

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehamilan atau persalinan pada seorang wanita dewasa adalah sesuatu hal yang wajar karena merupakan proses alami, tetapi bukan berarti tidak ada risiko, yang merupakan beban bagi seorang wanita. Pada persalinan setiap ibu hamil akan menghadapi kegawatan baik ringan atau berat yang dapat memberikan bahaya terjadinya kematian atau kesakitan bagi ibu dan atau bayi. Sebagian besar dari kehamilan mempunyai hasil menggembirakan dengan ibu dan bayi hidup sehat.

Seorang Ibu dapat mengalami beberapa keluhan fisik atau mental, sebagian kecil mempunyai kesulitan selama kehamilan dan persalinan, tetapi kebanyakan ibu tersebut pulih sehat kembali sepenuhnya dengan mempunyai bayi yang normal dan sehat. Hasil yang menggembirakan tersebut tidak selalu terjadi, ada persalinan yang berakhir dengan ibu dan atau bayi mati atau sakit. Keadaan ini dapat terjadi pada risiko ringgi ibu hamil.

Indonesia dengan jumlah penduduk terbesar keempat di dunia memiliki angka kematian ibu hamil yang cukup tinggi bahkan pada tahun 2010 angka kematian ibu hamil di Indonesia menjadi salah satu angka kematian tertinggi di Asia Tenggara (fimela.com).

Berdasarkan SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) survei terakhir tahun 2007 AKI Indonesia sebesar 228 per 100.000 Kelahiran Hidup, meskipun demikian angka tersebut masih tertinggi di Asia. Salah satu penyebab kematian ibu hamil adalah salah dalam penanganannya (SDKI, 2007).

Pengenalan adanya risiko ibu hamil dilakukan melalui skrining/deteksi dini adanya faktor risiko secara pro/aktif pada semua ibu hamil. Di bidang kesehatan terdapat upaya untuk melakukan deteksi dini risiko ibu hamil dengan menggunakan metode Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) yang dikeluarkan oleh Departemen Save Motherhood Rumah Sakit Umum Dokter Soetomo Surabaya. yang masih dilakukan secara manual.

Kartu Skor Poedji Rochjati digunakan pertama kali pada tahun 1992-1993 pada proyek penelitian di Kabupaten Probolinggo. Sejak saat itu Kartu Skor Poedji Rochjati digunakan untuk skrining antenatal, yang diharapkan dapat mendeteksi sejak dini adanya tingkat risiko kehamilan yang dialami ibu hamil, sehingga dari hasil pengamatan tersebut diharapkan dapat membantu meminimalkan tingkat kematian bayi lahir.

Metode ini sudah banyak digunakan di Provinsi Jawa Timur walaupun tidak diterapkan secara nasional tetapi metode Kartu Skor Poedji Rochjati ini sangat bermanfaat bagi petugas kesehatan untuk mengenali risiko – risiko yang mungkin terjadi pada ibu hamil.

Proses pengambilan keputusan yang masih dilakukan dengan perhitungan manual yaitu dengan kartu skor memiliki beberapa kelemahan sehingga menimbulkan beberapa persoalan, diantaranya sebagai berikut

1. Proses pengambilan keputusan yang memakan waktu yang lebih lama jika dibandingkan dengan komputerisasi.
2. Memungkinkan terjadinya *human error* dalam proses pengolahan data-data yang digunakan dalam proses pengambilan keputusan.

Dalam pelaksanaannya proses pengambilan keputusan apakah seorang ibu hamil tergolong memiliki risiko dalam proses kehamilan, yaitu dengan menggunakan beberapa komponen kriteria (multikriteria) yang sudah ditentukan dalam Kartu Skor Poedji Rochjati.

Pada era modern ini dengan teknologi yang berkembang begitu pesat, dukungan komputerisasi dalam pengambilan keputusan sangatlah dibutuhkan. Karena sistem pendukung keputusan berbasis komputer dianggap sangat interaktif.

Dengan mengacu pada kartu skor Poedjie Rochjati (KSPR) ini penulis membuat sebuah sistem pendukung keputusan deteksi dini risiko ibu hamil berbasis komputer yang diharapkan nantinya dapat membantu para petugas kesehatan dalam mengambil keputusan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian sistem pendukung keputusan deteksi dini risiko ibu hamil adalah

1. Bagaimana membangun sistem pendukung keputusan deteksi dini risiko ibu hamil yang dapat memudahkan petugas kesehatan.
2. Bagaimana model sistem pendukung keputusan deteksi dini risiko ibu hamil yang berbasis komputer dengan menggunakan metode kartu skor Poedjie Rochjati (KSPR).

1.3. Batasan Masalah

Untuk memfokuskan penelitian, maka dibuat batasan dari perumusan masalah di atas, diantaranya sebagai berikut.

1. Parameter atau kriteria pengambilan keputusan yang digunakan mengacu pada metode Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) yang dikeluarkan oleh Departemen Save Motherhood Rumah Sakit Umum Dokter Soetomo Surabaya.

1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian sistem pendukung keputusan deteksi dini risiko kehamilan adalah :

1. Merancang sistem pendukung keputusan berbasis desktop untuk mendeteksi lebih awal risiko yang mungkin terjadi pada ibu hamil.

2. Menerapkan metode kartu skor Poedjie Rochjati (KSPR) dalam membangun sistem pendukung keputusan deteksi dini risiko ibu hamil.

1.5. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat, diantaranya.

1. Memudahkan para tenaga medis dalam mengambil keputusan apakah seorang ibu hamil tergolong memiliki risiko pada proses kehamilannya.
2. Memotivasi untuk melakukan penelitian berikutnya, khususnya pada bidang kesehatan dan umumnya pada bidang - bidang yang lain dengan metode yang sama ataupun dengan metode pengambilan keputusan yang berbeda.

1.6. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan laporan yang akan dibuat adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Bab pendahuluan mendeskripsikan mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan, manfaat dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisi tentang teori-teori yang digunakan dalam penelitian, perancangan dan pembuatan sistem.

BAB III METODE PENELITIAN

Menguraikan gambaran obyek penelitian, analisis semua permasalahan, perancangan sistem baik secara umum maupun spesifik.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Memaparkan dari hasil-hasil tahapan penelitian, mulai dari analisis, desain, hasil testing dan implementasinya.

BAB V PENUTUP

Menguraikan kesimpulan dari penelitian dan saran-saran sebagai bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.