

Refreshing Penggunaan Partograf dan Kuesioner IKAlin Pada TPMB Untuk Menurunkan Angka Persalinan dengan Operasi Seksio Sessarea di PMB Wirahayu Tahun 2024

Nurlalila¹, Ika Fitria Elmeida^{2*}, Nurchairina³

^{1,2,3}Program Studi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang, Bandar Lampung, Indonesia

Article Information

Article history:

Received Juni 20, 2024

Approved Juni 26, 2024

Keywords:

Partograf; IKAlin; Bidan Praktik

ABSTRAK

Bidan Praktik Mandiri di wilayah kerjanya merupakan ujung tombak dalam pelayanan persalinan normal tanpa penyulit yang berhubungan langsung dengan masyarakat. Ketidaktahuan dan kesulitan dalam tata cara penggunaan dan pengisian partograf menyebabkan bidan tidak dapat memperkirakan ada tidaknya penyulit dan kapan waktunya merujuk atau menunggu. Partograf yang berisi pemantauan keadaan ibu, janin dan kemajuan persalinan merupakan patokan penting seorang bidan dalam menangani proses persalinan. Kesalahan dalam pengisian dapat menyebabkan pasien terlalu cepat dimasukkan dalam fase persalinan atau justru semakin lama sehingga meningkatkan angka rujukan ke Rumah Sakit dan secara tidak langsung berperan dalam meningkatnya angka tindakan Seksio Sessarea. Tingginya angka seksio sessarea menimbulkan komplikasi yang lebih berat di kemudian hari baik jangka pendek maupun jangka panjang sampai dengan dapat menyebabkan kematian kemudian hari baik jangka pendek maupun jangka panjang sampai dengan dapat menyebabkan kematian.

© 2024 JGEN

**Corresponding author email: ikafitriaelmeida@poltekkes-tjk.ac.id*

PENDAHULUAN

Kota Bandarlampung memiliki 1527 tenaga bidan yang tersebar di Rumah Sakit dan Fasyankes primer. Sebanyak 67 orang dari jumlah tersebut berpraktik secara mandiri di Rumahnya. Kegiatan pengabdian ini ditujukan terutama kepada bidan praktik mandiri agar mendapatkan refreshing ilmu mengenai partograf dan penanganan Kala I sampai dengan kala IV persalinan. Bidan praktik mandiri merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat yang kurang memadai dalam menerima pelatihan atau pembaharuan ilmu yang mereka miliki. Diharapkan dengan kegiatan pengabdian ini memberikan pencerahan terhadap keilmuan mereka.

Sebagian besar rujukan bidan ke Rumah Sakit atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang lebih tinggi dikarenakan terjadi hambatan kemajuan persalinan/ partus tak maju, kesalahan dalam penilaian persalinan, kala I memanjang dan kala II lama. Tidak semua kasus rujukan tersebut akan berakhir di meja operasi melalui seksio sessarea namun hanya sebagian kecil saja yang berhasil bersalin secara pervaginam di Rumah Sakit Rujukan. Peristiwa tersebut tidak akan terjadi jika Bidan Praktik Mandiri tersebut memiliki kemampuan dalam menilai kemajuan persalinan dengan baik dan menuangkannya kedalam partograf sehingga mengetahui keputusan klinik yang harus dilakukan dan kapan pasien harus dirujuk ke Rumah Sakit untuk mendapatkan tindakan medis. Manfaat yang diharapkan dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan informasi tentang pengisian partograf serta penilaian mulai kala I sampai dengan kala IV persalinan kepada Bidan praktik mandiri. Dengan bekal keilmuan yang memadai sehingga mampu secara mandiri memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna. Selain itu diharapkan Bidan Praktik Mandiri mampu melakukan keputusan klinik kapan melakukan rujukan terhadap pasien untuk mendapatkan tindakan. Masalah kesehatan yang dialami oleh pemerintah saat ini yaitu masih tingginya angka seksio sessarea di Indonesia secara umum dan di Kota Bandarlampung khususnya sehingga diperlukan upaya pemberian edukasi dan sosialisasi tentang upengisian Partograf yang baru sehingga tercapai upaya penurunan angka seksio sessarea. Dengan demikian, angka kesakitan dan kematian akibat komplikasi seksio sessarea dapat diturunkan dan target yang diharapkan dapat tercapai sesuai yang direkomendasikan oleh WHO.

Identifikasi penyebab masalah dilakukan dengan membandingkan antara tolak ukur atau standar komponen-komponen input, proses, lingkungan dan umpan balik dengan pencapaian di lapangan. Bila terdapat kesenjangan, maka ditetapkan sebagai penyebab masalah yang diprioritaskan tadi. Identifikasi masalah/akar masalah dalam penulisan ini menggunakan diagram *fishbone*. Dalam analisis penyebab masalah pada kegiatan ini digunakan kategori 5 M (*Man, Money, Material, Method, Machine*). Setelah didapatkan faktor-faktor penyebab masalah selanjutnya ditentukan prioritas faktor penyebab masalah dengan menggunakan teknik kriteria matriks.

