

### **2.1. Pengertian Partograf**

Partograf adalah alat bantu untuk memantau kemajuan kala I, II, III, IV persalinan, bayi baru lahir dan informasi untuk membuat keputusan klinik.

Partograf adalah alat untuk membantu tenaga kesehatan mendeteksi komplikasi persalinan secara dini, melalui observasi yang dilakukan dengan tepat waktu.

Partograf adalah alat untuk mencatat informasi berdasarkan observasi, anamnesis dan pemeriksaan fisik ibu dalam persalinan, hal tersebut sangat penting, khususnya untuk membuat keputusan klinik selama kala I.

### **2.2. Tujuan Penggunaan Partograf**

- 1) Mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan servik melalui pemeriksaan dalam.
- 2) Menentukan apakah persalinan berjalan normal atau persalinan lama sehingga bidan dapat membuat deteksi dini mengenai kemungkinan persalinan lama.
- 3) Data pelengkap yang terkait dengan pemantauan kondisi ibu, kondisi bayi grafik kemajuan proses persalinan, bahan dan medikan mentosa yang diberikan, pemeriksaan laboratorium, membuat keputusan klinik, dan asuhan atau tindakan yang diberikan dimana semua dicatat secara rinci pada status atau rekamedik ibu bersalin atau bayi baru lahir.

### **2.3 Penggunaan Partograf**

- 1) Semua ibu dalam fase aktif kala I persalinan, sebagai elemen penting asuhan persalinan. Partograf harus digunakan, baik dengan atau tanpa penyulit. Partograf akan membantu penolong persalinan dalam memantau, mengevaluasi, dan membantu keputusan klinik baik persalinan normal atau disertai penyulit.
- 2) Selama persalinan dan kelahiran bayi disemua tempat (Rumah, Puskesmas, Klinik, Bidan swasta, RS, dll).
- 3) Semua penolong persalinan yang memberikan asuhan kepada ibu selama persalinan dan kelahiran (Spesialis obstetric dan ginekologi, Bidan, Dokter umum, Residen dan Mahasiswa Kedokteran).

#### **2.4 Pencatatan Selama Fase Laten**

Selama fase laten, semua asuhan, pengamatan dan pemeriksaan harus dicatat secara terpisah, baik dicatat kemajuan persalinan maupun buku KIA atau Kartu Menuju Sehat (KMS) ibu hamil. Tanggal dan waktu harus dituliskan setiap kali membuat catatan selama fase laten persalinan. Semua asuhan dan intervensi juga harus dicatat, kondisi ibu dan bayi juga harus dinilai dan dicatat dengan seksama.

#### **2.5 Pencatatan Selama Fase Aktif dalam Partograf**

Halaman depan partograf mencantumkan bahwa observasi yang dimulai pada fase aktif persalinan, dan menyediakan lajur dan kolom untuk mencatat hasil-hasil pemeriksaan selama fase aktif persalinan.

1) Informasi tentang ibu

- a. Nama, usia
- b. Gravida, paritas, abortus
- c. Nomor catatan medic atau puskesmas
- d. Tanggal dan waktu mulai dirawat
- e. Waktu pecah selaput ketuban.

2) kondisi / kesejahteraan janin

a. Denyut Jantung Janin (DJJ)

Nilai dan catat DJJ setiap 30 menit sekali (lebih sering jika ada tanda-tanda gawat janin). Sekala angka dibagian atas partograf menunjukkan waktu 30 menit. Sekala angka di bagian kolom kiri menunjukkan DJJ dengan memberi tanda titik pada garis yang sesuai dengan angka yang menunjukkan DJJ. Kemudian hubungkan antara titik yang satu dengan titik yang lain menggunakan garis tegas dan bersambung.

Kisaran normal DJJ terpapar pada partograf diantara garis tebal angka 180 dan 100. Penolong harus sudah waspada bila DJJ di bawah 120 atau di atas 160.

b. Warna dan adanya air ketuban

Nilai air ketuban setiap kali dilakuakn pemeriksaan dalam dan nilai warna air ketuban bila selaput ketuban pecah. Catat temuan-temuan dalam kotak yang sesuai bawah laju DJJ . Gunakan lambang-lambang berikut:

**U:** ketuban utuh ( belum pecah)

**J:** Ketuban sudah pecah dan air ketuban jernih

**M:** Ketuban sudah pecah dan ketuban bercampur mekonium

**D:** Ketuban sudan pecah dan air ketuban bercampur darah

**K:** Ketuban sudah pecah dan tidak ada air ketuban (kering)

Mekonium dalam cairan ketuban tidak selalu menunjukkan gawat janin.

Jika terdapat mekonium, pantau DJJ secara seksama untuk mengenali tanda-tanda gawat janin ( $djj < 100$  atau  $> 160$  klai per menit), ibu segera dirujuk kepasilitas kesehatan yang sesuai.

Mekonium dalam cairan ketuban tidak selalu menunjukkan gawat janin.

