

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan ibu dan perinatal merupakan masalah nasional yang perlu dan mendapat prioritas utama karena sangat menentukan kualitas sumber daya manusia pada generasi mendatang. Tingginya angka kematian ibu dan angka kematian perinatal serta lambatnya penurunan angka tersebut menunjukkan bahwa pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) sangat mendesak untuk meningkatkan jangkauan maupun kualitas pelayanannya. Upaya peningkatan pelayanan KIA tersebut perlu dilakukan secara bersama-sama dan berkesinambungan oleh para pelaksana pelayanan KIA di tingkat pelayanan dasar dan di tingkat pelayanan rujukan (Depkes RI, 2010).

Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah 359/100.000 kelahiran hidup (KLH) (Kemenkes, 2012). Angka ini terjadi peningkatan jika dibandingkan dengan AKI pada tahun 2007 yaitu 228/100.000 KLH. Diperlukan upaya yang keras untuk mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2010-2014 yaitu 118/100.000 KLH pada tahun 2014 dan target MDGs yaitu 102/100.000 KLH pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2013).

Tingginya angka kematian ibu di Indonesia terjadi pada ibu hamil yang berisiko tidak terdeteksi secara dini. Berdasarkan hal tersebut maka peran bidan sebagai pemberi pelayanan harus mampu dan terampil dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standart yang ditetapkan. Peran serta yang proaktif dari

bidan diharapkan dapat menekan penurunan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia.

Peran bidan antara lain meningkatkan cakupan kunjungan antenatal meliputi kunjungan pertama ibu hamil kepada tenaga kesehatan (K1), kunjungan keempat ibu hamil kepada tenaga kesehatan (K4) dan semua persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, semua komplikasi obstetri mendapat pelayanan rujukan yang adekuat, semua perempuan dalam usia reproduksi mendapatkan akses pencegahan dan penatalaksanaan kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi yang tidak aman (Sujudi, 2001).

Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu hamil selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan (SPK). seperti yang ditetapkan sesuai dengan buku pedoman pemantauan wilayah setempat KIA (Depkes RI, 2011). Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan professional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat) kepada ibu hamil selama masa kehamilannya sesuai pedoman pelayanan antenatal yang ada dengan titik berat pada kegiatan *promotif* dan *preventif*. Hasil pelayanan antenatal dapat dilihat dari cakupan K1 dan K4. Pelayanan antenatal sesuai standar meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik (umum dan kebidanan), pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus, serta intervensi umum dan khusus (sesuai resiko yang ditemukan dalam pemeriksaan) (Depkes RI, 2011).

Pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya 4 kali selama masa kehamilan, dengan distribusi

waktu minimal 1 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan 2 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24-36 minggu). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan atau janin, berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes, 2012).

Standar pelayanan *antenatal* ini memberikan wewenang dan perlindungan bagi pelaksana pelayanan antenatal dalam tindakan penyelamatan jiwa ibu dan bayi (Depkes RI, 2010). Sedangkan sebagai indikator kelengkapan layanan dan gambaran besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan ibu hamil yang sesuai standar antenatal serta paling sedikit empat kali kunjungan digunakan cakupan K4. Angka ini dapat dimanfaatkan untuk melihat sejauh mana pelayanan kesehatan antenatal pada ibu hamil telah dilaksanakan (Depkes RI, 2011).

Pelayanan antenatal yang kurang baik dan tidak terlaksana akan mengakibatkan rendahnya pemantauan terhadap kesehatan ibu hamil dan tidak terdeteksinya gangguan selama kehamilan atau komplikasi yang dapat berakibat pada terancamnya kesehatan baik bagi ibu maupun bayinya. Kematian Ibu dapat terjadinya jika risiko tinggi kehamilan dan komplikasi kehamilan tidak diketahui secara dini (Depkes, 2010).

Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013 diketahui bahwa persentase Ibu Hamil mendapat Pelayanan Antenatal Care (K1) dari tahun 2012 hingga 2013 mengalami penurunan, dimana angkanya mengalami penurunan dari 96,84% tahun 2012 menjadi 95,25% tahun 2013 (target 98%). Selain daripada itu cakupan K4 juga mengalami penurunan dari tahun 2012 hingga 2013, cakupan K4

mengalami penurunan pada 2013 menjadi 86,85% dari 90,18% pada tahun 2012 (target 95%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2013).

