

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih berada pada angka 307 per 100.000 kelahiran hidup atau setiap jam terdapat 2 orang ibu bersalin meninggal dunia karena berbagai sebab (Anonim, 2007). Upaya menurunkan angka kematian ibu, pemerintah melalui Departemen Kesehatan dewasa ini menerapkan *Strategi Making Pregnancy Safer* (MPS). Adapun tiga pesan kunci MPS adalah setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, setiap komplikasi obstetri dan neonatal mendapat pelayanan adekuat dan setiap wanita usia subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran. Misi MPS adalah menurunkan kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir melalui pementapan sistem kesehatan untuk menjamin akses terhadap intervensi yang *cost effective* berdasarkan bukti ilmiah yang berkualitas, memberdayakan perempuan, keluarga dan masyarakat mempromosikan kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang lestari sebagai suatu prioritas dalam program pembangunan nasional. Strategi MPS mendukung target internasional yang telah disepakati. Dengan demikian, tujuan global MPS adalah untuk menurunkan kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir yaitu menurunkan angka kematian ibu sebesar 75% pada tahun 2015 dan menurunkan angka kematian bayi menjadi kurang dari 35/1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. *World Health Organization* (WHO) menghimpun para petugas kesehatan yang terlibat dalam pelayanan ibu

dan anak untuk mengambil langkah-langkah yang positif untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu dan anak, untuk mengambil langkah-langkah yang positif untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu, yaitu agar setiap ibu hamil dan bersalin dimanapun perlu dapat terjamah oleh teknologi tepat guna seperti partograf (Depkes RI, 2001). Penelitian WHO di Multicentre Asia Tenggara yang bermaksud mengevaluasi penggunaan partograf dalam manajemen dan hasil persalinan, bahwa dengan menggunakan partograf dapat mengurangi augmentasi dengan oksitosin hingga 54%, mengurangi lama proses persalinan yaitu lebih dari 18 jam serta mengurangi postpartum sepsis hingga 59% (Lestari, 2008).

Angka kematian ibu di Propinsi Jawa Tengah pada tahun 2005 berdasarkan Survey Kesehatan Daerah sebesar 252 per 100.000 kelahiran hidup. Urutan penyebab kematian ibu dari yang terbanyak adalah perdarahan (42%), eklamsi/keracunan kehamilan (13%), perdarahan sebelum persalinan (11%), infeksi (10%). Angka kematian ibu di Purworejo pada tahun 2008 sebesar 164 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2009 menjadi 109 per 100.000 kelahiran hidup. Namun angka tersebut pada tahun 2010 naik kembali menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi selama tahun 2010 adalah 7 per 1.000 kelahiran hidup. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Purworejo tahun 2010 adalah 92,70 % (Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo, 2010).

Partograf adalah alat untuk mencatat hasil observasi dan pemeriksaan fisik ibu dalam proses persalinan. Pelatihan penggunaan partograf di Kabupaten

Purworejo yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan ibu bersalin telah dilakukan sejak tahun 2005 kepada para bidan penolong persalinan untuk memonitor ibu, janin, dan kemajuan persalinan. Sampai tahun 2010 ini sudah ada perubahan peningkatan rujukan yang tepat waktu (Dinkes Kabupaten Purworejo). Ikatan Bidan Indonesia (IBI) di Kabupaten Purworejo khususnya IBI ranting Kutoarjo mewajibkan setiap penolong persalinan normal dan rujukan untuk memantau dan mendokumentasikan secara seksama kesehatan dan kenyamanan ibu dan janin dari awal hingga akhir persalinan dengan partograf. Kenyataannya berdasarkan hasil studi pendahulu pada 5 bidan dengan metode wawancara didapatkan hasil bahwa hanya 2 Bidan yang selalu menggunakan partograf dan lengkap dalam setiap melakukan pertolongan persalinan, dan 3 bidan lain tidak selalu menggunakan partograf atau menggunakan partograf tapi tidak lengkap atau tidak benar.

