

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pencatatan adalah kegiatan atau proses pendokumentasian suatu aktivitas. Bentuk catatan dapat berupa tulisan, grafik, gambar dan suara kemudian diakhiri dengan pembuatan laporan. Pelaporan adalah catatan yang memberikan informasi tentang kegiatan tertentu dan hasilnya disampaikan ke pihak yang berwenang atau berkaitan dengan kegiatan tertentu¹.

Pencatatan dan pelaporan proses persalinan yang berjalan selama ini dilaporkan dalam bentuk sistem informasi pada program Kesehatan Ibu dan Anak di Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota². Sistem Informasi pada program Kesehatan Ibu dan Anak mengacu pada pedoman Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP), dan Sistem Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS – KIA)³. Kedua sistem ini telah memiliki alur pelaporan, monitoring dan evaluasi yang jelas. Pencatatan dan pelaporan yang dilakukan tenaga kesehatan akan mempengaruhi proses pengambilan keputusan dan kebijakan yang akan dilakukan selanjutnya³. Pelaporan yang dilakukan tidak tepat waktu dan tidak sesuai dengan prosedur akan menyulitkan dan mengganggu proses pengambilan

keputusan sehingga merugikan bagi banyak pihak, baik pengambil kebijakan dan masyarakat khususnya³.

Pencatatan pelaporan persalinan yang dilakukan sesungguhnya tidak hanya terdapat pada SP2TP dan PWS – KIA, pelaporan secara terperinci ada pada beberapa dokumen antara lain adalah Kartu Ibu, Kartu Menuju Sehat (KMS) Ibu Hamil / Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Register Kohort Ibu dan Bayi, Kartu Persalinan Nifas dan partograf⁴. Dibandingkan dengan pencatatan yang lain, partograf merupakan alat pelaporan dan pemantauan catatan persalinan yang paling lengkap yang selama ini digunakan⁵.

Penggunaan partograf dalam pemantauan pencatatan persalinan merupakan prosedur wajib yang harus dilakukan bidan khususnya dan tenaga kesehatan yang lain pada umumnya yang memberikan pertolongan persalinan^{6,7}. Kebijakan penggunaan partograf telah tertuang dalam peraturan pemerintah sebagai salah satu upaya menjamin kesehatan dasar masyarakat⁷.

Penggunaan partograf sebagai prosedur tetap dalam persalinan terbukti dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI)⁵. AKI di Indonesia menurun secara lambat dari 450/100.000 kelahiran hidup (1990), menjadi 307/100.000 kelahiran hidup (2005), menjadi 228/100.000 kelahiran hidup (2011)⁸. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, angka kematian ibu mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup yang terdiri dari 28%

perdarahan, 24% eklampsia, infeksi 11%, komplikasi puerperium 8%, partus lama atau macet 5%, abortus 5%, emboli 3%, dan lain - lain 11%⁸.

Menurut WHO, pengenalan partograf sebagai protokol dalam menolong persalinan terbukti dapat mengurangi persalinan lama dari 6,4% menjadi 3,4%. Kegawatan bedah *caesaria* turun dari 9,9% menjadi 8,3% dan lahir mati *intrapartum* dari 0,5% menjadi 0,3%. Kehamilan tunggal tanpa faktor komplikasi mengalami perbaikan, kejadian bedah *cesaria* turun dari 6,2% menjadi 4,5%⁵. Partograf merupakan panduan pengelolaan dan observasi persalinan normal yang akan memudahkan penolong persalinan dalam mendeteksi kasus kegawatdaruratan pada ibu dan janin. Partograf memegang peranan penting dalam menentukan diagnosis persalinan. Kasus persalinan lama, ketuban pecah dini, *fetal distress*, yang dapat menimbulkan risiko yang lebih besar dapat dideteksi dengan cepat sehingga pengambilan keputusan yang tepat dalam penanganan persalinan maupun dalam rujukan mampu menyelamatkan ibu dan bayi⁵.

Selama ini pelaporan dan monitoring partograf secara rinci kepada pihak terkait tidak dilakukan. Keterbatasan fasilitas pelayanan kesehatan dengan tenaga kesehatan yang trampil dan berkompeten menjadi salah satu faktor yang memperburuk keadaan, menjadi kendala yang sulit dihindari di lapangan, maka tenaga medis dituntut trampil dan memberikan pelayanan yang berkualitas^{8 - 10}. Pemerintah harus memastikan bahwa semua individu,

keluarga dan masyarakat mempunyai akses pelayanan berkualitas yang berorientasi pada klien.

