Analisis Teori Swanson pada Kondisi Kala II Menggunakan Sentuhan Caring

Theophylia Melisa Manumara[1], Alya Aura Putri Denwid[2], Alan Pirmansyah[3], Dasep Abdullah[4], Dewi Kirana[5], Indah Suci Ramadhani[6], Muhammad Ilham Risqulloh[7], Neng Windi[8], Siti Melisa Amanda[9], Siti Rohmah[10], Titi Mulyati[11], Yulia Dwi Pania[12]
(1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12) Program Studi Sarjana Keperawatan, Institut Kesehatan Rajawali
E-mail: theophlyliamelisamanumara22@gmail.com

Abstrak
Partus kala II lama merupakan salah satu komplikasi persalinan yang berpengaruh pada ibu dan bayi. Lamanya kala II sering di sebabkan oleh berbagai faktor, kondisi ini dapat menghambat kemajuan persalinan dan memperpanjang waktu lahirnya bayi. Pemahaman mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya partus kala II lama sangat penting untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada keselamatan ibu serta bayi. Penerapan teori keperawatan yang tepat dapat memperkuat keyakinan, empati, komunikasi, serta dukungan emosional bagi ibu partus kala II. Tujuan: Di lakukan untuk mengidentifikasi peran caring menurut teori Swanson yang di jadikan intervensi untuk memberikan dukungan pada ibu partus kala II lama. Metode: kriteria penulis subjek penelitian ibu partus kala II lama menggunakan pendekatan tinjauan pustaka dari 22 sumber terdiri atas 22 artikel yang di terbitkan antara tahun 2015 hingga 2025 dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia. Hasil: Di temukan 10 artikel sesuai kata kunci, terdapat 1 artikel yang sesuai kriteria penulis dan di pilih untuk di lakukan review. Kesimpulan: Teori Swanson terbukti dapat membantu perawat dalam praktik keperawatan untuk menjamin keselamatan pada ibu partus kala II serta bayi.

Kata Kunci: Kala II, Persalinan, Teori Swanson

Abstract
Prolonged second stage labor is one of the complications of labor that affects the mother and baby. The length of the second stage is often caused by various factors, this condition can hinder the progress of labor and prolong the time of birth of the baby. Understanding the factors that influence the occurrence of prolonged second stage labor is very important to improve the quality of nursing care for the safety of mothers and babies. The application of appropriate nursing theory can strengthen confidence, empathy, communication, and emotional support for mothers in the second stage of labor. Objective: This was done to identify the role of caring according to Swanson's theory which is used as an intervention to provide support to mothers in the second stage of labor. Method: The author's criteria for the research subjects of mothers in the second stage of labor used a literature review approach from 22 sources consisting of 22 articles published between 2015 and 2025 in English and Indonesian. Results: 10 articles were found according to keywords, there was 1 article that met the author's criteria and was selected for review. Conclusion: Swanson's theory has been proven to be able to help nurses in nursing practice to ensure the safety of mothers in the second stage of labor and babies**.**

Keywords: Labor, Second Stage, Swanson's Theory

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu proses alamiah yang akan dialami oleh setiap ibu hamil. Pada proses ini terjadi peregangan dan pelebaran mulut rahim sebagai akibat dari kontraksi otot-otot rahim untuk mendorong bayi keluar (Pasongli et al., 2014). Pada proses ini terjadi serangkaian perubahan besar yang terjadi pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Persalinan adalah serangkaian proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi, plasenta dan selaput ketuban oleh ibu (Anggreni & Rochimin, 2022).Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan disusul dengan pengeluaran plasenta dan slaput janin dari tubuh ibu (Zanah & Magfirah, 2022).