Berdasarkan uraian dan paparan di atas penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui “Gambaran Tentang Penggunaan Partograf Pada Persalinan bagi anggota IBI Ranting Kutoarjo”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pernyataan tersebut di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Bagaimanakah gambaran Penggunaan Partograf pada Persalinan Bagi anggota IBI Ranting Kutoarjo”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk melihat gambaran penggunaan partograf pada persalinan bagi anggota IBI Ranting Kutoarjo

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran penggunaan partograf pada persalinan berdasarkan tingkat pendidikan bidan bagi anggota IBI Ranting Kutoarjo.
- b. Diketuinya gambaran penggunaan partograf berdasarkan pelatihan Asuhan Persalinan Normal bagi anggota IBI Ranting Kutoarjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengalaman nyata mengenai penggunaan partograf pada persalinan.

b. Bagi Organisasi IBI Ranting Kutoarjo

Dapat dijadikan masukan bagi pengambil kebijakan untuk memotivasi anggota dalam pelaksanaan pembuatan partograf pada persalinan.

c. Bagi Institusi Pendidikan STIKES A Yani Yogyakarta

Sebagai masukan untuk menambah informasi dan bahan acuan tentang pelaksanaan pembuatan partograf pada persalinan.

d. Bagi Bidan anggota IBI Ranting Kutoarjo

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar informasi dan motivasi bagi bidan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan, serta peningkatan dalam pembuatan partograf pada persalinan.

2. Manfaat Teoritis

Untuk menambah informasi tentang penggunaan partograf bagi Bidan sehingga bisa menambah wawasan bagi Bidan dalam mengaplikasikan penggunaan partograf pada persalinan khususnya bagi anggota IBI Ranting Kutoarjo Kabupaten Purworejo.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai Gambaran tentang penggunaan partograf pada persalinan belum pernah dilakukan, adapun penelitian sejenis ini pernah dilakukan oleh:

1. Sri Suciariani (2010) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Bidan Praktek Swasta Tentang Partograf Dengan kepatuhan Penggunaan Partograf Pada Saat Persalinan diwilayah IBI Ranting Kutoarjo” Metode penelitian menggunakan *deskriptif analitik* dengan pengambilan sampel *sampling purposive* dengan hasil tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan bidan praktek swasta tentang partograf dengan kepatuhan penggunaan partograf. Persamaan pada penelitian ini adalah lokasi penelitian sedangkan perbedaannya adalah terletak pada waktu dan jumlah sampel penelitian.
2. Melati Dwi astuti (2006) dengan judul “Gambaran tingkat Kepatuhan Penggunaan Partograf Pada Pertolongan Persalinan Oleh Bidan di wilayah

Ranting Pejagoan Kebumen” Metode penelitian menggunakan *deskriptif* dengan jenis studi yang digunakan adalah *survey*, sampel yang dipilih menggunakan *total sampling* dengan hasil persepsi dan tingkat pengetahuan bidan tentang partograf “Baik”. Persamaan dalam penelitian ini adalah terletak pada populasi, sedangkan perbedaannya adalah judul, lokasi, metode penelitian serta sampel penelitian.

3. Nuraini Rusidah (2010) dengan judul “Tingkat Kepatuhan Bidan terhadap pengisian partograf dalam persalinan di BPS wilayah Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul”.Jenis penelitian *deskriptif* dengan populasi seluruh Bidan Praktaek Swasta yang ada di Kecamatan Kretek dengan jumlah 29 BPS dengan hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa sebagian besar bidan tidak patuh terhadap pengisian partograf. Persamaan dalam penelitian ini adalah terletak pada populasi, sedangkan perbedaannya adalah judul, lokasi, metode penelitian serta jumlah sampel.
4. Ernest Okechukwu Orjo, Nigeria dengan judul “Dampak pelatihan pada penggunaan partograf pada *maternal* dan *perinatal* di pusat-pusat kesehatan perifer”. Metode penelitian menggunakan desain eksperimental dengan jumlah sampel 242 ibu bersalin dengan kesimpulan Pengenalan partograf di unit kesehatan perifer di negara berkembang mengurangi komplikasi persalinan dan penurunan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi. Persamaan dalam penelitian ini tidak ada sedangkan perbedaannya adalah Judul, waktu, tempat, metode penelitian serta jumlah sampel.