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa tidak semua tempat pelayanan kesehatan dan tidak semua tenaga kesehatan menggunakan partograf secara tertib untuk memantau kemajuan persalinan. Selain itu juga belum ada pemantauan yang cukup jelas dan terukur dalam pelaksanaan pemantauan partograf pada tenaga kesehatan umumnya dan bidan khususnya. Menurut Yisma et al (2013), tidak 100% tempat pelayanan kesehatan melengkapi pengisian partograf¹¹. Penelitian Ogowang et al (2009) menyebutkan bahwa penggunaan partograf masih sangat minimal pada tenaga kesehatan¹². Penelitian Nyamtema et al (2006) menyatakan masih buruknya pengelolaan pelaksanaan pengisian partograf pada tenaga kesehatan¹³. Penelitian Widiarti di Purworejo Jawa Tengah menyebutkan bahwa masih ada tenaga kesehatan yang tidak menyediakan partograf di tempat kerja mandiri mereka, dan tidak sesuai dengan standar validasi¹⁴.

Pada hasil studi pendahuluan di 17 tempat pelayanan kesehatan bagian Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Yogyakarta, pelaporan ke pihak terkait (Dinas Kesehatan Provinsi) terbatas pada pelaporan jumlah persalinan, jenis, yang terangkum dalam kohort ibu serta Pemantauan Wilayah Setempat – Kesehatan Ibu dan Anak (PWS – KIA). Pelaporan secara rinci pada partograf tidak dilakukan. Wilayah Kota Yogyakarta dan Kabupaten Sleman merupakan

daerah yang telah tersedia sistem pelaporan yang sesuai dengan alur pelaporan.

Berkaitan dengan hal di atas perlu adanya sarana pemantauan secara berkala terhadap penggunaan partograf. Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi saat ini menuntut seseorang untuk selalu mengikuti dan memperbarui ilmunya. Kelebihan teknologi dimanfaatkan untuk mempermudah pekerjaan, tidak luput juga dalam proses pencatatan yang berkembang saat ini. Fasilitas dan sarana prasarana pendukung juga harus terpenuhi. Berdasarkan hasil Riset Fasilitas Kesehatan (Rifaskes) Tahun 2011 yang dilakukan Badan Litbangkes Kemenkes RI, didapatkan hanya 58,7% Puskesmas di Indonesia yang memiliki kecukupan sumber daya dalam menyelenggarakan program pelayanan kesehatan ibu, yang meliputi kecukupan petugas, kegiatan, pelatihan, pedoman, dan bimbingan teknis¹⁵. Sistem informasi dan teknologi saat ini berkembang pesat dan banyak kemanfaatan yang diperoleh untuk kemajuan kesehatan.

Sehubungan dengan pencatatan dan pelaporan penggunaan teknologi informasi menjadi alternatif yang baik terutama dalam bentuk partograf. Partograf yang dibentuk dengan sistem *web* akan mempermudah pencatatan. Kelebihan penggunaan *web* dalam partograf adalah mudah pengelolaannya, lebih efektif, lebih aman dan hemat¹⁶. Model *web* ini dapat diterapkan pada skala kabupaten, provinsi dan nasional¹⁷. Penggunaan teknologi informasi

dapat mempermudah dalam penggunaan , sistem kegunaan , fleksibilitas sistem , efisiensi waktu , informasi aksesibilitas dan relevansi. Selain kelebihan – kelebihan ini, teknologi informasi kesehatan juga untuk memandu pengembangan sistem masa depan dan menginformasikan pengambilan keputusan yang relevan¹⁸.

B. Perumusan Masalah

Pentingnya penelitian tentang Kualitas Penggunaan Elektronik Partograf dalam Pencatatan Pelaporan Persalinan berdasarkan identifikasi masalah berikut:

1. Pencatatan persalinan menggunakan partograf selama ini tidak dilaporkan dan dievaluasi secara jelas¹¹.
2. Menurut WHO, pengenalan partograf sebagai protokol dalam menolong persalinan terbukti dapat mengurangi persalinan lama dari 6,4% menjadi 3,4%⁵. Kegawatan bedah *caesaria* turun dari 9,9% menjadi 8,3% dan lahir mati *intrapartum* dari 0,5% menjadi 0,3%⁵.
3. Partograf merupakan panduan pengelolaan dan observasi persalinan normal yang memudahkan penolong persalinan dalam mendeteksi kasus kegawatdaruratan pada ibu dan janin⁵.
4. Beberapa survei menyebutkan bahwa tidak semua tempat pelayanan kesehatan dan tidak semua petugas kesehatan menggunakan partograf secara tertib untuk memantau kemajuan persalinan^{11,13}.

