setelah kawasan Afrika. Di tahun 2011, Indonesia merupakan Negara dengan AKB tertinggi kelima untuk negara ASEAN yaitu 35 per 1.000 (Syaiful Khudzaifah, 2016). Laporan *World Helath Statistics* 2014 menyebutkan bahwa ada 20 penyebab utama dari *Years of Life Lost* (YLL), asfiksia menempati urutan ke tujuh (WHO, 2014).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Adapun Penyebab

kematian ibu tahun 2012 terbanyak disebabkan oleh perdarahan (30,3%), hipertensi 27,1%),infeksi

(7,3%), partus lama (1,8%), abortus (1,6%), dan penyebab secara tidak langsung oleh penyakit kanker, ginjal, jantung, atau penyakit lain yang diderita ibu (34,5%). Angka Kematian Bayi (AKB) menurut hasil *Survey Demografi Kesehatan Indonesia* (SDKI) pada tahun 2012 angka kematian bayi sebesar 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup.

Adapun penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia salah satunya *asfiksia* yaitu sebesar 27% yang merupakan penyebab ke-2 kematian bayi baru lahir setelah Berat Bayi Lahir Rendah (*BBLR*) (Pusat Data Dan Informasi Kemenkes RI, 2014). AKI di Sumatera Barat tahun 2014 yaitu 118 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Sumbar, 2015). Sedangkan Jumlah kematian ibu maternal di Kota Bukittinggi tahun 2014 adalah 1 jiwa. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2013 dari 0 jiwa. Ekslampsia adalah penyebab terjadinya kematian ibu di Kota Bukittinggi pada tahun 2014. Di Provinsi Sumatera Barat AKB tahun 2014 adalah sebesar 681 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi di Kota Bukittinggi pada tahun 2014 sebesar 7.9 / 1.000

kelahiran hidup. Penyebab kematian tertinggi tahun 2014 untuk neonatus adalah Asfiksia dan Prematur (Profil kesehatan Provinsi Sumatra Barat, 2014).

Partus lama merupakan salah satu penyebab langsung kematian ibu dan berada pada urutan keempat penyumbang terjadinya kematian ibu di Indonesia setelah perdarahan, hipertensi, infeksi. Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primipara, dan lebih dari jam pada multipara (Sofian, 2011). Kejadian partus lama disebabkan oleh beberapa faktor seperti letak janin, kelainan panggul, kelainan his, pampinjan partus yang salah, janin besar, kelainan kongenital, primitua perut gantung, grandemultipara, dan ketuban pecah dini (Mochtar, 1968).

Dalam proses persalinan terjadi Stimulasi kontraksi uterus yang berlebihan atau kurang sempurna dan lamanya persalinan kala II dengan teknik mengejan yang aktif berlangsung 2 jam pada ibu primipara dan 1 jam pada ibu multipara maka dapat menyebabkan ibu kelelahan dan gangguan pada sirkulasi utero – plasenter (Ermi, 2014). Persalinan yang berlangsung lama dapat menyebabkan, kelelahan pada ibu, kecacatan pada janin, bayi yang asfiksia, kematian ibu dan bayi (Prawirohardjo, 2009). Periode menit pertama kelahiran bayi merupakan *golden time* atau sebagai waktu penentuan keberhasilan bagi bayi untuk beradaptasi dari dalam rahim ke kondisi di luar rahim.

Keberhasilan adaptasi bayi baru lahir berdasarkan indikator nilai APGAR. Besarnya nilai APGAR saat menit pertama kelahiran sangat menentukan kondisi bayi beberapa menit selanjutnya. (J. Kebid & Kesh, vol. 7 no. 2, Juli 2016). Berdasarkan masalah diatas penulis berminat untuk melakukan penelitian mengenai hubungan lama kala II persalinan dengan nilai APGAR SCORE menit pertama kelahiran pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat tahun 2017.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian *Survey Analitik Observasional* yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan ini terjadi. Berdasarkan pengertian diatas maka penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan lama kala dengan nilai *apgar score* menit pertama kelahiran pada bayi baru lahir. Rancangan pada penelitian ini menggunakan pendekatan *Desain Cross Sectional* yaitu suatu penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini telah dilakukan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat dari bulan Juni – Juli 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin normal di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat

pada bulan Januari - Juli 2017. Teknik atau cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *consecutive Sampling* yaitu cara pengambilan sampel dengan memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah terpenuhi, maka sampel sebanyak 35 orang (Salemba Medika, 2010).