Jika terdapat mekonium, pantau DJJ secara seksama untuk mengenali tanda-tanda janin selama proses persalinan. Jika ada tanda-tanda gawat janin dan terdapat mekonium kental segera rujuk ke fasilitas kesehtan yang sesuai.

#### c. Penyusupan

Penyusupan adalah indikator penting seberapa jauh kepala bayi dapat menyesuaikan diri dengan bagian keras panggul ibu. Tulang kepala yang saling menyusup atau tumpang tindih menunjukkan kemungkinan adanya disproporsi tulang panggul (CPD).

setiap kali melakukan pemeriksaan dalam, nilai penyusupan kepala janin. Catat temuan dikotak yang sesuai dibawah lajur air ketuban, gunakan lambang-lambang berikut:

0: Tulang-tulang kepala janin terpisah sutura dengan mudah dapat dipalpsi

1: Tulang-tulang kepala janin hanya saling bersentuhan

2: Tulang-tulang kepala janin tumpang tindih tapi masih bisa dipisahkan

3: Tulang-tulang kepala janin tumpang tindih dan tidak bisa dipisahkan.

### 3) Kemajuan Persalinan

#### a. Pembukaan serviks

Dengan menggunakan metode yang dijelaskan dalam pemeriksaan fisik, nilai dan catat pembukaan servik setiap 4 jam (lebih sering dilakukan jika ada tanda-tanda penyulit). Saat ibu berada dalam fase aktif persalinan, catat pada partograf setiap hasil temuan setiap hasil pemeriksaan. Tanda “X” hasil ditulis digaris waktu yang sesuai dengan lajur besarnya pembukaan serviks. Beri tanda untuk temuan-temuan dari pemeriksaan dalam yang dilakukan pertama kali selama fase aktif persalinan di garis waspada. Hubungkan tanda “X” dari setiap pemeriksaan dengan garis utuh.

#### b. Penurunan bagian terbawah atau persentasi janin

Setiap kali melakukan pemeriksaan dalam (setiap 4 jam), atau lebih sering jika ada tanda-tanda penyulit, nilai dan catat turunnya bagian terbawah atau persentasi janin. Pada persalinan normal, kemajuan pembukaan servik umumnya disertai dengan turunnya bagian terbawah

atau persentasi janin. Namun, kadang kala penurunan bagian terbawah janin baru terjadi setelah pembukaan 7 cm. Penurunan kepala janin diukur secara palpasi bimanual. Penurunan kepala janin diukur seberapa jauh dari tepi simfisis pubis. Dibagi menjadi lima kategori simbol 5/5 samapai 0/5. Simbol 5/5 menyetakan bahwa bagian kepala janin belum memasuki tepi atas simfisis pubis. Kata-kata “turunnya kepala” dan garis terputus dari 0-5, tertera disisi yang sama dengan angka pembukaan serviks. Berikan tanda (o) pada garis waktu yang sesuai.

c. Garis waspada dan garis bertindak

Garis waspada dimulai pada pembukaan serviks 4 cm dan berakhir pada titik dimana pembukaan lengkap diharapkan terjadi jika pembukaan 1 cm perjam. Jika pembukaan serviks mengarah kesebelah kanan garis waspada (pembukaan kurang dari 1 jam per jam) maka harus dipertimbangkan adanya penyulit.

Garis bertindak tertera sejajar dengan garis waspada, dipisah oleh 8 kotak atau 4 jalus ke sisi. Jika pembukaan serviks berada disebelah kanan garis bertindak, maka tindakan untuk menyelesaikan persalinan harus dilakukan.

d. Jam dan waktu

a) Waktu mulainya fase aktif persalinan

Dibagian bawah partograf pembukaan serviks dan penurunan kepala. Tertera kotak-kotak yang diberi angka 1-12 setiap kotak menyatakan 1 jam sejak dimulai fase aktif persalinan.

b) Waktu aktual saat pemeriksaan dilakukan

Di bawah kotak untuk waktu mulainya fase aktif, tertera kotak-kotak untuk mencatat waktu actual saat pemeriksaan dilakukan. Setiap kotak menyatakan 1 jam penuh dan berkaitan dengan dua kotak waktu tiga puluh menit pada jalur kotak di atasnya atau lajur kotak dibawahnya.

e. Kontraksi uterus di bawah lajur waktu partograf terdapat lima lajur kotak dengan tulisan “kontraksi per 10 menit” di sebelah luar kolom paling kiri. Setiap kotak menyetakan satu kontraksi. Setiap 30 menit raba dan catat jumlah kontraksi dalam 10 menit dan lamanya kontraksi dalam satuan detik. Nyatakan jumlah kontraksi yang terjadi dalam waktu 10 menit dengan mengisi angka pada kotak satu kali 10 menit, isi satu kotak.

