

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ukuran keberhasilan pelayanan kebidanan moderen tercermin dari penurunan AKI (Angka Kematian Ibu / *Maternal Mortality Rate*) sampai dengan batas angka terendah yang dapat dicapai sesuai dengan kondisi dan situasi setempat serta waktu. Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, AKI di Indonesia masih berada pada angka 228 per 100.000 kelahiran hidup atau setiap jam terdapat 2 orang ibu hamil, bersalin dan nifas yang meninggal karena berbagai penyebab (Syafrudin, 2008). Sedangkan AKI di propinsi Jawa Tengah pada tahun 2007 sebesar 116,3 per 100.000 kelahiran hidup (Mulyanah, 2008). AKI di Banjarnegara tahun 2008 adalah 140,30 per 100.000 kelahiran hidup atau terdapat 22 kasus kematian dari 15.681 kelahiran hidup

(Dinkes Banjarnegara, 2008). AKI di kecamatan Bawang tahun 2008 adalah 3 orang dalam waktu 1 tahun (Kecamatan Bawang, 2008).

Salah satu sasaran ditetapkanya Gerakan Nasional Kehamilan yang Aman atau *Making Pregnancy Safer* (MPS) sebagai Strategi Pembangunan Kesehatan Masyarakat menuju Indonesia Sehat tahun 2010, sebagai bagian dari program *Safe Motherhood*. Target yang ditetapkan untuk mencapai Indonesia Sehat 2010 adalah menurunkan Angka Kematian Ibu menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup. Disebutkan pula visi MPS adalah semua perempuan di Indonesia dapat menjalani kehamilan dan persalinan di Indonesia berlangsung aman, dan bayi yang dilahirkan hidup dan sehat (Depkes RI, 2008). Untuk menurunkan *mortalitas* dan *morbiditas* ibu dan bayi di Jawa Tengah, pemerintah telah membuat kebijakan menempatkan bidan di seluruh desa dengan harapan semua

persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang terampil. Hal tersebut mengingat bahwa penyebab utama kesakitan dan kematian ibu terutama perdarahan dan infeksi sebenarnya dapat dicegah dengan penatalaksanaan persalinan yang baik, melalui upaya pencegahan yang *efektif* (JNPK – KR, 2008). Namun demikian berdasarkan hasil kajian kinerja petugas pelaksana pertolongan persalinan di jenjang pelayanan dasar, yang dilakukan atas kerjasama antara Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Perkumpulan Obstetrik dan Gynekologi Indonesia (POGI), Ikatan Bidan Indonesia (IBI), Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi (JNPK – KR) mengidentifikasi adanya kesenjangan kinerja yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan bagi ibu hamil dan bersalin.

Berdasarkan temuan tersebut, tim kerjasama telah merancang suatu pelatihan klinik yang diharapkan mampu untuk memperbaiki kinerja penolong persalinan. Harapannya dengan tenaga yang terampil akan didapatkan pelayanan berkualitas sehingga angka kematian ibu dan bayi bisa diturunkan. Kegiatan peningkatan keterampilan tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan yang telah dilaksanakan adalah pelatihan asuhan persalinan normal (APN) untuk bidan. Kegiatan ini telah dilakukan secara mandiri oleh Pusat Pelatihan Klinik Primer (P2KP) kabupaten Banjarnegara, sejak bulan Januari 2007 sampai dengan Desember 2008 sudah terlaksana 10 angkatan dengan total peserta 120 bidan dari seluruh bidan sejumlah 408 orang. Pelatihan APN dilaksanakan selama 10 hari untuk tiap angkatan dengan penekanan materi pada pengelolaan persalinan normal, pencegahan dan penatalaksanaan perdarahan, pencegahan hipotermi pada bayi baru lahir dan pencegahan infeksi. Adapun metode pelatihannya meliputi pembelajaran di kelas yang efektif minimal delapan jam tiap harinya, praktik dengan model dan *implementasi* keterampilan langsung pada klien dengan pengambilan kasus di klinik dimana seluruh peserta mendapat pendampingan secara penuh oleh pelatihnya. Pada akhir pelatihan, peserta latih harus

memiliki pengetahuan dan keterampilan yang telah ditetapkan sehingga mampu untuk dapat memberikan asuhan persalinan yang aman dan bersih serta mencegah terjadinya komplikasi di setiap tahapan persalinan. Pelatihan APN baru dianggap selesai apabila pada penilaian *pasca* pelatihan di tempat kerja menunjukkan bahwa peserta latih telah *berkualifikasi* mampu memberikan asuhan persalinan dan memberikan pelayanan sesuai standar yang ditetapkan (JNPK – KR, 2007)

Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 – 42 mg) , lahir spontan (dengan kekuatan ibu dan melalui jalan lahir) dengan *presentasi* belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Saefudin, 2006). Fokus asuhan persalinan normal adalah persalinan bersih dan aman serta mencegah terjadinya komplikasi. Hal ini merupakan pergeseran paradigma dari menunggu terjadinya komplikasi dan kemudian menangani komplikasi, menjadi pencegahan komplikasi. Hal ini terbukti mampu mengurangi kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir. Paradigma tersebut adalah mencegah perdarahan sesudah persalinan, mencegah *laserasi*, mencegah *retensio plasenta*, mencegah *partus* lama, mencegah *asfiksia* bayi baru lahir (JNPK - KR, 2008). Penyebab AKI yang terbanyak adalah perdarahan, *hipertensi* dalam kehamilan (*eklamsi*), infeksi, *partus* lama dan komplikasi keguguran (Syafrudin, 2008). 70 % wanita yang melahirkan per *vagina* sedikit banyak mengalami *trauma perineal* (Chapman, 2006).