Secara nasional indikator kinerja cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 jika dilihat berdasarkan provinsi, Provinsi Sumatera Barat berada pada 10 provinsi dengan pencapaian K4 terendah dari 33 provinsi. Pencapaian K4 Provinsi Sumatera Barat tahun 2013 adalah 82,92% sedangkan target nasional yaitu 95%. Pencapaian K4 ini masih terdapat kesenjangan dari target yang ditentukan sebesar 12,08% (Profil Kesehatan Indonesia, 2013).

Kabupaten Agam merupakan salah satu kabupaten di Sumatera Barat dengan pencapaian kunjungan ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal yang belum tercapai. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Agam dalam dua tahun terakhir yaitu tahun 2013 dan 2014 diketahui capaian indikator kinerja “Persentase Ibu Hamil Mendapat Pelayanan Antenatal” yaitu K1 90% tahun 2013 sedikit mengalami penurunan jika dibandingkan tahun 2012 yaitu 90,2%. Sedangkan untuk cakupan K4 yaitu 83,1% pada tahun 2012 dan tahun 2013 sedikit mengalami peningkatan menjadi 83,2%. Capaian tersebut belum melampaui target Standar Pelayanan Minimum (SPM) untuk target K1 adalah 98% dan target K4 adalah 95% (Profil Dinas Kesehatan Kab. Agam, 2014).

Berbagai program dan kegiatan telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Agam untuk semakin mendekatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat hingga ke jorong-jorong, termasuk untuk meningkatkan cakupan pelayanan antenatal, ada 22 Puskesmas, terdapat 73 Poskesdes yang beroperasi dan 847 Posyandu serta ditunjang dengan Sumber Daya Manusianya yaitu bidan sebanyak 329 orang, upaya meningkatkan cakupan

K4 juga makin diperkuat dengan telah dikembangkannya Kelas Ibu Hamil yang akan meningkatkan *demand creation* di kalangan ibu hamil dan keluarganya, dengan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil dan keluarganya dalam memperoleh pelayanan kesehatan ibu secara paripurna (Dinkes Agam 2013).

Adanya Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sejak tahun 2010 dan diluncurkannya Jaminan Persalinan (Jampersal) sejak tahun 2011 diharapkan dapat meningkatkan cakupan K4. Jampersal salah satu fungsinya untuk mendukung paket pelayanan antenatal, termasuk yang dilakukan pada saat kunjungan rumah atau *sweeping*. Seharusnya dengan seluruh program dan kegiatan yang telah dilakukan diharapkan seluruh ibu hamil sudah mendapatkan pelayanan yang komprehensif dan berkesinambungan. Namun faktanya pencapaian kunjungan pelayanan antenatal ibu hamil belum tercapai dan AKI masih cukup tinggi di Kabupaten Agam. Hal ini mengindikasikan masih kurang optimalnya kinerja tenaga kesehatan salah satunya bidan dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja meliputi : karakter pribadi, motivasi, pendapatan dan gaji, keluarga, organisasi, dan supervisi. Perilaku dan keaktifan dipengaruhi oleh variabel individu meliputi: kemampuan dan keterampilan, latar belakang keluarga serta demografis (umur, etnis dan jenis kelamin), dan variabel organisasi meliputi : sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, desain pekerjaan, serta variabel psikologis meliputi : persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi (Ilyas, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian Imandha (2013) di Kota Padang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kinerja pegawai ($p \text{ value} < 0,05$). Hasil penelitian Andira (2012) diketahui terdapat hubungan yang signifikan antara kompetensi dan kompensasi dengan kinerja pegawai Puskesmas $p=0,031$ ($p \text{ value} < 0,05$). Hasil penelitian Riyadi (2007) menyatakan terdapat hubungan sikap, sarana kerja dan pelatihan dengan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan antenatal dengan nilai $p < 0,05$.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan Puskesmas dalam pelayanan antenatal di Puskesmas Kabupaten Agam tahun 2015".

