

# **Peran Oksitosin dan Kurma dalam Manajemen Aktif kala III (Studi Kasus di Klinik Al Ikhlas Bekasi)**

Hariyanti, Erlin Puspita, Elina Lukman  
Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta I  
Email : erlinpuspita@gmail.com

## **Abstrak**

Angka Kematian Ibu pada tahun 2012 mengalami kenaikan yang signifikan yaitu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI 2012). Menurut laporan WHO (2008), kematian ibu di dunia disebabkan oleh perdarahan 25%, penyebab tidak langsung 20%, infeksi 15%, aborsi yang tidak aman 13%, eklamsia 12%, penyulit persalinan 8% dan penyebab lain 7%. Lebih dari 90% dari seluruh kasus perdarahan post partum yang terjadi dalam 24 jam setelah kelahiran bayi disebabkan oleh atonia uteri. Atonia uteri terjadi karena kesalahan penatalaksanaan kala III seperti waktu pemberian oksitosin yang tidak tepat, masase fundus uteri yang tidak optimal, dan penegangan tali pusat terkendali yang tidak adekuat. Tujuan studi kasus ini adalah diketahuinya peran oksitosin dan kurma dalam manajemen aktif kala III. Studi ini menggunakan desain *retrospektif* dengan menganalisa data rekam medik, 20 ibu bersalin dengan oksitosin dan 40 ibu bersalin dengan kurma. Hasil studi diperoleh prevalensi perdarahan pasca persalinan sebesar 25% dan tidak ada perbedaan bermakna proporsi kejadian perdarahan pasca persalinan antara ibu bersalin yang mendapatkan oksitosin dan ibu bersalin yang mendapatkan kurma. Pemberian oksitosin pada kala III diharapkan lebih selektif yaitu berdasarkan indikasi, karena pada dasarnya persalinan adalah proses fisiologis.

Kata kunci : Oksitosin, Perdarahan pasca persalinan.

## **Abstract**

*Maternal Mortality in 2012 had a significant increase that reached 359 per 100,000 live births (IDHS2012). According to WHO report (2008), maternal mortality in the world is mostly caused by bleeding 25%, the indirect cause 20%, infection 15%, unsafe abortion 13%, eclampsia 12%, complications of labor 8% and 7% of other causes. More than 90% of all cases of postpartum hemorrhage that occurred within 24 hours after birth due to atonic uterus. Atonic uterus occurs because of an error such as time management of the third stage, improper administration of oxytocin, not optimum massage of the fundus, and inadequate controlled cord traction. The purpose of this study is to recognize the role of oxytocin and date fruits in the third stage of active management. This study used retrospectively design by analyzing medical records, 20 birth mothers with oxytocin and 40 with date fruits. The results obtained by the prevalence of postpartum hemorrhage by 25% and there was no significant difference in the proportion of postpartum haemorrhage among mothers who got oxytocin and who got date fruits. Giving oxytocin in the third stage is expected to be more selective based on the indication, because basically childbirth is a physiological process.*

*Keywords: Oxytocin, postpartum hemorrhage.*

## **Pendahuluan**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan suatu negara. AKI tahun 2012 yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan jika dibandingkan dengan AKI tahun 2007 yaitu 307 per 100.000 kelahiran hidup. AKB 32 per 1000 kelahiran hidup, masih jauh dari angka target MDGs yaitu 23 per 1000 kelahiran pada tahun 2015<sup>1</sup>.

Kematian ibu disebabkan oleh perdarahan 25%, penyebab tidak langsung 20%, infeksi 15%, aborsi yang tidak aman 13%, eklamsia 12%, penyulit persalinan 8% dan penyebab lain 7%. Menurut hasil

kajian kinerja IGD Obstetri-Ginekologi dari RSUP Cipto Mangunkusumo, lima besar penyebab kematian ibu adalah perdarahan, eklampsia, sepsis, infeksi dan gagal paru<sup>2</sup>.