Laserasi perineum adalah suatu robekan pada *perineum* yang terjadi secara spontan pada saat kepala janin lahir. *Ruptur perineum* sering terjadi pada ibu bersalin *primigravida*, tetapi tidak jarang terjadi pada persalinan yang berikutnya (Wiknjastro, 2007).

Bahaya dan komplikasi *laserasi perineum* antara lain perdarahan, infeksi, dan *disparenia* (nyeri selama berhubungan seksual). Perdarahan pada *ruptur* atau *laserasi perineum* dapat

menjadi hebat khususnya pada *ruptur* derajat dua dan tiga atau jika *ruptur* meluas kesamping atau naik ke *vulva* mengenai *klitoris*. Karena *perineum* terletak dekat dengan *anus* dan *vulva* yang mendatar dan bergeser pada saat kelahiran bayi (Pearce, 2007).

Sebab-sebab terjadinya *rupture* atau *laserasi* adalah karena lahirnya kepala janin yang terlalu cepat, sudut *arcus pubis* yang terlalu kecil. Robekan ini dapat dihindarkan atau dikurangi dengan menjaga jangan sampai dasar panggul dilalui oleh kepala janin dengan cepat. Sebaliknya kepala janin yang akan lahir jangan ditahan terlampaui kuat dan lama, karena akan menyebabkan *asfiksia* dan perdarahan dalam tengkorak janin, dan melemahkan otot – otot dan *fasia* dasar panggul karena diregangkan terlalu lama (Winkjosastro, 2006).

Melihat bahaya yang ditimbulkan tersebut maka peran bidan dalam pertolongan persalinan sangat penting karena dibutuhkan pimpinan dan teknik melahirkan yang tepat dan terampil dari seorang penolong persalinan. Hal ini penting karena dapat menurunkan angka kejadian *laserasi perineum* ibu bersalin.

Di Indonesia angka kejadian *laserasi perineum* mencapai angka 4 - 5 % dari seluruh jumlah persalinan (Mochtar, 1998). Sedang berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 23 – 30 April 2009 di kecamatan Bawang diperoleh data jumlah bidan *pra* pelatihan APN tahun 2008 adalah 11 orang yang membuka praktek pelayanan swasta (BPS) atau menolong persalinan di instansi tempat kerjanya. Dari 11 orang bidan didapatkan data jumlah persalinan 90 orang, jumlah *laserasi perineum* ibu bersalin 56 orang (62,22 %). Sedang data jumlah bidan *pasca* pelatihan APN tahun 2008 adalah 19 orang, 1 orang bidan sebagai peneliti, 1 orang bidan tidak praktek dan 17 orang bidan yang membuka praktek pelayanan swasta (BPS) atau menolong persalinan di instansi tempat kerjanya. Dari 17 orang bidan didapatkan data jumlah persalinan 649 orang, jumlah *laserasi perineum* ibu bersalin 250 orang (38,52 %).

Berdasarkan data tersebut maka penulis tertarik mengambil penelitian ini untuk mengetahui *efektifitas* pelatihan asuhan persalinan normal (APN) bagi bidan terhadap kejadian *laserasi perineum* ibu bersalin di kecamatan Bawang tahun 2009.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan permasalahannya yaitu "Apakah ada perbedaan yang signifikan derajat kasus *laserasi perineum* ibu bersalin oleh bidan di kecamatan Bawang tahun 2009?"

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui faktor – faktor penyebab kejadian *laserasi perineum* ibu bersalin di kecamatan Bawang .
2. Mengetahui penatalaksanaan pertolongan persalinan pada bidan *pra* dan *pasca* pelatihan APN di kecamatan Bawang.
3. Mengetahui keeratan hubungan antara bidan *pra* dan *pasca* pelatihan APN dengan kejadian *laserasi perineum* ibu bersalin di kecamatan Bawang.
4. Mengetahui perbedaan derajat kasus *laserasi perineum* ibu bersalin antara bidan *Pra* dan *Pasca* Pelatihan APN di kecamatan Bawang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Bagi ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan memberikan gambaran tentang pelatihan APN yang *efektif* dalam mencegah kejadian *laserasi perineum* ibu bersalin.