Fase kala I adalah tahap awal proses persalinan, yang dimulai dengan munculnya kontraksi rahim yang teratur dan berakhir ketika leher rahim sepenuhnya terbuka hingga 10 cm. Selama fase ini, ibu mengalami rasa sakit akibat kontraksi rahim yang memicu penipisan dan pembukaan leher rahim, tekanan dari kepala janin pada segmen bawah rahim dan panggul, serta peregangan jaringan saluran kelahiran (Ayu & Supliyani, 2019).Sekresi hormon stres seperti adrenalin dan katekolamin akibat kecemasan dan ketakutan, yang memicu vasokonstriksi dan mengurangi aliran darah ke rahim dan janin, sehingga memperburuk rasa nyeri. Jika rasa nyeri tidak dikelola dengan baik, hal ini dapat menyebabkan penurunan kontraksi rahim, hipoksia janin, iskemia rahim, dan gangguan psikologis seperti depresi pascapersalinan (Juniartati & Widyawati, 2018).

Fase kala II persalinan dihitung sejak serviks terbuka sepenuhnya hingga bayi keluar. Setelah serviks mencapai pembukaan lengkap bayi diharapkan segera lahir. Durasi fase Kala II yang berlangsung lama berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi, seperti infeksi, dehidrasi, kelelahan, kekurangan oksigen pada bayi, hingga kematian janin dalam rahim. Mencegah persalinan kala II lama adalah hal yang krusial, salah satunya dengan memastikan kecukupan nutrisi ibu sebelum dan selama persalinan. Asupan makanan dan minuman yang kaya glukosa sangat diperlukan untuk mencukupi energi ibu, mengingat kontraksi rahim yang semakin intens, terlebih jika persalinan berjalan lambat. Asupan nutrisi sebagai upaya non-medis juga penting untuk meredakan nyeri dan meningkatkan kenyamanan ibu di kala II (Harismayanti et al., 2023).

Durasi tahap kedua persalinan dapat bervariasi, mulai dari beberapa menit hingga beberapa jam. Tahap kedua yang berkepanjangan, terutama jika persalinan terhambat, telah dikaitkan dengan komplikasi seperti perdarahan pasca persalinan dan, dalam kasus yang parah, fistula obstetrik (Young et al., 2023a). Dalam penelitian ini, variabel yang dievaluasi adalah durasi tahap kedua persalinan, yang didefinisikan sebagai rentang waktu dari dilatasi serviks yang lengkap hingga kelahiran bayi (Liang et al., 2025). Tahap kedua persalinan merujuk pada periode dari pembukaan serviks yang lengkap hingga kelahiran bayi, dan ukuran janin yang besar turut meningkatkan kemungkinan terjadinya cedera jaringan pada kala II persalinan. Sehingga menjadi faktor penyulit yang berkontribusi terhadap meningkatnya risiko trauma perineum (Simic et al., 2017).

Fase kala III adalah periode persalinan yang dimulai dari lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta berlangsung tidak lebih dari 30 menit setelah bayi lahir uterus teraba keras dan fundus uteri agak diatas pusat beberapa menit kemudian uterus berkontrasi lagi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya (Nurhasanah, 2023).Pada kala III persalinan, otot uterus menyebabkan berkurangnya ukuran rongga uterus secara tiba-tiba setelah bayi lahir penyusutan ukuran rongga uterus ini menyebabkan implantasi menjadi semakin kecil, sedangkan ukuran plasenta tidak berubah. Plasenta akan menekuk, menebal, kemudian terlepas dari dinding uterus. Setelah lepas, plasenta akan turun ke bagian bawah uterus atau bagian atas vagina. Perubahan psikologis Kala III, ibu ingin melihat, dan memeluk bayinya, merasa gembira dan bangga akan dirinya (Jayanti, 2024).

Fase kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta sampai dua jam setelah proses persalinan. Observasi yang harus dilakukan pada kala IV adalah tekanan darah, nadi, temperatur tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan.lakukan mensterilkan alat-alat partus, membuang sampah-sampah bekas pakai, membersihkan ibu, memberikan rasa nyaman pada ibu, melakukan dekontaminasi pada alat seperti mencelupkan kedalam larutan clorine 0,5%, kemudian mencuci dengan air mengalir, mencatat semua tindakan dalam patograf (Zanah & Magfirah, 2022). Kala IV dimaksudkan untuk melakukan observasi karena perdarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Observasi yang dilakukan meliputi tingkat kesadaran penderita, pemeriksaan tanda-tanda vital (Mintarsih, 2012).