Adapun pengumpulan data yaitu menggunakan lembar observasi patograf dan lembar *checklist* nilai *apgar score* menit pertama pada bayi baru lahir. Analisa ini digunakan untuk melihat pengaruh antara dua variable yaitu variabel independen dan dependen. Variabel yang dianalisa antara lain hubungan lama kala II persalinan dengan nilai APGAR SCORE menit pertama kelahiran pada bayi baru lahir secara komputersasi yaitu dengan program SPSS for windows (Suyanto, 2009). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan analisis *statistic* uji *Chi-Square* dengan derajat kepercayaan 95 % ($\alpha = 0,1$) dengan kriteria uji hipotesa yaitu apabila nilai $p \text{ Value} \leq 0,1$ maka hipotesis nol ditolak, sebaliknya jika $p \text{ Value} \geq 0,1$ maka hipotesis diterima. Dengan menolak hipotesis nol berarti terdapat hubungan bermakna antara variabel yang diamati (Notoatmodjo, 2010).

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

1) Lama Kala II Persalinan

Tabel 1

Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Lama Kala II Persalinan Pada bayi baru lahir di RSI Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017

Lama kala II	Paritas		Frekuensi (%)	
	pimi	Multi		
Memanjang	8	10	18	51,4
Tidak Memanjang	7	10	17	48,6
Total	15	20	35	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat dari 35 responden maka lebih dari separoh responden sebanyak 18 orang (51,4%) terdiri dari 8 responden primi dan 10 responden multi yang lama kala II memanjang di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017.

2) Nilai Apgar Score menit pertama

Tabel 2

Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Nilai Apgar Score menit pertama Pada bayi baru lahir di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017

Kategori Apgar Score menit pertama pada BBL	F	(%)
Asfiksia	15	42,9
Tidak Asfiksia	20	57,1
Total	35	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat dari 35 responden maka lebih dari separoh responden yaitu sebanyak 20 orang (57.1%) Kategori *apgar score* nya berada pada kategori Tidak asfiksia di RS Islam IbnuSina Bukittinggi Tahun 2017.

2. Analisa Bivariat

Hubungan Lama Kala II Persalinan Dengan Nilai Apgar Score menit Pertama

Tabel 3

Hubungan Lama Kala II Persalinan Dengan Nilai Apgar Score Menit Pertama kelahiran Pada bayi baru lahir di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017

Variabel	Kategori Apgar Score menit pertama				P-Value	
	Asfiksia		Tidak asfiksia		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Kala II memanjang	8	44,4	10	55,5	18	100
Kala II tidak memanjang	7	41,2	10	55,8	17	100
						0,023

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa dari 18 orang responden, yang memiliki lama kala II persalinan memanjang terdapat sebanyak 10 responden (55,5%) yang *apgar score* tidak asfiksia, sedangkan dari 17 responden yang lama kala II persalinan Tidak memanjang terdapat sebanyak 10 responden (58,8%) yang *apgar score* tidak asfiksia di RSI Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi tahun 2017.

Setelah dilakukan uji statistik (*chi-square test*) dengan menggunakan sistem komputerisasi tentang hubungan kala II persalinan dengan Nilai *apgar score* menit pertama kelahiran pada bayi baru lahir maka didapatkan hasil $pvalue = 0,023$. Dari nilai tersebut diketahui bahwa nilai $pvalue < 0,05$

yang menunjukkan bahwa terdapat Hubungan Lama Kala II Persalinan Dengan Nilai Apgar Score menit Pertama kelahiran Pada bayi baru lahir di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017.

