

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator keberhasilan pembangunan. WHO menyebutkan pada tahun 2010, sekitar 536.000 ibu di dunia meninggal karena mengalami komplikasi selama kehamilan dan kelahiran. Data statistik WHO menunjukkan angka kematian bayi sebesar 10.000.000 jiwa/tahun (WHO, 2010).

Angka kematian ibu dan bayi di Indonesia, masih tergolong tinggi. Berdasarkan Survei Dasar Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2010, diketahui bahwa AKI di Indonesia sebesar 214 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia, diperoleh estimasi sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2010).

Berdasarkan data dari BPS, angka kematian ibu di wilayah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dilaporkan sebesar 87,3 per 100.000 kelahiran hidup. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi di DIY sebesar 25 per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun AKI dan AKB Provinsi DIY relative sudah mendekati target, namun masih memerlukan upaya yang keras dan konsisten dari semua pihak yang terkait (Dinkes DIY, 2013).

Penurunan angka kematian ibu per 100.000 kelahiran bayi hidup masih terlalu lamban untuk mencapai target tujuan *Millenium Development Goals* (MDG's) dalam rangka mengurangi tiga per empat jumlah perempuan yang meninggal selama hamil dan melahirkan pada tahun 2015 (Pudiastuti, 2011). Target MDG's di tahun 2015 untuk AKI nasional adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 23 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes DIY, 2013).

Pada tahun 2007, Menteri Kesehatan mencanangkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan stiker. Program ini merupakan terobosan baru dalam percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir melalui kegiatan peningkatan akses dan kualitas pelayanan yang

sekaligus merupakan kegiatan yang membangun potensi masyarakat, kepedulian persiapan persalinan, dan tindakan dalam penyelamatan ibu dan bayi baru lahir (Runjati, 2011).

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan suatu kegiatan yang difasilitasi oleh bidan desa dalam rangka peningkatan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang nyaman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil, termasuk perencanaan penggunaan KB pasca persalinan dengan menggunakan stiker sebagai media notifikasi sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir (Runjati, 2011). P4K merupakan salah satu komponen pelaksanaan desa siaga yang tertera dalam rencana strategis Kementerian Kesehatan. Departemen Kesehatan telah membuat kebijakan tersebut melalui keputusan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 741/Menkes/VII/2008 dengan dikembangkannya P4K dengan stiker. P4K diharapkan bisa membangun potensi masyarakat, khususnya persiapan penyelamatan ibu dan bayi baru lahir (Depkes, 2012).

Bidan sangat berperan dalam keberhasilan suatu program pemerintah dalam rangka meningkatkan pembangunan kesehatan. Peran bidan dalam P4K adalah pemetaan wilayah, amanat persalinan dengan stiker, kantong persalinan dan tertib administrasi (Estiwidani dkk, 2011). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keaktifan bidan dalam pelaksanaan P4K.

Bidan desa merupakan pelaksana utama dalam terwujudnya Program P4K, untuk mengantisipasi berbagai permasalahan yang terkait dengan angka kematian ibu dan bayi, serta permasalahan pelayanan kebidanan lainnya. Namun belum semua bidan desa yang melaksanakan program P4K sesuai dengan standar, dikarenakan kurangnya kesadaran dan peran bidan itu sendiri dalam pentingnya program P4K dalam upaya menurunkan AKI dan AKB serta permasalahan pelayanan kebidanan lainnya.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Pukesmas Pleret Bantul tanggal 18 Februari 2014 terhadap 5 orang bidan didapatkan bahwa 3 bidan (60%) belum menerapkan P4K dengan sempurna, sedangkan 2 bidan (40%) sudah menerapkan

