

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) adalah Puskesmas Rawat Inap yang memiliki kemampuan serta fasilitas PONED siap 24 jam untuk memberikan pelayanan terhadap ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir dengan komplikasi, baik yang datang sendiri atau atas rujukan kader/ masyarakat, bidan di desa, puskesmas non PONED (Kemenkes RI, 2015). Puskesmas PONED merupakan program yang dalam melakukan akselerasi penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Kemenkes RI, 2015).

Salah satu upaya pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan diselenggarakannya pelayanan kesehatan maternal dan neonatal dasar berkualitas yaitu Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas Kabupaten/kota. Puskesmas PONED diharapkan mampu menjadi pelayanan rujukan sebelum rumah sakit untuk mengatasi kegawatdaruratan yang terjadi pada ibu hamil, melahirkan dan nifas. Pelayanan puskesmas PONED meliputi kemampuan untuk menangani ibu dengan hipertensi dalam kehamilan, tindakan pertolongan distosia bahu dan ekstraksi vakum pada pertolongan persalinan, perdarahan post partum, infeksi nifas, gangguan nafas dan kejang pada bayi baru lahir. (Kismoyo, 2012).

Indikator kesuksesan pelayanan Puskesmas PONED adalah cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani. Jika dilihat pada tahun 2017 cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani di Provinsi Sumatera

Barat diketahui penanganan komplikasi kebidanan sebanyak 18.313 orang dari 24.174 perkiraan bumil dengan komplikasi yang ditangani atau sebesar 75,7%. Cakupan ini belum mencapai target yang ditetapkan yaitu 100%. Sementara itu cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani sebesar 6.523 orang dari 14.561 orang perkiraan neonatal komplikasi (44,8%), cakupan ini juga belum mencapai target yang telah ditetapkan yaitu 100% (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2017).

Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani Provinsi Sumatera Barat 2017 berdasarkan Kabupaten/ Kota diketahui Kabupaten/Kota dengan pencapaian komplikasi kebidanan yang ditangani terendah adalah Kabupaten Mentawai (8%), Kabupaten Dharmasraya (26,7%) dan Kota Padang (44%). Hal ini menggambarkan pencapaian program penanganan komplikasi kebidanan maupun neonatal belum mencapai target yang telah ditetapkan dimana 100% kasus komplikasi kebidanan dan neonatal harus ditangani. (Badan Pusat Statistik Kabupaten Dharmasraya, 2017)

Jika dilihat berdasarkan data kelahiran pada tahun 2017 di Kabupaten Dharmasraya, jumlah kelahiran tercatat sebesar 6.788 kelahiran. Dari sebanyak 6.788 kelahiran tersebut, diketahui 711 kelahiran teridentifikasi mengalami komplikasi baik kebidanan dan neonatal, namun jumlah kasus yang dirujuk oleh bidan desa ke Puskesmas mampu PONEB hanya sebesar 190 rujukan kasus komplikasi obstetri ke Puskesmas mampu PONEB atau jika diproporsikan hanya sebesar 26% kasus yang ditangani, hal ini menggambarkan masih rendahnya rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal ke Puskesmas PONEB yang dilakukan oleh bidan di Kabupaten Dharmasraya. (Badan Pusat Statistik Kabupaten Dharmasraya, 2018).

Faktor penyebab rendahnya Kompetensi bidan desa dalam melakukan rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal ke Puskesmas Poned disebabkan pertama yaitu disebabkan oleh faktor bidan itu sendiri yaitu masih minimnya pengetahuan dan keterampilan petugas dalam penanganan neonatal komplikasi, terbatasnya sumber daya manusia & dana untuk mempertahankan dan memperluas upaya-upaya intervensi seperti manajemen asfiksia, BBLR, sistem rujukan pelayanan neonatal komplikasi belum berjalan optimal dan belum semua puskesmas yang melakukan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar dan Fasilitas kesehatan dalam Pelayanan KIA masih kurang/minim (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2017).

Faktor yang kedua yaitu dari keluarga sendiri dimana ketercapaian fasilitas yang jauh dan dukungan keluarga dalam melakukan rujukan menjadi permasalahan yang dihadapi dalam rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri dan neonatal (*Australia Indonesia Partnership for Maternal and Neonatal Health*, 2015).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan *Rodial et al* (2012) melaporkan hasil penelitiannya di rumah bersalin Ngudisaras Karanganyar hanya 31,5% bidan yang berkompeten dalam melakukan rujukan. Rendahnya kompetensi bidan dalam melakukan rujukan dipengaruhi oleh pengetahuan bidan dan sikap bidan. Sedangkan *Maasykur et al* (2015) melakukan penelitian di kabupaten Maluku Tengah terdapat hubungan pengetahuan bidan dengan pelaksanaan rujukan obstetri neonatal ke puskesmas Poned dengan nilai  $p = 0,017$ . Penelitian *Pipo* (2011) menyimpulkan faktor lama kerja juga berhubungan dengan kinerja bidan desa dalam melakukan rujukan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal karena semakin lama seseorang

berkerja maka semakin matang seseorang untuk menata pekerjaannya dan melakukan pengambilan keputusan yang juga semakin baik.