Perdarahan merupakan penyebab utama kematian ibu, dan umumnya terjadi setelah persalinan berlangsung atau saat post partum. Lebih dari 90% dari seluruh kasus perdarahan post partum 24 jam disebabkan oleh atonia uteri. Atonia uteri terjadi karena kesalahan penatalaksanaan kala III, seperti waktu pemberian oksitosin tidak tepat, masase fundus uteri tidak optimal, dan penegangan tali pusat terkendali tidak adekuat. Oleh karena itu penatalaksanaan kala III memegang peranan penting dalam terjadinya perdarahan<sup>3,4</sup>.

Manajemen aktif kala III adalah proses pimpinan kala III persalinan yang dilakukan secara proaktif, meliputi pemberian oksitosin, penegangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta<sup>5</sup>. Hasil penelitian menunjukkan, perdarahan postpartum adalah suatu kejadian mendadak dan tidak dapat diramalkan. Petugas kesehatan yang terlatih, peralatan dan pengelolaan aktif kala III mengurangi perdarahan postpartum secara bermakna.

Manajemen aktif kala III telah dilaksanakan secara rutin dalam prosedur Asuhan Persalinan Normal (APN). Namun menuai kontroversi karena bertentangan dengan filosofi kebidanan dan tidak semua wanita mempunyai nilai dan filosofi yang sama<sup>6</sup>. Pada beberapa wanita menginginkan persalinan yang alamiah tanpa intervensi apapun, termasuk pemberian obat-obatan. Paradigma kebidanan berorientasi pada pendekatan fisiologis, namun prosedur yang ditetapkan lebih kepada pendekatan medis. Hal tersebut berpengaruh terhadap peran bidan sebagai pengelola dan pelaksana di tingkat pelayanan

Saat ini terdapat metode pertolongan persalinan Islami atau Syar'i yang dikembangkan oleh beberapa kelompok. Pertolongan persalinan Syar'i menggunakan pendekatan herbal (tidak menggunakan injeksi oksitosin), sehingga dapat dievaluasi kejadian perdarahan. Pada pertolongan persalinan Syar'i, saat persalinan kala III ibu diberikan minuman air rendaman kurma atau jus kurma yang diyakini menghasilkan hormon oksitosin alami, sehingga tidak diperlukan oksitosin injeksi<sup>7,8,9</sup>. Penelitian Ayu menunjukkan, dari 11 ibu yang melahirkan secara APN, 18,2% mengalami perdarahan dan dari 12 ibu yang melahirkan secara Syar'i, 16,7% mengalami perdarahan<sup>10</sup>. Tujuan penelitian ini adalah mendalami peran oksitosin dan kurma dalam manajemen aktif kala III di Bekasi tahun 2014.

## **Metode**

Studi ini merupakan studi kasus Retrospektif dan dilengkapi dengan pendekatan kualitatif. Sampel adalah ibu bersalin di Klinik Yayasan Al Ikhlas Bekasi, yaitu 40 ibu bersalin menggunakan metode APN (mendapatkan oksitosin) dan 20 ibu bersalin menggunakan metode persalinan syar'i (tidak mendapatkan oksitosin). Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober sampai dengan November 2014. Instrumen studi adalah kuesioner yang dirancang oleh peneliti berdasarkan kerangka konsep. Partisipan dalam pendekatan kualitatif adalah bidan penolong persalinan dan ibu yang bersalindi RB Yayasan Al Ikhlas tahun 2014. Analisa data kuantitatif menggunakan regresi logistik ganda dan analisa data kualitatif menggunakan teknik deskripsi kualitatif untuk menjelaskan hasil-hasil analisis kuantitatif.

## **Hasil**

Ditemukan bahwa selama periode Januari sampai dengan Desember 2013 15 dari 60 sampel ibu mengalami perdarahan pasca persalinan (25%). Berdasarkan karakteristik ibu, umumnya mereka termasuk dalam kelompok reproduksi sehat (n=54 atau 90%), 68,3% ibu (n=41) memiliki anak lebih dari satu (multipara) dan hanya 5% (n=3) ibu mempunyai masalah kesehatan pada saat hamil.

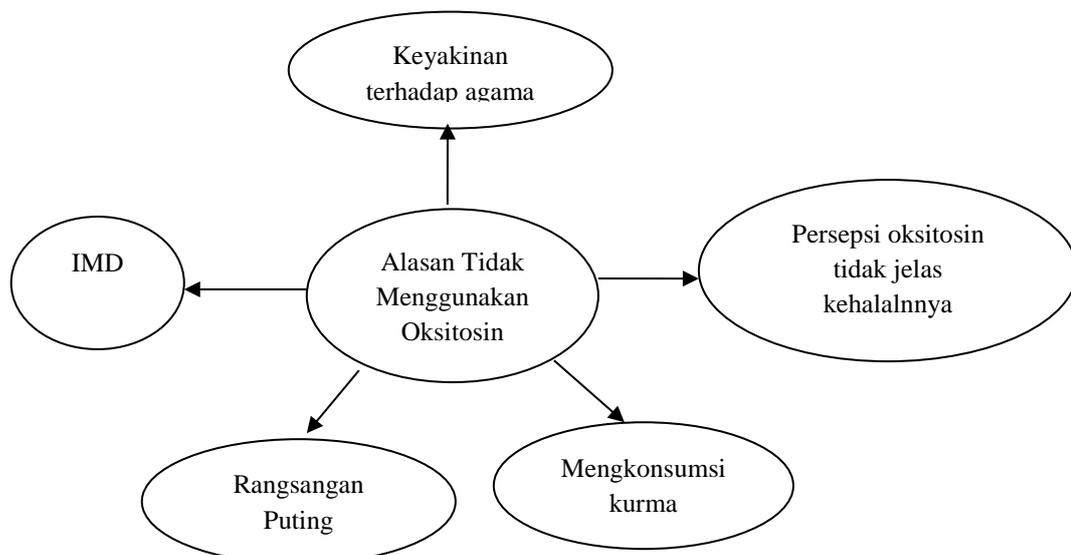
**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pemberian Oksitosin dan Karakteristik Ibu berdasarkan Perdarahan Pasca Persalinan di Bekasi, Jawa Barat Tahun 2014**

Variabel	N	Perdarahan Pasca Persalinan				Nilai P	OR
		Tidak		Ya			
		N	%	n	%		
<b>Pemberian Oksitosin</b>							
Ya	40	32	80	8	20	0,343	2,154
Tidak (Kurma)	20	13	65	7	35		
<b>Umur</b>							
Usia reproduksi sehat	54	41	75,9	13	24,1	0,634	1,577
Usia berisiko	6	4	66,7	2	33,3		
<b>Paritas</b>							
Primi para	19	13	68,4	6	31,6	0,525	0,609
Multipara	41	32	78,0	9	22,0		
<b>Keadaan kesehatan saat hamil</b>							
Tidak ada masalah kesehatan	57	43	75,4	14	24,6	1	1,536
Mempunyai masalah kesehatan	3	2	66,7	1	33,3		

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna kejadian perdarahan pasca persalinan antara ibu bersalin yang mendapatkan oksitosin dan ibu bersalin yang mendapatkan kurma. Ibu bersalin yang mendapatkan kurma berisiko 2,154 lebih tinggi untuk mengalami perdarahan pasca persalinan dibandingkan dengan ibu bersalin yang mendapatkan oksitosin. Umur ibu, paritas dan keadaan kesehatan saat hamil tidak berhubungan dengan kejadian perdarahan pasca persalinan.

Berdasarkan hasil analisa diperoleh seluruh variabel dalam penelitian mempunyai nilai p lebih dari 0,25, sehingga tidak dapat dianalisis secara multivariate.

