

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang



Tinggi rendahnya kematian ibu dan perinatal menjadi ukuran kemampuan pelayanan obstetri suatu Negara. Penyebab langsung kematian maternal terkait kehamilan dan persalianan. Prioritas Pembangunan kesehatan dalam waktu 5 (lima) tahun ke depan 2010-2014 akan lebih ditekankan pada perluasan jaminan kesehatan, penekanan pada upaya promotif-preventif, penanggulangan penyakit dan percepatan untuk pencapaian target *Millenium Development Goals (MDGs)*. Berdasarkan kesepakatan global (*Millenium Development Goals/MDG's, 2000*) pada tahun 2015 diharapkan Angka Kematian Ibu menurun sebesar tiga-perempatnya dalam kurun waktu 1990-2015 dan Angka Kematian Bayi dan Angka. Kematian Balita menurun sebesar dua-pertiga dalam kurun waktu 1990-2015. Berdasarkan hal tersebut Indonesia mempunyai komitmen untuk menurunkan Angka. Kematian Ibu menjadi 102 per 100.000 Kelahiran Hidup (Kemenkes, 2010).

Angka kematian ibu merupakan indikator untuk menilai keberhasilan pembangunan derajat kesehatan suatu negara, karena itu menjadi acuan dalam pencapaian *Millenium Development Goals*. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu saat ini telah menunjukkan terjadinya penurunan dari 307/00.00 Kelahiran Hidup pada SDKI 2002-2003 menjadi 228

per 100.000 Kelahiran Hidup pada SDKI 2007. Namun Angka Kematian Ibu tersebut meningkat pada SDKI 2012 menjadi 359 per 100.000 Kelahiran Hidup. Target *MDGs* untuk menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 Kelahiran Hidup adalah hal yang mustahil yang bisa dicapai pada tahun 2015 (Kemenkes, 2013).

Penyebab langsung kematian ibu 90% terjadi pada saat persalinan dan 24 jam setelah persalinan yaitu perdarahan (28%), eklamsia (24%), infeksi (11 %), dan penyebab tidak langsung kematian ibu antara lain Kurang Energi Kronis (KEK) pada kehamilan (37%) dan anemia pada kehamilan (40%) (Sarwono, 2010).

Program percepatan penurunan AKI diupayakan terus untuk mencapai target Pembangunan *Millenium Development Goals (MDGs)* pada tahun. 2015 Upaya penurunan angka kematian ibu dapat dilakukan dengan menyediakan pelayanan kebidanan yang berkualitas dengan mengacu kepada Kepmenkes No: 938/Menkes/SK/VII/2007 tentang standar asuhan kebidanan. Standar asuhan kebidanan adalah acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan (Depkes, 2010).

Di dalam standar pelayanan kebidanan, bidan memberikan Asuhan Persalinan Normal (APN) yang merupakan bagian dari Standar Pelayanan Kebidanan. Bidan harus menerapkan Asuhan Persalinan Normal (APN) pada Setiap, ibu bersalin, sebagai dasarnya dalam melakukan pertolongan persalinan

bidan harus mengacu pada Permenkes RI No 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktek bidan (Kemenkes, 2010).

Pada Asuhan Persalinan Normal (APN) bidan menggunakan atau mengandalkan penggunaan partograf sebagai salah satu praktek pencegahan dan deteksi dini terhadap komplikasi obstetri. Partograf merupakan lembar berupa grafik yang digunakan untuk melakukan pemantauan persalinan (Sarwono, 2010).

Permasalahan di sekitar persalinan adalah belum semua bidan menggunakan partograf pada setiap pertolongan persalinan, belum semua bidan bisa menggunakan partograf dengan benar pada pemantauan persalinan. Bidan dituntut terampil dan kompeten dalam memberikan pelayanan yang berkualitas terhadap ibu bersalin, selain itu adanya dukungan sarana dan prasarana yang memadai, karena dalam pelayanan kesehatan sumber daya dan ketersediaan sarana maupun prasarana merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam memberikan pelayanan kesehatan (Depkes, 2010).

