

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Jumlah kematian ibu di dunia berdasarkan penelitian *World Health Organization dan United Nations Children's Fund* pada tahun 2015 tercatat sebanyak 303.000 ibu mati atau 216 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Negara berkembang menyumbang 99,67% dari angka tersebut (World Health Organization dan UNICEF, 2015). Di Indonesia sendiri Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) mencatat pada tahun 2015 angka kematian ibu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Angka ini masih tinggi jika dibandingkan target global Sustainable Development Goals (SDGs) dimana target angka kematian ibu diharapkan bisa mencapai <70 per 100.000 kelahiran hidup (United Cities and Local Governments, 2017).

Dukungan emosional merupakan salah satu sikap dan perilaku dokter yang harus diberikan saat proses persalinan. Dari hasil survei, hanya terdapat 8,1% ibu bersalin yang mendapatkan dukungan emosional dari petugas kesehatan selama proses persalinan di puskesmas. Angka ini sangat rendah jika dibandingkan dukungan emosional dari petugas kesehatan yang ibu dapatkan di bidan praktek mandiri, yaitu sebesar 51,4% (Hayati dkk, 2018). Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 melaporkan bahwa hanya 1,1% dokter umum di puskesmas Yogyakarta yang membantu proses persalinan. Dokter juga tidak pernah melakukan

pemeriksaan *Ante Natal Care* (ANC), *Intra Natal Care* (INC) dan *Post Natal Care* (PNC) di puskesmas (Hatta dkk, 2014). Di Kota Semarang sendiri angka kematian ibu pada tahun 2015 sebanyak 128,05 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan target MDGs yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Semarang, 2015).

Penelitian sebelumnya meneliti tentang hubungan antara persepsi dokter terhadap regulasi, sumber daya/peralatan dan beban kerja dengan peran dokter dalam pelayanan maternal di puskesmas Yogyakarta. Dari uji *spearman* penelitian tersebut didapatkan nilai $p = 0,000$ untuk semua variable dengan r yang berbeda. Korelasi antara peran dokter dengan regulasi memiliki $r = -0,430$, korelasi antara peran dokter dengan sumberdaya memiliki $r = 0,650$, sedangkan korelasi antara peran dokter dengan beban kerja memiliki $r = 0,157$. Dari hasil penelitian didapatkan 8,3% dokter berperan baik dalam pelayanan maternal, 47,2% dokter berperan cukup baik dalam pelayanan maternal dan 44,4% berperan kurang baik dalam pelayanan maternal (Hatta dkk, 2014). Dalam hal komunikasi, Dewi meneliti tentang kepuasan pasien terhadap komunikasi dokter dan pasien di puskesmas. Dari uji *spearman* hasil penelitian tersebut didapatkan nilai $p = <0,001$ dan $r = 0,444$. Hal ini menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien dengan durasi komunikasi dokter-pasien di puskesmas Kota Yogyakarta (Dewi, 2016). Mutiara pada tahun 2017 meneliti tentang hubungan sikap petugas dan fasilitas kesehatan dengan kepuasan ibu hamil

pada pelayanan ANC. Dari hasil uji chi square penelitian tersebut didapatkan $p = 0,006$, sedangkan hasil uji koefisien kontigensi didapatkan $r = 0,455$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap petugas dan fasilitas kesehatan dengan kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC dengan korelasi sedang (Mutiarra, 2017).

Di Indonesia sendiri, penelitian terkait hubungan sikap dengan perilaku dokter dalam pelayanan maternal di puskesmas masih belum ada. Di sisi lain sikap dan perilaku dokter memegang peran penting dalam keberhasilan pelayanan maternal di puskesmas. Oleh karena itu, penulis merasa perlu untuk melakukan penelitian terkait “Hubungan Sikap Dengan Perilaku Dokter Dalam Pelayanan Maternal di Puskesmas”. Adapun tempat penelitian dilakukan di puskesmas Kota Semarang.

1.2. Perumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku dokter dalam pelayanan maternal di puskesmas?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara sikap dengan perilaku dokter dalam pelayanan maternal di puskesmas.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui sikap dokter dalam pelayanan maternal di puskesmas Kota Semarang.

- b. Untuk mengetahui perilaku dokter dalam pelayanan maternal di puskesmas Kota Semarang.
- c. Untuk mengetahui besarnya hubungan antara sikap dengan perilaku dokter dalam pelayanan maternal di puskesmas Kota Semarang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

- a. Dapat dijadikan bahan evaluasi bagi dokter dan petugas kesehatan yang berada di puskesmas.
- b. Dapat menjadi bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya, terutama penelitian yang terkait dengan hubungan antara sikap dengan perilaku dokter dalam pelayanan maternal di puskesmas.

1.4.2. Manfaat Praktis

Memberikan informasi kepada masyarakat dan peneliti lain tentang hubungan antara sikap dengan perilaku dokter dalam pelayanan maternal di puskesmas.