His atau histeresis kontraksi merupakan kontraksi rahim yang dapat menimbulkan rasa nyeri pada perut dan dapat menimbulkan pembukaan serviks kontraksi rahim, dimulai dari dua fase maker yang terletak di Cornu Uteri. His menimbulkan pembukaan serviks dengan kecepatan tertentu yang di sebut His Efektif. His efektif juga mempunyai sifat adanya dominan kontraksi uterus pada fundus uteri (Fundal dominace), kondisi ini berlansung secara sinkron dan harmonis. His efektif juga menyebabkan adanya intensitas kontraksi diantara dua kontarksi yaitu irama teratur dan frekuensi yang kian sering, lamanya his kisaran 45-60 detik. His juga dapat menimbulkan dinding menjadi tebal pada korpus uteri, itsmus uteri juga menjadi teregang dan menipis, dan karnalis servikalis mengalami e faceman dan pembukaan (Oktaviani, 2024).

Kematian ibu dan bayi merupakan salah satu masalah kesehatan yang dihadapi oleh seluruh negara di dunia. Tolak ukur keberhasilan intervensi bidang kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah. AKI adalah jumlah kematian ibu sebagai akibat dari komplikasi kehamilan, persalinan, dan masa nifas setiap 100.000 kelahiran hidup,sedangkan AKB adalah jumlah kematian bayi yang berusia 0 sampai 12 bulan per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di dunia berdasarkan data World Health Organization pada tahun 2017 setiap harinya adalah 817 jiwa. Berdasarkan data UNICEF pada tahun 2020 Angka Kematian Bayi di dunia mencapai 2,5 juta kematian sebelum usia satu bulan. Kematian ibu dan bayi sebagian besar terjadi di negara berkembang. Angka Kematian Ibu di Indonesia masih terkategori tinggi untuk cakupan Asia Tenggara (Sari et al., 2023).

Komplikasi yang muncul akibat proses partus kala II lama adalah infeksi, kehabisan tenaga, dehidrasi pada ibu, dan dapat terjadi perdarahan post partum yang dapat menyebabkan kematian ibu. Pada janin akan terjadi infeksi, cedera dan asfiksia yang dapat meningkatkan kematian bayi. Kondisi tersebut tidak mendapatkan penanganan segera dari tim medis, akan mengakibatkan kematian dan dapat mengancam jiwa ibu dan janin yang dikandungnya (Susanti et al., 2020). Partus lama merupakan penyulit atau komplikasi yang terjadi pada periode persalinan. Partus lama merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan janin. Partus lama dapat menyebabkan infeksi, kehabisan tenaga, dehidrasi dan perdarahan post partum Pada janin akan terjadi infeksi, cedera dan asfiksia yang dapat meningkatkan kematian bayi (Rosmadewi & Septiani, 2021).