5. Belum ada pemantauan dan pelaporan yang cukup jelas dan terukur dalam pelaksanaan pemantaun partograf pada tenaga kesehatan umumnya dan bidan khususnya¹⁴.
6. Pemanfaatan teknologi dalam pencatatan merupakan alternatif yang baik¹⁶.
7. Partograf yang dibentuk dengan sistem *web* akan mempermudah pencatatan¹⁶.
8. Kelebihan penggunaan *web* dalam partograf adalah mudah pengelolaanya, lebih efektif, lebih aman dan hemat¹⁶.
9. Teknologi informasi kesehatan juga untuk memandu pengembangan sistem masa depan dan menginformasikan pengambilan keputusan yang relevan¹⁸.

Berdasarkan latar belakang ini dapat ditarik rumusan masalah sebagai berikut:

1. Rumusan Masalah Umum

Apakah penggunaan *e – Partograf* mempengaruhi kualitas dalam pemantauan pelaporan pencatatan persalinan ?

2. Rumusan Masalah Khusus

- a. Apakah penggunaan *e – Partograf* lebih akurat untuk memantau laporan catatan persalinan?

- b. Apakah penggunaan *e – Partograf* lebih lengkap untuk memantau laporan catatan persalinan?
- c. Apakah penggunaan *e - Partograf* lebih relevan untuk memantau laporan catatan persalinan?
- d. Apakah penggunaan *e – Partograf* lebih mudah diakses untuk memantau pelaporan catatan persalinan?
- e. Apakah penggunaan *e – Partograf* lebih cepat diakses untuk memantau pelaporan catatan persalinan
- f. Apakah penggunaan *e – Partograf* lebih aman dalam penyimpanan data untuk pemantauan laporan pencatatan persalinan?
- g. Apakah kelengkapan pengisian *e – Partograf* berhubungan dengan akurasi dan relevansi *e – Partograf*?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Menjelaskan pengaruh penggunaan *e – Partograf* dalam kualitas pemantauan pencatatan persalinan di tempat pelayanan kesehatan di Daerah Istimewa Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Membuktikan akurasi penggunaan *e – Partograf* dalam pemantauan pelaporan pencatatan persalinan

- b. Membuktikan kelengkapan penggunaan *e – Partograf* dalam pemantauan pelaporan catatan persalinan.
- c. Membuktikan relevansi penggunaan *e – Partograf* dalam pemantauan pelaporan catatan persalinan
- d. Membuktikan kemudahan akses penggunaan *e – Partograf* dalam pemantauan pelaporan pencatatan persalinan.
- e. Membuktikan kecepatan akses penggunaan *e – Partograf* dalam pemantauan pelaporan pencatatan persalinan.
- f. Membuktikan keamanan penggunaan *e – Partograf* dalam pemantauan pelaporan pencatatan persalinan.
- g. Membuktikan hubungan kelengkapan pengisian *e- Partograf* dengan akurasi dan relevansi *e – Partograf*

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pengambil Keputusan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memotivasi pengambil keputusan khususnya Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta untuk menetapkan kebijakan dalam pencatatan persalinan dan pemantauan khususnya partograf dalam rangka membantu peningkatan program penurunan angka kematian ibu dan bayi.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai informasi bagi ilmu pengetahuan khususnya kebidanan tentang pencatatan dan pemantauan persalinan dengan *e – Partograf* serta untuk menambah wawasan dan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang elektronik partograf belum pernah dilakukan sebelumnya. Penelitian tentang partograf yang dapat menjadi pendukung orisinalitas penelitian yang pernah dilakukan antara lain sebagai berikut:

Tabel 1.1. Penelitian yang Pernah Dilakukan Sebelumnya

Peneliti	Judul Penelitian	Metode dan Sampel	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
Yisma E; Dessalegn B; Astatkie A; Fesseh N Tahun 2013 ⁽¹¹⁾	<i>Knowledge and Utilization of Partograph among Obstetric Care Givers in Public Health Institutions of Addis Ababa, Ethiopia</i>	Penelitian ini dengan rancangan cross sectional studi dengan pendekatan kuantitatif Sampel: <i>Obstetric Care Givers</i>	Variabel Bebas: Tingkat Pengetahuan, Variabel Terikat: Penggunaan Partograf	Sebuah persentase yang signifikan dari pemberi pelayanan kebidanan yang memiliki pengetahuan cukup dalam partograf. Pelatihan dalam pengisian partograf perlu ditekankan.
Ogwang S; Karyabakabo Z; Rutebemberwa E. Tahun 2009 ⁽¹²⁾	<i>Assessment of Partogram Use during Labour in Rujumbura Health Sub District, Rukungiri District, Uganda</i>	<i>Cross-Sectional Study</i> Sampel: Tenaga Kesehatan di Uganda	Variabel Bebas: <i>Partogram used</i> , Variabel Terikat: <i>birth outcomes</i>	Ada penggunaan partograf yang buruk selama persalinan terutama dipengaruhi oleh faktor input tenaga kesehatan.

