

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Permasalahan pada bidang kesehatan masyarakat di Indonesia sampai saat ini masih terpusat pada tingginya Angka Kematian ibu (AKI). AKI menjadi salah satu indikator dalam penilaian pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDG). Berdasarkan laporan tahunan oleh *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) pada tahun 2017, Indonesia menempati posisi kedua untuk AKI di antara 10 negara yang ada di ASEAN, sedangkan peringkat pertama di duduki oleh Laos (ASEAN, 2017).

Berdasarkan data dari World Bank (2017), di Indonesia dalam 1 hari, dapat terjadi 4 kematian ibu. Apabila dihitung per jamnya, terdapat kemungkinan satu orang ibu yang meninggal per 6 jam. Indonesia pada tahun 2012 dari Riset kesehatan dasar dilaporkan bahwa angka kematian ibu 359/100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2015 AKI mengalami penurunan menjadi 305/100.000 kelahiran hidup (Supas,2015). Di Jawa Tengah, jumlah kasus kematian ibu masih tinggi,tercatat pada tahun 2016 terdapat sebanyak 602 kasus, lalu terjadi penurunan yang signifikan mejadi 215 kasus pada tahun berikutnya. Di Kota Semarang menduduki posisi kedua dengan total 35 kasus pada tahun 2017, dan pada tahun 2018, kota semarang menduduki posisi ke enam dengan total 19 kasus (Data primer Likes, 2018). Untuk memperbaiki hal tersebut, maka Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015 – 2019 merumuskan target penurunan

AKI sebesar 306 kematian per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2015 Indonesia sudah mencapai target RPJMN 2015 – 2019, namun masih jauh dari target SDG's, yaitu 70/100.000 kelahiran hidup.

Permasalahan angka kematian ibu memiliki penyebab yang kompleks, sehingga upaya penurunannya memerlukan kolaborasi berbagai sektor, seperti tenaga medis, pemerintah dan masyarakat. (ASEAN, 2017). Seluruh Puskesmas di Semarang yang berjumlah tiga puluh tujuh wajib mengimplementasikan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) sebagaimana amanah Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 17 tahun 2016 (Dinkes Jateng, 2016), yang bertujuan untuk memberikan kepastian dan jaminan serta perlindungan pelayanan terhadap ibu dan anak. Pelayanan KIA yang berkualitas diharapkan dapat meningkatkan angka deteksi dini kelainan dalam kehamilan, serta menurunkan angka kematian ibu. Bidan merupakan profesi yang terdepan dalam pelayanan KIA, sehingga kinerja yang baik oleh bidan dapat mewujudkan pelayanan KIA yang berkualitas. Sikap merupakan salah satu yang dapat mempengaruhi perilaku (Sarwono & Meinarno, 2015), sehingga dapat dikatakan sikap bidan dapat mempengaruhi perilaku pelayanan KIA. Menurut salah satu teori hubungan sikap dan perilaku, pengambilan keputusan pada sebuah perilaku di dasarkan pada sikap yang dimiliki individu tersebut (Sarwono & Meinarno, 2015). Sikap bidan menurut Budiastuti dalam Purwanto (2007) , merupakan faktor penting dalam pelayanan KIA. Sikap bidan yang baik dapat memberikan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Penelitian

terdahulu meneliti mengenai sikap bidan terhadap kepuasan pelaksanaan pelayanan KIA yang terbukti berhubungan secara signifikan dibuktikan dengan nilai $P = 0,000$. Berdasarkan penelitian Nur Hayati (2010) menjelaskan bahwa dalam memberikan pelayanan KIA yang baik dan berkualitas memerlukan perbaikan yang menyeluruh dan bermutu kepada pasien. Sikap baik mempengaruhi perilaku sesuai dengan standar seharusnya (Sulastri 2014). Berdasarkan penelitian Suharyat 2009, sikap mempengaruhi perilaku melalui suatu proses pengambilan keputusan yang teliti, beralasan dan berdampak. Sampai sekarang, belum ada penelitian mengenai hubungan antara sikap bidan terhadap perilaku pelayanan KIA.

Berdasarkan data, penelitian mengenai hubungan sikap bidan terhadap perilaku pelayanan KIA menggunakan kuisioner dari peraturan menteri kesehatan sampai saat ini belum ada. Sehingga, penulis dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sikap bidan terhadap pelayanan KIA di Puskesmas Kota Semarang.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah hubungan antara sikap bidan terhadap pelayanan KIA dengan perilaku dalam pelayanan KIA di Puskesmas Kota Semarang.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara sikap bidan terhadap pelayanan KIA dengan perilaku dalam pelayanan KIA di Puskesmas Kota Semarang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengetahui sikap bidan terhadap pelayanan KIA di Puskesmas Kota Semarang.

1.3.2.2. Mengetahui perilaku bidan dalam pelayanan KIA di Puskesmas Kota Semarang.

1.3.2.3. Mengetahui keeratan hubungan antara sikap dan perilaku bidan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan, khususnya dalam penerapan metodologi penelitian serta menambah referensi tentang hubungan sikap bidan tentang pelayanan KIA dengan perilaku dalam pelayanan KIA.

1.4.2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bahan masukan (informasi) tentang pentingnya sikap bidan dalam perilaku pelayanan KIA.