METODE

Strategi pencarian dilakukan pada beberapa database jurnal diantaranya; Google Scholar, Wiley, BMC, MDPI, Dengan menggunakan kata kunci pada kala II, Faktor – faktor, persalinan, Teori Swanson. Kriteria Penulis dalam literatur review ini adalah yang di publikasi pada tahun 2015-2025 dalam versi Bahasa Indonesia dan Bahasa inggris dengan akses terbuka dan akses lengkap dalam bentuk original artikel. Partisipan atau populasi, Intervensi dalam populasi (P) ini adalah pasien dengan penyakit ibu Partus kala II lama. Intervensi (I) penerapan caring berdasarkan teori model keperawatan swanson. Comparison (C) perawatan standar tampa dukungan khusus selama kala II lama. Outcome (O) Mendapatkan kekuatan meneran yang benar serta mencegah terjadinya kelelahan dan memenuhi kebutuhan hidrasi ibu. Time (T) selama proses ibu partus kala II melahirkan. Penelitian yang dilakukan adalah Kualitatif. Penelitian ini melibatkan subjek seorang ibu dengan partus kala II lama dari beberapa rumah sakit dan bidan. Para penulis melakukan analisis terhadap setiap artikel yang di review dan mengambil informasi secara rinci yang di perlukan untuk menganalisi faktor yang berpengaruh terhadap ibu partus kala II lama.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Persalinan adalah proses alami yang terjadi pada setiap wanita, yaitu pengeluaran hasil konsepsi melalui jalan lahir. Proses ini dipengaruhi oleh beberapa faktor utama seperti passenger, passage, serta powers (kekuatan ibu untuk mendorong janin keluar dari rahim). Keberhasilan persalinan juga bergantung pada peran penolong dan kondisi psikologis ibu. Faktor lain seperti usia dan jumlah persalinan sebelumnya turut memengaruhi lama kala II. Janin yang berukuran besar dan posisi janin yang tidak normal dapat memperlambat proses persalinan. Kala II yang berlangsung terlalu lama dapat menimbulkan komplikasi seperti kelelahan, infeksi, serta gangguan napas pada bayi (asfiksia). Kondisi ini bisa menyebabkan kematian janin di dalam kandungan atau Intra Uterine Fetal Death (IUFD) (Pratamaningtyas & Oktaviana, 2019).

Partus lama merupakan salah satu dari beberapa penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir. Menurut World Health Organization Sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi dinegara negara berkembang. Hubungan antarausia dengan persalinan kala II yang dikemukakan oleh obstetri William (2005) yang menyatakan bahwa wanita yang berusia 35 tahun keatas lebih berresiko tinggi mengalami penyulit obstetri serta mordibitas dan mortalitas perinatal karena uterus yang tidak luntur atau elastis sehingga memiliki kemungkinan terjadi persalinan kala II lama. Hubungan antara paritas dengan persalinan kala II yang dikemukakan oleh obstetri William (2005) menyatakan bahwa wanita dengan paritas tinggi beresiko mengalami persalinan lama karena disebabkan uterus mengalami kekendoran pada dinding Rahim (Sayuti, 2022).

Tahap kedua persalinan merupakan fase paling intensif yang dimulai dari pembukaan serviks secara lengkap hingga kelahiran bayi, Tahap ini juga telah di gambarkan oleh wanita sebagai

fase intesif yang membangkitkan berbagai emosi. Pada tahap ini terjadi kontraksi rahim yang kuat dan terkoordinasi untuk membantu proses pengeluaran janin. Dukungan emosional dan fisik dari tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam memperlancar proses persalinan serta meningkatkan kenyamanan ibu. Tahap ini sangat menentukan keberhasilan dan keamanan kelahiran (Infante-Torres et al., 2020). Bantuan dari dua bidan selama tahap kedua persalinan dapat mengurangi risiko robekan perineum yang serius. Tahap kedua persalinan memerlukan perhatian dan bantuan yang optimal untuk memastikan keselamatan ibu dan bayi (Häggsgård et al., 2024).

Tahap kala II berlangsung lebih dari dua jam dapat memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan ibu. Ibu yang mengalami tahap kedua persalinan yang berkepanjangan berisiko lebih tinggi mengalami ekstraksi vakum atau persalinan dengan forceps, operasi caesar, dan perdarahan postpartum akibat tekanan rahim yang meningkat dan kelelahan. Tidak ditemukan perbedaan yang signifikan dalam komplikasi lain seperti robekan rahim, robekan serviks, atau kebutuhan transfusi darah. Dari perspektif neonatal, tahap kala II yang lebih lama tidak secara signifikan memengaruhi hasil bayi, termasuk skor Apgar, asfiksia, infeksi, atau kebutuhan rawat inap di unit perawatan intensif neonatal. Tahap kala II yang berkepanjangan memiliki dampak lebih besar pada ibu, terutama meningkatkan risiko intervensi obstetrik dan perdarahan postpartum (Li et al., 2022).

