

15 orang dan tahun 2009 meningkat menjadi 35 orang, dimana jika dikumulatikan terjadi peningkatan jumlah kematian ibu sebesar 71.4%.^{6,7}

Salah satu upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah untuk mempercepat penurunan AKI adalah dengan mendekatkan pelayanan kebidanan kepada setiap ibu yang membutuhkan. Berkaitan dengan hal ini, pemerintah memberlakukan kebijakan *Zero Growth Policy* mulai tahun 1994, yaitu “kebijakan penambahan pegawai sebesar nol persen” dengan sistim membuka pormasi penerimaan Pegawai Negeri Sipil (PNS) setiap tahunnya sebatas pada jumlah lowong yang ditinggalkan oleh tenaga sebelumnya atau sejumlah pegawai yang mengalami pensiun, sehingga dengan demikian untuk menambah kesinambungan program kesehatan keluarga, terutama untuk Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pemerintah memberlakukan kebijakan untuk mengangkat bidan dalam bentuk Pegawai Tidak Tetap (PTT) yang akan ditempatkan di desa-desa yang petunjuk teknis pengangkatannya diatur dalam Kepmenkes No.878/MENKES/SK/VIII/94 dipertegas dengan Kepmenkes No.1212/MENKES/SK/IX/2002.⁸

Upaya pendayagunaan bidan desa oleh pemerintah dilakukan untuk meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dimana salah satu tugas pokok (tupoksi) dari bidan desa dalam menjalankan pelayanan KIA, yaitu memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin dan nifas, serta pelayanan kesehatan bayi dan anak balita.⁹

Menurut Depkes RI, mutu dan kualitas pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak (KIA) sangat didukung oleh kinerja bidan desa dalam mengelola program KIA yang dapat dilihat dari enam indikator kegiatan pokok Pemantauan Wilayah Setempat (PWS)-KIA, antara lain : 1) cakupan K1 (kunjungan ibu hamil yang pertama kali pada trimester pertama), 2) K4 (kunjungan ibu hamil yang ke empat pada trimester akhir), 3) cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan, 4) deteksi dini ibu hamil beresiko oleh

masyarakat, 5) deteksi dini ibu hamil beresiko oleh tenaga kesehatan, dan 6) cakupan pelayanan neonatal.⁸

Kinerja bidan di Kabupaten Lombok Timur dalam pengelolaan program KIA, dapat dilihat dari hasil cakupan PWS-KIA di bawah ini :

Tabel 1.1 Data Cakupan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS-KIA)
Tahun 2007-2009

Pelayanan	2007	2008	2009	Target Nasional
K1	100%	99,9%	91,3%	100%
K4	93%	92,1%	83,8%	95%
Deteksi ibu hamil resiko tinggi oleh masyarakat	10.1%	8,1%	9,1%	15%
Deteksi ibu hamil resiko tinggi oleh Nakes	17,4%	15,7%	16,3%	20%
Pertolongan persalinan oleh Nakes	94,0%	92,9%	77,6%	90%
Cakupan pelayanan neonatal	94,5%	91,2%	80,2%	90%

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab. Lombok Timur Tahun 2009

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa indikator cakupan PWS-KIA di Kabupaten Lombok Timur dari tahun ke tahun belum sepenuhnya dapat mencapai target nasional. Pada tahun 2009 terjadi penurunan yang tajam dimana hampir semua indikator cakupan PWS-KIA terjadi penurunan. Penurunan yang sangat tajam terjadi pada cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, dimana pada tahun sebelumnya (2008) jumlah cakupan sebesar 92,9% turun menjadi 77,6% pada tahun 2009. Hal ini diperkirakan disebabkan karena 1) masih ada ibu