

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam upaya percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI), pada tahun 2007 telah dikembangkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di hampir seluruh kabupaten/kota. Sejalan dengan itu kunjungan *antenatal care* (K-1) telah meningkat dari 88,9% pada tahun 2004, menjadi 92,06% pada tahun 2007. Kunjungan *antenatal care* (K-4) juga meningkat dari 77% pada tahun 2004 menjadi 81,75% pada tahun 2007. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan meningkat dari 74,3% pada tahun 2004 menjadi 79,32% pada tahun 2007. Sedangkan kunjungan neonatal (KN) meningkat dari 61% pada tahun 2004 menjadi 85,1% pada tahun 2007 (DepKes RI, 2009).

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, masyarakat serta dari dukungan berbagai badan internasional. Upaya ini berhasil menurunkan angka kematian ibu (AKI) dari 450 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 334 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 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 melalui upaya dan pertolongan yang tepat waktu dan akurat (JNKR-RR, 2008).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2007 menyebutkan AKI di Indonesia sebesar 228/100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2008). Departemen Kesehatan menargetkan angka kematian ibu pada Tahun 2010 sekitar 226 orang dan pada Tahun 2015 menjadi 102 orang per tahun. Untuk mewujudkan hal ini, Depkes sedang menggalakkan program *Making Pregnancy Saver* (MPS) dengan program antara lain Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah salah satu pesan kunci yaitu setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih (Depkes RI, 2007).

Sebagian besar penyebab kematian dapat dicegah dengan penanganan yang tepat. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan petugas kesehatan dalam menolong persalinan, seperti penggunaan partograf dalam persalinan yaitu alat bantu untuk membuat keputusan klinik, memantau, mengevaluasi dan menatalaksanaan persalinan. Partograf dapat digunakan untuk mendeteksi dini masalah dan penyulit dalam persalinan sehingga dapat sesegera mungkin menatalaksanakan masalah tersebut

atau merujuk ibu dalam kondisi optimal. Tujuan partograf adalah untuk mencegah komplikasi dalam persalinan, mendeteksi dini kemungkinan terjadi partus lama dan membantu mencegah terjadinya penyulit. Hal ini merupakan salah satu komponen dari pemantauan dan penatalaksanaan proses persalinan secara lengkap (DepkesRI, 2007).

Untuk membantu memantau kemajuan kala satu persalinan dan memperoleh informasi serta membuat keputusan klinik oleh bidan digunakan partograf. Salah satu tujuan dari penggunaan partograf adalah mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan menilai, mendeteksi dini masalah dan penyulit dalam kala satu persalinan.(JPNK-KR, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan dan wawancara pada akhir Februari 2012 yang dilakukan penulis pada beberapa bidan di RSUD Panembahan Senopati Bantul mengatakan bahwa penggunaan partograf kadang-kadang saja. Beberapa alasan yang mereka kemukakan antara lain repot, selama ini tidak ada masalah menggunakan partograf atau tidak menggunakan partograf juga bisa lahir bayinya, membuat partograf hanya untuk persalinan dengan kartu JAMKESMAS (Jaminan Kesehatan Masyarakat) saja, karena untuk mengajukan dana persalinan. Menggunakan atau tidak menggunakan juga tidak ada kontrol dan tidak ada sanksi dari Dinas Kesehatan atau IBI (Ikatan Bidan Indonesia).

Gambaran pengisian partograf dari hasil studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012 didapatkan bahwa dari 50 partograf yang ada hanya 24 partograf yang pengisiannya lengkap dan benar. Jadi

persentase kelengkapan dan ketepatan dalam pengisian partograf hanya sebesar 48%.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti sangat tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran pengetahuan bidan dalam penggunaan partograf di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2012”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Bagaimanakah pengetahuan bidan dalam penggunaan partograf di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan bidan dalam penggunaan partograf di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahuinya pengetahuan bidan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tentang pengertian partograf.
- b. Mengetahuinya pengetahuan bidan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tentang tujuan partograf.
- c. Mengetahuinya pengetahuan bidan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tentang waktu penggunaan partograf.

- d. Mengetahuinya pengetahuan bidan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tentang pengisian partograf.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai gambaran pengetahuan bidan dalam penggunaan partograf.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi STIKES A. Yani

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi perpustakaan untuk bahan acuan penelitian yang akan datang.

b. Bagi Lahan Penelitian

Sebagai bahan masukan dan sumbangan pemikiran serta sebagai bahan evaluasi bagi peningkatan program *Safe motherhood* khususnya dalam penggunaan partograf.

c. Bagi Bidan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan ibu nifas.

d. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman serta wawasan dalam melakukan penelitian selanjutnya serta sebagai penerapan ilmu yang telah didapat selama studi.

E. Keaslian Penelitian

1. Kasiati K. (2010), melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Kepatuhan Bidan Dalam Penerapan Penggunaan Partograf Di BPS Anggota IBI Ranting Surabaya Utara”. Hasil penelitian dari 11 BPS sejumlah 7 responden (63,64%) tidak patuh dalam pengisian lembar depan dan belakang partograf untuk pasien yang bersalin, dan 4 responden (36,36%) patuh dalam pengisian lembar depan dan belakang partograf untuk pasien yang bersalin. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif menggunakan rancangan *cross sectional*.

Perbedaan penelitian sekarang dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian ini dengan judul “Gambaran Pengetahuan Bidan Dalam Penggunaan Partograf Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012” sampel dalam penelitian ini adalah semua bidan di ruang VK, Nifas (Alamanda), poli kebidanan Obsgyn dan bangsal BBL (Teratai) RSUD Panembahan Senopati Bantul sebanyak 30 Bidan, teknik pengambilan sampel dengan *total sampling*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2012 dengan hasil gambaran pengetahuan bidan dalam penggunaan partograf sebagian besar baik sebanyak 29 responden (96,7%).

2. Nedy Malvirani Awuy (2011), melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Mahasiswi Semester IV Tentang Partograf Di Prodi D III Kebidanan STIKES A.Yani Yogyakarta”. Metode yang digunakan dengan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan waktu *cross sectional*, pengambilan sampel dengan *proportionate stratified*

random sampling. Populasi sebanyak 212 mahasiswi dan sampelnya 53 mahasiswi. Hasil penelitiannya yaitu responden memiliki pengetahuan cukup tentang pengertian partograf sebanyak 48 orang (90,6%), cukup tentang tujuan partograf sebanyak 42 orang (79,2%), kurang tentang kegunaan partograf sebanyak 47 orang (88,7%), dan kurang tentang pengisian partograf sebanyak 45 orang (84,9%).

Perbedaan penelitian sekarang dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian ini dengan judul “Gambaran Pengetahuan Bidan Dalam Penggunaan Partograf Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012” sampel dalam penelitian ini adalah semua bidan di ruang VK, Nifas (Alamanda), poli kebidanan Obsgyn dan bangsal BBL (Teratai) RSUD Panembahan Senopati Bantul sebanyak 30 Bidan, teknik pengambilan sampel dengan *total sampling*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2012 dengan hasil gambaran pengetahuan bidan dalam penggunaan partograf sebagian besar baik sebanyak 29 responden (96,7%).

3. Prawesti Tri Larati (2011), melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Penerapan Penggunaan Partograf Oleh Bidan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kretek Kabupaten Bantul Tahun 2011”. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif, pendekatan waktu yang digunakan dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitiannya yaitu bahwa penerapan penggunaan partograf oleh bidan adalah sebagian besar responden menerapkan dengan baik sebanyak 50%, menerapkan dengan cukup baik sebanyak 35% dan yang kurang menerapkan sebanyak 15%.

Perbedaan penelitian sekarang dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian ini dengan judul “Gambaran Pengetahuan Bidan Dalam Penggunaan Partograf Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012” sampel dalam penelitian ini adalah semua bidan di ruang VK, Nifas (Alamanda), poli kebidanan Obsgyn dan bangsal BBL (Teratai) RSUD Panembahan Senopati Bantul sebanyak 30 Bidan, teknik pengambilan sampel dengan *total sampling*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2012 dengan hasil gambaran pengetahuan bidan dalam penggunaan partograf sebagian besar baik sebanyak 29 responden (96,7%).

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANIL
STIKES JENDERAL ACHMAD YANIL
YOGYAKARTA