

IMPLEMENTATION OF ACTIVE MANAGEMENT KALA III BY MIDWIFE IN REGIONAL HOSPITAL PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL IN THE YEAR OF 2012

Desi Rahmawati Ardi², Retno Mawarti³

Abstract : Death rate in the year of 2008 amount 228 per 100.000 from live births. Mother's death caused by bleeding amount 28%. Mother's death in 2011 in Regional Hospital of Panembahan Senopati Bantul amount 4 person that caused by bleeding. This research is aims to find out implementation childbirth's active managemet Kala III to caring childbirth by midwife in Regional Hospital of Panembahan Senopati Bantul.

This research using descriptive models with one shot model approach. Data collection methode is observation and checklist methode instruments. Technic sampling was used purposive sampling. Subject for this research is 11 midwife who works in maternity ward in Regional Hospital of Panembahan Senopati Bantul. This research was do on july 2012. Data analysis using by presentation analysis.

Result from this research shows that compliance of implementation active management Kala III shildbirth with care of normal maturity on assistance maturity by midwife in Regional Hospital of Panembahan Senopati Bantul 2012 amount 9 midwife (amount 81,82%) has good implemented, 2 midwife (amount 8,18%) has passably implemented.

Midwife expected to implementing best childbirth active manajemen Kala III to cary out of childbirth so its can prevent bleeding childbirth that involve mothers death rate.

Kata Kunci : Manajemen Aktif Kala III

PENDAHULUAN

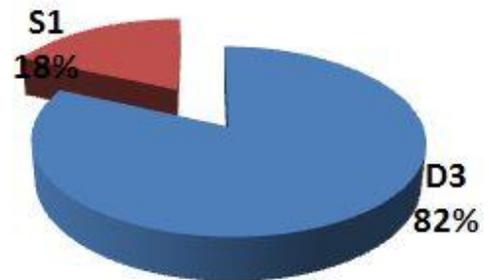
Dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, Angka Kematian Ibu 228 per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2008, 4.692 ibu meninggal pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Sebagian besar penyebab langsung kematian ibu, yaitu sebesar 90% terjadi saat persalinan dan segera setelah persalinan. Penyebab langsungnya antara lain karena perdarahan (28%), eklampsia (24%), dan infeksi (11%). Sedangkan berdasarkan laporan langsung PWS KIA tahun 2007, penyebab langsung kematian ibu adalah karena perdarahan (39%), eklampsia (20%), infeksi (7%), dan lain-lain (33%). Pemerintah indonesia telah melakukan usaha-usaha untuk menurunkan Angka Kematian Ibu, antara lain dengan program

Safe motherhood, Gerakan Sayang Ibu, Making Pragnancy safer, Sistem Rujukan dalam Pelayanan Kesehatan Reproduksi, Audit Maternal Perinatal, Asuhan Pasca keguguran, Alarm. Program pelatihan yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan melalui JPNK-KR yaitu Asuhan Persalinan Normal, mencakup penatalaksanaan Manajemen Aktif Kala Tiga. Standar pelayanan / asuhan kebidanan merupakan pedoman bagi bidan di Indonesia dalam melaksanakan tugas, peran dan fungsinya sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang diberikan. Standar ini dilaksanakan oleh bidan di setiap tingkat pelayanan kesehatan baik di Rumah Sakit, Puskesmas maupun tatanan pelayanan kesehatan lain di masyarakat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Metode pengambilan data berdasarkan pendekatan waktu. Pendekatan waktu yang digunakan adalah *One Shot Model* yaitu model pendekatan yang menggunakan satu kali pengumpulan data pada suatu saat (Arikunto, 2006: 83). Populasi penelitian ini adalah bidan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2012 sebanyak 15 bidan, Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Total Sampling* yaitu jumlah keseluruhan populasi dijadikan sample (sugiyono,2002).

b. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan dan Pelatihan

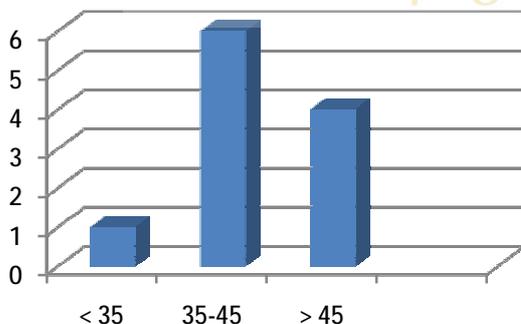


Dari hasil penelitian tersebut diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan D3 (82%) dari keseluruhan jumlah responden. Bidan yang telah mengikuti pelatihan APN di RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu 5 bidan (45,45%) dari keseluruhan responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