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

1) Lama Kala II Persalinan

Berdasarkan analisa univariat lama kala II persalinan dapat dilihat dari 35 responden maka lebih dari separoh responden sebanyak 18 orang (51,4%) yang lama kala II nya memanjang di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017.

Menurut hasil penelitian Novi Hastanti (2011) menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara berat badan janin dengan lamanya kala II pada ibu bersalin primiparitas dan pada ibu bersalin multiparitas. Berat badan janin >3000 gram merupakan salah satu faktor resiko terjadinya lama kala II pada proses persalinan. Multiparitas dengan berat badan janin > 3000 gram merupakan salah satu faktor resiko kala II lama. Berat badan janin 3000 gram rata-rata lama kala II adalah 121 menit dan berat badan janin < 3000 gram rata-rata kala II adalah 23 menit.

Menurut Setyowati (Tahun 2010) bahwa Kala II adalah kala pengeluaran bayi dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Diagnosa kala II ditegakkan dengan melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap dan kepala janin sudah tampak divulva dengan diameter 5-6 cm (Sulistyowati, 2010). Menurut Pritchard dalam cunningham (2005),

Hasil penelitian bahwa dalam persalinan kala II dapat mengalami perpanjangan karena adanya gangguan his, makrosomia dan kesempatan panggul. Persalinan tidak efektif bisa disebabkan ketidakmampuan mengejan, distosia jaringan lunak yang disebabkan oleh kanalis yang sempit serta prenum kaku pada mereka yang belum pernah mengalami persalinan (primigravida). Sedangkan pada multigravida yang menyebabkan kala II memanjang yaitu bisa dari faktor lain seperti jarak anak yang terlalu jauh, kelainan letak dan juga bisa pimpin partus yang salah. Persalinan ibu dengan usia 35 tahun ke atas tidak selalu menyebabkan kejadian kala II memanjang pada ibu bersalin normal, tetapi terdapat faktor lain yang menyebabkan terjadinya kala II memanjang seperti, jarak anak, kelelahan, kontraksi yang tidak adekuat dan bisa juga dari faktor janin.

2) Nilai Kategori Apgar Score

Berdasarkan analisa univariat nilai *apgar score* menit pertama dapat dilihat dari 35 responden maka lebih dari separoh responden yaitu sebanyak 20 orang (57.1%) Kategori *apgar score* nya berada pada kategori Tidak asfiksia di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017.

Menurut hasil penelitian Reni Imroatus Sholehah (2016) menyatakan bahwa partus lama merupakan persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primipara dan lebih dari 18 jam pada multipara. Bila persalinan berlangsung terlalu lama, maka bisa menimbulkan terjadinya komplikasi baik terhadap ibu dan bayi akan mengalami asfiksia dimana kategori nilai *apgar score* dibawah normal yaitu 0-6.

Nilai *APGAR* adalah suatu metode sederhana yang digunakan untuk menilai keadaan umum bayi sesaat setelah kelahiran. Penilaian ini perlu untuk mengetahui apakah bayi menderita *asfiksia* atau tidak, yang dinilai adalah frekuensi jantung (*heart rate*), usaha nafas (*respiratory effort*), tonus otot (*muscle tone*), warna kulit (*colour*) dan reaksi terhadap rangsangan (*respon to stimuli*) yaitu dengan memasukkan kateter ke lubang hidung setelah jalan nafas diberikan. Periode menit pertama kelahiran bayi merupakan *golden time* atau sebagai waktu penentuan keberhasilan bagi bayi untuk beradaptasi dari dalam rahim ke kondisi di luar rahim. Keberhasilan adaptasi bayi baru lahir berdasarkan indikator nilai *APGAR*.

Hasil penelitian bahwa beberapa bayi dapat mencapai angka 10 dan tidak jarang bayi yang sehat mempunyai skor yang lebih rendah dari biasanya, terutama pada menit pertama saat baru lahir. Asfiksia tidak hanya disebabkan oleh faktor persalinan seperti lama kala II tetapi ada faktor lain yang mempengaruhi yaitu air ketuban bercampur mekonium, gangguan kontraksi ibu, anemia, faktor plasenta (plasenta tipis, kecil, dan tidak menempel sempurna) dan juga bisa karena terlilit tali pusat.

