

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan kesehatan dapat dilihat dari berbagai indikator yang digunakan untuk memantau derajat kesehatan sekaligus sebagai evaluasi keberhasilan pelaksanaan program. Beberapa indikator untuk menilai derajat kesehatan tersebut yaitu mortalitas, status gizi dan morbiditas. Masalah kematian ibu dan bayi di Indonesia masih merupakan masalah besar bagi bangsa. Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2007 angka Kematian Ibu 228 per 100.000 kelahiran hidup sementara pada tahun 2012 melonjak menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019 ditargetkan AKI menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Hasil laporan dari fasilitas pelayanan kesehatan terdapat jumlah kematian ibu di Provinsi Jambi tahun 2014 adalah 53 kasus dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 70.223 kelahiran hidup. Jika diproyeksikan angka kematian ibu di Provinsi Jambi tahun 2014 adalah 75 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Jambi, 2015).

Jumlah kematian ibu di Provinsi Jambi tahun 2014 terbanyak terdapat di Kota Jambi yaitu (9 kasus), Kabupaten Merangin (8kasus) dan Kabupaten Bungo berada diposisi ketiga tertinggi yaitu (5kasus) (Dinkes Jambi, 2015).

Pada tahun 2015 kematian Ibu di Kabupaten Bungo Meningkat drastis yaitu 46 kasus dan sampai bulan Juli tahun 2016 kematian Ibu sudah mencapai 18

kasus. Saat ini Kabupaten Bungo berada diposisi pertama tertinggi kematian ibu (Dinkes Bungo, 2016).

Tingginya AKI dan AKB tersebut mendapatkan sorotan dari berbagai pihak. Kebijakan Departemen Kesehatan dalam upaya mempercepat penurunan AKI pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategis “ Empat Pilar *SafeMotherhood* “ yaitu keluarga berencana, pelayanan *antenatal*, persalinan yang aman, dan pelayanan *obstetri esensial*. Keempat intervensi strategis tersebut dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan dasar (Sarwono, 2002).

Dalam melaksanakan program *SafeMotherhood* tersebut diperlukan sumber daya manusia yang mempunyai kemampuan untuk memberikan pelayanan yang optimal sesuai dengan standar yang telah disepakati oleh semua pihak (POGI, 2002).

Persalinan yang aman memang sangat dibutuhkan karena persalinan merupakan proses yang normal serta suatu kejadian yang sehat. Akan tetapi potensi komplikasi yang mengancam nyawa juga akan selalu ada, sehingga bidan harus mengamati dengan ketat ibu dan bayinya sepanjang kelahiran. Selain itu, semua penolong persalinan harus mempunyai bekal pengetahuan, ketrampilan, dan alat untuk memberikan pertolongan yang aman dan bersih, serta memperhatikan lingkungan sekitar (Sarwono, 2002).

Dalam hal ini, pertolongan persalinan yang menggunakan prinsip asuhan persalinan normal tersebut dapat menekan angka kematian ibu 40-45 per 100.000 kelahiran hidup (Koagouw, 2007).

Dalam memberikan pertolongan persalinan yang berkualitas dibutuhkan tenaga yang terampil dalam memberikan pelayanan yang cepat, tepat, aman, nyaman dan sesuai standar serta mampu memberikan intervensi sesuai kebutuhan ibu, sehingga dalam hal ini diperlukan adanya evaluasi untuk mengetahui penerapan pada asuhan persalinan sebagai salah satu jaminan kualitas pelayanan (IBI, 2005).

Berdasarkan hasil pengamatan yang penulis lakukan pada bulan Januari 2016 yaitu melalui pengamatan pada dokumentasi dalam partograf. Dari 12 orang bidan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Bungo baru 4 orang (33,33%) bidan yang melaksanakan pelayanan persalinan dengan Standar Asuhan Persalinan Normal, sedangkan sebanyak 8 orang bidan (66,67%) belum melaksanakan pelayanan persalinan sesuai dengan Standar Asuhan Persalinan Normal yang ada. Terutama pada penggunaan Partograf, Bidan mengisi partograf pada grafik pembukaan servik dan grafik Denyut Jantung Janin ( DJJ ) setelah pertolongan persalinan selesai. Semestinya partograf diisi setiap selesai evaluasi untuk memantau kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin didalam uterus.

Tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan obstetri dan neonatal, khususnya bidan harus mampu dan terampil memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang ditetapkan untuk menurunkan maupun mencegah angka kematian ibu dan bayi. Hal ini penting sehubungan dengan arus globalisasi dimana bidan dituntut memberikan pelayanan sesuai dengan profesionalismenya yang berdasarkan pada Kepmenkes No.369/MENKES/SK/III/2007 tentang standar

profesi bidan serta Kepmenkes No.938/MENKES/SK/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan.

Bidan merupakan tenaga lini terdepan harus mampu dan terampil dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada ibu dan bayi baru lahir sesuai dengan asuhan kebidanan yang ditetapkan, mengacu kepada kewenangan dan kode etik profesi serta ditunjang dengan sarana dan prasarana yang terstandar. Untuk mendukung peningkatan keterampilan bidan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas, Depkes telah menyusun berbagai pedoman dan standar asuhan kebidanan sehingga dapat digunakan sebagai acuan. Seiring dengan itu pula pemerintah dan berbagai pihak di Indonesia terus mengembangkan pendidikan kebidanan yang berhubungan dengan perkembangan pelayanan kebidanan baik pendidikan formal maupun non formal.

Sesuai dengan Kepmenkes No. 369/MENKES/SK/III/2007 tentang standar profesi bidan, bahwa bidan pelaksana yang memiliki kompetensi untuk melaksanakan praktiknya baik di institusi pelayanan maupun praktik perorangan adalah bidan dengan lulusan pendidikan Diploma III kebidanan.

Berdasarkan data yang diperoleh, Jumlah tenaga bidan secara keseluruhan di Kabupaten Bungo yaitu 540 orang, dengan rincian: 244 orang bidan (45,18%) lulusan Pendidikan Bidan Lama dan Program Pendidikan Bidan atau Pra Diploma Bidan dan 296 orang bidan (54,81%) lulusan Akbid atau D III Kebidanan artinya kurang dari setengah Bidan yang memberikan pelayanan di Kabupaten Bungo belum sesuai dengan standar pendidikan yang seharusnya. Hal ini tentu saja mempengaruhi kualitas pelayanan kebidanan yang diberikan.

Sejak tahun 2000 telah dibentuk tim pelatihan APN yang dikoordinasikan oleh *Maternal Neonatal Health* (MNH) yang sampai saat ini telah memberikan pelatihan APN di beberapa Provinsi/Kabupaten di Indonesia guna menjawab kebutuhan/tuntutan masyarakat akan pelayanan kebidanan yang berkualitas (Depkes, 2008).

Program penekanan AKI yang telah dilakukan oleh program MNH selama ini diantaranya adalah mengadakan pelatihan bagi para Bidan. Jika Bidan kompeten dalam melaksanakan tugasnya, diprediksikan 50 persen kasus perdarahan dapat dicegah. Pelatihan tersebut diantaranya adalah pelatihan APN. Beberapa alasan yang melandasi dirancangnya pelatihan Asuhan Persalinan Normal diantaranya adalah berdasarkan fakta yang menunjukkan bahwa sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan. Upaya terbaik untuk mencegah kematian yang disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan adalah dengan menghindari terjadinya komplikasi tersebut. Angka kejadian perdarahan pasca persalinan di Indonesia diperkirakan sekitar 45% dari seluruh persalinan yang ada. Berdasarkan proporsi tersebut dapat diasumsikan bahwa 90% persalinan akan berlangsung secara normal dan apabila persalinan tersebut ditangani sebaik-baiknya, maka akan mencegah terjadinya kesakitan atau bahkan kematian pada ibu bersalin (JNPK/KR, *et al*, 2006).