Alasan Tidak Menggunakan Oksitosin



**Gambar 1. Pendekatan persalinan syar'i**

Pendekatan kualitatif menunjukkan bahwa alasan pemberian kurma pada penatalaksanaan kala III merupakan keyakinan agama yang tinggi. Seperti disampaikan oleh partisipan "...persalinan syar'i adalah persalinan menggunakan tuntunan Al Qur'an dan Al Hadist, sehingga kita meyakini di dalam Al Qur'an firman-firman Allah itu mutlak kebenarannya..., ...ilmu Allah jelas kebenarannya,....Ya sudah berserah saja pada Allah... Keyakinan itu ditempatkan di atas akal-akal ilmu pengetahuan manusia..., ....jika kita menyerahkan segala urusan kepada Allah, insyaAllah seluruh tubuhnya menjadi tunduk, termasuk hormon-hormonnya, organ-organ tubuhnya juga akan tunduk sehingga berfungsi normal dan berproses alami..."

Alasan selanjutnya untuk pemberian kurma adalah keyakinan untuk meninggalkan barang syubhat atau haram, seperti diungkapkan oleh partisipan "...Saya pake APN, cuma hal-hal yang misalnya tidak dianjurkan seperti oksitosin yang tidak jelas halalhnya kita hindari dan sebagai gantinya diberikan makan kurma, karena kurma banyak mengandung oksitosin..."

Alasan lain pemberian kurma pada penatalaksanaan kala III adalah penerapan inisiasi menyusui dini dan rangsangan puting susu, seperti diungkapkan oleh partisipan "...persalinan syar'i itu kan selalu pake rangasangan puting susu dan IMD...."

## **Pembahasan**

Studi kasus ini menunjukkan prevalensi perdarahan pasca persalinan 25%. Prevalensi tersebut sesuai dengan penemuan WHO (2008) yang menyatakan bahwa 25% kematian ibu di dunia disebabkan oleh perdarahan. Berbagai kebijakan telah dicanangkan antara lain Gerakan Sayang Ibu dan *Making Pregnancy Saver* yang salah satu pesan kuncinya adalah penanganan masalah kegawatdaruratan kebidanan<sup>4</sup>. Salah satu fokus gerakannya adalah pencegahan dan penanganan perdarahan pasca persalinan.

Umur ibu bersalin sekitar 10% berusia berisiko yaitu umur lebih dari 35 tahun. Pada ibu bersalin dengan umur berisiko, fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi normal sehingga meningkatkan kejadian perdarahan pasca persalinan. Sehingga ibu dengan umur berisiko diupayakan untuk mendapatkan pelayanan KB saat bersalin dan nifas. Hasil penelitian diperoleh 33,3% ibu dengan umur berisiko mengalami perdarahan pasca persalinan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Mu'minatunnisa yang menyatakan bahwa proporsi kejadian perdarahan paling tinggi terjadi pada usia >35 tahun, yaitu 14%<sup>11</sup>.

Hasil studi kasus ini juga menunjukkan 68,3% ibu mempunyai anak lebih dari satu (multipara), dan proporsi perdarahan pasca persalinan pada kelompok ini sebesar 22%. Beberapa studi menyebutkan bahwa salah satu penyebab perdarahan post partum adalah multiparitas. Paritas menunjukkan jumlah kehamilan terdahulu yang telah mencapai batas viabilitas dan telah dilahirkan. Uterus yang telah melahirkan banyak anak, cenderung bekerja tidak efisien dalam semua kala persalinan<sup>3</sup>.

Ditemukan pula bahwa 5% ibu mengalami masalah kesehatan pada saat hamil. Angka ini relatif kecil, namun bila tidak ditangani mengakibatkan komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Penelitian menunjukkan ibu bersalin dengan masalah kesehatan sebesar 33% mengalami perdarahan pasca persalinan. Masalah kesehatan kehamilan dapat berupa anemia, pre eklamsia, perdarahan saat hamil, dan lain-lain. Kekurangan hemoglobin dalam darah dapat menyebabkan komplikasi serius saat kehamilan, persalinan, dan nifas<sup>3,4</sup>. Oksigen yang kurang pada uterus akan menyebabkan otot-otot uterus tidak berkontraksi dengan adekuat sehingga terjadi atonia uteri yang mengakibatkan perdarahan post partum.