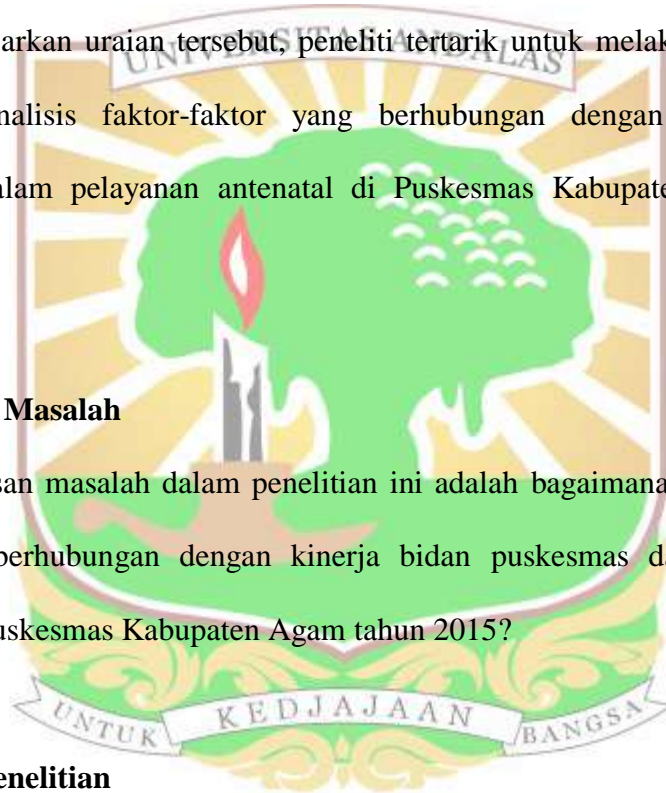
1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan puskesmas dalam pelayanan antenatal di Puskesmas Kabupaten Agam tahun 2015?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan puskesmas dalam pelayanan antenatal di Puskesmas Kabupaten Agam tahun 2015.



1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Diketuainya hubungan sikap kinerja bidan puskesmas dalam pelayanan antenatal di Puskesmas Kabupaten Agam tahun 2015.
- 2) Diketuainya hubungan pelatihan dengan kinerja bidan puskesmas dalam pelayanan antenatal di Puskesmas Kabupaten Agam tahun 2015.
- 3) Diketuainya hubungan motivasi dengan kinerja bidan puskesmas dalam pelayanan antenatal di Puskesmas Kabupaten Agam tahun 2015.
- 4) Diketuainya hubungan kompetensi dengan kinerja bidan puskesmas dalam pelayanan antenatal di Puskesmas Kabupaten Agam tahun 2015.
- 5) Diketuainya hubungan kompensasi dengan kinerja bidan puskesmas dalam pelayanan antenatal di Puskesmas Kabupaten Agam tahun 2015.
- 6) Diketuainya hubungan sarana kerja dengan kinerja bidan puskesmas dalam pelayanan antenatal di Puskesmas Kabupaten Agam tahun 2015.
- 7) Diketuainya faktor dominan yang berhubungan dengan kinerja bidan puskesmas dalam pelayanan antenatal di Puskesmas Kabupaten Agam tahun 2015.
- 8) Diketuainya informasi mendalam mengenai pelaksanaan pelayanan antenatal oleh Bidan di Puskesmas Kabupaten Agam tahun 2015.

1.4 Manfaat Hasil Penelitian

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Agam
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk mengetahui kinerja bidan pada pelayanan antenatal dalam oleh Bidan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kab.Agam tahun 2015 dan dapat digunakan sebagai dasar penyusunan rencana kegiatan selanjutnya.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi tambahan untuk pengembangan penelitian selanjutnya.
3. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengalaman dalam meneliti kinerja bidan pada pelayanan antenatal di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kab. Agam Tahun 2015.

4. Bagi Pemerintah Kabupaten / Kecamatan/Desa
Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi serta mendapatkan informasi terhadap kinerja bidan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kab. Agam Tahun 2015, yang bisa digunakan sebagai dasar untuk advokasi.

