**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator yang sangat berguna untuk mengetahui status kesehatan masyarakat di Indonesia. Peningkatan kesehatan ibu merupakan salah satu tujuan *Millenium Development Goal’s* (MDG’s) yang ingin dicapai pada tahun 2015. Target MDG’s 2015 adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102/100.000 Kelahiran Hidup.1

Angka Kematian Ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 sebesar 118,62 /100.000 KH mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI tahun 2012 sebesar 116,34 /100.000 KH. Kejadian kematian maternal paling banyak adalah pada waktu nifas sebesar 57%, kemudian pada waktu hamil sebesar 26% dan pada waktu persalinan sebesar 17%.2

Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan Angka Kematian Ibu dari Tahun 2011 s/d 2013 berturut-turut 105/100.000 KH, 184/100.000 KH dan 183,34/100.000 KH. Penyebab kematian maternal kedua terbesar adalah perdarahan.3 Tingginya Kematian Ibu akibat perdarahan dapat merupakan dampak dari anemia pada kehamilan.4

Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan dampak buruk pada ibu maupun pada janin. Untuk mencegah dan menanggulangi anemia ibu hamil, pemerintah melalui Kementrian Kesehatan sejak Tahun 1970 telah melaksanakan suatu program suplementasi tablet tambah darah pada ibu hamil. Program ini dilaksanakan dengan memberikan tablet tambah darah yang berisi 200 mg fero sulfat dan 0,25 mg asam folat yang setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat melalui puskesmas dan posyandu sebagai pelaksana adalah bidan.

Hasil Riskesdas Kementrian Kesehatan tahun 2010 menunjukan, 80 % perempuan usia 10-59 telah mendapatkan tablet tambah darah tetapi hanya 18 % yang rutin mengkonsumsinya sesuai anjuran.5  Ketidakpatuhan mengkonsumsi suplemen tambah darah dan kurangnya pengetahuan manfaat zat besi menjadi penyebab rendahnya angka konsumsi tablet ini pada ibu hamil. Banyak ibu hamil yang tidak mau mengkonsumsi tablet tambah darah karena ada efek samping pada saluran gastrointestinal seperti mual, muntah dan sembelit .

Untuk pencegahan anemia bagi ibu hamil diperlukan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi. Kepatuhan dan keteraturan minum tablet besi oleh ibu hamil sangat ditentukan oleh perhatian tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan, penjelasan kepada ibu hamil , serta tablet besi yang selalu tersedia.

Puskesmas sebagai pelaksana teknis Dinas Kesehatan ditingkat dasar melaksanakan program pemberian tablet besi pada layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Pelaksanaan program pemberian tablet besi folat di wilayah Dinas Kabupaten Pekalongan salah satunya adalah puskesmas melalui pelayanan Kesehatan ibu anak (KIA) saat Ante Natal Care (ANC) oleh bidan. Salah satu kompetensi bidan adalah mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu masa kehamilan dengan standar 7T sedangkan pemberian tablet besi merupakan standar kelima pada pelayanan antenatal.6

Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan membawahi 26 puskesmas dari Laporan tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2012 menunjukan jumlah ibu hamil 14.614 dan jumlah ibu hamil yang mendapatkan Fe1 sebanyak 98,3% (14.366) dan Fe 3 adalah 95,3% (13.927).3 Walaupun cakupan Fe1 dan Fe3 sudah melampaui target (90%), akan tetapi prevalensi anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi. Dari 26 puskesmas di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan angka anemia pada tahun 2013 masih sangat bervariasi diantaranya yaitu Puskesmas Wonokerto dengan anemia pada kehamilan 100%, dan Puskesmas Karangdadap 69,92% sedangkan dua Puskesmas dengan anemia terendah yaitu Puskesmas Doro II dan Puskesmas Petungkriyono masing-masing 0%.7 Adapunprevalensianemia dalam kehamilan di Kabupaten Pekalongan dalam tiga tahun terakhir adalah 17,4% pada tahun 2011 dan mengalami penurunan menjadi 14,60% pada tahun 2012 sedangkan pada tahun 2013 mengalami peningkatan kembali menjadi 17,4%.4 Masih tingginya prevalensi anemia kehamilan menunjukan pelayanan pemberian tablet besi masih belum sesuai dengan standar pelayanan tablet besi pada ibu hamil.

