

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025 sehingga menjadi sangat penting. Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Salah satu Sasaran Pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 adalah meningkatkan status kesehatan ibu dan Anak (KIA)¹.

Dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak kinerja tenaga kesehatan yang baik akan berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan pada ibu hamil, termasuk kinerja bidan sebagai penyedia layanan kesehatan maternal dan neonatal. Apabila proses kehamilan, persalinan dan nifas dapat dilalui seorang perempuan dengan aman maka angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) dapat ditekan².

Pada tahun 2017, data dari ICIFPRH, melaporkan AKI di dunia yaitu 295.000 jiwa yang disebabkan oleh perdarahan, infeksi dan eklamsia. Setiap hari kematian ibu di dunia 830 ibu dan di Indonesia 38 ibu berdasarkan WHO tahun 2017 AKI 305 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB di dunia 7.000 Bayi Baru Lahir meninggal setiap harinya sedangkan di Indonesia 185 bayi setiap harinya dengan AKB 15 per 1000 kelahiran hidup. Menurut Ketua *Komite Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health* (ICIFPRH), Meiwita Budhiansana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Padahal target AKI Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup.

Di Indonesia, kualitas pelayanan Antenatal Care (ANC) masih rendah

dilihat dari cakupan Antenatal Care (ANC) yang masih dibawah target nasional dimana data cakupan kunjungan ibu hamil (K4) di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 87,48% yang berarti belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan pada tahun 2015 yaitu sebesar 95%. Dari 34 provinsi di Indonesia, hanya 3 provinsi yang telah mencapai target tersebut, yaitu Kepulauan Riau, DKI Jakarta dan Jawa Barat⁵.

Sesuai Edaran Menteri PPN Kunjungan antenatal untuk pemantauan dan pengawasan kesejahteraan ibu dan anak minimal empat kali selama kehamilan dalam waktu, yaitu sampai dengan kehamilan trimester I (<14 minggu) satu kali kunjungan, dan kehamilan trimester II (14-28minggu) satu kali kunjungan, dan kehamilan trimester III (28-36 minggu dan sesudah minggu ke-36) dua kali kunjungan. Secara nasional target kunjungan *antenatal care* adalah 90%. Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4⁴.

Mengacu pada dokumen Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019, dan perjanjian kinerja Direktorat Kesehatan Keluarga tahun 2017. Terlihat bahwa cakupan K4 pada tahun 2017 sudah mencapai target tahun 2017. Capaian kinerja indikator ini adalah sebesar 102% yang dihasilkan dari cakupan K4 sebesar 86,4% dan target sebesar 85%. Dengan cakupan tersebut maka sebanyak 4.596.717 ibu hamil telah mendapatkan kunjungan antenatal sebanyak 4 kali⁴.

Pada tahun 2020, hasil pencapaian indikator pelayanan K4 di Provinsi Jambi sebesar 95,11% yang berarti telah mencapai target yang ditetapkan di Provinsi Jambi yaitu sebesar 95 %. Dari kabupaten/kota yang ada di Provinsi Jambi seluruh kabupaten/kota telah mencapai target cakupan K4 yang ditetapkan Provinsi Jambi, dan satu kabupaten dengan pencapain K4 melebihi 100% yaitu; Kabupaten Muaro Jambi.

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Batang Hari Tahun 2019, Angka kematian ibu maternal merupakan akumulasi dari kematian ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas dari 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kelahiran hidup di Kabupaten Batang Hari pada tahun 2017 sebanyak 5.198 sedangkan untuk angka kematian ibu tidak dapat dihitung melainkan hanya jumlah kematian

saja. Jumlah kematian ibu maternal pada tahun 2017 sebanyak 8 orang yang. Jumlah kelahiran hidup di Kabupaten Batang Hari pada tahun 2019 sebanyak 5.239 sedangkan untuk angka kematian ibu tidak dapat dihitung melainkan hanya jumlah kematian saja. Jumlah kematian ibu maternal pada tahun 2019 sebanyak 7 orang.

Berdasarkan data yang didapat dari Puskesmas Durian Luncuk jumlah ibu hamil pada tahun 2018 berjumlah 434 ibu dari jumlah tersebut yang melakukan kunjungan sampai K4 hanya 413 ibu atau sekitar 95,2 % pada tahun 2019 sebanyak 427 ibu dari jumlah tersebut sebanyak 397 ibu atau sekitar 92,9 % yang melakukan kunjungan sampai K4 dan pada tahun 2020 dari 422 ibu hamil yang melakukan kunjungan sampai K4 hanya 375 ibu atau sekitar 88,8 %, hal ini menunjukkan bahwa belum semua ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Durian Luncuk melakukan kunjungan sampai K4. Dengan demikian terdapat permasalahan dilapangan terkait kunjungan Antenatal Care⁹.

Penyebab kematian maternal berdasarkan tiga terlambat (*the three delays*), terlambat pertama adalah terlambat memutuskan untuk mencari layanan kesehatan, terlambat kedua adalah terlambat mengidentifikasi dan mencapai tempat layanan kesehatan, dan terlambat ketiga adalah terlambat menemukan layanan yang memadai dan tepat. Terlambat ketiga terutama dipengaruhi oleh kualitas layanan kesehatan dan kepemimpinan di suatu unit pelayanan⁶.