Penelitian Pattianakotta (2012) di Kabupaten Maluku Tengah bidan desa yang mempunyai jangkauan ke Puskesmas mampu Poned kurang dari 2 jam lebih banyak melakukan rujukan dibandingkan dengan bidan desa yang jangkauan ke Puskesmas mampu Poned  $\geq 2$  jam karena wilayah Kabupaten Maluku Tengah adalah merupakan daerah dengan penyebaran penduduk yang tidak merata yang menyebabkan banyaknya penduduk tinggal pada daerah yang tidak baik dalam akses jalan/transportasi. Selain daripada itu dukungan keluarga dalam memutuskan waktu rujukan berperan penting dalam upaya penanganan komplikasi obstetri dan neonatal sehingga dapat menyelamatkan nyawa ibu dan bayinya.

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh nurlis (2014) hasil penelitiannya di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau ditemukan bahwa bidan yang berpengetahuan kurang beresiko 5 kali untuk tidak tepat dalam mendiagnosis kasus kehamilan dan persalinan resiko tinggi dibandingkan dengan bidan yang berpengetahuan baik. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Apabila perilaku didasari pengetahuan, kesadaran dan sikap positif maka perilaku gtersebut akan bersifat lebih baik. Sebaliknya apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Notooatmojo, 2005).

Survei data terdahulu yang saya lakukan di wilayah kerja Puskesmas Poned di Kabupaten Dharmasraya terdapatnya persalinan dengan kasus Kegawatdaruratan yang di rujuk oleh bidan ke Puskesmas Poned sebanyak

35% rujukan dan 47% rujukan dilakukan ke RSUD Sungai Dareh dengan alasan karena permintaan keluarga yang ingin persalinan dengan *Section caesarea* (SC). 35% tindakan rujukan yang dilakukan oleh tim Poned yang ada di puskesmas yaitu tindakan persalinan dengan ketuban pecah sebelum waktunya, kehamilan dengan hipertensi dan persalinan macet.

Survei pendahuluan yang dilakukan berdasarkan observasi terhadap Bidan di Kabupaten Dharmasraya yang dilakukan secara random pada 10 orang bidan yang memberikan pertolongan persalinan diketahui dari 10 persalinan yang ditolong oleh bidan yang tidak memiliki pengetahuan dan sikap yang baik mengenai rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal ke Puskesmas Poned sebanyak 4 orang (40%). 6 orang (60%) memiliki masa kerja yang lama (> 5 tahun) dan 4 orang dari 10 responden (40%) memiliki perilaku yang kurang dalam menangani kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal ke Puskesmas Poned. Selain daripada itu 6 orang dari 10 responden (60%) memiliki ketercapaian ke fasilitas kesehatan yang jauh yaitu > 2 km. Lima orang dari 10 responden (50%) kurang baik dalam mendapatkan dukungan keluarga terkait dengan pengambilan keputusan rujukan.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti akan meneliti analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku bidan desa dalam melakukan rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal ke puskesmas Poned di Kabupaten Dharmasraya.

## 1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana tingkat pengetahuan, sikap, masa kerja, ketercapaian fasilitas dan dukungan keluarga terkait perilaku bidan desa yang melakukan rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal ke puskesmas PONED di Kabupaten Dharmasraya.
2. Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan, sikap, masa kerja, ketercapaian fasilitas dan dukungan keluarga dengan perilaku bidan desa dalam melakukan rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal ke puskesmas PONED di Kabupaten Dharmasraya.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang berhubungan dengan perilaku bidan desa dalam melakukan rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal ke puskesmas PONED di Kabupaten Dharmasraya.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan bidan desa dalam melakukan rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal ke Puskesmas PONED di Kabupaten Dharmasraya.
2. Mengetahui sikap bidan desa dalam melakukan rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal ke Puskesmas PONED di Kabupaten Dharmasraya.
3. Mengetahui masa kerja bidan desa di wilayah Puskesmas PONED Kabupaten Dharmasraya.

4. Mengetahui ketercapaian fasilitas dalam melakukan rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal ke Puskesmas PONED di Kabupaten Dharmasraya.
5. Mengetahui dukungan keluarga dalam melakukan rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal ke Puskesmas PONED di Kabupaten Dharmasraya.
6. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku bidan desa dalam melakukan rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal ke Puskesmas PONED di Kabupaten Dharmasraya.
7. Mengetahui hubungan sikap dengan perilaku bidan desa dalam melakukan rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal ke Puskesmas PONED di Kabupaten Dharmasraya
8. Mengetahui hubungan massa kerja dengan perilaku bidan desa dalam melakukan rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal ke Puskesmas PONED di Kabupaten Dharmasraya
9. Mengetahui hubungan ketercapaian fasilitas dengan perilaku bidan desa dalam melakukan rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal ke Puskesmas PONED di Kabupaten Dharmasraya
10. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan perilaku bidan desa dalam melakukan rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal ke Puskesmas PONED di Kabupaten Dharmasraya
11. Mengetahui faktor dominan yang paling mempengaruhi perilaku bidan desa dalam melakukan rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal ke Puskesmas PONED di Kabupaten Dharmasraya.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pemahaman tentang faktor yang berhubungan dengan perilaku bidan desa dalam melakukan rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal ke puskesmas PONED di Kabupaten Dharmasraya.

### 2. Bagi Bidan Desa

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan serta evaluasi bagi bidan untuk berpraktek terutama dalam mendiagnosis Kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal dan dapat melakukan rujukan dengan benar.

### 3. Bagi Pengembangan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber data atau informasi bagi pengembangan penelitian kebidanan berikutnya terutama faktor yang berhubungan dengan perilaku bidan desa dalam melakukan rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal ke puskesmas PONED.