Dari survey pendahuluan yang dilakukan penulis pada 20 orang ibu hamil diketahui bahwa, ibu hamil tidak tahu manfaat tablet besi folat, efek samping Fe, penyuluhan hanya tentang waktu dan cara minun obat. Berdasarkan observasi buku register kunjungan ibu hamil di empat puskesmas didapatkan bahwa pemberian tablet besi antara ibu hamil anemia dengan ibu hamil tidak anemia mendapatkan dosis yang sama yaitu 10 tablet untuk satu bulan.

Berdasarkan survey pendahuluan terhadap 10 orang bidan desa melalui wawancara didapatkan hasil 10 bidan mengatakan pengkajian conjungtiva tidak dilakukan pada ibu hamil. Sepuluh bidan desa mengatakan pemberian dosis Fe belum sesuai dan tidak menanyakan apakah tablet Fe diminum setiap hari pada waktu kunjungan ulang bulan berikutnya. Sepuluh bidan desa mengatakan adanya protap tertulis dalam pelayanan pemberian tablet Fe akan tetapi dalam prakteknya bidan desa seringkali mengabaikan protap bahkan terkadang tidak segan untuk tidak melakukan protap tersebut kendatipun bidan desa tersebut mengetahui secara jelas mengenai protap tersebut, tidak adanya penghargaan maupun ketegasan dalam pelaksanaan dan penerapan sanksi secara berkesinambungan dalam pelayanan pemberian tablet Fe pada ibu hamil dan tidak melakukan rujukan ke klinik gizi pada ibu hamil dengan anemia ringan ataupun sedang.

Ada beberapa alasan yang menjadi penyebab belum maksimalnya pelayanan pemberian tablet besi pada ibu hamil antara lain, tidak adanya pengawasan dari bidan koordinator dalam pelayanan pemberian tablet besi pada ibu hamil, kurangnya penghargaan dan sanksi bagi bidan desa dalam pelayanan pemberian tablet besi , serta rendahnya sikap dan motivasi bidan yang dapat ditunjukan dengan pemberian tablet besi folat hanya 10 tablet dengan alasan obat tidak akan habis diminum oleh ibu hamil, serta bidan juga menunjukan tidak adanya upaya menghapal atau menyediakan protap di ruang prakteknya.

1. Perumusan Masalah

Prevalensi anemia dalam kehamilan di Kabupaten Pekalongan masih tinggi. Anemia dalam kehamilan berdampak pada tingginya angka kematian maternal akibat perdarahan.

Hasil studi pendahuluan menunjukan bahwa pelayanan pemberian tablet besi belum dilaksanakan dengan optimal sesuai dengan standar pelayanan pemberian tablet besi pada ibu hamil. Rendahnya kepatuhan bidan desa dalam pelayanan tablet besi pada ibu hamil dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang mempengaruhi kepatuhan. Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan bidan desa dalam pelayanan pemberian tablet besi pada ibu hamil, antara lain pengetahuan, kebutuhan, kepercayaan, supervisi, penghargaan, hukuman.

1. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan pada penelitian ini adalah faktor-faktor apa sajakah yang mempengaruhi kepatuhan bidan desa dalam pelayanan pemberian tablet besi pada ibu hamil di puskesmas wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan.

1. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan bidan desa dalam pelayanan pemberian tablet besi pada ibu hamil di puskesmas wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan.

2. Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan karakteristik umur, masa kerja dan pendidikan bidan desa dalam pelayanan pemberian tablet besi pada ibu hamil di Kabupaten Pekalongan
2. Mendeskripsikan tentang pengetahuan, kebutuhan, kepercayaan, supervisi, penghargaan, hukuman dan kepatuhan bidan desa dalam pelayanan pemberian tablet besi pada ibu hamil di Kabupaten Pekalongan
3. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kepatuhan bidan desa dalam pelayanan pemberian tablet besi di puskesmas wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan
4. Menganalisis hubungan kebutuhan dengan kepatuhan bidan desa dalam pelayanan pemberian tablet besi di puskesmas wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan
5. Menganalisis hubungan kepercayaan dengan kepatuhan bidan desa dalam pelayanan pemberian tablet besi di puskesmas wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan
6. Menganalisis hubungan supervisi dengan kepatuhan bidan desa dalam pelayanan pemberian tablet besi di puskesmas wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan
7. Menganalisis hubungan penghargaan dengan kepatuhan bidan desa dalam pelayanan pemberian tablet besi di puskesmas wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan.
8. Menganalisis hubungan hukuman dengan kepatuhan bidan desa dalam pelayanan pemberian tablet besi di puskesmas wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan.
9. Menganalisis pengaruh secara bersama-sama faktor pengetahuan, kebutuhan, kepercayaan, supervisi, penghargaan, hukuman terhadap kepatuhan bidan desa dalam pelayanan pemberian tablet besi di puskesmas wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan.
10. Manfaat Penelitian.
11. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan

Dapat digunakan sebagai masukan dalam meningkatkan kebijakan-kebijakan untuk meningkatkan evaluasi kepatuhan bidan desa dalam pelayanan pemberian tablet besi pada ibu hamil secara berkala dan teratur.

1. Bagi Puskesmas dan Organisasi Profesi IBI

Dapat menjadi informasi tentang kepatuhan bidan desa dalam pelayanan pemberian tablet besi pada ibu hamil, sehinggga dapat melakukan monitoring dan evaluasi dalam rangka meningkatkan kepatuhan bidan desa dalam pelayanan pemberian tablet besi pada ibu hamil.

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan secara mendalam tentang management pelayanan pemberian tablet besi pada ibu hamil.

F. Ruang Lingkup Penelitian.

1. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di puskesmas wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan

2. Lingkup materi

Penelitian yang dilakukan termasuk dalam bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat Khususnya pada Manajemen Kesehatan Ibu dan Anak dengan topik kajian melingkupi kepatuhan bidan desa dalam pelayanan pemberian tablet besi pada ibu hamil

G. Keaslian penelitian

Beberapa penelitian yang mendukung yang sebelumnya pernah dilakukan antara lain dapat dilihat pada Tabel 1.1