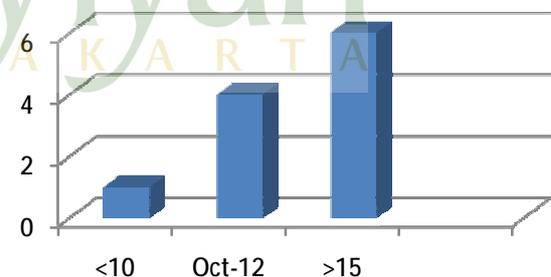
Hasil

a. Karakteristik responden berdasarkan umur



Dari diagram tersebut diketahui bahwa (54,54%) responden berumur 35-45 tahun, dan (45,45%) responden berumur >45 tahun.

c. Karakteristik Responden berdasarkan masa kerja bidan



Dari hasil penelitian diketahui bahwa bidan yang bekerja <10 tahun sejumlah 1 bidan (9,1%), yang bekerja antara 10-15 tahun sejumlah 4 bidan (36,36%), dan 6 bidan bekerja lebih dari 15 tahun (54,54%)

Tabel 1. Skor Penilaian Masing-Masing Item dalam langkah Pemberian Suntikan Oksitosin

No	Item yang Dinilai	Skor	Presentase
1	Memastikan tidak ada bayi lain (Undiagnosed twin)	8	72,72
2	Memberitahu bahwa ibu akan disuntik.	11	100
3	Segera (dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir) menyuntikkan oksitosin 10 unit IM pada 1/3 bagian atas paha bagian luar	11	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa pada item memastikan tidak ada bayi lain masih dilakukan oleh 8 bidan (72,72%), memberitahu bahwa ibu akan disuntik dan menyuntikkan oksitosin 10 unit IM pada 1/3 bagian atas paha luar sudah dilakukan oleh keseluruhan responden (100%).

Tabel 2. Skor Penilaian Masing-Masing Item dalam langkah Penegangan Tali Pusat Terkendali

No	Item yang Dinilai	Skor	Presentase
1	Memindahkan klem kedua sekitar 5-10 cm dari vulva	11	100
2	Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, ditepi atas simfisis untuk mendeteksi, tangan lain menegangkan tali pusat	8	72,72

3 Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan lain mendorong uterus kearah belakang – atas (dorso-kranial) dengan hati-hati.

4 Bila plasenta bertambah panjang memindahkan klem hingg berjarak 5-10cm dari vulva.

5 Setelah plasenta terlepas, anjurkan ibu untuk meneran agar plasenta terdorong keluar melalui introitus vagina

6 Setelah plasenta terlihat di introitus vagina tangkap dengan kedua tangan dan memutar searah jarum jam untuk melahirkan plasenta.

7 Melakukan penarikan dengan lembut dan perlahan-lahan untuk melahirkan selaput ketuban

Dari hasil penelitian diketahui bahwa pada item meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, ditepi atas simfisis untuk mendeteksi, tangan lain menegangkan tali pusat masih dilakukan oleh 8 bidan (72,72%), pada item setelah plasenta terlepas, anjurkan ibu untuk meneran agar

plasenta terdorong keluar melalui introitus vagina masih dilakukan oleh 4 bidan (36,36%), pada item lainnya telah dilakukan oleh keseluruhan responden (100%).

Tabel 3. Skor Penilaian Masing-Masing Item dalam langkah Massase (pemijatan) Fundus Uteri

No	Item yang Dinilai	Skor	Presentase
1	Segera setelah kelahiran plasenta, melakukan rangsangan taktil/pemijatan <i>fundus uteri</i>	10	81,82
2	Meletakkan telapak tangan pada fundus uteri	11	100
3	Menjelaskan tindakan ini kepada ibu, mengatakan bahwa ibu mungkin merasa kurang nyaman	5	45,45
4	Menganjurkan ibu untuk menarik nafas dalam, perlahan dan berlaku tenang	8	72,72
5	Dengan lembut tapi mantap menggerakkan tangan secara memutar pada fundus uteri sehingga uterus berkontraksi.	11	100
6	Mengajarkan ibu atau keluarga untuk melakukan rangsangan <i>taktil</i> .	5	45,45

