



## Hubungan Manajemen Aktif Kala III Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Primer Di PBM Umi Surabaya

**Sulenti Widiastutik,**

Program Studi D-III Kebidanan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Artha Bodhi Iswara Surabaya

Jalan Pumpungan III No.29, Menur Pumpungan, Kec. Sukolilo, Surabaya

E-mail : lentiwidia14@gmail.com

**Abstrak :** Manajemen aktif kala III merupakan suatu intervensi penting asuhan persalinan normal untuk menurunkan angka kematian ibu. Kasus perdarahan yang terjadi saat proses persalinan kala III contohnya atonia uteri. Penelitian ini memakai metode analitik observasional, desain penelitian *cross sectional*. Hasil penelitian ini didapatkan manajemen aktif kala III dilaksanakan dengan sempurna berjumlah 36 ibu bersalin.(60%) dan ibu bersalin yang tidak mengalami perdarahan post partum primer berjumlah 33 ibu (55%) Populasi yang digunakan adalah semua ibu yang bersalin di PBM Umi Surabaya dan sampelnya berjumlah 60 ibu bersalin dengan tehnik *total sampling*. Analisis data memakai *chi square* dengan hasil  $X^2$  hitung (21,237)  $> X^2$  tabel (3,84) =  $H_0$  ditolak  $H_1$  diterima, artinya terdapat hubungan manajemen aktif kala III dengan kejadian perdarahan post partum primer di PBM Umi Surabaya. Usaha menurunkan AKI salah satunya adalah memastikan setiap ibu mendapat akses pelayanan kesehatan ibu yang berkwalitras, contohnya pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, dan perawatan pasca persalinan ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi

**Kata kunci :** Manajemen aktif kala III, Perdarahan Post Partum Primer

**Abstract:** Active third stage management is an important intervention of normal childbirth care to reduce maternal mortality. Cases of bleeding that occurred during the third stage of labor for example atony uteri. This study uses observational analytic methods, cross sectional research design. The results of this study were obtained by the active management of the third stage perfectly implemented, winning 36 maternity mothers. (60%) and women who had no difficulty post primary partum haemorrhage encouraged 33 mothers (55%) The population used was all mothers who gave birth at PBM Umi Surabaya and the sample used 60 mothers giving birth with a total sampling technique. Data analysis using chi square with the results of  $X^2$  count (21,237)  $> X^2$  table (3.84) =  $H_0$  refused  $H_1$  accepted, associated with active management of the third stage with the incidence of primary post partum hemorrhage in PBM Umi Surabaya. Efforts to reduce MMR

**Keywords** Active management stage III, Primary Post Partum Bleeding

### Pendahuluan

Indikator kesejahteraan suatu bangsa salah satunya di ukur olehangka kematian ibu. Di Indonesia AKI dan AKB cenderung meningkat. Pada tahun 2017, setiap satu jam ada



## Hubungan Manajemen Aktif Kala III Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Primer Di PBM Umi Surabaya

Sulenti Widiastutik,

Prodi D-III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Artha Bodhi Iswara Surabaya

dua ibu dan 8 bayi neonatal yang meninggal. Sektor kesehatan memiliki tanggung jawab besar seperti penguatan sistem kesehatan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Kerangka konsep kesehatan diantaranya tentang ketersediaan layanan kesehatan yang berkualitas, peningkatan penggunaan layanan, dan pemanfaatan (JKN) Jaminan Kesehatan Nasional oleh masyarakat. (SKDI 2017)