Implementasi keperawatan untuk ibu partus kala II pertama, gangguan keseimbangan energi (keletihan) berhubungan dengan proses persalinan kala II lama adalah Knowing melakukan penilaian kondisi ibu terkait kelelahan yang dirasakan misalnya kekuatan ibu saat meneran. Being With, memberikan motivasi dan dukungan kepada ibu secara emosional dengan memberikan support kepada ibu bahwa ibu bisa dan mampu melahirkan bayinya dengan kekuatan yang dimiliki saat meneran. Doing For, membantu ibu memenuhi kebutuhannya seperti makan, minum, buang air kecil (BAK). Enabling, mencontohkan tekhnik relaksasi dan mengejan yang benar kepada ibu. Maintaining Belief, menumbuhkan keyakinan ibu dan sikap optimis terhadap ibu, bahwa ibu mampu melahirkan bayinya dengan sehat dengan kekuatan meneran yang dimiliki (Metti, 2021).

Hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian partus lama. Ibu yang berusia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami partus lama. Hal ini disebabkan oleh kondisi fisik dan fisiologis yang kurang optimal pada usia muda, di mana organ reproduksi belum matang sepenuhnya, serta pada usia tua, fungsi organ reproduksi mulai menurun dan elastisitas jalan lahir berkurang. Belum memiliki kesiapan mental dan pengalaman melahirkan. Pada ibu yang sering melahirkan memiliki risiko mengalami komplikasi persalinan pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan gizi dan lain sebagainya. Pada sebagian wanita dengan usia yang masih muda memang organ reproduksinya masih belum begitu sempurna (Young et al., 2023b).

SIMPULAN

Persalinan fase II adalah tahap terpenting dalam proses melahirkan karena pada periode ini berlangsungnya pengeluaran janin dari rahim ibu. Lama waktu persalinan tahap II sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti usia ibu, jumlah kelahiran sebelumnya, ukuran dan letak janin di saluran lahir, serta keadaan psikologis ibu saat melahirkan. Kala II yang berkepanjangan dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti kelelahan, dehidrasi, perdarahan setelah melahirkan, infeksi, hingga asfiksia pada bayi. Selain itu, situasi ini juga berisiko meningkatkan tingkat kematian ibu dan bayi jika tidak dikelola dengan baik. Karenanya, diperlukan pendekatan yang tidak hanya menekankan aspek medis, tetapi juga memberikan dukungan emosional, psikologis dan fisik yang menyeluruh bagi ibu selama proses persalinan berlangsung.

Penerapan teori Swanson dalam praktik keperawatan menawarkan pendekatan yang fokus pada caring atau perhatian kepada pasien, terutama untuk ibu yang menghadapi kala II yang berkepanjangan. Dengan lima komponen utama, yaitu Mengetahui, Menjadi Teman, Melakukan Untuk, Memfasilitasi, dan Mempertahankan Keyakinan, perawat dapat membantu ibu memahami proses kelahiran, memberikan dukungan emosional, dan menumbuhkan rasa percaya diri bahwa ibu dapat menjalani proses melahirkan dengan baik. Metode ini juga merangsang terbentuknya ikatan yang baik antara tenaga medis dan pasien, yang berakibat pada penurunan stres, peningkatan kemampuan bertahan, dan kelancaran proses persalinan yang lebih aman, nyaman, dan bermakna bagi ibu. Penerapan teori ini memperkuat empati tenaga kesehatan dan meningkatkan kualitas pelayanan.

Hasil menunjukkan bahwa penerapan sentuhan caring sesuai teori Swanson terbukti efektif dalam meningkatkan kenyamanan dan keselamatan bagi ibu dan bayi. Dukungan emosional, komunikasi yang efektif, dan pendampingan menyeluruh selama proses melahirkan dapat mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi fisik dan mental. Oleh sebab itu, teori Swanson sangat cocok digunakan dalam praktik kebidanan kontemporer sebagai pendekatan holistik yang tidak hanya fokus pada aspek medis, tetapi juga mempertimbangkan aspek psikologis dan spiritual ibu. Melalui penerapan teori ini, diharapkan tenaga kesehatan mampu memberikan pelayanan yang lebih penuh empati, berorientasi pada manusia, dan fokus pada kebutuhan ibu. Pendekatan ini mendorong terciptanya pengalaman persalinan yang positif.