METODE PELAKSANAAN

Berdasarkan karakteristik yang ada di Desa Purwoadi pada Kabupaten Lampung Tengah, maka akan dilakukan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat oleh dosen dan mahasiswa sebagai berikut : Kegiatan pengabdian masyarakat yang digunakan pada proposal ini berupa upaya peningkatan kualitas pelayanan masyarakat melalui kegiatan edukasi dan *refreshing* pengetahuan tentang pengisian partograf kepada Bidan Praktik Mandiri. Pendekatan yang digunakan yaitu edukatif yang mengandung unsur pendidikan yang dapat mendinamisasikan masyarakat menuju kemajuan yang dicita-citakan dan persuatif yang berorientasi kepada upaya peningkatan peran serta masyarakat secara langsung dalam berbagai proses dan pelaksanaan pengabdian. Ditetapkan terlebih dahulu, tolak ukur penilaian pengetahuan awal BPM tentang partograf sehingga diketahui hambatan pelaksanaan pengisian partograf tersebut. Adapun sumber rujukan tolak ukur penilaian adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019

tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Untuk mempermudah identifikasi faktor penyebab masalah program di atas, diperlukan kerangka konsep dengan menggunakan pendekatan sistem. Pendekatan sistem adalah suatu pendekatan analisa organisasi yang menggunakan sifat-sifat dasar sistem sebagai titik pusat analisa (Notoatmodjo S, 2010).

Tabel 1. Pelaksanaan Kegiatan

NO	Kriteria	Indikator	Capaian	Keterangan
1	Penyuluhan dan edukasi (<i>refreshing</i>) materi tentang partograf	Terlaksananya kegiatan penyuluhan	Peningkatan pengetahuan peserta	Menggunakan kuisisioner pre dan post test
2	Diskusi Tanya jawab tentang permasalahan yang dialami dalam pengisian partograf atau permasalahan yang terjadi selama menangani persalinan	Terlaksananya kegiatan penyuluhan	Peningkatan pengetahuan peserta	Diskusi kelompok kecil dan kelompok besar
3	Sosialisasi Upaya pencegahan penularan Penyakit Covid-19 selama melakukan pertolongan persalinan	Peserta pengabdian mampu melakukan upaya pencegahan terhadap penyakit Covid-19 dimulai dari dirinya sendiri	Peningkatan kemampuan melakukan upaya pencegahan terhadap penyakit Covid-19	Dilakukan praktek bersama upaya yang dicontohkan melalui praktek tidak langsung menggunakan video dan langsung diberikan narasumber
4	Pemberian Bantuan masker, sabun dan hand sanitizer bagi Bidan Praktik Mandiri Yang hadir	Diterimanya Bantuan alat kesehatan yang digunakan untuk upaya pencegahan	Digunakannya alat kesehatan yang diberikan	Pemberian bantuan Alat Kesehatan
5	Pemberian rekomendasi kepada organisasi IBI Kota Bandar Lampung terkait Partograf	Dikeluarkannya aturan bagi Bidan Praktik Mandiri	Terdapat aturan tertulis yang resmi yang menjadi acuan anggota	Rekomendasi tertulis yang diberikan kepada organisasi IBI

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil evaluasi program didapatkan data bahwa terdapat 1796 ibu hamil sebagai target program safe motherhood yang diharapkan datang untuk menjalani pemeriksaan antenatal dan terdapat 299 diantaranya merupakan ibu hamil dengan risiko tinggi. Namun sepanjang tahun 2020, jumlah kunjungan antenatal hanya sebanyak 1311 kunjungan. Jika dihitung rerata kunjungan pemeriksaan antenatal sebanyak 109 kali/ bulan atau hanya sebesar 72,9 % dari keseluruhan ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal.

Diperkirakan sebesar 15 % kehamilan dan persalinan akan mengalami komplikasi dan sebagian komplikasi ini dapat mengancam jiwa, tetapi sebagian besar komplikasi dapat dicegah dan ditangani bila ibu segera mencari pertolongan ke tenaga kesehatan yang terlatih, tenaga kesehatan melakukan prosedur penanganan yang sesuai misalnya menggunakan partograf untuk memantau perkembangan persalinan dan pelaksanaan manajemen aktif kala III (MAK III) untuk mencegah perdarahan pasca-salin, tenaga kesehatan mampu melakukan identifikasi dini komplikasi yang mungkin terjadi, tenaga kesehatan mampu memberikan pertolongan pertama dan melakukan tindakan stabilisasi pasien sebelum melakukan rujukan, proses rujukan efektif dan pelayanan di RS rujukan yang cepat dan tepat guna. (Kemenkes RI, 2013)

Dari 1429 persalinan yang ditangani di PMB Wirahayu selama tahun 2020, terdapat 1149 partus normal pervaginam menggunakan Partograf yang ditangani di puskesmas dengan 1361 merupakan kelahiran hidup. Hal ini memenuhi target capaian program, dimana persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan yang memadai yaitu di puskesmas. Identifikasi ibu hamil yang tergolong risiko tinggi pada saat pemeriksaan antenatal selanjutnya dilakukan perujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi yaitu RS tipe D atau C untuk mendapatkan penanganan spesialisik. Terdapat 4.5 % atau sekitar 68 persalinan yang dilakukan rujukan karena terdapat kendala dalam proses persalinan kala I dan II. Kunjungan nifas hampir mencapai 100 %, artinya program pemantauan masa nifas di Puskesmas Panjang telah mencapai target karena semua ibu bersalin memeriksakan masa nifasnya sehingga komplikasi masa nifas tidak terjadi.