Penurunan AKI dan AKB menjadi prioritas penting pemerintah berdasarkan target SDGs (*Sustainable Development Goals*) untuk mencapai target menurunkan AKI secara mendunia tidak lebih dari 70 per 100.000 kelahiran hidup tujuan yang harus dicapai di tahun 2030. Penyebab makin tingginya AKI dan AKB di Indonesia contohnya tidak dilakukannya pelayanan antenatal selama kehamilan terakhir, baik dari fasilitas pelayanan kesehatan maupun ibu yang tidak melakukan kunjungannya, sementara itu pemeriksaan kehamilan secara lengkap sesuai yang direkomendasikan oleh kementerian kesehatan 4x selama kehamilan, selain itu kualitas pelayanan kesehatan, sistem rujukan kesehatan, implementasi Jaminan Kesehatan Nasional dan kebijakan pemerintah daerah terkait kesehatan, ketimpangan jender masih menjadi permasalahan saat perempuan ingin bersalin. (Profil Kesehatan Jawa Timur 2015)

Penyebab peningkatan kematian ibu pada tahun 2017 adalah preeklamsi/eklamsi sebesar 28,92%, perdarahan 26,28%, penyebab lain 29,11%. Faktor penyebab tidak langsung karena kondisi masing-masing seperti pendidikan, ekonomi dan budaya, keadaan geografis serta keadaan tempat pelayanan yang kurang siap sehingga ikut memperberat permasalahan. Hal diatas berkenaan dengan 3 terlambat yaitu: terlambat mengenali tanda bahaya persalinan, terlambat mengambil keputusan, terlambat ditangani oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan ds kematian ibu dan juga ditunjang 4 terlalu yaitu: terlalu muda dan terlalu tua hamil, terlalu banyak jumlah anak, dan terlalu dekat jarak antar kelahiran. (Dinas Kesehatan dan Jawa Timur 2017)

Perdarahan hebat pasca bersalin menyebabkan kematian pada ibunya dalam hitungan jam, jika tidak dilakukan penanganan secara tepat, seperti menyuntikkan oksitosin segera setelah bersalin untuk mengurangi resiko perdarahan. Kebanyakan perdarahan post partum terjadi pada saat persalinan kala III. Dalam waktu itu, otot-otot rahim melakukan kontraksi dan plasenta mulai lepas dari dinding rahim. Jumlah darah yang keluar bergantung dari kecepatan hal itu terjadi. Persalinan kala III berlangsung selama 5-15



menit, jika lebih dari 30 menit maka termasuk persalinan kala III lama. Perdarahan yang hebat, dikarenakan uterus berkontraksi secara normal, sehingga pembuluh darah di plasenta tidak terjepit dengan cukup.

Salah satu upaya agar tidak terjadi HPP yakni manajemen aktif kala III dengan melakukan intervensi untuk mempercepat lepasnya plasenta dengan intervensi pencegahan atonia uteri dan peningkatan kontraksi rahim agar tidak terjadi perdarahan pasca persalinan. Komponennya yakni 1) menyuntikkan utero tonika dalam waktu 2 menit sesudah bayi lahir, 2) memotong dan menjepit tali pusat setelah melahirkan, (3 melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) sambil melakukan tekanan perlahan kearah atas di perut secara bersamaan. Kegiatan pelayanan kesehatan menjadi proaktif dan berinteraksi pada klien, hal tersebut juga terjadi pada program kesehatan ibu, dimana para pelaku program ini lebih memfokuskan pada upaya pencegahan (membuat setiap kehamilan terjaga keamanannya, pengenalan dini komplikasi kehamilan dan persalinan) melalui standar berkualitas diantaranya penatalaksanaan aktif kala III. (Dep Kes R I 2014)

Usaha menurunkan AKI salah satunya adalah memastikan setiap ibu mendapat akses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, contohnya pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, dan perawatan pasca persalinan ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi. (Kemenkes 2015)

Selain itu, kematian ibu dapat dicegah salah satunya dengan cara pemerintah menyediakan tempat pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau di daerah-daerah dan dengan biaya murah. Pelayanan kesehatan primer dan Rumah Sakit berkualitas menjadi solusi mencegah dan menengani komplikasi darurat. Seyogyanya semua wanita mempunyai akses mudah, cepat, dan berkualitas tinggi terhadap perawatan prenatal, sedikitnya 4x, akses yang mudah terhadap pelayanan kesehatan, sumber daya manusia yang profesional, dan pemberdayaan program keluarga berencana (Kemenkes RI 2015)

Dari hasil studi pendahuluan tercatat dijumpai 90 persalinan normal serta 5 kasus perdarahan dan pre eklamsia berat. Dari fenomena di atas peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan antara Manajemen aktif kala III dengan kejadian perdarahan post partum primer di PBM Umi Surabaya.



