

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan suatu negara jika dilihat secara internasional dapat diukur dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). IPM Indonesia berada pada posisi 108 dari 187 negara. Hal tersebut menunjukkan kualitas sumber daya manusia Indonesia masih tertinggal dari negara lain. Faktor-faktor yang mempengaruhi IPM sebagai acuan dalam pengukuran keberhasilan pembangunan adalah tingkat ekonomi, pendidikan dan kesehatan. Pada bidang kesehatan, salah satu unsur yang patut untuk dipertimbangkan adalah angka kematian bayi (Dirjen Kesmas, 2018).

Tercatat pada tahun 2017 sebanyak 5,4 juta kematian anak di dunia terjadi pada usia dibawah 5 tahun. Persentase kejadian tersebut meningkat dari tahun-tahun sebelumnya, tahun 1990 sebesar 40%, tahun 2000 41%, dan tahun 2017 47%. Melalui data tersebut didapatkan bahwa 2,5 juta kematian terjadi pada masa neonatus, 1,6 juta pada usia 1-11 bulan, dan 1,3 juta pada usia 1-4 tahun. Kesimpulannya adalah 75,9% dari angka kematian anak terjadi pada masa bayi yaitu 0 sampai 11 bulan (UN IGME, 2018).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 mengungkapkan, Angka Kematian Bayi (AKB) dalam kurun waktu 5 tahun belakangan adalah 1 dari 42 anak di Inonesia meninggal sebelum ulang tahun pertamanya. Jika dibandingkan dengan Singapura 1/1000 kelahiran hidup dan Malaysia 4/1000 kelahiran hidup, maka angka kematian bayi di Indonesia dapat dikatakan masih sangat tinggi yaitu sebesar 24/1000 kelahiran hidup. Dari 23

Puskesmas di Wilayah Kota Padang, jumlah kasus kematian bayi tertinggi berada di Puskesmas Lubuk Buaya (Dinkes Kota Padang, 2017).

Berdasarkan *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030, telah ditetapkan target bagi 118 negara didunia untuk menurunkan angka kematian anak di masing-masing negaranya, jika target tersebut terpenuhi maka 10 juta jiwa anak di tahun 2030 akan terselamatkan. Rencana Aksi Program Kesehatan Masyarakat tahun 2015-2019 menjabarkan, Indonesia telah menyusun peraturan yang mendukung pembangunan dalam bidang kesehatan, terfokus untuk menurunkan tingkat kematian ibu dan kematian anak yang tinggi, hal ini tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) Periode 2005-2025.

Pemerintah Indonesia juga melakukan upaya dengan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2013 mengenai Penyelenggaraan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Berbasis Masyarakat. Peraturan Menteri Kesehatan tersebut memuat paket pelayanan kesehatan khusus untuk bayi muda dengan usia 0-2 bulan atau paket pelayanan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM). MTBM merupakan salah satu komponen dari MTBS, dimana digunakan sebagai pedoman pada penanganan bayi muda, baik bayi dalam keadaan sehat maupun sakit. Penanganan atau tatalaksana ini diberikan pada kunjungan neonatal (Kemenkes RI, 2013). Paket untuk bayi muda adalah perawatan esensial bayi baru lahir, pengenalan tanda bahaya bayi baru lahir serta persiapan rujukan, penatalaksanaan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), dan penatalaksanaan infeksi pada bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2014). Penyakit-penyakit yang menjadi penyumbang sebagian besar kematian

neonatal, pada dasarnya dapat dicegah dan diobati dengan biaya yang tidak mahal, mudah dilakukan, dikerjakan secara efektif, dan dapat menurunkan kematian neonatal hingga 33-58% (Kemenkes RI, 2010).

Kebidanan merupakan ilmu yang tercipta dari berbagai paduan disiplin ilmu yang akan menunjang dalam pemberian pelayanan kebidanan meliputi, ilmu kedokteran, ilmu keperawatan, ilmu sosial, ilmu perilaku, ilmu budaya, ilmu kesehatan masyarakat, dan ilmu manajemen yang diharapkan dapat memberikan pelayanan pada masa prakonsepsi, masa hamil, ibu bersalin, dan bayi baru lahir. Pelayanan yang diberikan bidan meliputi pendeteksian keadaan abnormal pada ibu dan anak, melaksanakan konseling dan pendidikan kesehatan terhadap individu, keluarga dan masyarakat (Kemenkes RI, 2016).

