

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) menyebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Selanjutnya pasal 34 ayat (3) ditegaskan bahwa Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 5 ayat (1) menegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan. Selanjutnya pada ayat (2) ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau.¹⁾

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Menurut data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 adalah 228 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Kesepakatan Global (*Millenium Develoment Goals/MDGs 2000*) pada tahun 2015 diharapkan AKI menurun menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup.¹⁾

Menurut Sarwono (2002) masalah-masalah yang dapat mendorong tingginya angka kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, hipertensi dan kejang²⁾ Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT 2001) menyebutkan bahwa

penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan 28%, eklamsia 24%, infeksi 11%.¹⁾

Di negara berkembang diperkirakan ada 14 juta kasus perdarahan dalam kehamilan setiap tahunnya, paling sedikit 128.000 perempuan mengalami perdarahan sampai meninggal. Sebagian besar kematian tersebut terjadi dalam waktu empat jam setelah melahirkan dan merupakan akibat dari masalah yang timbul selama persalinan kala tiga³⁾.

Perdarahan paska persalinan didefinisikan sebagai kehilangan darah sebanyak lebih dari 500 ml setelah kala tiga persalinan selesai.²⁾ Dalam praktek, cukup sulit untuk mengukur jumlah kehilangan darah paska persalinan secara tepat dan jumlahnya sering diperkirakan terlalu rendah.³⁾

Penatalaksanaan aktif kala tiga persalinan (setelah bayi lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta) dapat menurunkan risiko perdarahan postpartum.⁴⁾ Manajemen aktif kala tiga dilakukan berdasarkan alasan bahwa dengan mempersingkat lamanya kala tiga dapat mengurangi banyak darah yang hilang sehingga mengurangi angka kematian ibu dan kesakitan yang berhubungan dengan perdarahan⁴⁾.

Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian perdarahan paska persalinan antara lain berupa determinan langsung yang meliputi : status gizi, Anemia kehamilan, umur ibu, ANC dan determinan tidak langsung yang meliputi : paritas ibu, jarak persalinan, riwayat persalinan ibu, penolong persalinan, partus lama , usia kehamilan.⁵⁾

Dari berbagai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian perdarahan paska persalinan diatas, maka faktor penolong persalinan mempunyai peran yang sangat penting. Bila suatu negara dapat menyediakan tenaga profesional dan menolong lebih dari 50 % persalinan, akan dapat menurunkan AKI secara drastis. Hal ini telah ditunjukkan dengan keberhasilan Malaysia, dimana pada tahun 1975 sebagian besar persalinan ditolong oleh dukun (AKI 320 /100.000 kelahiran hidup). Pada tahun 1980 sebagian besar persalinan ditolong oleh tenaga profesional, sehingga AKI turun secara drastis menjadi 43 per 100.000 kelahiran hidup⁶⁾.

Di Indonesia tenaga profesional penolong persalinan yang telah diakui secara nasional maupun internasional dengan sejumlah praktisi di seluruh dunia adalah Bidan. Namun apakah semua bidan mempunyai kemampuan dan ketrampilan dalam menolong persalinan, terutama pada persalinan dengan komplikasi obstetri. Berdasarkan hasil kajian kinerja petugas oleh Departemen Kesehatan RI bekerjasama dengan POGI dan IBI mengindikasikan adanya kesenjangan kinerja yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan ibu hamil dan bersalin⁷⁾

Kinerja adalah penampilan hasil kerja personil baik kuantitas maupun kualitas dalam suatu organisasi⁸⁾. Ada tiga variabel yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu, yaitu individu, psikologi dan organisasi. Variabel individu meliputi : kemampuan dan ketrampilan, latarbelakang dan demografis. Variabel psikologi meliputi : persepsi, sikap, kepribadian, motivasi dan belajar. Variabel organisasi meliputi : sumber daya, kepemimpinan, struktur, desain pekerjaan dan

imbangan.⁹⁾ Variabel individu tidak lepas dari faktor karakteristik biografis yang melekat pada seseorang, yaitu : Usia, jenis kelamin, status perkawinan, masa kerja dan kemampuan ¹⁰⁾

Kinerja bidan sangat penting bagi pelayanan masyarakat terutama ibu dan anak. Di samping pelayanan ibu dan anak, seorang bidan seperti yang diatur dalam Keputusan Menteri Nomor 900/MENKES/SK/VII/2002 tentang Praktek Bidan pasal 17 yang berisi “dalam keadaan tidak terdapat dokter yang berwenang pada wilayah tersebut, bidan dapat memberikan pelayanan pengobatan pada penyakit ringan bagi ibu dan anak sesuai dengan kemampuannya” ¹¹⁾

Hasil penelitian Ahmad Yani, Laksono Trisnantoro, dan Andreasta Meliala (2008) tentang Kinerja Bidan dalam Upaya Pencapaian Program KIA di kota Tanjung Pinang menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur, tingkat pendidikan, dan lama bekerja dengan kinerja bidan ($p = 0,000 < 0,05$) ¹²⁾.