Pelatihan APN dirancang untuk memperbaiki kompetensi para Bidan yang akan menjadi tenaga pelaksana asuhan persalinan yang lebih efektif. Materi pada pelatihan disusun berdasarkan pengetahuan dan teknologi terkini serta pengalaman petugas pelaksana di lapangan sehingga relevan dengan latar

belakang peserta latih (Bidan dan Dokter). Tujuan umum pelatihan ini adalah tercapainya tingkat kompetensi keterampilan seperti yang diinginkan, penguasaan pengetahuan yang di perlukan dan perubahan perilaku yang mendukung pemberian pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar pelayanan (JNPK/KR, *et al*, 2006:25).

Berdasarkan hasil wawancara dengan 12 orang bidan, sebagian besar bidan menyatakan bahwa belum pernah mengikuti pelatihan APN dengan alasan keterbatasan biaya, waktu dan tempat. Untuk mengikuti pelatihan APN yang biayanya cukup mahal bidan harus membayar dengan uang pribadi tanpa ada bantuan dari instansi terkait (Pihak Puskesmas). Selain itu keterbatasan waktu untuk mengikuti pelatihan yang cukup lama dan lokasi pelatihan berada jauh dari Kabupaten Bungo, yaitu di Kota Jambi juga menjadi alasan para Bidan enggan mengikuti pelatihan APN.

Sejalan dengan penelitian Wattimena (2008) diketahui bahwa ada hubungan bermakna antara pelatihan APN dengan pelaksanaan standar APN. Pelaksanaan standar APN yang baik banyak didapatkan pada bidan yang pernah mengikuti pelatihan APN. Sementara itu menurut hasil penelitian Elsi(2016) terdapat hubungan bermakna antara pelatihan dengan kinerja Bidan Puskesmas.

Berdasarkan hasil investigasi kualitas cepat (*Quick Investigation of Quality*) yang dilakukan pada bulan juli 1997 di provinsi Jawa Tengah dan Jawa Timur, terungkap bahwa hampir sebagian besar (80%) penolong persalinan yang bekerja di fasilitas kesehatan, tidak mampu melakukan asuhan persalinan sesuai dengan standar yang diinginkan. Tidak tersedianya standar asuhan, terbatasnya

pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan, dan kurangnya kepatuhan petugas terhadap standar menyebabkan rendahnya kinerja dan kualitas pelayanan. Hal tersebut di atas, juga merupakan bahan kajian kebutuhan pelatihan petugas kesehatan sebagai pelaksana asuhan persalinan, terutama bagi mereka yang bekerja di lini terdepan atau pedesaan ( JNKPKK-KR, 2012).

Berdasarkan penelitian oleh Ratifah (2008), dikatakan bahwa pengetahuan ( $p=0,011$ ), persepsi kepemimpinan ( $p=0,007$ ), motivasi ( $p=0,00$ ), supervisi kepala puskesmas ( $p=0,006$ ) dan supervisi IBI ( $p=0,004$ ) mempunyai hubungan yang dengan pelaksanaan penerapan standar asuhan persalinan normal.

Sedangkan penelitian Sukmayenti (2013) dari enam faktor yang berhubungan penerapan standar asuhan persalinan normal oleh bidan di kota Padang yaitu faktor pendidikan, pelatihan, pengetahuan, motivasi, kepemilikan SOP dan supervisi IBI hanya faktor pelatihan ( $p=0,002$ ), pengetahuan ( $p=0,001$ ) dan supervisi IBI ( $p=0,009$ ) yang berhubungan dengan penerapan standar asuhan persalinan normal. Pengetahuan adalah faktor yang paling dominan mempengaruhi penerapan standar asuhan persalinan oleh bidan puskesmas rawat inap di kota Padang.