Dari tabel diatas diketahui bahwa pada item segera setelah kelahiran plasenta, melakukan rangsangan taktil/pemijatan *fundus uteri* belum dilakukan oleh 10 bidan (90,90%),

pada item menjelaskan tindakan ini kepada ibu, mengatakan bahwa ibu mungkin merasa kurang nyaman dan mengajarkan ibu atau keluarga untuk melakukan rangsangan *taktil* masih dilakukan oleh 5 bidan (45,45%) dari keseluruhan responden, dan pada item menganjurkan ibu untuk menarik nafas dalam, perlahan dan berlaku tenang masih dilakukan oleh 8 bidan (72,72%).

Penerapan manajemen aktif kala III Persalinan pada Pertolongan Persalinan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

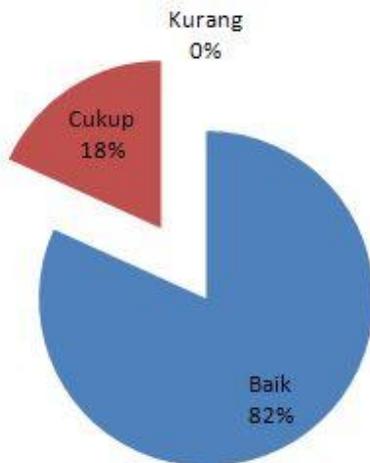
Dari hasil penelitian diketahui bahwa penerapan manajemen aktif kala III persalinan oleh bidan 81,82% atau sejumlah 9 bidan telah menerapkan manajemen aktif kala III dengan baik sesuai dengan standar asuhan persalinan normal, 8,18% atau 2 bidan telah menerapkan manajemen aktif kala tiga dengan cukup.

Dari sub variabel langkah pemberian suntikan oksitosin, 7 bidan 63,63% dari keseluruhan responden telah melaksanakan pemberian suntikan oksitosin dengan baik dan 36,37% atau 4 bidan memberikan suntikan oksitosin dengan cukup.

Dari hasil penelitian pada langkah penegangan tali pusat terkendali 8 bidan (72,72%) bidan telah melakukan penegangan tali pusat terkendali dengan baik dan 3 bidan (27,28%) melakukan dengan cukup.

Dari hasil penelitian pada langkah melakukan massase (pemijatan) fundus uteri didapatkan 7 bidan (63,63%) dari keseluruhan responden telah melaksanakan pemberian massase (pemijatan) fundus uteri dengan baik, 2 bidan (18,18%) melakukan dengan cukup dan 2 bidan (18,18%) kurang.

Diagram Penerapan Manajemen Aktif Kala III Persalinan



Dari diagram diatas diketahui bahwa Penerapan Manajemen Aktif Kala III persalinan 9 bidan (81,82%) telah menerapkan dengan baik dan 2 bidan (18,18%) telah menerapkan dengan cukup.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian masih terdapat 8,18% atau 2 bidan yang menerapkan manajemen aktif kala tiga dengan cukup. Penerapan adalah suatu perbuatan mempraktekkan suatu teori, metode, dan hal lain untuk mencapai tujuan tertentu dan untuk suatu kepentingan yang diinginkan oleh suatu kelompok atau golongan yang telah terencana dan tersusun sebelumnya (Simanjuntak, 2011). Manajemen aktif kala III persalinan disebut juga kala uri atau kala pengeluaran plasenta. Tujuan manajemen aktif kala tiga adalah untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga kala III persalinan berlangsung lebih singkat, berkurangnya jumlah darah yang keluar, dan berkurangnya kejadian rentensio plasenta. Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penerapan manajemen aktif kala III yaitu kebijakan dan dukungan dari pemerintah setempat, pendidikan dan pelatihan yang diperoleh bidan, sarana dan fasilitas yang tersedia dalam pelayanan.

Penerapan manajemen aktif kala III persalinan dikatakan baik jika bidan menerapkan item penilaian (81,25% - 100%). Ada faktor pendukung dalam penerapannya seperti kebijakan, dukungan, pendidikan, sarana dan fasilitas. Pendidikan sangat berpengaruh terhadap kinerja bidan khususnya pada penerapan manajemen aktif kala III karena pendidikan dan pelatihan merupakan salah satu faktor yang penting dalam pengembangan sumber daya manusia.