Melihat pentingnya tugas dari bidan maka kinerja bidan perlu dievaluasi dan diawasi untuk memperendah atau memperkecil kesenjangan kinerja bidan yang bisa mengakibatkan risiko pada Ibu bahkan masyarakat pada umumnya. Untuk mengatasi adanya kesenjangan kinerja Bidan, maka Tim kerjasama Depkes dan POGI serta IBI telah merancang suatu pelatihan klinik yang diharapkan mampu untuk memperbaiki kinerja para penolong persalinan. Dasar dari pelatihan klinik Asuhan Persalinan Normal (APN) adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan paska persalinan, hipotermi dan *asfiksia* bayi baru lahir ¹³⁾

Berdasarkan data pada Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali jumlah kasus perdarahan paska persalinan tahun 2007 sebesar 220 kasus dan tahun 2008 sebesar 406 kasus. Penolong persalinan sebagian besar oleh tenaga kesehatan, dimana cakupan persalinan Bidan tahun 2008 sebesar 88,26% (target 90 %). Jumlah bidan yang ada di Kabupaten Boyolali pada tahun 2008 sebanyak 345 bidan. Bidan yang telah dilatih APN meningkat cukup tajam dari 40 Bidan pada tahun 2004 menjadi 212 Bidan tahun 2008 atau 61,45 % bidan di Kabupaten Boyolali telah mendapat pelatihan APN.

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Juni 2009 di rumah sakit negeri dan swasta di Kabupaten Boyolali jumlah kasus perdarahan paska persalinan pada tahun 2008 sebanyak 104 kasus.

B. Perumusan Masalah

Perdarahan paska persalinan merupakan penyebab utama kematian ibu di Kabupaten Boyolali, sehingga perlu diprioritaskan dalam penanggulangannya. Perdarahan paska persalinan dapat ditanggulangi melalui deteksi dini terhadap faktor – faktor risiko yang berbahaya sejak masa kehamilan sampai paska persalinan.¹⁴⁾

Banyak faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian perdarahan paska persalinan dan faktor penolong persalinan mempunyai peran yang sangat penting. Hal ini disebabkan terjadinya kejadian perdarahan paska persalinan merupakan akibat dari masalah yang timbul selama persalinan kala tiga³⁾

Dalam rangka meningkatkan kemampuan dan ketrampilan penolong persalinan oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Boyolali, sebagian besar Bidan puskesmas telah mengikuti pelatihan Asuhan Persalinan Normal yang menekankan pada penerapan manajemen aktif kala tiga. Meskipun demikian jumlah kasus perdarahan paska persalinan di rumah sakit di Kabupaten Boyolali relatif masih tinggi, dimana sebagian besar adalah rujukan bidan.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah : **Faktor-faktor apakah dari penolong persalinan (Bidan) yang berhubungan dengan kejadian perdarahan paska persalinan di Kabupaten Boyolali ?**

Bila dirinci rumusan spesifik faktor-faktor penolong persalinan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Apakah ada hubungan faktor pendidikan bidan dengan kejadian perdarahan paska persalinan?
- b. Apakah ada hubungan faktor umur bidan dengan kejadian perdarahan paska persalinan?
- c. Apakah ada hubungan faktor masa kerja dengan kejadian perdarahan paska persalinan?
- d. Apakah ada hubungan faktor keikutsertaan bidan dalam pelatihan APN dengan kejadian perdarahan paska persalinan?
- e. Apakah ada hubungan faktor pengetahuan tentang manajemen aktif kala tiga dengan kejadian perdarahan paska persalinan di Kabupaten Boyolali?

