

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Gambaran risiko kematian maternal dan neonatal telah lama menjadi barometer pelayanan kesehatan ibu di suatu negara. *World Health Organization* memperkirakan sepanjang tahun 2008, sebanyak 358.000 kematian ibu di dunia terjadi akibat kehamilan dan melahirkan. Hal ini berarti 29.833 ibu meninggal setiap bulan atau 981 ibu meninggal setiap hari karena penyebab yang berpengaruh dengan kehamilan dan melahirkan. Sebanyak 355.000 atau 99,16% dari total kematian tersebut terjadi di negara berkembang, termasuk salahsatunya Indonesia yang menyumbang 10.000 Angka Kematian Ibu (Guspianto 2012) (WHO, 2013).

Laporan tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Barat tahun 2015 menunjukkan jumlah AKI yang tercatat sebanyak 106 kasus. Penyebab kematian rata-rata karena komplikasi kehamilan. Data dari Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi mencatat hingga saat ini Angka Kematian Ibu (AKI) masih relatif tinggi. Jumlah kematian ibu dan bayi selama tiga tahun terakhir cenderung meningkat. Tahun 2013 tidak ada kematian ibu, tahun 2014 hanya 1/2407 kelahiran hidup, sedangkan tahun 2015 meningkat drastis menjadi 7/2423 kelahiran hidup dan tahun 2016 sampai bulan September berjumlah 3/1749 kelahiran hidup (Dinkes Sumatera Barat, 2016) (Agustino, 2016).

Selain angka kematian ibu, di Kota Bukittinggi juga tercatat adanya Fluktuasi Peningkatan Angka kematian bayi, menurut laporan dari Dinas kesehatan Kota Bukittinggi penyebab kematian bayi antara lain disebabkan oleh faktor yang dibawa anak sejak lahir, yang diperoleh dari orang tuanya

pada saat konsepsi atau didapat selama kehamilan. Beberapa penyebab kematian bayi dapat bermula dari kehamilan 28 minggu sampai hari ke 7 setelah persalinan. Penyebab kematian terbanyak 65,8% adalah kondisi ibu disaat melahirkan (Dinkes Bukittinggi, 2017).

Tingginya AKI dan AKB dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti tenaga kesehatan dan pemerintah. Menurut WHO, kasus kematian ibu terjadi antara 33-50% yang berpengaruh erat dengan rendahnya tingkat pelayanan kesehatan yang diperoleh ibu selama hamil. Pemaparan Menteri Kesehatan RI 2007 bahwa diantara faktor penyebab kematian ibu dan bayi yang masih tinggi adalah upaya promotif dan preventif dari pelayanan kesehatan ibu hamil yang relatif kurang baik.

Menurut laporan Kepala Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi, 2/3 penyebab kematian Ibu karena penanganan sebelum melahirkan. Penyebabnya kompetensi petugas kesehatan yang belum optimal. Untuk itu pemerintah membuat strategi akselerasi untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi dengan pelaksanaan Asuhan Antenatal berkualitas di Kota Bukittinggi. Sejalan dengan pendapat Masuri T.Chalid, jika ibu hamil mendapatkan pelayanan Antenatal yang berkualitas selama kehamilan maka kondisi ibu akan optimal hingga waktu persalinan sehingga akan mampu menurunkan Angka Kematian Ibu sampai 20% (Kemenkes, 2017) (Chalid, 2015).

Menurut Depkes RI (2015) kompetensi tenaga kesehatan khususnya Bidan belum memadai. Sehingga kepatuhan terhadap standar pelayanan Antenatal berkualitas menurun. Hasil Riskesdas 2010 menggambarkan dari 86 persen ibu hamil yang diambil sampel darahnya, hanya 45 persen yang

diberikan konseling tentang komplikasi kehamilan dan sekitar 20 persen yang hanya mendapatkan lima intervensi dari standar 10 T pelayanan antenatal yang ditetapkan. Kondisi tersebut menunjukkan eksistensi program pelayanan antenatal oleh Bidan masih perlu ditingkatkan (Depkes, 2015) (UNICEF, 2012) (Guspianto, 2012).

Untuk kota Bukittinggi sendiri juga mengalami permasalahan terkait pelayanan Antenatal berkualitas di beberapa pusat pelayanan kesehatan, dari sisi ibu hamil masih kurangnya pengetahuan si ibu dari segi gizi. Selain itu jika dilihat dari aspek pelayanan masih ada ibu hamil yang tidak mendapatkan pemeriksaan kesehatan yang lengkap. Ditambah lagi masyarakat sekitar yang kurang peduli akan keberadaan ibu hamil dilingkungannya. Pemerintah sangat berharap agar setiap tenaga kesehatan khususnya Bidan, dapat melakukan asuhan kebidanan yang adekuat dan sesuai dengan standar, serta ibu hamil yang beresiko dan beresiko tinggi saat hamil harus tertatalaksana dengan baik dan benar selama masa kehamilan (Agustino, 2016).

Penetapan standar pemeriksaan menemui permasalahan kesenjangan yang berarti dilingkungan pelayanan kesehatan. Selain kesenjangan juga ditemukan ibu hamil yang tidak menerima pelayanan dimana seharusnya diberikan pada saat kontak dengan tenaga kesehatan (*Missed Opportunity*). Hal ini terjadi karena tuntutan masyarakat terhadap perbaikan kualitas pelayanan dari tahun ke tahun menjadi semakin besar, sedangkan disisi lain praktek penyelenggaraan pelayanan tidak mengalami perbaikan yang berarti (Kemenkes, 2010) (Guspianto, 2012).