Menurut Notoatmodjo (2010) perilaku kesehatan digolongkan ke dalam tiga kelompok yaitu faktor penentu (*predisposing factor*) adalah keyakinan, umur pendidikan, pengetahuan, demografi, termasuk juga pengalaman yang akan membentuk nilai-nilai, sikap, persepsi, faktor pemungkin (*enabling faktor*) yang menunjukkan individu/ seseorang berperilaku sebagaimana yang diharapkan seperti pelatihan, sarana seperti tempat kerja pedoman kerja, alat transportasi, dana, motivasi dan sebagainya, dan faktor Pendukung (*reinforcing faktor*) yaitu yang mendukung seseorang untuk berperilaku seperti penampilan kerja antara lain

dukungan pimpinan, teman sekerja, dukungan sosial kemasyarakatan, dukungan pemerintah dan sebagainya.

Faktor predisposisi merupakan faktor pendahulu yang menjadi dasar atau memotivasi perilaku. Demikian juga halnya dengan perilaku bidan praktek swasta di Kabupaten Dharmasraya dapat menghambat dan mendukung penggunaan partograf pada setiap asuhan persalinan normal yang ditolongnya (Notoatmodjo, 2010).

Penggunaan partograf merupakan perilaku aktif dan terbuka yang merupakan respon terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Dapat disimpulkan bahwa perilaku petugas kesehatan dapat mendukung dan memperkuat atau menghambat terbentuknya perilaku.

Menurut Kasiati (2010) dalam penelitiannya tentang kepatuhan bidan praktek swasta dalam penerapan partograf sekitar 63,6% tidak patuh dalam pengisian lembar depan dan belakang partograf secara lengkap. Hal ini juga didukung oleh beberapa orang penelitian yaitu Sulistyaningsih (2009) di Kota Yogyakarta sebanyak 68% bidan praktek swasta tidak membuat partograf secara lengkap dan penelitian oleh Widiarti (2007) tentang evaluasi penggunaan partograf oleh bidan delima di Kabupaten Purworejo Propinsi Jawa Tengah (6,06%) tidak menyediakan formulir partograf di tempat praktik, (33,33%) belum menggunakan partograf pada setiap asuhan persalinan, (21,21%) tidak melakukan pencatatan secara konsisten dan benar pada formulir partograf.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia saat ini masih menjadi persoalan yang sangat penting untuk dijadikan prioritas masalah. Melihat analisis situasi serta visi dan misi pembangunan kesehatan, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya dalam upaya mendukung pembangunan kesehatan di Kabupaten tahun 2009-2014 ikut melaksanakan pembangunan kesehatan berdasarkan visi pembangunan kesehatan nasional yang berlandaskan pada strategi pembangunan *Millenium Development Goals (MDGs)* yang pada goals ke 5 adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (Dinkes Kabupaten Dharmasraya, 2012).

Berdasarkan hasil laporan tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya, Angka Kematian Ibu di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2011 yaitu 111 per 100.000 Kelahiran Hidup dan Tahun 2012 Angka Kematian Ibu menjadi yaitu 193 per 100.000

Penyebab kematian ibu dan kematian bayi di Kabupaten Dharmasraya berdasarkan hasil laporan tahun 2013 adalah faktor medis yang menjadi penyebab langsung dari persalinan berupa perdarahan 42%, eklamsia 13%, abortus, 11 %, persalinan lama (partus macet) 9%, dan penyebab lain 15%. Penyebab non medis yakni status nutrisi ibu yang rendah, anemia pada ibu hamil, 4T dan 3T (4 terlalu dan 3 terlambat) yaitu terlalu muda dan terlalu tua untuk hamil dan melahirkan (< 20 dan > 35 tahun), terlalu banyak dan terlalu dekat jarak melahirkan dan terlambat mengambil keputusan, terlambat merujuk, dan terlambat mendapat pertolongan yang adekuat (Dinkes Kabupaten Dharmasraya, 2012).

Saat ini jumlah Bidan Praktek Swasta di Kabupaten Dharmasraya hingga tahun 2014 berjumlah 218 orang yang tersebar di 10 ranting . Dari survei

pendahuluan yang dilakukan terhadap Bidan Praktek Swasta di Kabupaten Dharmasraya yang dilakukan secara random pada 15 orang bidan yang memberikan pertolongan persalinan dengan menggunakan partograf dari 45 persalinan yang ditolong oleh bidan yang tidak menggunakan partograf sebanyak 10 persalinan (22,2%) dan bidan yang menggunakan partograf sebanyak 35 persalinan (77,8%). Dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap beberapa orang bidan praktek swasta, mereka mengatakan bahwa penggunaan partograf kadang-kadang saja. Ada beberapa alasan yang mereka kemukakan di antaranya repot, terlalu banyak bagian yang diisi dan menyita waktu mereka.