Studi ini juga menunjukkan bahwa sebanyak 20% ibu bersalin yang mendapatkan oksitosin pada kala III mengalami perdarahan pasca persalinan, dan 35% ibu bersalin yang mendapatkan kurma mengalami perdarahan pasca persalinan. Ibu bersalin yang mendapatkan kurma berisiko 2,154 lebih

tinggi untuk mengalami perdarahan pasca persalinan dibandingkan dengan ibu bersalin yang mendapatkan oksitosin.

Penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna proporsi kejadian perdarahan pasca persalinan antara ibu bersalin yang mendapatkan oksitosin dan ibu bersalin tanpa oksitosin dalam penatalaksanaan kala III. Persalinan merupakan hal fisiologis yang dapat berlangsung baik tanpa intervensi apapun. Secara fisiologis oksitosin akan diproduksi oleh tubuh menjelang persalinan. Pada uterus terdapat reseptor oksitosin 100 kali lebih banyak pada kehamilan aterm dibandingkan dengan kehamilan awal. Jumlah estrogen yang meningkat pada kehamilan aterm dapat memperbesar jumlah reseptor oksitosin. Begitu proses persalinan dimulai, serviks akan berdilatasi sehingga memulai refleksi neural yang menstimulasi pelepasan oksitosin dan kontraksi uterus selanjutnya<sup>13,14</sup>. Dengan demikian secara alamiah persalinan hanya membutuhkan pengawasan terhadap terjadinya penyimpangan/patologis.

Penggunaan oksitosin pada penatalaksanaan kala III pada pertolongan persalinan Syar'i tidak diterapkan. Hal ini disebabkan karena tingkat keyakinan agama yang tinggi, persepsi terhadap oksitosin yang tidak jelas kehalalannya, penggunaan kurma, rangsangan puting susu dan IMD setelah bayi lahir<sup>15,16,17</sup>. Pemberian oksitosin pada penatalaksanaan kala III tidak memberikan dampak yang berbeda pada kejadian perdarahan pasca persalinan.

Keyakinan yang dimiliki penolong persalinan dan pasiennya merupakan pendekatan psikologis yang dapat menenangkan dan memperlancar proses persalinan<sup>18,19</sup>. Persalinan merupakan suatu proses yang melibatkan fisik dan mental ibu. Sehingga dengan kematangan rohani, ibu lebih bisa memahami bahwa persalinan yang akan dilaluinya tidak lepas dari pertolongan Allah SWT dan menjadi ladang amal baginya. Rangsangan puting susu merupakan salah satu metode yang digunakan dalam penatalaksanaan kala III. Hasil penelitian Yunita didapatkan pengaruh yang signifikan waktu kelahiran plasenta pada pertolongan persalinan dengan menerapkan manajemen aktif kala III dengan pemilinan jika dibandingkan dengan manajemen aktif kala III tanpa pemilinan. Kelahiran plasenta menggunakan manajemen aktif kala III dengan pemilinan puting susu 2.582 menit lebih cepat dari yang tidak melakukan pemilinan puting susu<sup>20</sup>.

## **Kesimpulan**

Hasil penelitian ini ditemukan bahwa tidak adanya perbedaan antara pemberian oksitosin dan pemberian kurma pada kala III terhadap pencegahan perdarahan pasca persalinan. Penggunaan oksitosin pada penatalaksanaan kala III dalam persalinan Syar'i tidak diterapkan, hal ini disebabkan karena keyakinan agama, persepsi oksitosin yang tidak jelas kehalalannya, sehingga digantikan dengan kurma serta melaksanakan rangsangan puting susu dan IMD setelah bayi lahir.