Pelayanan kebidanan memberikan kontribusi dalam menerapkan pelayanan antenatal berkualitas sesuai standar. Sehingga setiap upaya untuk peningkatan kualitas harus juga disertai upaya untuk meningkatkan kinerja setiap petugas terutama Bidan (Mulyono, 2013).

Kinerja Bidan sangat berpengaruh terhadap peningkatan kualitas dalam memberikan pelayanan. Kinerja diartikan sebagai hasil kerja yang dapat dicapai seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi sesuai wewenang dan tanggung jawab masing-masing (Fahlevi, 2017). Seperti pelayanan kesehatan pada umumnya, kualitas layanan antenatal merujuk pada kinerja Bidan dalam menerapkan standar asuhan ibu hamil. Untuk menilai pelayanan antenatal berkualitas perlu dilakukan pengukuran terhadap kinerja Bidan dalam penerapan standar antenatal. Semakin baik kinerja Bidan, Semakin tinggi kualitas pelayanan kesehatan (WHO, 2013).

Menurut Gibson, Kinerja atau perilaku kerja seseorang dipengaruhi oleh tiga variable yaitu variable individu, variable organisasi dan variable psikologi. Variable individu dikelompokkan menjadi sub variable umur, status kepegawaian, masa kerja, pendidikan dan pelatihan. Variable psikologi terdiri dari sub variable motivasi, sikap dan kepuasan kerja sedangkan variable Organisasi juga dibagi kedalam sub variabel yaitu sumber daya, beban kerja, supervisi, kepemimpinan dan budaya organisasi. Dengan demikian ada beberapa faktor yang dapat berhubungan dengan kinerja Bidan dalam memberikan pelayanan antenatal yang berkualitas (Notoatmodjo, 2003)

Melalui kinerja klinis Bidan, diharapkan dapat menunjukkan kontribusi profesionalnya secara nyata dalam meningkatkan kualitas pelayanan

kebidanan yang berdampak terhadap pelayanan kesehatan secara umum pada organisasi tempat bekerja dan dampak akhir bermuara pada kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat sehingga dapat menurunkan Angka Kematian Ibu di Indonesia (USAID, 2010).

Melihat besarnya peranan Asuhan Antenatal berkualitas terhadap penurunan AKI dan faktor lain seperti kontribusi kinerja Bidan dalam memberikan pelayanan, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut lagi mengenai Analisis faktor yang Berhubungan dengan kinerja Bidan dalam Memberikan Pelayanan Antenatal Berkualitas di Wilayah kerja Puskesmas Kota Bukittinggi tahun 2018.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan antenatal berkualitas di wilayah kerja puskesmas Kota Bukittinggi tahun 2018 ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Memberikan Pelayanan Antenatal Berkualitas Diwilayah Kerja Puskesmas Kota Bukittinggi Tahun 2018.



### 1.3.2 Tujuan Khusus

#### a. Tujuan khusus kuantitatif

1. Mengetahui gambaran variabel umur, pendidikan, pelatihan, motivasi, kepemimpinan, insentif, beban kerja dan gambaran variabel kinerja bidan diwilayah kerja puskesmas kota Bukittinggi tahun 2018
2. Mengetahui hubungan faktor umur dengan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan antenatal berkualitas diwilayah kerja puskesmas Kota Bukittinggi tahun 2018
3. Mengetahui hubungan faktor pendidikan dengan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan antenatal berkualitas diwilayah kerja puskesmas Kota Bukittinggi tahun 2018
4. Mengetahui hubungan faktor pelatihan dengan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan antenatal berkualitas diwilayah kerja puskesmas Kota Bukittinggi tahun 2018
5. Mengetahui hubungan faktor motivasi dengan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan antenatal berkualitas diwilayah kerja puskesmas Kota Bukittinggi tahun 2018
6. Mengetahui hubungan faktor kepemimpinan dengan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan antenatal berkualitas diwilayah kerja puskesmas Kota Bukittinggi tahun 2018
7. Mengetahui hubungan faktor insentif dengan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan antenatal berkualitas diwilayah kerja puskesmas Kota Bukittinggi tahun 2018



8. Mengetahui hubungan faktor beban kerja dengan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan antenatal berkualitas di wilayah kerja puskesmas Kota Bukittinggi tahun 2018
9. Mengetahui faktor paling dominan yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan antenatal berkualitas di wilayah kerja puskesmas Kota Bukittinggi tahun 2018

b. Tujuan khusus Kualitatif

Menganalisis lebih dalam mengenai faktor yang berkaitan dengan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan antenatal berkualitas di wilayah kerja puskesmas Kota Bukittinggi tahun 2018

#### 1.4 Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat baik secara teoritis maupun praktis, antara lain:

##### 1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Sebagai wacana pembelajaran mahasiswa untuk dapat menambah dan memperluas khasanah keilmuan
2. Sebagai sarana dalam mengaplikasikan keilmuan tentang faktor yang berhubungan dengan kinerja Bidan dalam memberikan Asuhan Antenatal
3. Sebagai bahan pengembangan penelitian sejenis mengenai pelayanan Antenatal



### 1.4.2 Manfaat Praktisi

Dapat di jadikan bahan masukan bagi unit pelayanan kesehatan ibu dan anak dalam peningkatan dan pengembangan sumber daya manusia khususnya bidan. Membantu dalam menetapkan strategi yang tepat dan sesuai guna meningkatkan pelayanan antenatal yang berkualitas.

