

**KAJIAN PENGARUH MANAJEMEN AKTIF KALA III  
TERHADAP PENCEGAHAN PERDARAHAN POSTPARTUM  
(Sistematik Review )**

**Oleh :**

**Is Susiloningtyas dan Yanik Purwanti**

*Staf Pengajar Prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam  
Sultan Agung Semarang dan Staf Pengajar Akademi Kebidanan Siti Khodijah Sepanjang,  
Sidoarjo, Jawa Timur*

**ABSTRAK**

Angka Kematian Ibu ( AKI ) karena bersalin di Indonesia masih tinggi. Sebagian besar karena kasus perdarahan pada persalinan terjadi selama persalinan kala tiga. Diperkirakan ada paling sedikit 128.000 perempuan mengalami perdarahan sampai meninggal.<sup>1</sup> Sebagian kematian tersebut terjadi dalam waktu empat jam setelah melahirkan dan merupakan akibat dari masalah yang timbul selama persalinan kala tiga.

Penelitian dilakukan terhadap beberapa hasil penelitian dari journal. Penelitian ini disebut juga penelitian dengan pendekatan studi kepustakaan/dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Perdarahan postpartum adalah suatu kejadian mendadak dan tidak dapat diramalkan. Bukti – bukti ( evidence based ) saat ini menunjukkan bahwa jika petugas kesehatan yang terlatih ada, peralatan tersedia dan keamanan menyuntik terjamin dan melakukan pengelolaan aktif kala III akan mengurangi perdarahan postpartum secara bermakna. Kasus – kasus yang tidak dapat dicegah memerlukan intervensi segera dari fasilitas pelayanan kesehatan terlengkap.

Berdasarkan bukti – bukti pengelolaan aktif kala III telah memberikan hasil secara bermakna terhadap penurunan resiko kasus perdarahan post partum. Mengingat indonesia merupakan negara dengan geografis yang sulit dimana kematian ibu karena perdarahan tinggi

**Kata Kunci :** manajemen aktif kala III, perdarahan *Postpartum*.

## PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu ( AKI ) karena bersalin di Indonesia masih tinggi. Sebagian besar kasus perdarahan pada persalinan terjadi selama persalinan kala tiga. Diperkirakan ada 14.000.000 kasus perdarahan dalam kehamilan paling sedikit 128.000 perempuan mengalami perdarahan sampai meninggal.<sup>7</sup>

Sebagian kematian tersebut terjadi dalam waktu empat jam setelah melahirkan dan merupakan akibat dari masalah yang timbul selama persalinan kala tiga. Perdarahan pasca persalinan didefinisikan sebagai kehilangan darah sebanyak lebih dari 500 ml setelah kelahiran dan perdarahan pasca persalinan berat didefinisikan kehilangan darah lebih dari 1000 ml.

Penyebab umum terjadinya perdarahan pasca persalinan dini yang berat ( yang terjadi 24 jam setelah melahirkan ) adalah atonia uteri ( kegagalan rahim untuk berkontraksi sebagaimana mestinya setelah melahirkan. Plasenta yang tertinggal, vagina yang robek dan uterus yang turun atau inversi juga merupakan sebab dari perdarahan pasca persalinan.

Manajemen aktif kala III telah dilaksanakan secara rutin dalam pengelolaan persalinan kala III. Namun menuai kontroversi karena bertentangan dengan filosofi kebidanan dan tidak semua wanita mempunyai nilai dan filosofi yang sama. Pada beberapa wanita menginginkan persalinan yang alamiah tanpa intervensi apapun, termasuk pemberian obat-obatan.

Penelitian ini merupakan *metaanalysis method research*, merupakan penelitian merupakan suatu teknik statistika yang menggabungkan dua atau lebih penelitian sejenis sehingga diperoleh paduan data secara kuantitatif. Dilihat dari prosesnya, meta-analisis merupakan suatu studi observasional retrospektif, dalam artian peneliti membuat rekapitulasi data tanpa melakukan manipulasi eksperimental. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh asuhan manajemen akti kala III terhadap pencegahan perdarahan postpartum..