Kepemimpinan dapat dijelaskan melalui dua titik ekstrem yaitu kepemimpinan berfokus pada atasan dan kepemimpinan berfokus pada bawahan. Gaya tersebut dipengaruhi oleh faktor manajer, faktor karyawan, dan faktor situasi. Jika pemimpin memandang bahwa kepentingan organisasi harus didahulukan jika dibandingkan dengan kepentingan individu, maka pemimpin akan lebih otoriter, akan tetapi jika bawahan mempunyai pengalaman yang lebih baik dan menginginkan partisipasi, maka pemimpin dapat menerapkan gaya partisipasinya⁷.

Penelitian Solikhatun (2016) mengenai Analisis Pelaksanaan Program Antenatal Care Di Puskesmas Purwoyoso Kota Semarang, bahwa penilaian K4 di Puskesmas Purwoyoso mendapat nilai terendah di Kota Semarang, yakni 38. Hal

tersebut berarti terjadi penurunan jika dibandingkan tahun 2013 yang mana mempunyai nilai 63 untuk penilaian kinerja variabel K4. Jumlah bidan yang bertugas di Puskesmas Purwoyoso berjumlah 2 orang. Sedangkan menurut Permenkes No.75 tahun 2014, jumlah bidan yang seharusnya bertugas di Puskesmas yang bukan rawat inap adalah 4. Jumlah ini dinilai sangat kurang mengingat bahwa jumlah sasaran ibu hamil berjumlah 700 orang. Selain itu, bidan juga harus melakukan pelayanan di luar gedung.

Penelitian yang dilakukan Elvira (2019) mengenai Studi Kualitatif Analisis Implementasi Standar Pelayanan Antenatal Care 10 Terpadu Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bungus Kota Padang, didapatkan bahwa pengawasan implementasi pelayanan antenatal 10 Terpadu dilakukan oleh Kepala Puskesmas melalui kegiatan apel pagi di setiap hari kerja, dan melalui pertemuan intern Puskesmas setiap bulan.

Penelitian yang dilakukan oleh Hikmatul Y, 2019 penelitian tentang Pengaruh Kepemimpinan, Sumber Daya, Dan Supervisi Terhadap Kinerja Bidan Dalam Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Kabupaten Gowa didapatkan hasil Hasil berdasarkan uji regresi linear, variabel kepemimpinan mempunyai pengaruh secara signifikan dengan kinerja hal ini terlihat dari nilai probabilitas 0.005 ($p < 0,05$) artinya kepemimpinan secara umum dapat mempengaruhi kinerja secara permanen.

Penelitian yang dilakukan oleh Khairan dkk, 2019 tentang analisis faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan antenatal berkualitas di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bukittinggi Tahun 2018 didapatkan hasil analisis data kuantitatif, faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan adalah Insentif, motivasi dan beban kerja. Motivasi merupakan faktor paling dominan yang berhubungan dengan kinerja bidan. Motivasi didorong oleh karena bidan merasakan kenyamanan bekerja, beban kerja yang sesuai tupoksi kemudian insentif yang didapatkan juga akan meningkatkan motivasi bekerja bidan. Peningkatan motivasi akan memberikan efek terhadap peningkatan kinerja bidan dalam memberikan asuhan antenatal¹⁰.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan

penelitian tentang Analisis Capaian Program Antenatal Care (ANC) Ditinjau Dari Aspek Kepemimpinan Di Puskesmas Durian Luncuk Kabupaten Batang Hari.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, Penyebab kematian maternal berdasarkan tiga terlambat (*the three delays*), terlambat pertama adalah terlambat memutuskan untuk mencari layanan kesehatan, terlambat kedua adalah terlambat mengidentifikasi dan mencapai tempat layanan kesehatan, dan terlambat ketiga adalah terlambat menemukan layanan yang memadai dan tepat. Terlambat ketiga terutama dipengaruhi oleh kualitas layanan kesehatan dan kepemimpinan di suatu unit pelayanan maka rumusan penelitian ini adalah “Bagaimana Analisis Capaian Program Antenatal Care (ANC) Ditinjau Dari Aspek Kepemimpinan Di Puskesmas Durian Luncuk Kabupaten Batang Hari”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana Capaian Program *Antenatal Care* (ANC) Ditinjau Dari Aspek Kepemimpinan Di Puskesmas Durian Luncuk Kabupaten Batang Hari.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketuinya bagaimana gambaran Capaian Program *Antenatal Care* (ANC) Di Puskesmas Durian Luncuk Kabupaten Batang Hari.
- b. Diketuinya bagaimana gambaran Kepemimpinan Di Puskesmas Durian Luncuk Kabupaten Batang Hari.
- c. Diketuinya bagaimana Capaian Program *Antenatal Care* (ANC) Ditinjau Dari Aspek Kepemimpinan Di Puskesmas Durian Luncuk Kabupaten Batang Hari.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas Durian Luncuk

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi pihak puskesmas tentang sejauh mana peran pemimpin dalam suatu program kesehatan.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan sebagai penambahan referensi bagi pihak perpustakaan dan dapat dijadikan sebagai peningkatan pengetahuan mahasiswa tentang standar pelayanan *Antenatal Care* (ANC).

1.4.3 Bagi Peneliti Lain

Dapat dijadikan sebagai perbandingan bagi peneliti lain agar melakukan penelitian lain dengan variabel yang berbeda.