2. Analisa Bivariat

Berdasarkan analisa bivariat melihat hubungan lama kala II persalinan dengan nilai *apgar score* menit pertama dapat diketahui bahwa dari 18 orang responden, yang memiliki lama kala II persalinan memanjang terdapat sebanyak 10 responden (55,5%) yang *apgar score* tidak

asfiksia, sedangkan dari 17 orang responden yang lama kala II persalinan Tidak memanjang terdapat sebanyak 10 responden (58,8%) yang *apgar score* tidak asfiksia di RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi tahun 2017.

Setelah dilakukan uji statistik (*chi-square test*) dengan menggunakan sistem komputerisasi tentang hubungan kala II persalinan dengan Nilai *apgar score* maka didapatkan hasil $p = 0,023$ Dari nilai tersebut diketahui bahwa nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa terdapat Hubungan Lama Kala II Persalinan Dengan Nilai *Apgar Score* menit Pertama kelahiran Pada bayi baru lahir di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017.

Hubungan ini juga didukung oleh nilai *Odds ratio* = 1,143 yang artinya kala II yang tidak memanjang akan memiliki peluang sebesar 1.143 kali untuk tidak terjadinya asfiksia pada bayi di RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi tahun 2017.

Menurut hasil penelitian Ramdani (2013) menyebutkan bahwa ada pengaruh lama kala II terhadap nilai *apgar score* menit pertama kelahiran yang menyatakan bahwa partus lama dan ketuban pecah dini meningkatkan risiko rendahnya nilai *apgar score*.

Kala II adalah kala pengeluaran bayi dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Menurut Pritchard dalam cuningham (2005), kala II dapat mengalami perpanjangan karena adanya gangguan his, makrosomia dan kesempitan panggul. Persalinan ibu dengan usia 35 tahun ke atas beresiko terhadap kejadian kala II lama. Diagnosa kala II ditegakkan dengan melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap dan kepala janin sudah tampak divulva dengan diameter 5-6 cm dan ini ada kaitannya dengan *Apgar score* pada bayi baru lahir.

Menurut Sujiyatini (2010) bahwa penilaian skor ini dibuat untuk menolong tenaga kesehatan dalam mengkaji kondisi bayi baru lahir secara umum dan memutuskan untuk melakukan tindakan darurat atau tidak. Penilaian ini bukan sebagai prediksi terhadap kesehatan bayi atau intelegensi bayi dimasa mendatang.

Hasil penelitian bahwa sangat penting melihat kala II persalinan karena akan melihat berapa nilai *apgar score*nya dalam melahirkan bayi, karena bayi yang lahir ada yang mengalami masalah dalam asfiksia dan ada juga yang tidak terkena asfiksia, sehubungan itu perlu mengantisipasi kalau persalinan ibu agar bayi terlihat *apgar score* yang tinggi atau yang baik.

Dalam persalinan kala II dapat mengalami perpanjangan karena adanya gangguan his, makrosomia dan kesempitan panggul. Persalinan tidak efektif bisa disebabkan ketidakmampuan mengejan, distosia jaringan lunak yang disebabkan oleh kanalis yang sempit serta prenum kaku pada mereka yang belum pernah mengalami persalinan (primigravida). Sedangkan pada multigravida yang menyebabkan kala II memanjang yaitu bisa dari faktor lain seperti jarak anak yang terlalu jauh, kelainan letak dan juga bisa pimpin partus yang salah. Persalinan ibu dengan usia 35 tahun ke atas tidak selalu menyebabkan kejadian kala II memanjang pada ibu bersalin normal, tetapi terdapat faktor lain yang menyebabkan terjadinya kala II memanjang seperti, jarak anak, kelelahan, kontraksi yang tidak adekuat dan bisa juga dari faktor janin.