## Hubungan Manajemen Aktif Kala III Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Primer Di PBM Umi Surabaya

Sulenti Widiastutik,

Prodi D-III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Artha Bodhi Iswara Surabaya

### Metode Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *observasional*, menggunakan teknik *coss sectional*. Berdasarkan analisis data yang dilakukan termasuk penelitian analitik. Peneliti ingin mengetahui ada atau tidaknya hubungan Hubungan antara Manajemen aktif kala III dengan kejadian perdarahan post partum primer di PBM Umi Surabaya. Jumlah populasinya yakni semua ibu hamil yang periksa ke PBM Umi Surabaya sebanyak 60 Orang dan memakai *total sampling*

Manajemen aktif kala III sebagai Variabel bebas (*independent*) dan variabel terikatnya (*dependent*) kejadian perdarahan post partum primer. PBM Umi Surabaya sebagai tempat penelitian, dan waktunya pada bulan Pebruari sampai dengan Agustus 2019. Instrmen yang digunakan yakni lembar partograf. Analisis data memakai uji statistik chi square ( $x^2$ ) denga cara data yang terkumpul dihitung persentasenya dan dilakukan tabulasi silang guna mengetahui hubungan variabel independent terhadap variabel dependent

### Hasil Penelitian Dan Pembahasan

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi umur Di PBM Umi Surabaya Pebruari 2019

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 tahun	7	11,7
20 – 30 tahun	42	70,0
> 30 tahun	11	18,3
Jumlah	60	100,0

Dari tabel 1. sebagian besar ibu hamil berusia 20-30 tahun yaitu sebanyak 42 ibu (53,3 %)

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi Paritas di PBM Umi Surabaya Pebruari 2019

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Primigravida	30	50,0
Multigravida	23	38,3
Grandemulti	7	11,7
Jumlah	50	100

Dari tabel 2. dapat setengahnya adalah primipara sebanyak 30 ibu bersalin (50%).



**Tabel 3.** Pelaksanaan manajemen aktif kala III PBM Umi Surabaya Pebruari 2019

MAK III	Frekuensi	Persentase (%)
Sempurna	36	60%
Tidak Sempurna	24	40%
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100 %</b>

Dari tabel 3. pelaksanaan manajemen aktif kala III dilakukan secara sempurna 36 ibu (60%)

**Tabel 4** Kejadian perdarahan post partum primer di PBM Sri Umi Surabaya Pebruari 2019

MAK III	Frekuensi	Persentase (%)
HPP Primer	27	45
Tidak HPP	33	55
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Dari tabel 4. sebagian besar ibu yang tidak mengalami HPP 33 ibu (55%)

**Tabel 5.** Hubungan Manajemen Aktif Kala III dengan kejadian post partum Primer di PBM Sri Umi Surabaya Pebruari 2019

	Perdarahan			
	HPP Primer	Tdk HPP	Frekuensi	Jumlah
	N	%	N	%
Sempurna	26	86,67%	00	0%
Tidak Sempurna	0	0%	413,33%	413,33%
<b>Jumlah</b>	<b>26</b>	<b>86,67%</b>	<b>413,33%</b>	<b>30 100%</b>
Uji Statistic $\chi^2 = 21,237$ p = 0,000 df = 1				
$\alpha = 0,05$				

Dari tabel.5 menunjukkan bahwa pelaksanaan manajemen aktif kala III dilakukan dengan sempurna 26 ibu(80,6%) tidak mengalami haemoragik post partum primer.Dalam uji hipotesis mencari hubungan manajemen aktif kala III dengan HPP Primer menggunakan uji,chi square hasil  $\chi^2$  hitung (21,237) >  $\chi^2$  tabel (3,84) bahwa  $\alpha = 0,05$  didapatkan hasil p <  $\alpha$  sehingga dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak, ini berarti ada hubungan antara Manajemen Aktif Kala III dengan perdarahan post partumprimer. Jika manajemen aktif kala III dilakukan dengan benar dan sempurna maka perdarahan semakin sedikit.