- a) Berikan tanda titik-titik dikotak yang sesuai untuk menyatakan kontraksi yang lamaanya kurang dari 20 detik.
- b) Berikan garis-garis dikotak sesuai untuk menyatakan kontraksi yang lamanya 20-40 detik.
- c) Isi penuh kotak yang sesuai untuk menyatakan kontraksi yang lamanya lebih dari 40 detik.

f. Obat-Obatan dan Cairan yang diberikan

a) Oksitosin

jika tetesan drip oksitosin sudah dimulai, dokumentasi setiap 30 menit jumlah unit oksitosin yang diberikan per volume cairan IV dan dalam satuan tetesan permenit.

b) Obat-obatan lain dan Cairan IV

catat semua pemberian obat-obatan tambahan dan atau cairan IV dalam kontak yang sesuai dengan kolom waktunya.<sup>7</sup>

g. Kesehatan dan Kenyamanan Ibu

a) Nadi, tekanan darah dan suhu.

Angka di sebelah kiri bagian partograf ini berkaitan dengan nadi dan tekanan tekanan darah ibu.

Nilai dan catat nadi ibu setiap 30 menit selama fase aktif persalinan (lebih sering jika ada penyulit). Beri tanda titik pada kolom yang sesuai.

Nilai dan catat tekanan darah ibu setiap 4 jam selama fase aktif persalinan (lebih sering jika ada penyulit).

Nilai dan catat temperatur tubuh ibu (lebih sering jika meningkat atau adanya infeksi) setiap 2 jam.

b) Volume urin, protein, atau aseton.

Ukur dan catat jumlah produksi urin ibu minimal setiap 2 jam (setiap kali ibu berkemih). Jika memungkinkan, setiap ibu berkemih lakukan pemeriksaan aseton atau protein dalam urin.



### Pencatatan pada Lembar Belakang Partograf

Halaman belakang partograf merupakan bagian untuk mencatat hal-hal yang terjadi selama proses persalinan dan kelahiran, serta tindakan-tindakan yang dilakukan sejak persalinan kala I hingga kala IV (termasuk bayi baru lahir), itulah sebabnya bagian ini disebut catatan persalinan. Nilai dan catat asuhan yang diberikan pada ibu dalam masa nifas terutama selama masa persalinan kala IV untuk memungkinkan penolong persalinan mencegah terjadinya penyulit dan membuat keputusan klinik yang sesuai.

Catatan persalinan terdiri atas unsur-unsur berikut:

#### 1). Data dasar

Data dasar terdiri dari tanggal, nama bidan, tempat persalinan, alamat tempat persalinan, catatn, alasan merujuk, tempat rujukan, dan pendampin pada saat merujuk. Isi data pada masing-masih tempat yang telah disedia.

#### 2). Kala I

Terdiri atas pertanyaan-pertanyaan tentang partograf saat melewati garis waspada, masalah yang dihadapi, penatalaksanaan, dan hasil penatalaksanaan tersebut. Untuk pertanyaan no 9 lingkari jawaban yang sesuai. Pertanyaan lainnya cukup diisi jika terdapat masalah lainnya dalam persalinan.

### 3). Kala II

Kala II terdiri atas episiotomi persalinan, gawat janin, distosia bahu, masalah penyerta, penatalaksanaan dan hasilnya. Beri tanda ceklis pada kotak disamping jawaban yang sesuai. Untuk pernyataan no 13 dan 16 jawabannya ya, ini jenis tindakan yang lain dilakukan. Untuk pernyataan terdapat masalah lain pada kala II.

### 4). Kala III

Kala III terdiri dari lama kala III, pemberian oksitosin, peregang tali pusat, terkendali, pemijatan fundus, plasenta lahir lengkap, plasenta tidak lahir > 30 menit, laserasi, atonia uteri, jumlah pendarahan, masalah penyerta, penatalaksanaan dan hasilnya, isi Informasi tentang bayi baru lahir terdiri atas berat dan panjang badan, jenis kelamin, penilaian kondisi bayi baru lahir, pemberian ASI, masalah jawaban pada tempat yang disediakan dan beri tanda pada kotak disamping jawaban yang sesuai.

### 5). Bayi Baru Lahir

penyerta serta penatalaksanaan terpilih dan hasilnya. Isi jawaban pada tempat yang telah disediakan serta beri tanda pada kotak disamping jawaban yang sesuai sedangkan untuk no 38 jawaban bisa lebih dari satu.

#### 6). Kala IV

Kala IV berisi tentang tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus, kontraksi uterus, kandung kemih dan pendarahan. Pemantauan kala IV ini sangat penting terutama untuk menilai apakah terdapat resiko atau terjadi pendarahan pasca persalinan. Pengisian pemantauan kala IV dilakukan pada setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Isi setiap kolom sesuai dengan hasil pemeriksaan dan jawab pertanyaan mengenai masalah kala IV pada bagian yang telah disediakan.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif yang dimaksudkan untuk mendeskripsikan variabel yang sesuai dengan tujuan penelitian tentang sesuatu keadaan secara objektif.<sup>15</sup>