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian dan Sample	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
\Nyamtema A; Urassa D; Massawe S; Lindmark G; van Roosmalen J. Tahun 2006 (13)	<i>Partogram Use in the Dar es Salaam Perinatal Care Study</i>	<i>Perspective study</i> Sampel: Bidan	Variabel Bebas: <i>Completeness of Partogram Records,</i> Variabel Terikat: <i>Birth Outcomes</i>	Temuan penelitian ini mencerminkan buruknya pengelolaan persalinan dan mengindikasikan perlunya pelatihan <i>in-service</i> tentang pentingnya dokumentasi dan audit partograf secara teratur dalam rangka mengurangi kematian ibu & bayi
Widiarti,E Tahun 2007 (14)	Evaluasi Penggunaan Partograf oleh Bidan Delima di Kabupaten Purworejo Propinsi Jawa Tengah	<i>Cross Sectional Study</i> Sampel:33 orang Bidan Delima	Variabel Bebas: Umur, pendidikan, masa kerja, pelatihan APN, penyediaan formulir partograf, Variabel Terikat:Kepatuhan Penggunaan Partograf	Penggunaan partograf pada sebagian kecil anggota Bidan Delima tidak sesuai standar validasi. Kompetensi Bidan delima yang tidak sesuai dengan standar menyebabkan tidak optimalnya penggunaan partograf
Orji, E Tahun 2008 (20)	<i>Evaluating Progress of Labor in Nulliparas and Multiparas Using the Modified WHO Partograph</i>	<i>Prospective study</i> Sampel: <i>nuliparas and multiparas women</i>	Variabel Bebas: <i>Kind of Partograph,</i> Variabel Terikat : <i>duration of labor</i>	Kemajuan persalinan dan durasi persalinan ditemukan serupa antara nulipara dan multipara saat dipantau dengan modifikasi partograf WHO. Keterlambatan dalam proses pengkajian meningkat kebutuhan untuk intervensi (operasi) dan mempengaruhi keluaran janin

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian dan Sample	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
Bekti Tahun 2011 ⁽²¹⁾	S Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Partograf oleh Bidan dalam Pertolongan Persalinan di Kabupaten Klaten	Penelitian dengan rancangan <i>observasional</i> dengan pendekatan kuantitatif Sampel: Bidan	Variabel Bebas: Pengetahuan, sikap, motivasi, persepsi, supervise, sarana, Variabel Terikat: penggunaan partograf oleh bidan	Pengetahuan bidan tentang partograf baik, ada hubungan antara sikap, dan motivasi dengan penggunaan partograf.
Lartey OG; Beverly A; O'Brein; Gyekye FO; Schopfloer D Tahun 2011 ⁽²⁴⁾	<i>The Relationship etween the Use of the Partograph and Birth Outcomes at Korle-Bu Teaching Hospital</i>	<i>Retrospective review study</i> Sampel: Bidan, Partograf records	Variabel Bebas: <i>Kind of Partograph Use</i> , Variabel Terikat: <i>birth outcomes</i>	Partograf adalah alat yang efektif apabila digunakan secara memadai dan tepat waktu dalam pengambilan intervensi.
Bosse Massawe Jahna Tahun 2007 ⁽²⁵⁾	G; S; A. <i>The partograph in Daily Practice: it's Quality that Matters</i>	<i>Prospective Study</i> Sampel: <i>Health Provider and Mother</i>	Variabel Bebas: <i>Kind of Monitoring using partograph</i> , Variabel Terikat: <i>delivery outcomes</i>	Partograf membantu meningkatkan <i>outcomes</i> persalinan. Namun, pelaksanaannya membutuhkan penguatan terus menerus dan kualitas yang terjamin.

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian eksperimen dengan penggunaan elektronik partograf. Sampel yang digunakan adalah bidan dan tenaga kesehatan lain yang memberikan pertolongan persalinan. Sesuai dengan table di atas penelitian eksperimen tentang penggunaan elektronik partograf belum pernah dilakukan sebelumnya.