## METODE

Subjek dalam penelitian ini adalah 15 hasil penelitian yang di publikasikan di jurnal terakreditasi, pengambilan sampel kuantitatif dilakukan dengan mengambil hasil penelitian yang sejenis menggunakan cara *purposive sampling*.

Data yang digunakan pada penelitian kuantitatif merupakan data sekunder yang diperoleh dari hasil penelitian yang telah dipublikasikan. Meta analisis ini merupakan suatu studi

observasional retrospektif, dalam artian peneliti membuat rekapitulasi data tanpa melakukan manipulasi eksperimental.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

Berdasarkan analisis kuantitatif pada penelitian ini adalah sebanyak 15 (100%) jurnal dalam kesimpulannya menyarankan menggunakan manajemen aktif kala III untuk pencegahan perdarahan postpartum

Hasil uji analisa menunjukkan bahwa manajemen aktif kala III bisa mengurangi perdarahan postpartum sampai 58 %, penegangan tali pusat terkendali dan massage juga dilakukan.

**Table 2. Bristol<sup>8</sup> and Hinchingbrooke<sup>15</sup> study results comparing active and physiologic management of the third stage of labor**

No	Factors	Study	management	
			active	physiologic
	PPH	Bristo	15.9%	17.9 %
		Hinchingbrooke	6.8 %	16.5%
	Average length of the third stage of labor	Bristo	5 minutes	15 minutes
		Hinchingbrooke	8 minutes	15 minutes
	Third stage of labor longer than 30 minutes	Bristo	2.9%	26%
		Hinchingbrooke	3.3%	16.4%
	Blood transfusion needed	Bristo	2.1%	5.6%
		Hinchingbrooke	0.5%	2.6%
	Additional uterotonic drugs needed to manage PPH	Bristo	0.5%	2.6%
		Hinchingbrooke	3.2%	21.1%

Høj L, Cardoso P, Nielsen BB, Hvidman L, Nielsen J, Aaby P. Effect of sublingual misoprostol on severe postpartum haemorrhage in a primary health centre in Guinea-Bissau: randomised double blind clinical trial. *BMJ* 2005;331:723.

### PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan manajemen aktif kala III mengurangi kejadian PPH, memperpendek kala III, kebutuhan akan transfusi menurun, kondisi uterus membaik secara signifikan .

Pengelolaan Aktif persalinan kala tiga terdiri atas intervensi yang digunakan untuk mempercepat pelepasan plasenta dengan meningkatkan kontraksi uterus dan untuk mencegah perdarahan pasca persalinan serta menghindari atonia uteri.

Berbeda dengan Pengelolaan Aktif, Pengelolaan Menunggu ( Konservatif / fisiologis ) adalah menunggu tanda – tanda bahwa plasenta sudah lepas dari dinding uterus ( tali pusat bertambah panjang, uterus globuler dan semburan mendadak dan singkat ), dan membiarkan plasenta lahir secara spontan. Pengelolaan menunggu juga merupakan cara pertolongan pada sebagian besar kelahiran di rumah di Negara – Negara berkembang.<sup>1</sup> WHO merekomendasikan Pengelolaan Aktif Kala III untuk setiap persalinan.

Beberapa studi berskala besar, yang dilakukan secara acak dan terkontrol ( dilakukan di RS yang memiliki perlengkapan yang lengkap ) membandingkan pengaruh Pengelolaan Aktif Kala III dengan Pengelolaan Menunggu. Pada suatu percobaan di Dublin, Irlandia , 705 ibu bersalin ditangani secara aktif dengan 0,5 ergometrin dan dilakukan penegangan talipusat terkendali, sementara 724 ibu bersalin ditangani secara menunggu /fisiologis. Hasil dari percobaan tersebut adalah berkurangnya perdarahan pasca persalinan dan berkurangnya kasus anemia di antara ibu bersalin yang mendapat penanganan Pengelolaan Aktif Kala III. Ibu bersalin yang ditangani dengan aktif secara bermakna menurunkan kasus perdarahan pasca persalinan, dan sisa plasenta serta lebih sedikit memerlukan tambahan obat – obatan uterotonika.<sup>3</sup> Tidak satupun dari studi – studi tersebut di atas memperlihatkan meningkatnya kasus komplikasi serius sehubungan dengan Pengelolaan aktif.<sup>1</sup> Di Indonesia, uterotonika yang digunakan umumnya adalah oksitosin.

