

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Ciri dari profesionalisme Bidan dapat dilihat melalui kompetensi yang jelas sesuai bidang ilmu (*body of knowledge*) yang dapat digunakan sebagai standar untuk menilai akan keberadaan dirinya sebagai tenaga profesi yang memiliki kompetensi yang dapat dipertanggungjawabkan (*responsibility*) dan bertanggung gugat (*accountability*) sesuai kewenangan yang diberikan kepadanya. Kompetensi ini terbagi atas dua kategori yaitu kompetensi dasar/inti yang merupakan kompetensi minimal yang mutlak harus dimiliki oleh seorang bidan.<sup>1</sup>

Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang terakreditasi dan memenuhi kualifikasi untuk diregister, sertifikasi dan atau secara sah mendapat lisensi untuk praktek kebidanan, bidan diakui sebagai seorang profesional yang bertanggungjawab dan akuntabel, bermitra dengan perempuan dalam memberikan dukungan, asuhan dan nasehat yang diperlukan selama masa kehamilan, persalinan dan nifas, memfasilitasi kelahiran atas tanggungjawabnya sendiri serta memberikan asuhan kepada bayi baru lahir dan anak.<sup>1</sup>

Bidan merupakan tenaga kesehatan yang memegang peranan penting dalam pelayanan kesehatan maternal dan perinatal, berada dekat dengan masyarakat yang sewaktu-waktu memerlukan pertolongannya. Keberadaannya memiliki posisi strategis, mengingat sebagian besar masalah reproduksi berhubungan dengan perempuan. Oleh karena itu bidan dituntut memiliki ketrampilan yang lebih baik, disertai kemampuannya untuk menjalin kerjasama dengan pihak yang terkait dengan persoalan kesehatan reproduksi. Bidan juga diharapkan mampu mempercepat penurunan Angka kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi yang masih tinggi<sup>2</sup>.

Kematian ibu atau lebih dikenal <sup>1</sup> dan *Maternal Mortality* adalah kematian seorang wanita dalam masa kehamilan atau dalam waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, tanpa memperdulikan lama dan letak kehamilan, akibat dengan dan/atau dipicu oleh kehamilan atau penatalaksanaannya, tetapi bukan sebab kecelakaan.

Angka kematian ibu (AKI) mencerminkan resiko ibu selama kehamilan dan melahirkan yang dipengaruhi oleh keadaan kesehatan dan sosial ekonomi yang kurang baik selama kehamilan, komplikasi pada kehamilan dan persalinan, tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan *prenatal* dan kebidanan yang belum memadai.<sup>3</sup>

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 menunjukkan bahwa AKI sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Target Nasional AKI menjadi 226 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010. Angka kematian bayi (AKB) sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup. Dibanding dengan negara-negara ASEAN seperti Brunei Darussalam yang sebesar 37 per 100.000 kh dan Malaysia sebesar 41 per 100.000 kh AKI Indonesia masih yang tertinggi. Berdasarkan kesepakatan *Global Millenium Development Global* (MDGs, 2000) AKI dan AKB diharapkan turun sebesar dua pertiga dalam kurun waktu 1999-2015. Atau AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015.<sup>4</sup>

Tingginya AKI di Indonesia di sebabkan karena “ tiga terlambat “ yaitu : terlambat mengenal tanda bahaya, terlambat untuk dirujuk dan terlambat