SARAN

Bagi tenaga kesehatan, temuan ini diharapkan dapat menjadi panduan dalam memberikan asuhan yang berfokus pada aspek kepedulian, empati, dan dukungan emosional selama persalinan, sehingga kualitas layanan meningkat dan risiko komplikasi kala II lama dapat dikurangi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan rasa terima kasih yang tulus kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini. Ungkapan khusus ditujukan kepada Fakultas Keperawatan Institut Kesehatan Rajawali atas bimbingan, fasilitas, dan kesempatannya. Penghargaan juga disampaikan kepada dosen pembimbing atas arahan, masukan, dan motivasi berharganya. Terima kasih pula kepada rekan-rekan dan semua pihak yang membantu proses pengumpulan data dan literatur. Semua dukungan ini diharapkan menjadi amal sholeh dan memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam penerapan teori Swanson pada persalinan kala II.

DAFTAR PUSTAKA

Anggreni, D., & Rochimin, A. (2022). *Asuhan Persalinan Normal Pada Ny." R"*. Medica Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit).

Ayu, N. G., & Supliyani, E. (2019). *Karakteristik Ibu Bersalin Kaitannya Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Di Kota Bogor*. Jkm (Jurnal Kebidanan Malahayati); Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati.

Häggsgård, C., Edqvist, M., Teleman, P., Tern, H., & Rubertsson, C. (2024). Impact Of Collegial Midwifery Assistance During Second Stage Of Labour On Women's Experience: A Follow-Up From The Swedish Oneplus Randomised Controlled Trial. *Bmj Open*, *14*(7), E077458. Https://Doi.Org/10.1136/Bmjopen-2023-077458

Harismayanti, H., Retni, A., & Kohongia, S. N. (2023). *Hubungan Paritas Dengan Lama Persalinan Kala Ii Di Ruang Bersalin Rsud Dr. Mm Dunda Limboto*. Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran. Https://Doi.Org/E-Issn: 2964-9676; P-Issn: 2964-9668, Hal 37-46

Infante-Torres, N., Molina-Alarcón, M., Arias-Arias, A., Rodríguez-Almagro, J., & Hernández-Martínez, A. (2020). Relationship Between Prolonged Second Stage Of Labor And Short-Term Neonatal Morbidity: A Systematic Review And Meta-Analysis. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, *17*(21), 7762. Https://Doi.Org/10.3390/Ijerph17217762

Jayanti, T. D. W. I. (2024). *Asuhan Kebidanan Bersalin Dengan Penerapan Massage Counterpresure Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Terhadap Ny. A Di Pmb Farida Yunita, S. St Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2024*. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.

Juniartati, E., & Widyawati, M. N. (2018). *Literature Review: Penerapan Counter Pressure Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I*. Jurnal Kebidanan.

Li, Y., Zhang, L., Huang, L., Liang, Y., Chen, J., Bi, S., Deng, W., Lin, L., Wang, X., Ren, L., Zeng, S., Huang, M., Huang, B., Zhang, Y., Xie, S., Du, L., & Chen, D. (2022). Association Between The Second-Stage Duration Of Labor And Perinatal Outcomes In Women With A Prior Cesarean Delivery. *Bmc Pregnancy And Childbirth*, *22*(1), 543. Https://Doi.Org/10.1186/S12884-022-04871-0

Liang, S., Zheng, W., Zhao, Y., Su, B., Cui, H., Lv, Y., Jia, Y., & Chen, X. (2025). Prolonged Second Stage Of Labor And Risk Of Postpartum Hemorrhage In Nullipara With Epidural Anesthesia And Vaginal Delivery: A Cohort Study With Propensity Score Analysis. *International Journal Of Gynecology & Obstetrics*, *168*(1), 141–148. Https://Doi.Org/10.1002/Ijgo.15816

Metti, E. (2021). *Asuhan Keperawatan Ibu Hamil Dengan Ketuban Pecah Dini (Kpd): Aplikasi Teori Keperawatan Need For Help Wiedenbach*. Penerbit Nem.