Peran bidan dalam pelayanan kebidanan pada bayi terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 tentang Izin Penyelenggaraan Praktik Bidan tahun 2017 pasal 20 ayat 3, bagian wewenang bidan dalam pelayanan kebidanan pada neonatal meliputi inisiasi menyusui dini, pemotongan dan perawatan tali pusat, pemberian suntikan Vit K1, pemberian imunisasi Hb0, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pemantauan tanda bahaya, pemberian tanda identitas diri, dan merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil dan tepat waktu ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang lebih mampu (PMK No. 28 tentang Izin Penyelenggaraan Praktik Bidan, 2017). Maka dari itu merupakan tanggung jawab bidan dalam mendukung program pemerintah yaitu penurunan angka kematian bayi dengan memberikan pelayanan yang berkualitas pada kunjungan neonatal melalui pelaksanaan manajemen terpadu bayi muda (MTBM) yang fungsinya

sebagai pendeteksi keadaan atau kondisi bayi muda (0 sampai kurang dari 2 bulan) baik pada bayi yang sehat maupun bayi yang sakit.

Namun keadaan di lapangan menunjukkan bahwa belum semua bidan yang melakukan pelayanan neonatal sesuai standar. Menurut hasil survei dari penelitian yang dilakukan Wahyu Iraningsih dan Muhammad Azinar (2016), bidan di daerah Cilacap tidak semuanya melakukan kunjungan neonatal yang berkualitas. Evaluasi dilakukan pada 20 bidan desa, hasil yang didapatkan 5% melaksanakan kunjungan neonatal sesuai standar, 65% belum melakukan penilaian klinik sesuai standar, 30% tidak membuat klasifikasi yang benar.

Tingkat kesesuaian kinerja dengan standar yang ada dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan bidan mengenai standar tersebut. Hal ini berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abu (2015) dikatakan bahwa perilaku bidan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh bidan tersebut, semakin baik tingkat pengetahuan bidan maka akan semakin baik pula pelayanan yang diberikan atau pelayanan yang diberikan akan sesuai dengan standar yang berlaku.

Wahyu Iraningsih (2016) dalam penelitiannya menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sikap yang dimiliki responden dengan penggunaan algoritma manajemen terpadu bayi muda. Sikap dapat mempengaruhi bidan selama proses pengambilan keputusan. Tampilan sikap seseorang tergantung pada niat (*intention*) yang diwujudkan dalam bentuk perilaku.

Menurut penelitian yang dilakukan Sri (2014) didapatkan bahwa fasilitas fisik dasarnya merupakan sarana pendukung dalam kelancaran pelaksanaan tugas terutama dalam hal pelayanan kepada masyarakat. Tanpa adanya fasilitas atau

sarana tersebut maka akan memberikan dampak kualitas dari pekerjaan atau pelayanan yang diberikan.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian adalah “faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan pelayanan kebidanan dalam penggunaan algoritma MTBM di Puskesmas Kota Padang”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelayanan kebidanan dalam penggunaan algoritma manajemen terpadu bayi muda di Puskesmas Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Diketuainya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan yang berhubungan dengan pelayanan kebidanan
- 2) Diketuainya distribusi frekuensi sikap yang berhubungan dengan pelayanan kebidanan
- 3) Diketuainya distribusi frekuensi ketersediaan fasilitas yang berhubungan dengan pelayanan kebidanan
- 4) Diketuainya hubungan tingkat pengetahuan dengan pelayanan kebidanan dalam penggunaan algoritma MTBM
- 5) Diketuainya hubungan sikap dengan pelayanan kebidanan dalam penggunaan algoritma MTBM
- 6) Diketuainya hubungan ketersediaan fasilitas dengan pelayanan kebidanan dalam penggunaan algoritma MTBM

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

- 1) Memberikan kesempatan bagi peneliti untuk menerapkan dan mengembangkan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan saat kuliah.
- 2) Meningkatkan wawasan peneliti dalam mempersiapkan pengumpulan, pengolahan data, dan menginformasikan data temuan serta menambah pengetahuan mengenai masalah-masalah yang diteliti dan factor-faktor yang berhubungan.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan sumbangsih dalam pembuatan karya ilmiah selanjutnya dengan mengedepankan aspek *evidence based practice* terkhusus dalam bidang ilmu kebidanan.

1.4.3 Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam pembahasan masalah-masalah yang dihadapi petugas kesehatan di Puskesmas dan dapat menjadi bahan masukan, dalam upaya Puskesmas meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.