

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih di angka 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih jauh dari target yang ditentukan yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2030. Kematian ibu dipengaruhi oleh berbagai faktor yang mendasari timbulnya resiko maternal dan neonatal seperti faktor penyakit yang diderita ibu, masalah gizi, faktor 4 Terlalu (terlalu muda dan terlalu tua untuk hamil dan melahirkan, terlalu dekat jarak kehamilan/persalinan dan terlalu banyak hamil dan melahirkan), serta diperberat oleh adanya keterlambatan penanganan kasus emergensi/komplikasi akibat kondisi 3 Terlambat (Terlambat mengambil keputusan, terlambat mengakses fasyankes yang tepat dan terlambat memperoleh pelayanan dari tenaga yang kompeten (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2021).

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dengan kebijakan pembangunan kesehatan terutama peningkatan jumlah, jaringan dan kualitas fasilitas kesehatan seperti puskesmas yang disertai dengan peningkatan kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan. Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) menjadi salah satu tugas di Puskesmas. Bidan merupakan satu di antara tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dalam penurunan AKI dan berperan sebagai ujung tombak dalam kegiatan pelayanan kesehatan ibu dan anak di lapangan terutama di pelayanan *Antenatal Care* (ANC) (Kemenkes RI, 2021).

Pelayanan KIA, gizi, imunisasi dan HIV/AIDS pada ibu dan anak dapat dipantau secara terus menerus sepanjang informasinya terekam dalam kohort sehingga dapat dinilai sejauh mana kualitas pelayanan yang diberikan atau sebaliknya. Data yang ada dalam kohort tersebut akan menjadi informasi penting jika dituangkan dalam Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) yang dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan penilaian terhadap kinerja maupun kompetensi tenaga kesehatan di suatu wilayah (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2021).

Seorang bidan dalam melakukan pelayanan harus melakukan pencatatan dan pelaporan. Bidan mendokumentasikan hasil pelayanannya kedalam kartu ibu (rekam medis), buku KIA, register KIA, kohort ibu, dan laporan KIA dalam bentuk kertas (*paper-based*). Namun pencatatan secara manual termasuk pencatatan kohort manual di lapangan menemukan beberapa kendala. Berdasarkan penelitian Hosizah (2021), dalam pendokumentasian hasil pelayanan ANC dengan kertas (*paper-based*) akan mengakibatkan terjadinya *redudancy* data. Keadaan ini mengakibatkan keterlambatan dalam melakukan pengumpulan data sehingga data menjadi tidak lengkap, tidak tepat waktu, tidak relevan dan tidak akurat yang mengakibatkan skrining risiko kehamilan menjadi terlambat (Hosizah et al., 2021).

Penelitian Kalista (2022) menemukan bahwa adanya dampak jika tidak tercapainya pengisian kohort yaitu meningkatnya angka kematian ibu dan bayi, menurunkan cakupan kunjungan pertama ibu hamil (K1) dan kunjungan keempat ibu hamil (K4), keterlambatan pelayanan rujukan untuk komplikasi obstetri dan semua perempuan dalam usia reproduksi tidak mendapatkan akses pencegahan dan penatalaksanaan kehamilan yang tidak diinginkan sehingga aborsi yang tidak aman

akan semakin tinggi. Pengisian kohort selengkap mungkin dapat mendeteksi adanya risiko tinggi pada kehamilan ibu dan untuk mengetahui perkembangan serta pertumbuhan balita (Kalista, 2022).

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa penggunaan kohort manual di puskesmas menjadikan pencatatan pelayanan kesehatan ibu hamil menjadi tidak maksimal. Untuk itu dibutuhkan sebuah sistem untuk memudahkan petugas dalam melakukan pendokumentasian data pelayanan. Untuk mengatasi hal tersebut upaya Direktorat Kesehatan Kesehatan Keluarga (Kesga) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah mengembangkan sistem pencatatan dan pelaporan secara digital dan terintegrasi yaitu Elektronik Kohort KIA (E-Kohort KIA) (Direktorat Gizi KIA, 2021c).