Mintarsih, S. (2012). *Effektifitas Senam Hamil Terhadap Lama Persalinan Kala I Primipara*. Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian.

Nurhasanah, S. (2023). *Asuhan Kebidanan Persalinan Di Tpmb Kiswari Kota Metro*. Poltekkes Tanjungkarang.

Oktaviani, K. (2024). *Pebedaan Efektifitas Pelvic Rocking Dan Rebozo Terhadap Lama Persalinan Kala Ii Nulipara Di Tpmb Kecamatan Trimurjo Lampung Tengah*. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.

Pasongli, S., Rantung, M., & Pesak, E. (2014). *Efektifitas Counterpressure Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Di Rumah Sakit Advent Manado*. Jidan (Jurnal Ilmiah Bidan).

Pratamaningtyas, S., & Oktaviana, A. (2019). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Persalinan Kala Ii Memanjang*. Malang Journal Of Midwifery.

Rosmadewi, R., & Septiani, R. (2021). *Pengaruh Konsumsi Madu Terhadap Lama Persalinan Kala I Dan Kala Ii*. Jurnal Kesehatan.

Sari, I. P., Sucirahayu, C. A., Hafilda, S. A., Sari, S. N., Safithri, V., Fitria, F., & Hasyim, H. (2023). *Faktor Penyebab Angka Kematian Ibu Dan Angka Kematian Bayi Serta Strategi Penurunan Kasus (Studi Kasus Di Negara Berkembang): Sistematic Review*. Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat. Https://Yapindo-Cdn.B-Cdn.Net/Article/60842/1729043383037.Pdf

Sayuti, S. (2022). *Studi Tentang Paritas Dan Usia Ibu Dengasayuti, S. (2022). Studi Tentang Paritas Dan Usia Ibu Dengan Terjadinya Kala Ii Lama Di Puskesmas Singosari Kabupaten Malang. Jurnal Pendidikan Indonesia: Teori, Penelitian, Dan Inovasi.N Terjadinya Kala Ii Lama Di*. Jurnal Pendidikan Indonesia: Teori, Penelitian, Dan Inovasi.

Simic, M., Cnattingius, S., Petersson, G., Sandström, A., & Stephansson, O. (2017). Duration Of Second Stage Of Labor And Instrumental Delivery As Risk Factors For Severe Perineal Lacerations: Population-Based Study. *Bmc Pregnancy And Childbirth*, *17*(1), 72. Https://Doi.Org/10.1186/S12884-017-1251-6

Susanti, H. D., Afiyanti, Y., & Rachmawati, I. N. (2020). *Aplikasi Teori Wiedenbach Dan Swanson Pada Kasus Ibu Dengan Partus Kala Ii Lama*. Jurnal Keperawatan. Https://Doi.Org/P- Issn: 2086-3071, E-Issn: 2443-0900

Young, C., Bhattacharya, S., Woolner, A., Ingram, A., Smith, N., Raja, E.-A., & Black, M. (2023a). *Maternal And Perinatal Outcomes Of Prolonged Second Stage Of Labour: A Historical Cohort Study Of Over 51,000 Women*. Bmc Pregnancy And Childbirth. Https://Doi.Org/10.1186/S12884-023-05733-Z

Young, C., Bhattacharya, S., Woolner, A., Ingram, A., Smith, N., Raja, E.-A., & Black, M. (2023b). Maternal And Perinatal Outcomes Of Prolonged Second Stage Of Labour: A Historical Cohort Study Of Over 51,000 Women. *Bmc Pregnancy And Childbirth*, *23*(1), 467. Https://Doi.Org/10.1186/S12884-023-05733-Z

Zanah, N., & Magfirah, M. (2022). *Asuhan Kebidanan Persalinan Normal Di Desa Tanjung Mulia Kabupaten Aceh Tamiang, Aceh*. Femina: Jurnal Ilmiah Kebidanan.