Untuk memperkuat dugaan mengenai belum optimalnya kinerja bidan maka dilakukan wawancara pada bulan Januari 2016 dengan 12 bidan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Bungo adapun beberapa permasalahan yang berkaitan dengan rendahnya kinerja bidan desa diantaranya: 1) Kemampuan dan pengalaman sebagai bidan masih belum maksimal dikarenakan sebagian besar bidan yang bertugas di rawat inap adalah bidan yang baru menyelesaikan

pendidikan. 2) Sikap bidan desa dalam memberikan pelayanan pertolongan persalinan dirasakan kurang menyenangkan, terkadang bersikap acuh, dingin kurang ramah dan kurang sopan. 3) Para bidan juga mengeluhkan mengenai pemberian insentif yang tidak transparan mengenai Kriteria pemberian insentif. Terdapat perbedaan antara insentif Bidan yang berstatus PNS dengan Bidan PTT padahal mereka memiliki tugas dan tanggung yang sama. Ditambah lagi masalah ketepatan pemberiannya yang tidak tepat waktu, bahkan terkadang sampai 5 bulan berturut-turut tidak diberikan.

Fakta dilapangan bahwa tingginya AKI di Kabupaten Bungo memperlihatkan kinerjabidan dalam pelaksanaan upaya tersebut masih belum memenuhi harapan. Seharusnya kompetensi bidan dalam pertolongan persalinan sesuai APN dapat menekan AKI. Sarana yang telah memadai serta akses pelayanan kesehatan yang telah menjangkau seluruh pelosok wilayah Kabupaten Bungo, tapi belum mampu menurunkan AKI secara signifikan.

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan dan berdasarkan hasil penelitian terdahulu, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian kembali tentang: “Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pelaksanaan Penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal (APN) oleh bidan Puskesmas Rawat Inap di Kabupaten Bungo”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini ada beberapa faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal (APN) oleh Bidan Puskesmas Rawat Inap di Kabupaten Bungo?



## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal (APN) oleh bidan Puskesmas Rawat Inap di Kabupaten Bungo.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Diketuainya gambaran pelaksanaan standar APN bidan Puskesmas rawat inap Kabupaten Bungo tahun 2016.
- 1.3.2.2 Diketuainya gambaran faktor pendidikan bidan Puskesmas rawat inap Kabupaten Bungo tahun 2016.
- 1.3.2.3 Diketuainya gambaran faktor pelatihan bidan Puskesmas rawat inap Kabupaten Bungo tahun 2016.
- 1.3.2.4 Diketuainya gambaran faktor motivasi bidan Puskesmas rawat inap Kabupaten Bungo tahun 2016.
- 1.3.2.5 Diketuainya gambaran faktor persepsi terhadap imbalanbidan Puskesmas rawat inap Kabupaten Bungo tahun 2016.
- 1.3.2.6 Diketuainya gambaran faktor pengalaman bidan Puskesmas rawat inap Kabupaten Bungo tahun 2016.
- 1.3.2.7 Diketuainya gambaran faktor sarana bidan Puskesmas rawat inap Kabupaten Bungo tahun 2016.
- 1.3.2.8 Diketuainya hubungan pendidikan dengan pelaksanaan standar APN bidan Puskesmas rawat inap Kabupaten Bungo tahun 2016.



1.3.2.9 Diketuainya hubungan pelatihan dengan pelaksanaan standar APN bidan Puskesmas rawat inap Kabupaten Bungo tahun 2016.

1.3.2.10 Diketuainya hubungan motivasi dengan pelaksanaan standar APN bidan Puskesmas rawat inap Kabupaten Bungo tahun 2016.

1.3.2.11 Diketuainya hubungan pengalaman dengan pelaksanaan standar APN bidan Puskesmas rawat inap Kabupaten Bungo tahun 2016.

1.3.2.12 Diketuainya hubungan persepsi terhadap imbalan dengan pelaksanaan standar APN bidan Puskesmas rawat inap Kabupaten Bungo tahun 2016.

