

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) atau Maternal Mortality Rate (MMR) merupakan indikator untuk mengukur status kesehatan ibu pada suatu wilayah. Kematian ibu adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah kehamilan akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya.

WHO (2015), memperkirakan sekitar 15% dari seluruh wanita hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya serta dapat mengancam jiwanya apabila tidak melakukan pemeriksaan kehamilan. WHO memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan 80% kematian maternal akibat meningkatnya komplikasi kehamilan, persalinan dan setelah persalinan (Yusra, 2012).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mengalami penurunan dari tahun 2010 ke 2015. Namun, bila dibandingkan dengan negara tetangga, AKI di Indonesia masih tinggi. Dari data AKI, menurun dari tahun 2010 ke 2015, tetapi bila dibandingkan negara ASEAN, kita masih kalah dengan Singapura dan Malaysia. Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, AKI di Indonesia berada pada angka 305 per 100.000 kelahiran hidup. Berarti ada sekitar 14 ribu ibu meninggal usai melahirkan. Sementara Singapura pada tahun 2015 memiliki angka kematian ibu melahirkan 7 per 100.000, dan Malaysia di angka 24 per 100.000.

Berdasarkan laporan profil kesehatan kab/kota tahun 2017 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 205 kematian, lebih rendah dari data yang tercatat pada tahun 2016 yaitu 239 kematian. Jumlah kematian ibu yang tertinggi tahun 2017 tercatat di Kabupaten Labuhanbatu dan Kabupaten Deli Serdang sebanyak 15 kematian. Jumlah kematian terendah tahun 2017 tercatat di Kota Pematang Siantar dan Gunung Sitoli masing-masing 1 kematian.

Penyebab, tentu saja multifactor. Selain tingginya angka pernikahan dini, ternyata 38% pemeriksaan kehamilan di Indonesia juga belum sesuai standart. Sedangkan penyebab langsung kematian ibu adalah faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu, secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas seperti perdarahan, pre eklamsia, infeksi, persalinan macet dan abortus. Penyebab tidak langsung kematian ibu adalah faktor-faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti “empat terlalu” (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan dan terlalu dekat jarak kehamilan), adapun yang mempersulit proses penanganan kedaruratan kehamilan, persalinan dan nifas seperti “tiga terlambat” (terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan dan terlambat penanganan kegawatdaruratan). Faktor lain yang berpengaruh adalah ibu hamil yang menderita penyakit menular seperti malaria, HIV/AIDS, tuberculosis, sifilis; penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes mellitus, jantung, gangguan jiwa; maupun yang mengalami kekurangan gizi (Kemenkes RI, 2015).

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, maka perlu dilakukan lima strategi operasional turunkan angka kematian ibu yaitu yang pertama adalah kerjasama dengan sector terkait dan pemerintah daerah, kedua adalah pemberian Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), ketiga adalah menetapkan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM), keempat adalah Penempatan tenaga strategis (Dokter dan Bidan) dan yang kelima adalah akan diluncurkan 2 Peraturan Menteri Kesehatan terkait dengan standar pelayanan KB berkualitas. Hal tersebut sangat berkaitan dengan dilakukannya deteksi dini di awal kehamilan dengan meningkatkan kesehatan calon ibu dan bayi dengan melaksanakan program 10 T dalam pelayanan antenatal difasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta dan praktek perorangan/ kelompok perlu dilaksanakan secara komprehensif dan terpadu.

Standar dalam memberikan asuhan kehamilan dengan standar 10 T dalam penerapannya terdiri atas timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas), ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus difteri (Td) bila diperlukan, pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, test laboratorium (rutin dan khusus), tatalaksana kasus, temu wicara (konseling), termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2013).

Pelayanan Antenatal di Puskesmas maupun di Klinik Swasta dilakukan oleh bidan yaitu dengan memberi pelayanan yang berkesinambungan dan

memberi pelayanan 10T, berfokus pada aspek pencegahan melalui pemeriksaan kesehatan dan konseling, dengan berlandaskan kemitraan. Wewenang pelayanan antenatal oleh bidan berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 28 Tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan Praktik Bidan, kewenangan yang dimiliki bidan salah satunya meliputi pelayanan antenatal pada kehamilan normal.

Berdasarkan hasil penelitian Yusra wardani Adnan tahun 2012, tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Bidan tentang Pelaksanaan 10T Pada Asuhan Kehamilan dengan responden 45 orang Bidan didapat ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap Bidan tentang pelaksanaan 10T pada asuhan kehamilan di Puskesmas Suka Makmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2012 (Yusra, 2012).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Hamparan Perak ada 7 Bidan di Puskesmas hanya 3 Bidan yang melaksanakan program 10 T yang benar dalam pelayanan Antenatal Care (ANC). Dari uraian tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Bidan dengan Pelaksanaan Program 10T dalam pelayanan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Hamparan Perak Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dari latar belakang diatas antara lain sebagai berikut :

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah Hubungan Pengetahuan dan Sikap Bidan dengan Pelaksanaan Program 10T dalam pelayanan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Hamparan Perak Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang tahun 2019?”.

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana hubungan pengetahuan dan sikap bidan tentang pelaksanaan 10T dalam pelayanan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Hamparan Perak Kecamatan Hamparan Kabupaten Deli Serdang tahun 2019.

C.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi pengetahuan bidan terhadap pelaksanaan program 10T dalam pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Hamparan Perak Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang tahun 2019”.
- b. Untuk mengetahui distribusi sikap bidan terhadap pelaksanaan program 10T dalam pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Hamparan Perak Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang tahun 2019”.

- c. Untuk mengetahui pelaksanaan program 10T dalam pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Hamparan Perak Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang tahun 2019”.
- d. Untuk mengetahui distribusi hubungan pengetahuan dan pelaksanaan program 10T dalam pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Hamparan Perak Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang tahun 2019.
- e. Untuk mengetahui distribusi hubungan sikap dan pelaksanaan program 10T dalam pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Hamparan Perak Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat kepada :

D.1 Bagi Penulis

Melalui penelitian ini penulis dapat wawasan baru dan memperdalam ilmu yang telah di pelajari di bangku perkuliahan sehingga dapat mengerti tentang program 10T dalam pelayanan antenatal care.

D.2 Bagi Bidan

Diharapkan bisa menjadi masukan sehingga bisa menerapkan program 10T dengan baik dalam memberikan pelayanan kesehatan.

D.3 Bagi Institusi

Bahan masukan dan tambahan dokumentasi serta informasi dalam bidang pendidikan kesehatan, serta dapat dijadikan tambahan keperpustakaan dalam pengembangan selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Nama penelitian terdahulu	Yusra Wardani Adnan
Judul penelitian terdahulu	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Bidan tentang Pelaksanaan 10T pada asuhan kehamilan di Puskesmas Suka Makmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2012
Metode dan Rancangan penelitian terdahulu	Metode deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional
Populasi dan sampel penelitian terdahulu	Informasi penelitian adalah 45 (empat puluh lima) orang seluruh bidan di Puskesmas Suka Makmur Kabupaten Aceh Besar.

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian