

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Derajat kesehatan ibu dan bayi baru lahir, hingga saat ini masih memprihatinkan, hal ini dapat dilihat antara lain dari masih tingginya angka kematian ibu (AKI) yaitu 265 per 100.000 kelahiran hidup (JNPK-KR, 2008)

Hasil SUSENAS tahun 2005 menunjukkan angka kematian ibu di Propinsi DIY sebesar 105 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Yogyakarta, 2008). Angka Kematian Ibu di Kabupaten Bantul tahun 2008 sebesar 10 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Bantul, 2011).

Berbagai upaya telah dilakukan, yang terkait dengan resiko terjadinya komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan cara-cara pencegahan. Sejak tahun 1998 telah dilakukan program *safe motherhood*, dengan keterkaitan secara aktif dari berbagai sektor pemerintah, organisasi non pemerintah, masyarakat, serta dukungan dari berbagai badan internasional. Upaya ini berhasil menurunkan AKI dari 450 per 100.000 kelahiran hidup, menjadi 334 per 100.000 kelahiran hidup, walaupun menunjukkan penurunan yang bermakna, target nasional untuk menurunkan AKI menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 masih jauh untuk dicapai, apalagi bila dikaitkan dengan komitmen global, dimana Indonesia diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu menjadi 102 per

100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal menjadi 15 per 1000 kelahiran pada tahun 2015 (Depkes RI, 2008)

Telah disepakati bahwa cakupan pelayanan oleh tenaga kesehatan yang terampil, serta diikuti tingkat kepatuhan yang tinggi adalah pelaku utama yang mampu menjaga dan menyelamatkan ibu dan bayi dari kematian atau kesakitan yang seharusnya dapat dicegah atau dihindari upaya dan pertolongan yang tepat waktu dan akurat (JNKR-RR, 2008).

Namun berdasarkan hasil investigasi kualitas secara cepat (*Quick Investigation Of Quality*) yang dilakukan di Jawa Tengah dan Jawa Timur terungkap bahwa 80% penolong persalinan yang bekerja di fasilitas kesehatan tidak bekerja sesuai dengan standar yang dibakukan, persalinan yang bersih dan aman masih jauh dari harapan, karena tidak berjalannya praktik terbaik bagi asuhan sayang ibu dan bayi, upaya pencegahan infeksi, pemantauan kala satu, persalinan dengan partograf, manajemen aktif kala tiga, rujukan optimal tepat waktu, dan tersedianya standar asuhan, terbatasnya pengetahuan dan ketrampilan yang dibutuhkan, serta kurangnya kepatuhan terhadap standar yang menyebabkan kinerja dan kualitas pelayanan dinilai rendah (JNPK-KR, 2007).

Partograf merupakan alat untuk membantu pemantauan kemajuan kala 1 persalinan, dan informasi untuk membuat keputusan klinik. Manfaat partograf bagi bidan atau tenaga kesehatan penolong persalinan lainnya adalah agar dapat mengetahui lebih awal bila terjadi kelainan dalam proses persalinan, seperti pembukaan servik tidak sesuai dengan garis waspada.

Selain itu partograf juga bermanfaat bagi ibu yang mau melahirkan, yaitu dapat memperoleh pelayanan yang optimal. Dengan mengacu pada partograf kondisi kesehatan ibu dan janin senantiasa dipantau secara berkala, his dan denyut jantung janin dipantau setiap tiga puluh menit bila dalam kondisi normal, namun bila ada indikasi gawat darurat obstetrik dan neonatal bidan akan segera melakukan pemeriksaan dan selanjutnya mengambil keputusan yang tepat (APN, 2008: 54)

Dalam rangka mengamati kelangsungan kepatuhan bidan terhadap standar Asuhan Persalinan Normal, maka setiap tahunnya bidan di Kabupaten Bantul melaksanakan *preview*, adapun hasilnya pada tahun 2008 hanya 50% bidan yang patuh dengan standarisasi Asuhan Persalinan Normal (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2008).

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kretek tercatat jumlah bidan 29 orang pada bulan Januari 2011, diketahui jumlah Bidan Praktek Swasta di Kecamatan Kretek tercatat 29 bidan. Selanjutnya 3 dari Bidan Praktek Swasta tidak lengkap dalam mengisi partograf.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka peneliti merasa tertarik untuk mengangkat sebuah penelitian tentang tingkat kepatuhan bidan terhadap pengisian partograf dalam persalinan di BPS Wilayah Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka identifikasi masalah pada penelitian ini adalah: “Bagaimana kepatuhan bidan terhadap pengisian partograf dalam persalinan di BPS Wilayah Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya tingkat kepatuhan bidan terhadap pengisian partograf dalam persalinan di BPS Wilayah Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui tingkat kepatuhan bidan terhadap pengisian partograf dalam persalinan di BPS Wilayah Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul berdasarkan pendidikan.
- b. Diketahui tingkat kepatuhan bidan terhadap pengisian partograf dalam persalinan di BPS Wilayah Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul berdasarkan pelatihan Asuhan Persalinan Normal.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Menambah pengalaman dan wawasan dalam pelaksanaan suatu penelitian, serta mengaplikasikan teori yang telah didapatkan dalam pembelajaran perkuliahan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan

Dapat memberikan motivasi serta dukungan dalam meningkatkan kepatuhan dalam pengisian partograf.

b. Bagi Peneliti

Merupakan proses belajar mahasiswi dalam menerapkan teori yang telah diperoleh dari mata kuliah metode penelitian, serta sebagai pengalaman melakukan penulisan karya tulis ilmiah, menambah pengetahuan dan wawasan penulis.

c. Bagi Institusi Kesehatan

Bagi Institusi Kesehatan, hasil penelitian ini untuk dapat digunakan sebagai informasi tentang kepatuhan bidan terhadap pengisian partograf dalam persalinan, sehingga dapat digunakan sebagai pedoman dalam pengisian partograf dalam persalinan.

d. Bagi Organisasi Profesi

Bagi Organisasi Profesi, hasil penelitian ini untuk dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam penentuan strategi kebijakan dalam kepatuhan bidan terhadap pengisian partograf dalam persalinan, sehingga bidan menjadi patuh terhadap pengisian partograf dalam persalinan.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Rizki Amartani dengan judul “Hubungan Antara Sikap Bidan tentang APN Dengan Penerapan Pengisian Partograf”. Rancangan yang digunakan adalah korelasi dengan

pendekatan *cross sectional* pengambilan sampel dengan total sampling
adapun perbedaan dari penelitian ini adalah lokasi, waktu dan responden.

2. Peneliti lain dilakukan oleh Nasimbuh dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Bidan Terhadap Penggunaan Partograf Dalam Persalinan”.

Rancangan yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Adapun perbedaan dari penelitian ini adalah lokasi, waktu dan responden.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA