

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia menurun secara lambat dari 450/100.000 kelahiran hidup (1990), menjadi 307/100.000 kelahiran hidup (2005) dan 228/100.000 kelahiran hidup (2009). Sedangkan angka kematian bayi turun menjadi 34/1000 kelahiran hidup (2009) dari 35/1000 kelahiran hidup di tahun 2005 (Depkes RI, 2004).

Tingginya angka kesakitan dan kematian ibu, dipengaruhi oleh penyebab langsung yaitu perdarahan (28%), hipertensi dalam kehamilan (24%), infeksi (11%), abortus tak aman (5%), persalinan lama (5%) dan penyebab tidak langsung (27 %). Semua penyebab tersebut digolongkan sebagai penyulit atau komplikasi yang sebenarnya dapat dihindarkan apabila kehamilan dan persalinan direncanakan, diasuh dan dikelola dengan benar (Depkes RI, 2004)

Untuk mengantisipasi terjadinya kematian ibu dan bayi baru lahir saat proses persalinan, bidan diwajibkan menggunakan partograf setiap menolong persalinan. Sesuai dengan kompetensi bidan yang ke empat yaitu asuhan selama persalinan dan kelahiran, bidan dalam melakukan pemantauan kemajuan persalinan harus menggunakan partograf (Depkes RI, 2004). Partograf merupakan alat bantu untuk membuat keputusan klinik, memantau, mengevaluasi dan menatalaksana persalinan. Partograf dapat digunakan untuk mendeteksi masalah dan penyulit sesegera mungkin, menatalaksana masalah dan merujuk ibu dalam kondisi gawatdarurat (Depkes, 2004). Selain karena faktor penanganan kehamilan dan persalinan yang kurang memadai, terutama di daerah pedesaan, faktor lain penyebab kematian pada ibu bersalin tersebut diduga karena keterlambatan

merujuk ibu bersalin yang mengalami komplikasi persalinan ke rumah sakit yang mempunyai fasilitas lebih lengkap.

Kematian maternal dapat terjadi pada saat pertama pertolongan persalinan. Salah satu penyebab kematian maternal dan perinatal adalah masih terdapat kelemahan dalam hal sistem rujukan, sedangkan rujukan itu harus segera dilakukan pada kasus resiko tinggi, karena kematian dapat terjadi dalam waktu singkat. Jadi dengan metode yang baik dapat diketahui lebih awal adanya persalinan yang abnormal dan dapat dicegah terjadinya partus lama. Dengan dasar inilah WHO menciptakan sistem partograf yang telah digunakan oleh banyak negara karena harganya tidak mahal dan dapat dipakai pada pelayanan yang lebih rendah. (Depkes RI, 2004).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Eny (2010) di rumah sakit dr. Hasan Sadikin Bandung dengan tujuan penelitian tentang penggunaan partograf WHO dalam persalinan dengan desain penelitian secara prospektif pada 70 pasien yang bersalin, diperoleh hasil 25 pasien (35,71 %) melewati garis tindakan, dan 2 kasus (2,86 %) diantaranya dengan persalinan tindakan yaitu dengan ekstraksi vakum atas indikasi waktu. Dari sini dapat disimpulkan partograf WHO dapat menghindari kejadian partus lama dan menurunkan cara persalinan dengan tindakan. Dan penelitian yang dilakukan oleh Yanti (2012) diperoleh hasil tentang penggunaan partograf dalam persalinan yaitu sebagai berikut 3 Bidan (15,7%) selalu menggunakan partograf dalam menolong persalinan, 2 Bidan (10,5%) menyatakan kadang-kadang saja menggunakan partograf dalam menolong persalinan dan 4 Bidan (21,0%) menyatakan tidak pernah menggunakan partograf dalam menolong persalinan. Dengan penerapan partograf WHO diharapkan bahwa angka kematian maternal dan perinatal dapat diturunkan

dengan bermakna sehingga mampu menunjang sistem kesehatan nasional menuju tingkat kesejahteraan masyarakat serta memastikan bahwa ibu dan bayinya mendapatkan asuhan yang aman adekuat dan tepat waktu serta membantu terjadinya penyulit yang dapat mengancam keselamatan jiwa mereka. Serta memungkinkan bidan untuk membuat keputusan tentang perawatan ibu pada waktu yang tepat dan memungkinkan rujukan dini jika diperlukan.

Pengalaman peneliti sewaktu bekerja di salah satu BPS di Limapuluh, bidan tidak mengisi partograf dengan lengkap, bahkan para bidan mengisi partograf setelah persalinan selesai.

Berdasarkan kondisi tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan evaluasi penggunaan partograf.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana evaluasi penggunaan partograf oleh bidan.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui evaluasi penggunaan partograf pada proses persalinan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi penggunaan partograf berdasarkan ketepatan waktu pengisian partograf.
- b. Mengidentifikasi penggunaan partograf berdasarkan kelengkapan isi partograf.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi pelayanan

Sebagai bahan masukan untuk Dinas Kesehatan Limapuluh dalam perencanaan pembinaan teknis bidan tentang penggunaan partograf pada proses persalinan.

2. Bagi bidan

Sebagai informasi pentingnya penggunaan partograf sesuai standar waktu dan pengisian yang lengkap pada proses persalinan pada pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai masukan bagi peneliti selanjutnya dan sebagai bahan perbandingan dalam melakukan penelitian.