Aplikasi ini merupakan sistem yang berfungsi untuk melakukan pemantauan yang terintegrasi baik bagi ibu, bayi, dan balita yang di dalamnya mencakup implementasi pencatatan, pemantauan, dan juga pelaporan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berbasis teknologi informasi. E-Kohort KIA sangat penting karena berisi informasi lengkap terkait data dasar pasien, catatan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan pelayanan kesehatan yang diberikan dari fase kehamilan ibu sampai anak mencapai usia lima tahun (Direktorat Gizi KIA, 2021b).

Berdasarkan hasil survey oleh Kemenkes pada akhir Desember 2020 kepada 15 kabupaten/kota yang sudah mengimplementasikan aplikasi E-Kohort KIA, didapatkan hasil dimana para tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak merasa sangat terbantu dalam memantau ibu, bayi, dan balita. Penggunanya adalah semua pemberi layanan kesehatan ibu dan anak di Fasilitas

Kesehatan Tingkat Pertama maupun lanjutan. E-Kohort KIA ini terintegrasi antar fasilitas kesehatan dan antar wilayah kerja dengan visualisasi pemantauan dan analisis wilayah bentuk chart, peta spasial, dan notifikasi offline dan online (Direktorat Gizi KIA, 2021a).

E-Kohort KIA dapat meningkatkan efisiensi pencatatan hingga 74% dan membuat input data KIA menjadi lebih cepat dibandingkan dengan menggunakan kohort manual. Dinas Kesehatan dapat dengan mudah melakukan perhitungan dan pelaporan Standar Pelayanan Mutu (SPM) kesehatan untuk dilaporkan kepada kepala daerah. E-Kohort KIA juga meningkatkan efektivitas pencatatan dan pelaporan KIA. Data kohort KIA bisa diakses di komputer atau telepon genggam di manapun tenaga kesehatan berada sehingga pencarian data bisa dilakukan lebih cepat (Direktorat Gizi KIA, 2021a).

Pelaksanaan pengisian E-Kohort KIA merupakan salah satu bentuk pencatatan yang dilakukan oleh bidan dalam melakukan pelayanan sesuai dengan Standar Asuhan Kebidanan. Keberhasilan dalam pelaksanaan E-Kohort KIA salah satunya ditunjang oleh Sumber Daya Manusia (SDM) yang handal untuk mencapai kinerja yang optimal. Salah satu yang diukur dalam kualitas kinerja bidan adalah kedisiplinan. Disiplin yang baik mencerminkan besarnya rasa tanggung jawab terhadap tugas yang diberikan dan sebagai bentuk pengendalian diri bidan serta pelaksanaan yang teratur dan menunjukkan tingkat kesungguhan tim kerja dalam sebuah organisasi. Perilaku kedisiplinan bidan dalam pengisian E-Kohort dapat menggambarkan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan (Direktorat Gizi KIA, 2021a).

Pelayanan prima, bermutu tinggi dan terstandar menjadi hal yang dapat menunjukkan kinerja seorang bidan. Dalam tugas pokoknya, bidan mempunyai tanggung jawab dalam melakukan pencatatan dan pelaporan (Kemenkes RI, 2021). Menurut Mangkunegara (2017) kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai seorang karyawan dalam melakukan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang telah diberikan.

Gibson (2017) menyatakan ada 3 faktor yang berpengaruh terhadap kinerja. Faktor pertama adalah faktor individu, seperti kemampuan, keterampilan, latar belakang keluarga, pengalaman kerja, tingkat sosial dan demografi seseorang. Kedua adalah faktor psikologis, seperti persepsi, peran, kepribadian, motivasi dan kepuasan kerja. Faktor ketiga adalah faktor organisasi, seperti struktur organisasi, desain pekerjaan, kepemimpinan dan sistem penghargaan (Gibson et al., 2017).

Beberapa faktor yang dapat berhubungan dengan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas seperti umur, pengetahuan, motivasi, kepemimpinan, sarana dan beban kerja. Umur merupakan faktor yang berperan terhadap kinerja. Seorang anggota organisasi yang berusia lebih tua akan lebih berpengalaman dalam menyelesaikan pekerjaannya dibandingkan dengan anggota yang masih muda, tetapi anggota yang masih muda cenderung lebih peka, terbuka dan lebih fleksibel terhadap perubahan dan hal-hal yang baru. Banyaknya pengalaman kerja juga akan membentuk pola kerja efektif dan efisien, hal ini dikarenakan banyaknya pengalaman yang telah diperoleh selama bekerja (Gani et al., 2021).