## **Saran**

Perlu dilaksanakan pelatihan dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan maternal neonatal khususnya penatalaksanaan perdarahan pasca persalinan dengan cara pertolongan persalinan Syar'i. Perlunya penelitian lebih lanjut sehingga cara pertolongan persalinan Syar'i dapat dipakai sebagai SOP APN kala III. Sambil menunggu hasil penelitian tersebut, seyogyanya pemberian oksitosin pada kala III dilaksanakan secara selektif yaitu berdasarkan indikasi.

## **Daftar Pustaka**

1. BPS. 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI)*
2. Trimman Jr, Azrianti Eka. 2012. *Oksitosin Pelancar Persalinan*. Artikel kesehatan. Dikases pada bulan Oktober 2014
3. Wiknjostastro, Hanifah, Prof, dr, SpOG. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
4. Depkes RI. 2008. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta : JNPK-KR bekerja sama dengan MNH dan Depkes RI.
5. Henderson, Christine. 2005. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Ria Anjarwati. Jakarta

6. Varney, Helen, dkk. 2008. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4, volume 1*. Jakarta: EGC.
7. Yusuf, Emma. 2013. *Persalinan Syar'i*. Afia Indonesia : Bekasi.
8. Sulaiman, Shubhi 2012. *Terapi Dengan Madu*. Thibbia: Surakarta
9. Ar-Rumaikhan, Ali bin Sulaiman. 2008. *Fiqih Pengobatan Islam*. Al Qowwam : Solo.
10. Ayu, Diah. 2014. *Pendekatan Pertolongan Persalinan Syar'i di Klinik Yayasan Al Ikhlas, Bekasi*. KTI Poltekkes Jakarta I Jurusan Kebidanan.
11. Mu'minatunnisa, Santosa U, Sumarni I. 2013. *Kejadian Perdarahan Postpartum Ibu Bersalin Berdasarkan Karakteristik Dan Penyebab Di RSUD Kota Bandung Tahun 2011*. <http://www.jurnalpendidikanbidan.go.id> diakses tanggal 17 September 2014
12. Susiloningtyas Is, Yanik Purwanti. 2013. *Kajian Pengaruh Manajemen Aktif Kala III terhadap Pencegahan Perdarahan Post Partum*. JurnalKesMaDaSka, Vol 1 No. 1, Juli 2013. Diakses pada bulan Oktober 2014.
13. Al Hambali, Abu Abdillah Al Maqdisi 2008. *Resep Obat Ala Nabi*. Pustaka eLBA: Surabaya
14. Al-Jauziyah, MuhIbnu Qayyim 2012. *Metode Pengobatan Nabi*. Griya Ilmu: Jakarta
15. Al Jauzi, Ibnu. 2009. *Untukmu Wanita Shalihah. Judul Arab : Al Ahkam An Nisa'*. Inas Media : Klaten.
16. A-Khuzaim, Muhammad Bin Shalih 2010. *Khasiat Kurma & Mukjizat Kurma 'Ajwa*. Thibbia: Surakarta.
17. Al-Qiyaji, Abu Muhammad Faris . 2010. *Kaidah Dasar Ilmu Pengobatan Klasik & Thibbun Nabawi*. Lugu Alami : Bogor.
18. Qindil, Abdul Mun'im. 2008. *Berobat denga- Al Qur'an*. Irsyad Baitus Salam: Bandung
19. Abdurrahm, Jamal 2008. *Cara Nabi Menyiapkan Generasi*. Pustaka ELBA : Surabaya.
20. Yunita, Fresthy Astrika. 2010. *Pengaruh Pemberian Rangsangan Puting Susu dengan Pemilinan pada Manajemen Aktif Kala III Terhadap Waktu Kelahiran Plasenta di Kota Surakarta*. JurnalKesMaDaSka, Vol 1 No. 1.