Suatu meta – analisa dari studi – studi tersebut, yang tersedia melalui database Cochrane dan WHO reproductive Health Library menegaskan bahwa pengelolaan aktif berkaitan dengan berkurangnya kehilangan darah ibu ( termasuk Perdarahan Post Partum biasa hingga berat ), berkurangnya anemia setelah persalinan dan berkurangnya kebutuhan terhadap transfusi darah<sup>1</sup>. Pengelolaan aktif juga berkaitan dengan berkurangnya risiko kala III yang patologis dan berkurangnya pemakaian obat – obat uterotonika yang berlebihan, sehingga manajemen Aktif Kala III penting dilakukan.<sup>14</sup>

Oksitosin dan traksi tali pusat adalah intervensi utama dari manajemen aktif dikaitkan dengan tahap ketiga lebih pendek, dan kehilangan darah berkurang dan hemorrhage postpartum.<sup>11</sup>

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Perdarahan postpartum adalah suatu kejadian mendadak dan tidak dapat diramalkan. Bukti – bukti ( evidence based ) saat ini menunjukkan bahwa jika petugas kesehatan yang terlatih ada, peralatan tersedia dan keamanan menyuntik terjamin dan melakukan pengelolaan aktif kala III akan mengurangi perdarahan postpartum secara bermakna. Kasus – kasus yang tidak dapat dicegah memerlukan intervensi segera dari fasilitas pelayanan kesehatan terlengkap.

### **Saran**

Berdasarkan bukti – bukti pengelolaan aktif kala III telah memberikan hasil terhadap penurunan resiko kasus perdarahan post partum. Mengingat indonesia merupakan negara dengan geografis yang sulit dimana kematian ibu karena 3 terlambat masih banyak maka pemerintah perlu mengadakan kebijakan tegas penerapan manajemen aktif kala III pada ibu bersalin.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Prendiville, W.J.et.al. Active versus expectant management in the third stage of labor (Cochrane Riview, March (2000). In : *The Cochrane Library, Issue 4*, 2001. Oxford : Update Software,Ltd.
2. Baston Helen.et.al. Midwifery Essential: Labour Volume 3. *Elsevier : Singapore* (2009)
3. Khan, G.Q.et.al. Controlled cord traction versus minimal intervention techniques in delivery of the placenta : a randomized controlled trial. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 177 : 770 – 774 ( 1997 )
4. Prendiville, W.J.et.al. The Bristol third stage trial : active versus physiological management of the third stage of labour. *British Medical Journal* 297 : 1295 – 1300 ( 1998 )
5. Rogers, J. et al. Active versus expectant management of third stage of labour : the Hinchingsbrooke randomized controlled trial. *Lancet* 351 : 693 – 699 ( 1998 )
6. Perez – Escamilla, R. and Deweyu, K.G. Active versus expectant management of third stage labour. *The Lancet* 351 ( 9116 ): 1659 \_ 1660 ( May 30, 1998 )
7. PATH. Maternal and Neonatal Health. *Outlook 19* ( Special ) : 1 – 8 ( September, 2001 )
8. G.J. Hofmeyr.et.al. Uterine massage for preventing postpartum haemorrhage. *Pubmed*. 2010
9. Gulmezoglu, A.M.et.al. WHO multicentre randomized trial of misoprostol in the management of the third stage of labour. *Lancet* 358 ( 9283 ) : 689 695 ( September 1, 2001 )
10. Darney, P.D. Misoprostol; a boon to safe motherhood .... Or not ? [commentary]. *Lancet* 358 ( 9283 ):682-683 ( September 1, 2001 )
11. Vincenzo Berghella. Obstetric Evidence Based Guidelines : Series In Maternal – Fetal Medicine. *Informa Healthcare, UK* (2007)
12. Sulistyowati Ari dan Nugraha Esti, 2010 *Asuhan kebidanan pada ibu Bersalin*, Salemba Medika: Jakarta.
13. Depkes RI, 2004, *Asuhan Persalinan Normal*, Edisi Baru dengan Resusitasi: Jakarta
14. Sosa CG. Et.al. Use of oxytocin during early stages of labor and its effect on active management of third stage of labor. *American Journal Obstetric Gynecology* 2011;204:238.e1-5

