

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) sampai saat ini masih menjadi masalah utama di Indonesia. Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SKDI) tahun 2002-2003, AKI sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian ibu tersebut adalah perdarahan (30%), eklampsia (25%), infeksi (12%), lain-lain (12%) komplikasi purperium (8%), abortus (5%), partus macet (5%) dan emboli obstetri (3%) (SKDI, 2002-2003).

Berdasarkan hasil SKDI tahun 2002-2003 Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 35 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi antara lain BBLR (29%), asfiksia (27%), lain-lain (13%), tetanus (10%), masalah gangguan makan (10%), gangguan hematologi (6%), dan infeksi (5%) (SKDI, 2002-2003).

Tingginya angka kesakitan dan kematian ibu di negara berkembang, terutama disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan, eklampsia, sepsis dan komplikasi keguguran, sebagian besar penyebab utama kesakitan dan kematian ibu sebenarnya dapat dicegah. Upaya pencegahan yang efektif seperti *antenatal care* terfokus, asuhan persalinan yang aman, deteksi, dan penapisan adanya resiko pada ibu dan janin, penanganan kegawatdaruratan yang adekuat, beberapa negara berhasil menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu ke tingkat yang sangat rendah (Prawirohardjo, 1999).

Seperti halnya di negara berkembang lainnya, penyelesaian masalah kesehatan masyarakat di Indonesia seringkali terkendala dengan keterbatasan sumberdaya bagi penyelenggara program kesehatan yang bermutu dan kondisi sosial ekonomi yang rendah. Ketidakmampuan dalam menyediakan dan menjamin kualitas informasi atau data kesehatan yang diperlukan menyebabkan pengenalan masalah kesehatan menjadi terganggu, rumusan masalah menjadi kabur dan perencanaan program menjadi tidak akurat (Depkes RI, 2005).

Perkembangan pelayanan kesehatan memegang peranan penting dalam pelayanan kebidanan, tenaga yang dari dulu sampai sekarang masih perlu diperhitungkan keberadaannya hal yang bersangkutan dengan kesehatan reproduksi, ia diminta pertimbangannya pada masa kehamilan, mendampingi wanita yang bersalin sampai persalinan selesai dan mengurus wanita dan bayinya dalam masa nifas meskipun mereka pada umumnya sudah tua dengan latar belakang pendidikan yang rendah (Prawirohardjo, 1999).

Pada tahun-tahun terakhir, pelayanan kebidanan yang adekuat hanya dinikmati oleh sebagian kecil masyarakat. Hanya mereka yang tinggal di perkotaan dan cukup mampu yang bisa memperoleh pelayanan sempurna, sedang masyarakat yang tidak mampu dan tinggal di pedesaan pelayanan yang adekuat tidak sampai pada mereka. Keberadaan ini memacu pemerintah melahirkan konsep untuk mendirikan sarana-sarana pelayanan dan mendekatkan pelayanan kesehatan sampai tingkat desa yang bertujuan agar para ibu lebih aman dan tertolong secara baik sewaktu hamil dan melahirkan. Ibu diharapkan melakukan persalinan dilakukan di institusi persalinan seperti Polindes, klinik bersalin,

puskesmas yang mempunyai tenaga kesehatan terlatih, serta kecukupan alat dan obat yang akan lebih memberikan jaminan kepada wanita daripada persalinan dilakukan di rumah (Prawirohardjo, 1999).

Sebagian besar persalinan terjadi di fasilitas dasar yang tingkat keterampilan petugas dan sarana kesehatan sangat terbatas maka asuhan persalinan normal menjadi sangat tepat bila dapat diterapkan pada tingkat tersebut, mengingat metode yang digunakan pada asuhan/pertolongan persalinan normal selalu memperhatikan aspek sayang ibu dan sayang bayi, meniadakan manipulasi sehingga persalinan akan tetap berlangsung secara fisiologis (JNPK-KR/POGI, 2007).

Kajian kinerja petugas pelaksana pertolongan persalinan di pelayanan kesehatan dasar yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia bekerjasama dengan Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia (POGI), Ikatan Bidan Indoensia (IBI), Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi (JNPK-KR) dengan bantuan teknis dari JHPIEGO dan PRIME menunjukkan adanya kesenjangan kinerja yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan bagi ibu hamil maupun ibu bersalin, jika semua penolong bersalin dilatih agar kompeten untuk melakukan upaya pencegahan atau deteksi dini secara aktif berbagai komplikasi yang mungkin terjadi, memberikan pertolongan yang adekuat dan tepat waktu, dan melakukan upaya rujukan segera ketika ibu masih dalam kondisi optimal maka semua upaya tersebut dapat secara bermakna meningkatkan kinerja bidan dalam memberikan asuhan pada ibu bersalin

sehingga dapat menurunkan jumlah kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir (JNPK-KR/POGI, 2007).