Dari hasil pengamatan yang dilakukan terhadap penggunaan partograf, bidan belum melakukan pencatatan secara rutin, tidak benar dan tidak lengkap mengisi lembar depan dan belakang partograf, tidak langsung mengisi partograf setiap selesai melakukan pemeriksaan tetapi menggunakan lembar observasi, dan partograf baru diisi dan dilengkapi pada saat selesai melakukan pertolongan persalinan.

Menggunakan atau tidak menggunakan partograf sama saja, tidak ada pengawasan dan pengarahan dari Ikatan Bidan Indonesia (IBI) dan bidan koordinator Puskesmas bagi bidan praktek swasta yang berada di wilayah kerja puskesmas. Seharusnya ada sangsi (*punishment*) atau penghargaan (*reward*) dari Dinas Kesehatan Kabupaten dan IBI (Ikatan Bidan Indonesia) terhadap bidan dalam penggunaan partograf pada asuhan persalinan normal.

Kebijakan pemerintah yang mensyaratkan penggunaan partograf dalam Asuhan Persalinan Normal mengacu kepada Kepmenkes No 938/Menkes/SK/

VII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan dan Permenkes RI No 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktek bidan merupakan salah satu upaya dari pemerintah untuk menurunkan AKI. Hal ini sudah diketahui bidan tetapi kenyataannya penggunaan partograf belum sepenuhnya digunakan oleh bidan dalam menolong persalinan di Bidan Praktek Swasta Kabupaten Dharmasraya, maka dari masalah yang telah diuraikan diatas perlu dilakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Bidan dalam Penggunaan Partograf pada Pertolongan Persalinan Normal”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam. latar belakang maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini “Apa saja faktor-faktor yang berpengaruh terhadap bidan dalam penggunaan partograf pada pertolongan persalinan normal di Kabupaten Dharmasraya?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap bidan dalam penggunaan partograf pada pertolongan persalinan normal di Kabupaten Dharmasraya.



1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.) Untuk mengetahui distribusi frekuensi penggunaan partograf pada asuhan persalinan normal oleh Bidan Praktek Swasta Kabupaten Dharmasraya Tahun 2014.
- 2.) Untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel penentu (*predisposing factor*) yang meliputi umur, pendidikan, pengetahuan dan masa kerja dalam penggunaan partograf pada asuhan persalinan normal oleh Bidan Praktek Swasta Kabupaten Dharmasraya
- 3.) Untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel pemungkin (*enabling factor*) yang meliputi pelatihan dan motivasi dalam penggunaan partograf pada asuhan persalinan normal oleh Bidan Praktek Swasta
- 4.) Untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel pendukung (*reinforcing factor*) yang meliputi supervisi dalam penggunaan partograf pada pertolongan persalinan normal oleh Bidan Praktek Swasta Kabupaten Dharmasraya .
- 5.) Menganalisis faktor paling dominan yang berhubungan dengan penggunaan partograf pada pertolongan persalinan normal oleh Bidan Praktek Swasta Kabupaten Dharmasraya

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya

Sebagai bahan masukan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya dalam perencanaan, pengembangan mutu pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), sejauh mana Bidan Praktek Swasta menggunakan partograf pada asuhan persalinan normal sehingga dapat dijadikan arah atau petunjuk dalam pelaksanaan pembinaan dan pengambilan kebijakan terhadap hal-hal yang berkaitan dengan standar pelayanan kebidanan.

1.4.2 Bagi Organisasi Ikatan Bidan Indonesia (IBI)

Sebagai masukan bagi organisasi profesi IBI, sehingga dapat dipakai sebagai arah atau petunjuk dalam memberikan pembinaan kepada para anggota, berkaitan dengan pelaksanaan pelayanan yang mandiri dan profesional, terutama pendokumentasian asuhan persalinan dengan selalu menggunakan partograf, sekaligus sebagai dasar monitoring dan evaluasi terhadap pelatihan-pelatihan yang telah dilaksanakan yang sehingga dapat meningkatkan kompetensi bidan pada pertolongan persalinan.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk mengembangkan strategi pembelajaran yang lebih baik tentang pendokumentasian terutama penggunaan partograf.