Penapisan ibu hamil risiko tinggi di PMB Wirahayu Puskesmas Panjang telah berhasil menekan angka kematian ibu, menggunakan inatrumwn IKAlin Selama tahun 2020 hanya terdapat 1 kematian ibu dan terjadi di RS rujukan akibat perdarahan pasca operasi yang di rujuk dengan kala II lama. Menurut the International Federation of Gynecology Obstetrics (FIGO) terdapat 4 jalan untuk mencegah kematian Ibu yaitu dengan meningkatkan status kesehatan perempuan dan kesetaraan gender, meningkatkan upaya Keluarga Berencana dan kesehatan reproduksi, memberikan persalinan yang bersih dan aman oleh tenaga yang kompeten serta adanya kerjasama yang bersinergi antara PONEK di Puskesmas dan PONEK di Rumah Sakit (Benagiano & Thomas; 2003).

Secara keseluruhan persentase peningkatan pengetahuan Bidan dalam penggunaan Partograf dan IKAlin dalam capaian masing-masing pilar dalam program safe motherhood yang meliputi persalinan aman bersih oleh nakes di Puskesmas mencapai 79,5 %, capaian antenatal care mencapai 72,9 %, cakupan pelayanan masa nifas 99,7 % dan cakupan program Keluarga Berencana 57,6 %. Cakupan ini perlu terus ditingkatkan dengan berbagai upaya. Tim pengabdian memberikan rekomendasi intervensi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan cakupan antenatal care yaitu dengan dibentuknya tim kerja di Posyandu untuk menggiatkan kunjungan ke rumah ibu hamil yang tidak pernah atau jarang melakukan kunjungan antenatal. Untuk meningkatkan cakupan program Keluarga Berencana.



Gambar 1. Refresing Penggunaan Partograf dan IKAlin di TPMB Wirahayu



Gambar 2. Kegiatan Evaluasi Penggunaan Partograf dan IKAlin Bagi Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Panjang di TPMB Wirahayu Panjang, Bandar Lampung

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Ketercapaian program *partograf dan instrumen IKAlin* di PMB Wirahayu wilayah kerja Puskesmas PONED Panjang pada meningkat sebesar 20 % dari pretes sebelumnya yaitu sebesar 77,5 % tetapi masih < 90 % sehingga dilaksanakannya kegiatan pengabdian ini dengan tujuan cakupan keempat pilar pada program *safe motherhood* sesuai dengan target yang ditetapkan. Efektivitas program melalui *Refresing Sosialisai Partograf dan IKAlin* di PMB Wirahayu Puskesmas Panjang dapat dilihat dengan AKI di wilayah kerjanya yaitu 1 kematian maternal pada tahun 2020 dinilai cukup efektif, namun harus terus ditingkatkan sehingga tidak ada lagi mortalitas ibu hamil/ bersalin di masa yang akan datang.

Saran

Diperlukan edukasi terhadap Bidan mengenai Partograf dan IKAlin dikarenakan permasalahan yang dihadapi bukan hanya berasal dari keterbatasan tenaga kesehatan, sarana dan prasarana yang ada serta program-program yang telah dijalankan, tetapi juga kesadaran masyarakat untuk mengikuti program-program yang dicanangkan pemerintah, memaksimalkan peran dan kedudukannya dalam masyarakat untuk mewujudkan status

kesehatan yang optimal. Khususnya Program Safe Motherhood untuk menurunkan Angka Kematian Ibu akibat kehamilan dan persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS, BKKBN, Kemenkes. 2012. Laporan pendahuluan survey demografik kesehatan Indonesia. Jakarta: Direktorat Statistik Kependudukan dan Ketenagakerjaan
- Departemen Kesehatan RI. (2011). Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian bayi Indonesia. www.KesehataKandungan.com.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2017). Profil Kesehatan Provinsi Lampung. www.kasdu.com
- Depkes. 2008. Asuhan persalinaan normal dan inisiasi menyusui dini. Jakarta
- Fitria, W. 2014. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Bidan terhadap Penggunaan Partograf pada Pertolongan Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang.
- JNPK-KR. 2010. Pelatihan Asuhan Persalinan Normal: Buku Acuan. Jakarta: JNPK
- Novitasari, M. 2014. Studi Perilaku Bidan dalam Pengisian Partograf pada Persalinan Normal di Poli KB/KIA Poliklinik Bhayangkara Polresta Purwakarta.
- Orhue A, Aziken ME, Osemwenkha AP. 2012. Partograph as a tool for team work management of spontaneous labour. Department of Obstetrics and Gynecology, University of Benin Teaching Hospital, Benin City, Edo State, Nigeria. US National Library Of Medicine National Institutes Of Health. Jan-Mar:15(1):1-8.