Pendidikan dan pelatihan tidak saja menambah pengetahuan, akan tetapi juga meningkatkan keterampilan bekerja, dengan demikian meningkatkan produktivitas kerja (Simanjuntak, 2011). Pendidikan di dalam suatu organisasi adalah suatu proses pengembangan kemampuan ke arah yang diinginkan oleh organisasi yang bersangkutan (Notoadmodjo, 1992). Bidan di RSUD Panembahan Senopati sudah dikatakan baik dalam hal pendidikan karena dari karakteristik bidan diketahui bahwa sebagian besar 82% bidan berpendidikan D3 dan 18% berpendidikan S1. Kebijakan dan dukungan juga mempengaruhi penerapan manajemen aktif Kala III. Salah satu kebijakan pemerintah untuk menurunkan perdarahan post partum yaitu dengan memberikan Tablet besi minimal 90 tablet selama kehamilan. Ditetapkan pula frekuensi pelayanan antenatal minimal 4 kali selama kehamilan yaitu 1 kali pada trimester pertama dan kedua, dan dua kali pada trimester ketiga. Pelayanan antenatal yang mencakup berbagai jenis pelayanan, komponen penting yang harus ada yaitu : 1) Skrining dan pengobatan penyakit anemia, malaria dan penyakit menular seksual, 2) Deteksi dan penanganan komplikasi seperti kelainan letak (malpresentasi), hipertensi, edema, dan preklampsia, 3) Penyuluhan tentang komplikasi esensial, kapan dan

bagaimanan cara mendapatkan pelayanan rujukan.

RSUD Panembahan senopati sudah memiliki pelayanan kegawatdaruratan dengan menyediakan dokter spesialis dan perlengkapan kegawatdaruratan yang lengkap, RSUD Panembahan Senopati juga sudah memiliki fasilitas pelayanan obstetric dan gynecologi, yang dilengkapi pelayanan usia subur, USG untuk ibu hamil, pelayanan KB, dan gynekologi. RSUD Panembahan Senopati juga merupakan rumah sakit rujukan tipe B, sehingga dalam sarana dan fasilitasnya sudah baik, dan memenuhi standard.

Faktor lain yang mempengaruhi penerapan manajemen aktif kala III yaitu sikap, pengalaman, dan pelatihan. Sikap merupakan reaksi/respon yang masih tertutup terhadap stimulus/obyek. Manifestasinya tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan. Jadi sikap belum merupakan tindakan nyata, tetapi sebagai predisposisi suatu tindakan (Dewi, 2006).

Dari hasil observasi sikap bidan terhadap penerpaan manajemen aktif kala III tidak ada perbedaan baik yang berlatar pendidikan D3 dan S1. Ketidaksesuaian ini kemungkinan yang berlatar belakang pendidikan D3 masih baru, belum mempunyai pengalaman yang cukup.

Pengalaman merupakan guru yang baik, yang menjadi sumber pengetahuan dan juga merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan (Notoatmodjo, 2005). Dari observasi diketahui bahwa pengalaman bukan menjadi faktor penerapan manajemen aktif kala III yang belum baik, karena dari karakteristik masa kerja responden diketahui 54,54% masa kerja bidan sudah lebih dai 15 tahun.

Penerapan manajemen aktif kala III yang masih cukup kemungkinan dikarenakan oleh masih sedikitnya bidan

yang mengikuti pelatihan. Dari hasil penelitian diketahui bahwa bidan yang telah melaksanakan pelatihan APN di RSUD Panembahan Senopati masih relatif sedikit yaitu 45,45% bidan dari keseluruhan responden.

Bidan dalam melakukan tugasnya memiliki kewajiban terhadap profesinya salah satunya yaitu setiap bidan wajib senantiasa mengembangkan diri dan meningkatkan kemampuan profesinya sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Dan sebagai prilaku professional bidan, bidan harus mengikuti perkembangan, pengetahuan, dan keterampilan yang mutakhir.

Pelatihan merupakan serangkaian aktivitas yang memberikan kesempatan untuk mendapatkan dan meningkatkan ketrampilan yang berkaitan dengan pekerjaan (John R. Schermerhorn, 1999:323)..