## Hubungan Manajemen Aktif Kala III Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Primer Di PBM Umi Surabaya

Sulenti Widiastutik,

Prodi D-III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Artha Bodhi Iswara Surabaya

Menurut (Dep.Kes 2014) bahwa melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) untuk mengeluarkan plasenta dengan segera dan mencegah hilangnya darah secara berlebihan serta mencegah terjadinya inversio uteri. Sebagian besar angka kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh perdarahan post partum primer yang timbul karena atonia uteri dan retensio plasenta. Hal ini dapat dicegah dengan melakukan manajemen aktif kala III dengan segera atau kurang dari 2 menit yang tujuannya untuk mengurangi terjadinya perdarahan

Penegangan tali pusat terkendali (PTT) untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif dan mengeluarkan plasenta dengan segera serta mencegah hilangnya darah secara berlebihan dan mengurangi kejadian retensio plasenta. Untuk itu setiap ibu bersalin harus mendapatkan intervensi pengelolaan aktif kala III secara tepat dan benar yang akan mencegah perdarahan post partum primer serta menghindari terjadinya atonia uteri.

Menurut Widiastutik Palupi (2002) menyatakan setiap menit 500-800 ml darah mengalir melalui sisi plasenta. Jika setelah persalinan tidak ada mekanisme untuk mengontrol perdarahan, maka kejadian ini akan menyebabkan maternal akan kehilangan darah dengan cepat sehingga ibu akan mengalami perdarahan sampai meninggal dalam hitungan menit

Bidan perlu mengenali faktor resiko dan segera melakukan manajemen aktif kala III secara tepat dan benar dan jika terjadi atonia uteri segera melakukan masase rahim, melakukan kompresi bimanual interna, kompresi bimanual eksterna serta memberika utero tonika

### Kesimpulan

Sebagian besar pelaksanaan manajemen aktif kala III di PBM Umi dilakukan dengan sempurna. Sebagian besar ibu post partum di PBM Umi tidak terjadi haemoragik post partum primer. Ada hubungan antara manajemen aktif kala III dengan perdarahan post partum primer di PBM Umi Surabaya.

### Daftar Pustaka

Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : PT Rineka Cipta PT

\_\_\_\_\_. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : DepKes RI.

Dinas kesehatan Jawa Timur. 2015. *Profil Kesehatan Jawa Timur*

Dinas kesehatan Jawa Timur. 2016. *Profil Kesehatan Jawa Timur*

Handayani. 2015. *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : EGC



- Jannah. 2017. *Persalinan Berbasis Kompetensi*. Jakarta : EGC
- JNPKR. 2015. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta : Bakti Husada
- Kemenkes. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia Kementerian Kesehatan RI*
- Kemenkes, RI. 2015. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan*. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) (diakses 15 pebruari 2018 )
- Marmi. 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta : Pustaka Pelajar
- Manuaba, IBG. 2013. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta : EGC
- Manuaba, IBG. 2015. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Prawiroharjo, Sarwono. 2014 *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Mochtar, Rustam. 2014. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : Salemba Medika
- Saifudin, Abdul Bahri. 2014. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*. Jakarta : EGC.
- Sulistiyowati, Ari. 2005. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta : Salemba.
- Varney, Hellen. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Volum 1 edisi 4*. Jakarta : EGC
- Widyastutik, Palupi. 2013. *Modul Haemoragik Post Partum*. Jakarta : EGC



## **Hubungan Manajemen Aktif Kala III Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Primer Di PBM Umi Surabaya**

**Sulenti Widiastutik,**

Prodi D-III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Artha Bodhi Iswara Surabaya