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | Nama,tahun dan Judul | Metode Penelitian | Hasil | Perbedaan |
| 1.  2.  3.  4.  5.  6.  7. | Umaroh, 2011, Analisis pemberian tablet besi (Fe) ibu hamil oleh bidan puskesmas di Kota Semarang.  Diajeng Setya Wardani, 2009, Kepatuhan bidan praktik swasta dalam pencatatan dan pelaporan pelayanan KIA di Kabupaten Blitar Jawa Timur.  Sri Rahayu, 2011, Faktor psikologis dan organisasi yang mempengaruhi kepatuhan bidan desa terhadap standar operasional 7T pada pelayanan antenatal di Kabupaten Semarang  Asih Kunwahyuningsih, 2008, faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan bidan puskesmas terhadap standar pelayanan antenatal di Kabupaten Magelang.  Chichik Nirmasari, 2012, beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan bidan desa dalam melaksanakan pemeriksaan Hb pada ibu hamil di Kabupaten Semarang.  Tadeus Andreas Lada R, 2009, faktor internal dan eksternal yang berpengaruh terhadap kepatuhan dokter dalam menulis resep pasien rawat jalan berdasarkan formularium di RSUD Prof. W.Z Johannes Kupang.  Maslahatul Inayah, 2013, faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan bidan desa dalam pelayanan pemberian tablet besi pada ibu hamil di Kabupaten Pekalongan | Jenis penelitian observasional dengan metode kualitatif.  Variabel penelitian  Pengkajian dalam pemberian Fe,dosis dalam pemberian Fe,konseling dalam pemberian Fe, pengelolaan anemia, evaluasi proses pelaksanaan minum tablet besi (Fe), pencatatan dan pelaporan pada pemberian tablet besi ibu hamil.  Jenis penelitian observasional dengan pendekatan kuantitatif.  Variabel *independen* :  Pengetahuan, motivasi, masa kerja, fasilitas, prosedur, supervisi  Variabel *Dependen* :  Kepatuhan bidan praktik swasta dalam pencatatan dan pelaporan pelayanan KIA.  Jenis penelitian kuantitatif dan kualitatif.  Variabel *independen* :  Sikap, motivasi, persepsi supervisi, persepsi kepemimpinan, persepsi komunikasi, fasilitas.  Variabel *dependen* :  Kepatuhan bidan desa terhadap standar operasional 7T pada pelayanan antenatal.  Jenis penelitian kuantitatif.  Variabel *independen* :  Pengetahuan, motivasi, fasilitas, prosedur, persepsi supervisi.  Variabel *dependen* :  Kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan antenatal care. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*  Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*  Variabel independen :  Pengetahuan, motivasi, sikap, persepsi supervisi, sarana  Variabel *Dependen* :  Kepatuhan bidan desa dalam melaksanakan pemeriksaan Hb pada Ibu hamil.  Jenis penelitian kuantitatif dan kualitatif.  Variabel *independen*  Pengetahuan, keyakinan, sikap, penghargaan, sistem informasi, sanksi.  Variabel *Dependen*  Kepatuhan dokter dalam menulis resep pasien rawat jalan berdasarkan formularium  Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional.*  Variabel *independen*  Pengetahuan, kebutuhan, kepercayaan, supervisi, penghargaan dan hukuman  Variabel *dependen*  Kepatuhan bidan desa dalam pelayanan pemberian tablet besi pada ibu hamil. | Pengkajian ibu hamil anemia sama dengan pemeriksaan ibu hamil normal, pemberian dosis,konseling,pengelolaan, pencatatan pelaporan evaluasi proses minum tablet besi ( Fe) belum sesuai panduan.  Motivasi dan prosedur memiliki pengaruh terhadap kepatuhan bidan  Ada hubungan sikap, motivasi, persepsi kepemimpinan, komunikasi dan sarana dengan kepatuhan bidan desa terhadap standar operasional 7T pada pelayanan antenatal.  Sedangkan motivasi, sarana, persepsi komunikasi ada pengaruh bersama-sama terhadap kepatuhan bidan.  Ada hubungan antara pengetahuan, motivasi, fasilitas dan prosedur dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan antenatal.  Variabel yang paling dominan mempengaruhi kepatuhan bidan desa dalam melaksanakan pemeriksaan Hb pada ibu hamil adalah motivasi  Ada hubungan antara keyakinan, sikap, penghargaan dan sanksi dengan kepatuhan dokter dalam menulis resep pasien rawat jalan berdasarkan formularium.  Ada pengaruh supervisi, penghargaan, pengetahuan dan hukuman terhadap kepatuhan bidan desa dalam pelayanan pemberian tablet besi pada ibu hamil. | Populasi seluruh bidan puskesmas.  Populasi seluruh BPS.  Variabel dependennya adalah kepatuhan dalam pencatatan dan pelaporan KIA.  Variabel *independen* nya kepemimpinan, komunikasi, fasilitas.  Variabel *dependennya* kepatuhan terhadap standar operasional 7T pada pelayanan antenatal.  Variabel *independen*nya fasilitas, prosedur.  Variabel *dependennya* kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan ANC  Variabel *independennya*  motivasi, sikap, sarana  Variabel *dependennya*  kepatuhan bidan desa dalam melaksanakan pemeriksaan Hb pada ibu hamil.  Variabel *independen*nya sikap, sistem informasi  Variabel *dependen*nya kepatuhan dokter dalam menulis resep pasien rawat jalan berdasarkan formularium |