2. Bagi Pengguna

a. Bagi Institusi

Memberikan informasi dan pertimbangan serta arah bagi puskesmas untuk membuat kebijakan bagi bidan dalam meningkatkan kualitas pelayanan pertolongan persalinan dengan mengikuti pelatihan APN.

b. Bagi Bidan

- 1) Memberikan motivasi dan dukungan bagi bidan *pra* pelatihan APN untuk meningkatkan pelayanan pertolongan persalinan dengan mengikuti pelatihan APN sehingga angka kejadian *laserasi perineum* ibu bersalin di kecamatan Bawang dapat menurun.
- 2) Memberikan motivasi dan dukungan bagi bidan *pasca* pelatihan APN untuk tetap *konsisten* menerapkan ilmu yang sudah di dapat dalam pelatihan APN tentang pencegahan komplikasi *laserasi perineum* ibu bersalin sehingga angka kejadian *laserasi perineum* ibu bersalin di kecamatan Bawang dapat menurun.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang "Kejadian *Laserasi Perineum* Ibu Bersalin oleh Bidan di Kecamatan Bawang Tahun 2009" ini belum pernah dilakukan. Berikut adalah perbedaan dari penelitian lain yang berhubungan dengan penelitian ini :

1. Ariyanti, 2008 dengan judul "Gambaran penerapan asuhan persalinan normal (kala I) DI Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Menggala kabupaten Tulang Bawang tahun 2008", metode penelitian deskripsi, variabel penelitian tunggal yaitu penerapan asuhan persalinan normal (kala I), populasi seluruh bidan di ruang persalinan sejumlah 16 orang bidan, teknik

pengambilan sampel adalah *total sampling* sejumlah 16 orang bidan, teknik pengambilan data lembar observasi dan *checklist*, analisis data yang digunakan *analisis univariat* dengan hasil penelitian batasan asuhan persalinan kala I tidak dilakukan oleh 16 responden (100%), fase – fase kala I persalinan dilakukan oleh 15 responden (93,8 %) dan 1 responden (6,3 %) tidak melakukan. Anamnesis dan pemeriksaan fisik ibu bersalin dilakukan oleh 9 responden (56,3 %) dan 7 orang (43,8 %) responden tidak melakukan. Pengenalan dini terhadap masalah dan penyulit tidak dilakukan oleh semua responden (100 %). Persiapan asuhan persalinan dilakukan oleh 15 orang (93,8 %) dan 1 responden (6,3 %) tidak melakukan. Asuhan persalinan kala I dengan partograf dilakukan oleh 10 responden (62,5 %) dan 6 responden (37,5 %) tidak melakukan.

2. Asrinah, 2008 "Pelaksanaan prosedur pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan normal oleh bidan *pasca* pelatihan asuhan persalinan normal (APN) di kabupaten Banjarnegara tahun 2008". Tempat penelitian kabupaten Banjarnegara, waktu penelitian Januari sampai dengan April 2009. Metode penelitian *survey explanatory* dengan variabel bebas meliputi sikap, peralatan, motivasi dan persepsi terhadap supervisi tim kabupaten, variabel terikat pelaksanaan prosedur pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan normal oleh bidan *pasca* pelatihan APN di kabupaten Banjarnegara, dan variabel pengganggu meliputi pendidikan dan masa kerja. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang ada di Dinas Kesehatan kabupaten Banjarnegara pada tahun 2008 dengan jumlah bidan 408 orang. Sampel penelitiannya ditentukan dengan kriteria *inklusi* dengan jumlah bidan yang sudah APN 55 orang dan bidan yang belum APN 55 orang. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara. Observasi dilakukan dengan pedoman observasi dan wawancara dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Sedang analisis data

menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dengan uji distribusi data dengan *parametrik korelasi person*, uji hubungan dengan *Spearman Rank* dan uji beda dengan uji *Mann Whitney* dan analisis multivariat dengan uji *parsial korelasi*. Hasil penelitian menunjukkan semakin tinggi pengetahuan bidan semakin baik pelaksanaan prosedur pencegahan infeksi ($r = 0,360$, $p = 0,003$). Semakin baik sikap bidan semakin baik pula pelaksanaan prosedur infeksi ($r = 0,448$, $p = 0,0001$). Semakin tinggi motivasi bidan semakin baik pula pelaksanaan prosedur pencegahan infeksi ($r = 0,680$, $p = 0,0001$). Semakin baik ketersediaan peralatan bidan semakin baik pula pelaksanaan prosedur pencegahan infeksi ($r = 0,832$, $p = 0,001$). Bidan *pasca* pelatihan APN melaksanakan prosedur pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan normal lebih baik daripada yang belum pelatihan APN ($Z = -6,467$, $p = 0,0001$).

Perbedaan dengan penelitian ini adalah judul "Kejadian *Laserasi Perineum* Ibu Bersalin oleh Bidan di Kecamatan Bawang Tahun 2009", wilayah penelitian di kecamatan Bawang kabupaten Banjarnegara, waktu penelitian bulan November 2009. Metode penelitian *survey Analitik*, dengan variabel bebas bidan *pra* dan *pasca* pelatihan APN dan variabel terikat kejadian *laserasi perineum* ibu bersalin. Populasi adalah jumlah seluruh bidan di kecamatan Bawang sejumlah 30 orang bidan dan sampel ditentukan dengan teknik *purposive sampling* sejumlah 26 orang bidan. Teknik pengumpulan data dengan *checklist*.