15. McDonald Sj, Middlon P. Effect of timing of umbilical cord clamping of term infants on maternal and neonatal outcomes( Cochrane Riview, 2009). In : *The Cochrane Library, Issue 4*, 2009. Oxford : Update Software, Ltd.

## **RIWAYAT PENULIS**

### **DATA PRIBADI**

Nama : Is Susiloningtyas, S.SiT  
 Tempat dan tanggal lahir : Jakarta, 24 Oktober 1970  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Agama : Islam  
 Status : Menikah  
 Alamat : Pondok Majapahit I Blok O No.18 Mranggen  
 Telepon : 081325865024

### **PENDIDIKAN**

1. SD Kanisius Sumberrejo I Mertoyudan Magelang, lulus tahun 1983
2. SMPN I Mertoyudan Magelang, lulus tahun 1986
3. SPK Ngesti Waluyo Parakan, lulus tahun 1989
4. PPB Dep Kes Magelang, lulus tahun 1994
5. AKBID Dep Kes Magelang, lulus tahun 2000
6. DIPLOMA IV Kebidanan Ngudi Waluyo Ungaran, lulus tahun 2004

### **PENGALAMAN KERJA**

1989- 1993 : Rumah Sakit Telogorejo Semarang  
 1994- 1997 : Bidan PTT di Puskesmas Mranggen Demak  
 1997- sekarang : Bidan Praktik Mandiri (BPM)  
 2004- sekarang : Staff pengajar Prodi D III Kebidanan FIK Unissula

### **PENGALAMAN MENGAJAR**

Di Prodi D III Kebidanan

2004- sekarang :

- Konsep Kebidanan
- KDPK (Ketrampilan Dasar Praktik Klinik)
- Askeb II (Ibu Bersalin)
- Askeb III (Ibu Nifas)
- Pelayanan KB
- Dokumentasi Kebidanan



## RIWAYAT PENULIS

### DATA PRIBADI

Nama : Yanik Purwanti, SST  
Tempat dan tanggal lahir : Jombang, 23 Desember 1979  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Status : Menikah  
Alamat : PERUMTAS III, N-3:49, Tulangan, Sidoarjo, JATIM  
Telepon : 081330444545

### PENDIDIKAN

1. SDN II Panglungan, Wonosalam, Jombang, Jawa Timur, lulus tahun 1991
2. SMPN I Wonosalam, Jombang, Jawa Timur, lulus tahun 1994
3. SPK PEMDA II Jombang, lulus tahun 1997
4. AKBID Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang, Sidoarjo lulus tahun 2004
5. DIPLOMA IV Kebidanan UNPAD, lulus tahun 2007

### PENGALAMAN KERJA

1997- 1998 : Poliklinik, PT.Karya Jati Jombang  
1998- 1999 : RSI Jombang  
2004-2005 : RB Annisa Sepanjang Sidoarjo  
2005- sekarang :Staff pengajar Akademi Kebidanan Siti Khodijah Sepanjang,  
Sidoarjo, Jawa Timur

### PENGALAMAN MENGAJAR

Di Akademi Kebidanan

2005- sekarang :

- Etika dan kode Profesi Kebidanan
- Askeb I ( Ibu Hamil)
- Askeb II (Ibu Bersalin)
- Askeb III (Ibu Nifas)

- Askeb Phatologi Nifas
- Pelayanan KB
- Askeb Balita