Karyawan yang memiliki pengetahuan yang baik terhadap pekerjaannya akan memberikan hasil pekerjaan yang baik, demikian pula sebaliknya (Notoatmodjo, 2018). Faktor yang berhubungan lainnya adalah motivasi. Motivasi adalah energi yang luar biasa dahsyat yang bersemayam dalam diri seseorang yang memberikan dorongan untuk melakukan pekerjaan dengan sebaik mungkin. Motivasi terdiri dari motivasi yang timbul dari dalam diri seseorang (*intrinsically motivated*) dan motivasi bisa berasal dari luar dirinya (*extrinsically motivated*) (Haryono, 2018).

Kinerja seseorang juga dipengaruhi oleh kepemimpinan. Kemampuan pemimpin dalam menggerakkan dan memberdayakan karyawan akan mempengaruhi kinerja karyawan. Kepemimpinan yang efektif akan berpengaruh signifikan terhadap kinerja individu maupun kelompok. Kepemimpinan dilaksanakan ketika seseorang memobilisasi sumber daya institusional, politis, psikologis dan sumber-sumber lainnya untuk membangkitkan, melibatkan dan memenuhi motivasi pengikutnya (Huseno, 2016).

Ketersediaan fasilitas yang baik dalam pelaporan data pelayanan KIA juga menjadi salah satu faktor yang mempermudah kinerja dalam pelaporan data pelayanan KIA Menurut Azwar dalam Sutaip (2012) bahwa fasilitas adalah sarana atau peralatan yang dipergunakan dalam melaksanakan pelayanan pekerjaan. (Sutaip et al., 2012).

Kinerja individu juga dipengaruhi oleh beban kerja dalam melaksanakan pekerjaan yang dilakukan. Pekerja yang mempunyai beban kerja yang berlebihan akan menurunkan produktifitas dan kualitas hasil kerja, dan ada kemungkinan dalam pelaksanaan pekerjaan tidak tepat waktu, kurang memuaskan dan mengakibatkan

kekecewaan dengan hasil yang diharapkan. Kinerja bidan dapat dilihat dengan peningkatan kualitas pelayanan kebidanan pada organisasi tempatnya berkerja sehingga dapat menunjukkan kontribusi profesional yang nyata sehingga akan bermuara pada kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat sehingga dapat menurunkan AKI (Nisa et al., 2019).

Dalam pelaksanaan E-Kohort KIA ini sangat berhubungan dengan kinerja dan merupakan faktor kunci untuk mencapai tujuan dalam meningkatkan pemantauan dan perawatan kesehatan ibu dan anak. Dengan kinerja yang baik, bidan bisa berperan terhadap pengumpulan data yang akurat, analisis yang tepat dan pengambilan keputusan yang efektif untuk meningkatkan kualitas perawatan kesehatan ibu dan anak.

Hasil evaluasi penggunaan E-Kohort oleh Kemenkes tahun 2021 baru 32% kabupaten kota di Sumatera Barat yang menggunakan E-Kohort dan hanya 16% puskesmas yang baru menggunakan E-Kohort KIA. Untuk implementasi E-Kohort KIA masih ditemukan beberapa hambatan seperti keterbatasan kemampuan tenaga kesehatan dalam menggunakan teknologi, penginputan data yang tidak *realtime* dan tidak sinkron dengan laporan manual (Direktorat Gizi KIA, 2021a).

Kecamatan Koto Tangah adalah kecamatan terluas yang berada di kota Padang. Di kecamatan ini terdapat 5 puskesmas dan memiliki populasi bidan terbanyak pengguna E-Kohort KIA yang terdiri dari Puskesmas Lubuk Buaya, Puskesmas Ikur Koto, Puskesmas Anak Air, Puskesmas Air Dingin dan Puskesmas Dadok Tunggul Hitam.

Berdasarkan studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kota Padang pada bulan Oktober tahun 2022 kepada pemegang program E-Kohort KIA, ditemukan adanya puskesmas yang belum menginputkan data K1 di aplikasi E-Kohort KIA. Seperti di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam, jumlah K1 bulan September 2022 di aplikasi E-Kohort masih belum terinput. Di Puskesmas Lubuk Buaya juga didapatkan bahwa data K1 selama tahun 2022 sebanyak 852 dan yang sudah terinput kedalam aplikasi hanya sebanyak 714 data (sekitar 80%).

