

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia berdasarkan hasil Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia a da tahun 2015 yakni 225 per 100.000 kelahiran hidup, ini masih termasuk dalam kategori tinggi karena belum mencapai target Sustainable Development Goals (SDG's). Berdasarkan Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan (Infodatin) tahun 2014 tingginya Angka Kematian Ibu disebabkan oleh perdarahan 30,3 %, Preeklamsi 27,1, infeksi 7,3% dan disebabkan oleh yang lain-lainnya yakni 40,8%, masih terlihat bahwa penyebab tingginya AKI di Indonesia sangat erat kaitannya dengan pelayanan *Antenatal Care* (ANC).

Menurut World Health Organization (WHO) *Antenatal Care* selama kehamilan bertujuan untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan AKI dan memantau keadaan janin. Selain itu tujuan dari memeriksakan kehamilan adalah untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan cepat diketahui, dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kesehatan ibu dan janin (Winkjosatro, 2010).

Kehamilan merupakan proses fisiologis normal yang terjadi karena proses reproduksi alami yang sesuai dengan pola biologis, kehamilan ini normal mengubah sistem biologis secara bermakna namun ada beberapa stresor yang paling sering dialami oleh wanita sehingga proses biologis yang secara alami ditubuh wanita akan berubah menjadi masalah, dengan adanya pelayanan yang

diberikan oleh tenaga kesehatan selama hamil, stresor yang ada dapat diatasi seperti, perubahan fisik selama kehamilan, perubahan pola hidup selama kehamilan, gangguan emosi yang terjadi selama kehamilan serta kekhawatiran tentang masalah dalam kehamilan persalinan dan perawatan pada bayi (Reeder dkk, 2011).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2015) standar pelayanan ANC yang dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah standar 10T serta minimal Pelayanan ANC yang didapatkan 4 kali selama kehamilan yakni satu kali trimester pertama, satu kali trimester kedua dan dua kali pada trimester ke tiga, namun ANC sebaiknya dilakukan setiap empat minggu pada kehamilan usia 0 minggu sampai 28 minggu, sekali dua minggu untuk usia kehamilan 28 samapai 36 minggu dan sekali seminggu jika usia kehamilan besar dari 36 minggu (Indiarti, 2009).

Menurut Depkes RI (2015) tenaga kesehatan yang berkompeten memberikan pelayanan ANC adalah dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan, dan perawat. Bidan dengan kompetensi keilmuan yang dimilikinya dalam bidang kesehatan untuk kesejahteraan ibu dan anak, peningkatan kualitas pelayanan kebidanan dalam pelayanan ANC sangat dibutuhkan untuk mengatasi tingginya AKI. Selain itu dengan adanya peningkatan kualitas pelayanan dapat meningkatkan mutu pelayanan tersebut. Pelayanan yang bermutu adalah pelayanan yang di satu pihak memuaskan klien dan di lain pihak diselenggarakan sesuai dengan standar dan kode etik profesi (Satrinegara, 2014).

Dalam peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), Ikatan Bidan Indonesia (IBI), Badan Kesejahteraan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), dan Departemen Kesehatan (Depkes) di Jakarta meluncurkan program Bidan

Delima (BD). IBI terus berpacu untuk menjadikan bidan semakin professional. Menurut IBI Bidan Delima adalah BPM yang telah memenuhi standar maksimal, dengan penekanan pada kegiatan monitoring dan evaluasi serta kegiatan pembinaan dan pelatihan yang rutin dan berkesinambungan sehingga Bidan Delima seharusnya dapat memberikan asuhan ANC sesuai dengan standar maksimal (Ikatan Bidan Indonesia, 2015).

Berdasarkan data yang didapatkan dari pengurus IBI cabang Sumatera Barat, jumlah BPM di Sumatera Barat saat ini adalah sebanyak 1083 BPM, jumlah BPM yang telah menjadi Bidan Delima sebanyak 32 BPM, Sedangkan di Kota Padang BPM yang telah menjadi Bidan Delima adalah 16 orang. Bidan Praktik Mandiri yang dapat mendaftar menjadi Bidan Delima adalah bidan memiliki Surat Izin Praktik Bidan (SIPB), telah memiliki masa kerja minimal 3 tahun, bersedia membayar iuran, serta bersedia menjadikan BPM nya menjadi Bidan Delima dan bersedia mentaati semua ketentuan yang berlaku.

Program Bidan Delima ini salah satu dasar Hukum yang digunakan adalah Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 369/Menkes ISK/III/2007 tentang standar profesi bidan pada kompetensi ke-3 dalam permenkes nomor 369 tahun 2007 dapat terlihat bahwa bidan harus memberikan asuhan selama kehamilan yang berkualitas untuk meningkatkan kesehatan selama kehamilan.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Nettietalia (2011) tentang perbedaan kualitas pelaksanaan manajemen aktif kala tiga antara Bidan Delima dan Bidan NonDelima di Kota Medan, dari hasilnya terdapat perbedaan yang signifikan yakni Bidan Delima jauh lebih baik dalam pelaksanaan manajemen aktif kala tiga dibandingkan dengan Bidan Non Delima. Penelitian sebelumnya juga telah

dilakukan oleh Nisa' (2012) tentang analisis kinerja Bidan Delima dalam penerapan standar pelayanan nifas dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kinerja Bidan Delima dari segi kualitas belum dilaksanakan sesuai standar pelayanan nifas baik dari segi pemberian pelayanan maupun kesesuaian langkah-langkah pemeriksaan.

Hasil survei awal yang dilakukan peneliti di salah satu Bidan Delima di kota Padang yakni dari lima orang ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC hanya satu orang ibu hamil yang diperiksa LiLA, dua orang yang dilakukan pemeriksaan pemeriksaan laboratorium sederhana, dan tidak ada satu orang ibu hamilpun yang ditentukan status imunisasi TT dan diberikan imunisasi TT, dari hasil survei tersebut dapat disimpulkan bahwa pelayanan ANC pada Bidan Delima tersebut belum memenuhi standar pelayanan.

Belum ada penelitian sebelumnya yang meneliti tentang Analisis pelayanan ANC oleh Bidan Delima sehingga berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti implementasi pelayanan *Antenatal Care* oleh Bidan Delima.

1.2. Rumusan Masalah

Masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut :

Bagaimana Pelayanan *Antenatal Care* oleh Bidan Delima di Kota Padang?

1.3. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui implementasi Pelayanan *Antenatal Care* oleh Bidan Delima di Kota Padang

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui implementasi pelayanan *Antenatal care* oleh Bidan Delima di Kota Padang berdasarkan persepsi klien.
- b. Untuk mengetahui implementasi Pelayanan *Antenatal care* oleh Bidan Delima di Kota Padang berdasarkan persepsi Fasilitator Bidan Delima.
- c. Untuk mengetahui implementasi Pelayanan *Antenatal Care* oleh Bidan Delima di Kota Padang berdasarkan persepsi mahasiswa S1 kebidanan.

1.4. Manfaat penelitian

1. Bagi organisasi profesi (IBI)
Sebagai informasi atau masukan dalam meningkatkan pelayanan kebidanan, khususnya dalam Pelayanan *Antenatal Care*.
2. Bagi Dinas Kesehatan
Sebagai informasi atau masukan dalam meningkatkan pelayanan kebidanan, khususnya dalam Pelayanan *Antenatal Care*.
3. Bagi Instansi Pendidikan
Sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Untuk mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya Pelayanan *Antenatal care* dan program Bidan Delima.