- f. Apakah ada hubungan faktor motivasi bidan dengan kejadian perdarahan paska persalinan?
- g. Apakah ada hubungan faktor sikap bidan terhadap manajemen aktif kala tiga dengan kejadian perdarahan paska persalinan?
- h. Apakah ada hubungan faktor praktik manajemen aktif kala tiga dengan kejadian perdarahan paska persalinan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Mengetahui beberapa faktor penolong persalinan (Bidan) yang berhubungan dengan kejadian perdarahan paska persalinan di Kabupaten Boyolali

2. Tujuan Khusus :

- a. Menganalisis hubungan faktor pendidikan bidan dengan kejadian perdarahan paska persalinan
- b. Menganalisis hubungan faktor umur bidan dengan kejadian perdarahan paska persalinan
- c. Menganalisis hubungan faktor masa kerja bidan dengan kejadian perdarahan paska persalinan
- d. Menganalisis hubungan keikutsertaan bidan dalam pelatihan APN dengan kejadian perdarahan paska persalinan
- e. Menganalisis hubungan pengetahuan bidan tentang manajemen aktif kala tiga dengan kejadian perdarahan paska persalinan

- f. Menganalisis hubungan motivasi bidan dengan kejadian perdarahan paska persalinan
- g. Menganalisis hubungan sikap bidan terhadap manajemen aktif kala tiga dengan kejadian perdarahan paska persalinan
- h. Menganalisis hubungan praktik manajemen aktif kala tiga dengan kejadian perdarahan paska persalinan.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian akan dapat menggambarkan faktor-faktor dari penolong persalinan yang berhubungan erat dengan kejadian perdarahan paska persalinan di Kabupaten Boyolali.

Selain itu hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi pemerintah, khususnya pemerintah daerah dalam penyusunan program maupun kebijakan dengan intervensi sumber-sumber yang berhubungan dengan perdarahan paska persalinan yang lebih tepat dan terarah sehingga didapat hasil yang optimal dalam upaya menekan angka kematian ibu.

E. Keaslian Penelitian

Sepanjang pengetahuan peneliti, penelitian tentang faktor-faktor penolong persalinan yang berhubungan dengan kejadian perdarahan paska persalinan belum pernah dilakukan.

Penelitian sejenis yang pernah dilakukan antara lain :

1. Supandi, 2002. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Perdarahan *Postpartum* di Kota Palu Sulawesi Tengah. Variabel yang

diteliti adalah faktor ibu yang meliputi : Status gizi, *Anemia*, umur, ANC, paritas, jarak persalinan, riwayat persalinan, penolong persalinan, *partus* lama dan usia kehamilan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko perdarahan *postpartum* adalah : *Anemia* (OR 3,85), Umur ibu > 36 th (OR 3,98), Riwayat persalinan (OR 7,51), Persalinan non tenaga kesehatan (OR 4,16).

Pada penelitian ini variabel yang diteliti adalah faktor penolong persalinan (Bidan), meliputi : pendidikan, umur, masa kerja, pelatihan, pengetahuan, motivasi, sikap dan praktek MAK3 (pelaksanaan manajemen aktif kala tiga).

2. Sumantri, 2004. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pelaksanaan manajemen aktif kala tiga oleh Bidan di Kabupaten Klaten. Variabel yang diteliti adalah pendidikan, pengetahuan dan sikap Bidan. Rancangan penelitian menggunakan *Cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap pelaksanaan manajemen aktif kala tiga adalah : faktor pendidikan (*RR* 1,94), pelatihan (*RR* 1,45) dan tempat penolong persalinan (*RR* 1,58).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah :

1. Rancangan Penelitian

Penelitian terdahulu menggunakan studi *case control* dan *cross sectional*. Pada penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus control retrospektif yang diikuti dengan studi observasi langsung pada praktek manajemen aktif kala tiga saat menolong persalinan.

2. Responden

Pada penelitian terdahulu responden yang digunakan adalah ibu yang mengalami perdarahan paska persalinan dan bidan. Sedangkan pada penelitian ini responden adalah bidan yang menolong persalinan ibu dan mengalami perdarahan paska persalinan.

3. Variabel Penelitian

Variabel pada penelitian ini adalah umur bidan, pendidikan, masa kerja, pelatihan Asuhan Persalinan Normal, pengetahuan, motivasi, sikap dan praktek manajemen aktif kala tiga. Sedangkan pada penelitian terdahulu hanya mengukur sebagian dari variabel diatas.

4. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian Faktor Penolong Persalinan (Bidan) dengan Kejadian Perdarahan Paska Persalinan di wilayah Kabupaten Boyolali, dimana sepengetahuan penulis di wilayah tersebut belum pernah dilakukan penelitian sejenis.