Hasil wawancara dengan salah satu bidan di Puskesmas Lubuk Buaya mengungkapkan terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan E-Kohort KIA diantaranya banyaknya data yang harus di *entry* dalam beberapa aplikasi dan kondisi aplikasi yang terkadang terdapat gangguan sinyal sehingga menjadi kendala untuk melakukan penginputan data secara *realtime*. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Pelaksanaan E-Kohort KIA Di Puskesmas Kecamatan Koto Tengah Kota Padang Tahun 2023.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa saja Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Pelaksanaan E-Kohort KIA Di Puskesmas Kecamatan Koto Tengah Tahun 2023.

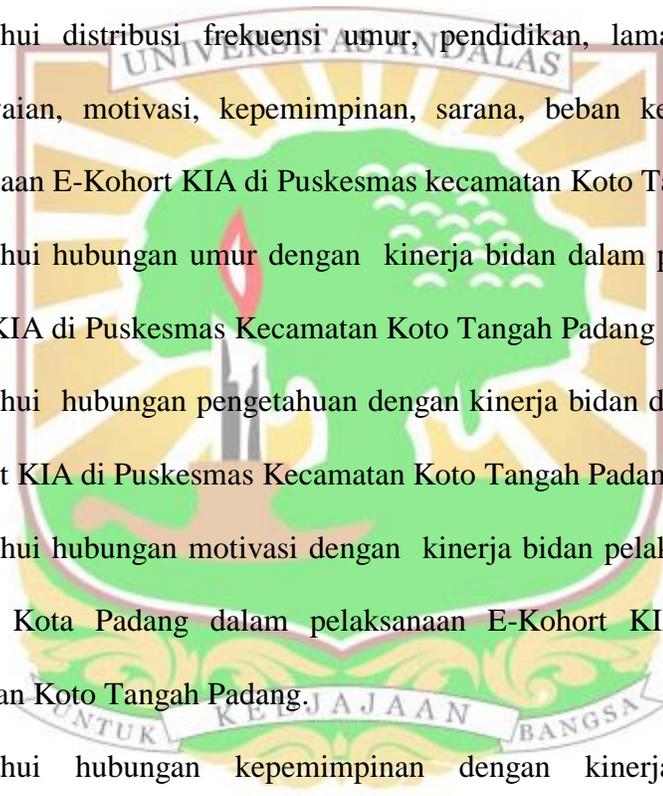
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Pelaksanaan E-Kohort KIA Di Puskesmas Kecamatan Koto Tengah Kota Padang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi umur, pendidikan, lama bekerja, status kepegawaian, motivasi, kepemimpinan, sarana, beban kerja bidan dalam pelaksanaan E-Kohort KIA di Puskesmas kecamatan Koto Tengah Padang.
2. Mengetahui hubungan umur dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan di E-Kohort KIA di Puskesmas Kecamatan Koto Tengah Padang
3. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan E-Kohort KIA di Puskesmas Kecamatan Koto Tengah Padang.
4. Mengetahui hubungan motivasi dengan kinerja bidan pelaksanaan E-Kohort KIA di Kota Padang dalam pelaksanaan E-Kohort KIA di Puskesmas kecamatan Koto Tengah Padang.
5. Mengetahui hubungan kepemimpinan dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan E-Kohort KIA di Puskesmas Kecamatan Koto Tengah Padang.
6. Mengetahui hubungan sarana dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan E-Kohort KIA di Kecamatan Koto Tengah Padang.
7. Mengetahui hubungan beban kerja dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan E-Kohort KIA di Puskesmas Kecamatan Koto Tengah Padang.



8. Mengetahui variabel paling dominan yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan E-Kohort KIA di Puskesmas Kecamatan Koto Tengah Padang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini sebagai sarana untuk menambah wawasan peneliti dalam mengaplikasikan teori yang diperoleh di bangku kuliah.

1.4.2 Manfaat Praktisi

Dapat dijadikan bahan masukan bagi unit pelayanan kesehatan ibu dan anak dalam peningkatan dan pengembangan sumber daya manusia khususnya bidan dan membantu dalam menetapkan strategi yang tepat dan sesuai dalam pelaksanaan E-Kohort KIA guna meningkatkan pelayanan yang berkualitas.