Bidan sebaiknya mengikuti pelatihan khususnya pelatihan asuhan persalinan normal, sebagai usaha dalam meningkatkan mutu sumber daya manusia baik yang baru ataupun yang sudah bekerja pelatihan karena adanya tuntutan pekerjaan yang dapat berubah akibat perkembangan ilmu pengetahuan. Dan juga sebagai upaya untuk menurunkan angka kematiah ibu khususnya yang disebabkan oleh perdarahan *post partum*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan kepatuhan penerapan manajemen aktif kala III persalinan pada pertolongan persalinan oleh bidan dengan standar asuhan persalinan normal di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2012 diperoleh hasil: Sebanyak 9 bidan (81,82%) telah melaksanakan manajemen akif kala III dengan baik dan 2 bidan (18,18%) telah melaksanakan dengan

cukup. Pada sub variabel pemberian suntikan oksitosin, 7 bidan 63,63% dari keseluruhan responden telah melaksanakan pemberian suntikan oksitosin dengan baik dan 36,37% atau 4 bidan memberikan suntikan oksitosin dengan cukup. Pada sub variabel penegangan tali pusat terkendali 8 bidan (72,72%) bidan telah melakukan penegangan tali pusat terkendali dengan baik dan 3 bidan (27,28%) melakukan dengan cukup. Pada sub variabel massase (pemijatan) fundus uteri didapatkan 7 bidan (63,63%) dari keseluruhan responden telah melaksanakan pemberian massase (pemijatan) fundus uteri dengan baik, 2 bidan (18,18%) melakukan dengan cukup dan 2 bidan (18,18%) kurang.

Saran

Bagi dinas kesehatan dan institusi terkait hasil penelitian ini bisa dijadikan bahan pertimbangan untuk menentukan kebijakan mewajibkan seluruh bidan praktek untuk mengikuti pelatihan APN, Bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul diharapkan dapat memantau pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal secara keseluruhan dan penerapan manajemen aktif kala III persalinan secara periodik dan mengadakan pelatihan/pengarahan untuk meningkatkan kualitas kerja bidan. Bagi bidan perlu mengikuti pelatihan asuhan persalinan untuk meningkatkan keterampilan khususnya pada manajemen aktif kala III.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsini, 2002, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta.
- JPNKR, 2007, *Buku Acuan Pelatihan Asuhan Persalinan Normal*, Jakarta.
- Mochtar, R, 1998, *Sinopsis Obstetri*, Edisi 2, EGC, Jakarta
- Notoatmojo, Soekijo, 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono, 2001, *Masalah Obstetri dan Ginekologi Indonesia*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.
- Pusdiknas, WHO, JHPIEGO, 2001, *Buku 3 Asuhan Inpartu*, Jakarta.
- www.menegpp.go.id/ *Angka Kematian Ibu*, 28 September 2011
- Statistik Indonesia (Badan Pusat Statistik), *Survey demografi dan kesehatan Indonesia 2002-2003*
- Sofyan Mustika, et all (ed), 2001, *50 tahun IBI Bidan Menyongsong Masa Depan*, PP IBI, Jakarta.
- Repository.ui.ac.id/dokumen/lihat/2353.pdf perdarahan pasca persalinan
- <http://kesehatan.kompas.com>, Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, *Angka Kematian Ibu* . 27 september 2011
- Saifudin Abdul Bari, 2002, *Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Pusdiknas, WHO, JHPIEGO, 2001, *Buku 3 Asuhan Inpartu*, Jakarta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Jakarta, Salemba Medika
- Sulistyaningsih, 2010. *Buku Ajar dan panduan Praktikum metodologi Penelitian Kebidanan*. Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta
- isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/10207109115_1410-2935.pdf. *Kebijakan dalam upaya menurunkan angka kematian ibu*, 20 Juli 2012
- <http://rsudps.bantulkab.go.id>, Profil RSUD Panembahan Senopati. 25 juli 2012

Al-qur'an, surat Al-Ma'idah ayat 23
Rokhanawati dewi. 2006. *Jurnal kebidanan
dan Keperawatan*. Stikes 'Aisyiyah
Yogyakarta.

Sugiyono. 2003. *Statistik Untuk penelitian*.
Alfabeta: Bandung