P4K dengan memberikan penyuluhan kepada ibu hamil dan keluarganya tentang P4K serta menempelkan stiker P4K di rumah-rumah ibu hamil yang dibantu oleh kader, bidan juga telah melaksanakan program-program yang mendukung P4K seperti tabulin, desa siaga, suami siaga. Dari hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Pukesmas Pleret Bantul didapatkan jumlah bidan yang bekerja di Pukesmas Pleret sebanyak 15 orang, dengan cakupan 5 daerah wilayah kerja yaitu Pleret, Wonokromo, Banguran, Segoroyoso, dan Wonolilo. Fasilitas yang diberikan yaitu Pukesmas Gendok, empat Pustu, dan 1 Puskesmas (Pusat Kesehatan Pesantren). Satu desa di pegang oleh 1 tim Pembina dari Pukesmas Pleret dengan beberapa orang bidan dan tenaga kesehatan lainnya.

Berdasarkan hal-hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai P4K pada ibu hamil dengan judul “Peran Bidan Dalam Program Perencanaan Persiapan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi pada Ibu Hamil di Pukesmas Pleret Bantul.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka dirumuskan masalah penelitian adalah sebagai berikut: “Bagaimanakah peran bidan dalam program perencanaan persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi pada ibu hamil di Pukesmas Pleret Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui peran bidan dalam program perencanaan persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi pada ibu hamil di Pukesmas Pleret Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya peran bidan dalam pelaksanaan kegiatan pemetaan wilayah di Pukesmas Pleret Bantul.
- b. Diketuinya peran bidan dalam pelaksanaan kegiatan amanat persalinan dengan stiker di Pukesmas Pleret Bantul.

- c. Diketuainya peran bidan dalam pelaksanaan kegiatan kantong persalinan di Puskesmas Pleret Bantul.
- d. Diketuainya peran bidan dalam pelaksanaan kegiatan tertib administrasi di Puskesmas Pleret Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah wawasan penelitian di bidang kesehatan ibu dan anak khususnya mengenai peran bidan dalam program perencanaan persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi pada ibu hamil sehingga dapat dijadikan landasan bagi penelitian-penelitian sejenis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi bidan di Puskesmas Pleret Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai masukan bagi bidan di Puskesmas Pleret Bantul dalam usaha meningkatkan pelayanan program perencanaan persiapan dan pencegahan komplikasi pada ibu hamil.

b. Bagi ibu hamil

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada ibu hamil sehingga meningkatkan peran ibu hamil dalam perencanaan persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi pada ibu hamil.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dalam penerapan program P4K.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1.

No	Peneliti	Tahun	Judul	Sumber data, pendekatan dan metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan
1	Utami	2011	Gambaran Peran Kader dalam Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Padureso Kabupaten Kebumen	Sumber data primer menggunakan kuesioner. Pendekatan observasional. Metode deskriptif. Pengambilan sampel dengan teknik simple random sampling sebanyak 37 orang. Instrumen Analisis data dengan rumus prosentase	Peran kader dalam pelaksanaan Program Perencanaan dan Pencegahan. Komplikasi (P4K) dalam pendataan cukup baik (43,2%), pengisian format stiker tidak baik (27,0%), fasilitasi keluarga cukup baik (32,4%), penggalan kesepakatan baik (54,1%), monitoring hasil tidak baik (62,2%), evaluasi hasil tidak baik (67,6%), dan pelaporan tidak baik (59%).	Judul, sampel penelitian dan lokasi penelitian
2	Rinayati	2012	Faktor Determinan Kinerja Bidan Desa dalam Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan Stiker di Dinas Kesehatan Kabupaten Batang	Sumber data primer menggunakan kuesioner. Pendekatan cross sectional. Metode observasional dengan survey analitik. Pengambilan sampel dengan teknik consecutive sampling, serta dilakukan cross check pada 19 kader posyandu dan stiker yang terpasang. Analisis data dengan rumus prosentase.	Hasil hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden berpengetahuan dan bersikap baik. Namun dalam hal motivasi, persepsi sumber daya, desain pekerjaan, dan kinerja masih kurang.	Judul, sampel dan lokasi penelitian