Di Kabupaten Purworejo, jumlah sarana kesehatan pada tahun 2008 adalah rumah sakit pemerintah : 1, RS swasta : 2, puskesmas : 27, RSIA : 3, Rumah Bersalin 2, PKD 168, Bidan yang ada di Purworejo 343 bidan yang sudah dilatih APN : 155 bidan dan 188 bidan belum dilatih APN. Cakupan kegiatan Kesehatan ibu dan Anak (KIA) pada tahun 2008 meliputi Kunjungan Ibu Hamil K-1 : 102,3%, K-4 : 96 %, Persalinan oleh tenaga kesehatan : 92,2 %, Kunjungan Neonatal (KN) : 102,8 %. Hal tersebut menunjukkan bahwa di Kabupaten Purworejo cakupan yang dicapai sudah cukup bagus. Namun demikian, secara kualitas hasil kegiatan KIA masih menjadi masalah karena masih terdapat kejadian kematian ibu pada tahun 2008 AKI : 164,49/100.000 kelahiran hidup, AKB : 8,51/1000 kelahiran hidup dan kematian bayi sebanyak 88 bayi (Dinkes Kabupaten Purworejo 2008).

Hasil evaluasi yang dilakukan oleh Tim Fasilitator asuhan persalinan normal kepada beberapa bidan di Kabupaten Purworejo ditemukan adanya ketidaksamaan antara prosedur asuhan persalinan normal dan pelaksanaan asuhan. Hasil pengamatan yang dilakukan kepada 100 bidan adalah sebagai berikut 75% melakukan pertolongan persalinan di rumah penduduk, 65% di tempat praktik bidan, 60 % alat dan perlengkapan yang dipakai tidak memenuhi standar APN, dan 80% penolong tidak menggunakan prosedur APN dengan alasan karena kurang memahami prosedur APN dan belum memiliki sarana yang diharuskan, oleh karena itu tim fasilitator memberikan rekomendasi perlunya

pelatihan kepada bidan dalam rangka meningkatkan pengetahuan, ketrampilan, dan sikap dalam memberikan asuhan persalinan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pertolongan persalinan oleh bidan.

Berdasarkan uraian di atas peneliti ingin mengetahui gambaran penerapan standar pertolongan persalinan bidan di Kecamatan Banyuurip Kabupaten Purworejo tahun 2009.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran penerapan standar pertolongan persalinan bidan di Kecamatan Banyuurip Kabupaten Purworejo tahun 2009.

C. Tujuan

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran penerapan standar pertolongan persalinan bidan di Kecamatan Banyuurip Kabupaten Purworejo tahun 2009.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui ketersediaan sarana, alat, dan obat dalam praktek pertolongan persalinan bidan di Kecamatan Banyuurip Kabupaten Purworejo tahun 2009
- b. Untuk mengetahui gambaran penerapan Asuhan Persalinan Normal (APN) dalam praktek pertolongan persalinan bidan di Kecamatan Banyuurip Kabupaten Purworejo tahun 2009.

D. Manfaat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan informasi bagi para *stakeholder* di Kecamatan Banyuurip, masyarakat, dan peneliti.

1. Manfaat praktis

- a. Sebagai bahan masukan dan informasi bagi Pemerintah Kabupaten Purworejo dalam mengambil kebijakan khususnya kebijakan yang berhubungan dengan upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi.
- b. Sebagai bahan pertimbangan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo dalam pengembangan pengetahuan dan keterampilan bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya pertolongan persalinan normal.

2. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya yang berminat dan tertarik dengan penelitian serupa.

3. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini merupakan pengalaman yang praktis dan menambah pengetahuan serta wawasan tentang penerapan APN.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berhubungan dengan asuhan persalinan oleh Bidan pernah dilakukan oleh peneliti yang lain yaitu :

1. Ny. Kuswanti yang berjudul “Pengaruh Pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN) terhadap Pemenuhan Standar Pertolongan Persalinan Bidan di Kabupaten Magelang”.

Perbedaan penelitian dengan penelitian ini adalah :

- a. Lokasi penelitian, penelitian ini mengambil lokasi di Kabupaten Purworejo sedangkan penelitian di atas adalah di Kabupaten Magelang
- b. Sampel pada penelitian adalah seluruh bidan yang melakukan praktek pertolongan persalinan di Kecamatan Banyuurip Kabupaten Purworejo, sedangkan yang terdahulu seluruh bidan yang sudah dilatih APN di Kabupaten Magelang.
- c. Tujuan penelitian pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penerapan Asuhan Persalinan Normal (APN) bidan di Kecamatan Banyuurip Kabupaten Purworejo, sedangkan peneliti yang terdahulu bertujuan untuk mengetahui pengaruh APN terhadap Pemenuhan Standar Pertolongan Persalinan Bidan.
- d. Jenis penelitian, penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional, sedangkan yang terdahulu merupakan penelitian eksperimen semu.