Asfiksia tidak hanya disebabkan oleh faktor persalinan seperti lama kala II tetapi ada faktor lain yang mempengaruhi yaitu air ketuban bercampur mekonium, gangguan kontraksi ibu, anemia, faktor plasenta (plasenta tipis, kecil, dan tidak menempel sempurna) dan juga bisa karena terlilit tali pusat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 35 orang ibu di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi tentang Hubungan Lama Kala II Persalinan Dengan Nilai Apgar Score menit Pertama kelahiran Pada bayi baru lahir di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017 maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Hampir sebagian separoh responden sebanyak 51,4% memiliki kala II Persalinan memanjang di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017.
2. Hampir sebagian separoh responden sebanyak 57.1% memiliki Nilai *apgar Score* yang Tidak Asfiksia di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017.
3. Terdapat Hubungan yang signifikan antara Lama Kala II Persalinan Dengan Nilai *Apgar Score* menit Pertama kelahiran Pada bayi baru lahir di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017 dengan p-value (0,023<0,05).

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Bari, Saifuddin. 2008 *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka.
- American Academy of Pediatrics dan American Heart Association, 2006. Buku Panduan resusitasi neonatus. Edisi ke-5. Jakarta
- Basavanthappa BT. 2011 *Management of Nursing Service & Education*. New Delhi. Jaype Brother Medical Publishers.
- Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung. *Obstetri Patologi*. 1984. Bandung: Elstar Offset.
- Cunningham, FG., et al. 2014 *Obstetri Williams (Williams Obstetri)*. Jakarta: EGC.
- Data Rekam Medik RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, 2016
- Data Rekam Medik Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat, 2016
- Kemenkes, RI. (2014) *INFODATIN. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. HIPERTENSI*. Jakarta
- Manuaba. 2010, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC
- Mochtar, R., 1998, *Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi*. Jakarta: EGC.
- Notoadmojo, S. 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010, *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk et al. 2010, *Asuhan Kebidanan 1*. Jakarta: CV. Trans Infomedia
- Sujiyatini dkk. 2011, *Catatan Asuhan Ibu Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sulistiyawati, Ari. 2010, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sumarah. 2009, *Perawatan Ibu Bersalin : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Wiknjosastro, Gulardi H, et all. 2008, *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta JNPK-KR.
- Yanti, 2010, *Buku Ajar Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Yulianti, Devi. 2005, *Buku Saku Manajemen Komplikasi Kehamilan Dan Persalinan*. Jakarta: EGC
- Katiandagho, N. 2015, *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum*. *Jurnal Ilmiah Bidan*: 3, Juli, 29
- Sugi purwanti, Yuli trisnawati, Misrina Retnowati. 2016, *Pengaruh Lama Kala II persalinan dengan nilai apgar score menit pertama kelahiran*. *Jurnal Kebidanan & Kesehatan* , volume 7. N0 2.
- Anggaraini, 2013, *Partus lama*, [http://anggraini.scholar.unad.Pdf . Com/](http://anggraini.scholar.unad.Pdf.Com/)
- Rumah Bidanku, 2012, *Partus lama*, <http://rumahbidanku.blogspot.com/2012/06/> Diakses tanggal 23 Desember 2013.
- Depkes, 2014, *Profil kesehatan Indonesia*, [www.depkes.go. id./profil-kesehatanindonesia-2014.pdf](http://www.depkes.go.id./profil-kesehatanindonesia-2014.pdf)
- Depkes, 2014, *Pusat data dan informasi kemenkes RI*, [Http://www. pusdatin/kunjungan-kerja/sumatera-barat.pdf](http://www.pusdatin/kunjungan-kerja/sumatera-barat.pdf)

Depkes, 2014,

Profil kesehatan Indonesia, www.depkes.go.id/profil-kesehatanindonesia-2014.pdf

Depkes, 2014, Pusat data dan informasi kemenkes RI, [Http://www.pusdatin/kunjungan-kerja/sumatera-barat.pdf](http://www.pusdatin/kunjungan-kerja/sumatera-barat.pdf)

LPPM STIKES YARSI