1.3.2.13 Diketuainya faktor yang paling berhubungan dengan pelaksanaan standar APN oleh bidan Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Bungo tahun 2016.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo**

Sebagai bahan masukan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo dalam perencanaan, pengembangan mutu pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), sejauh mana Bidan Puskesmas menerapkan standar asuhan persalinan normal sehingga dapat dijadikan arah atau petunjuk dalam pelaksanaan pembinaan dan pengambilan kebijakan terhadap hal-hal yang berkaitan dengan standar pelayanan kebidanan.

##### **1.4.2 Manfaat Bagi Terapan**

Sebagai masukan bagi organisasi profesi IBI, sehingga dapat dipakai sebagai arah atau petunjuk dalam memberikan pembinaan kepada para

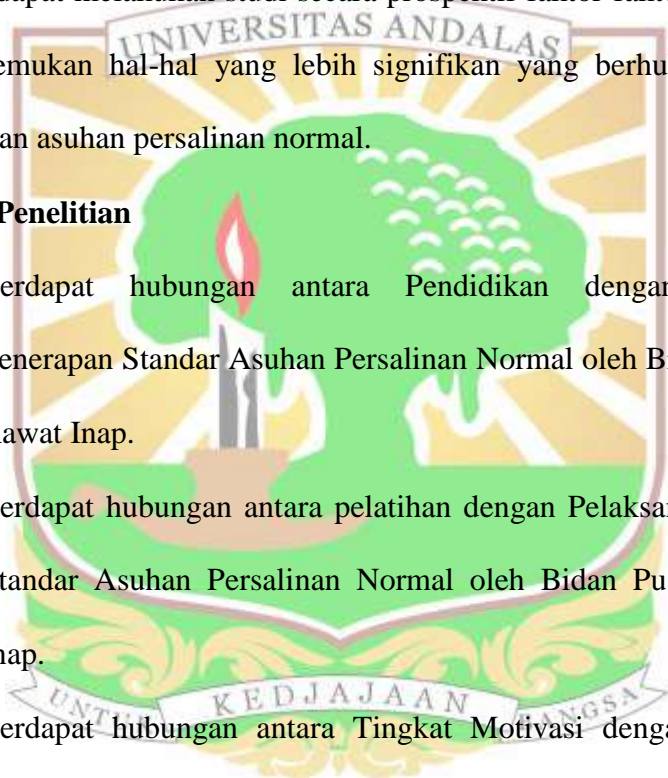
anggota, berkaitan dengan pelaksanaan standar asuhan persalinan normal, sekaligus sebagai dasar monitoring dan evaluasi terhadap pelatihan-pelatihan yang telah dilaksanakan yang sehingga dapat meningkatkan kompetensi bidan pada pertolongan persalinan.

#### 1.4.3 Manfaat Bagi pengembangan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menggugah minat para peneliti lain agar dapat melakukan studi secara prospektif faktor-faktor lain sehingga dapat ditemukan hal-hal yang lebih signifikan yang berhubungan dengan pelaksanaan asuhan persalinan normal.

### 1.5 Hipotesis Penelitian

- 1.5.1 Terdapat hubungan antara Pendidikan dengan Pelaksanaan Penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal oleh Bidan Puskesmas Rawat Inap.
- 1.5.2 Terdapat hubungan antara pelatihan dengan Pelaksanaan Penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal oleh Bidan Puskesmas Rawat Inap.
- 1.5.3 Terdapat hubungan antara Tingkat Motivasi dengan Pelaksanaan Penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal oleh Bidan Puskesmas Rawat Inap.
- 1.5.4 Terdapat hubungan antara persepsi terhadap imbalan dengan Pelaksanaan Penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal oleh Bidan Puskesmas Rawat Inap.



1.5.5 Terdapat hubungan antara pengalaman dengan Pelaksanaan Penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal oleh Bidan Puskesmas Rawat Inap.

