

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang bersifat menyeluruh. setiap individu berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu cara untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan baik perorangan maupun kelompok. Pelayanan kesehatan diselenggarakan sendiri atau secara bersama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan atau masyarakat (Depkes RI, 2009).

Pemerintah merupakan organisasi yang bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang menyeluruh, bermutu dan terjangkau untuk semua lapisan masyarakat, baik pelayanan promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Pemerintah telah menetapkan peraturan tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Jaminan Kesehatan Nasional adalah perlindungan kesehatan dari pemerintah kepada peserta untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan JKN dan bertanggung jawab langsung kepada presiden (Perpres, 2013).

Pelayanan kesehatan pada JKN yang diberlakukan pada tanggal 1 januari 2014 tersebut mengikuti sistem rujukan berjenjang (Permenkes, 2013). Pasien yang menjadi peserta JKN diwajibkan untuk melaksanakan sistem rujukan

sedangkan pasien yang bukan peserta JKN dapat juga mengikuti sistem rujukan (Permenkes, 2012). Pada tahun 2012 pelayanan kesehatan dibagi atas tiga pelayanan sesuai kebutuhan medis yaitu pelayanan kesehatan tingkat pertama, kedua, dan ketiga. Pelayanan kesehatan tingkat pertama merupakan pelayanan kesehatan dasar yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi, pelayanan kesehatan tingkat kedua dilakukan oleh dokter spesialis dan dokter gigi spesialis sedangkan tingkat ketiga dilakukan oleh dokter subspecialis dan dokter gigi subspecialis (Permenkes, 2012).

Bidan dapat menjalankan praktik mandiri atau bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan (Permenkes, 2010). Bidan ketika dalam kondisi tertentu memberikan pelayanan tingkat pertama sesuai peraturan yang berlaku. Bidan hanya dapat melakukan rujukan ke dokter pelayanan tingkat pertama kecuali dalam kondisi tertentu seperti kegawatdaruratan (Permenkes, 2012). BPJS Kesehatan dapat bekerja sama dengan praktik bidan untuk memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama sesuai dengan kewenangan yang ditentukan dalam peraturan ketika di suatu wilayah tidak terdapat dokter. BPJS juga dapat bekerja sama dengan praktik bidan dalam rangka memberikan pelayanan kebidanan di suatu wilayah melalui Penyelenggara Pelayanan Kesehatan (PPK) I (Permenkes, 2013).

Millennium Development Goals (MDG's) adalah Deklarasi Milenium hasil kesepakatan kepala negara dan perwakilan 189 negara Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) yang mulai dijalankan pada September 2000, berupa delapan butir target untuk dicapai pada tahun 2015. Dalam *MDG's* terdapat salah satu target untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan terutama terkait dengan kesehatan ibu dan anak. Salah satu target *MDG's* menurut Depkes RI (2009) adalah

mengurangi tiga per empat rasio kematian ibu dalam proses melahirkan dalam kurun waktu 1990-2015. Target penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2009).

Berdasarkan data KIA Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Pasuruan, terdapat peningkatan kasus kematian ibu di Kabupaten Pasuruan. Pada tahun 2011 terjadi 22 kasus kematian sedangkan pada tahun 2012 terjadi 27 kasus kematian dan pada tahun 2013 terjadi 28 kasus kematian ibu.

Tabel 1.1 Kasus Kematian Ibu Akibat Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Pengelolaannya di Puskesmas Kabupaten Pasuruan Tahun 2011 sampai Tahun 2013

Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Kasus Kematian Ibu (Tahun)		
		2011	2012	2013
Purwodadi	Purwodadi	1	2	0
Tutur	Nongkojajar	0	0	0
	Sumber pitu	0	0	0
Puspo	Puspo	0	1	1
Tosari	Tosari	1	1	0
Lumbang	Lumbang	0	1	0
Pasrepan	Pasrepan	0	0	3
Kejayan	Kejayan	0	1	3
	Ambal ambil	0	0	0
Wonorejo	Wonorejo	1	3	2
Purwosari	Purwosari	1	1	2
	Karangrejo	1	0	0
Prigen	Prigen	0	0	3
	Bulukandang	1	1	2
Sukorejo	Sukorejo	0	0	0
Pandaan	Pandaan	0	0	1
	Sebani	0	1	0
Gempol	Gempol	1	1	0
	Kepulungan	1	2	0
Beji	Beji	3	1	2
Bangil	Bangil	1	0	0
Raci	Raci	1	0	0
	Rembang	1	1	3

Dilanjutkan ke halaman 4

Lanjutan Tabel 1.1 halaman 3

Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Kasus Kematian Ibu (Tahun)		
		2011	2012	2013
Kraton	Kraton	0	1	3
	Ngempit	1	0	0
Rejoso	Rejoso	0	2	0
Winongan	Winongan	1	1	0
Grati	Grati	0	0	1
	Kedawung Wetan	3	1	1
Lekok	Lekok	2	0	0
Nguling	Nguling	0	0	0
Total		22	27	28

Sumber: Data KIA Dinkes Kabupaten Pasuruan tahun 2011-2013 (dilaporkan)

Berdasarkan data KIA Dinkes Kabupaten Pasuruan dapat diketahui bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Pasuruan adalah 92 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2011, 112 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 dan 2013. Berdasarkan data KIA Dinkes Kabupaten Pasuruan tahun 2011 sampai tahun 2013, tiap tahun terdapat peningkatan kasus kematian ibu di Puskesmas Kejayan dan Puskesmas Kraton Kabupaten Pasuruan. Berdasarkan Tabel 1.1 kecamatan yang mengalami peningkatan kasus kematian ibu adalah Kecamatan Kejayan. Berdasarkan data KIA Dinkes Kabupaten Pasuruan tentang kematian ibu dan kelahiran hidup dapat diketahui bahwa AKI di Kecamatan Kejayan sebesar 0 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2011, 107 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012, dan 310 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Selain meningkatnya kasus kematian ibu di Kecamatan Kejayan, AKI di Kecamatan Kejayan pada tahun 2012 dan 2013 tidak mencapai target *MDG's* yang sebesar 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup.

Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan oleh bidan untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan oleh Depkes. Pelayanan antenatal merupakan upaya

untuk menjaga kesehatan ibu pada masa kehamilan, sekaligus upaya menurunkan angka kesakitan dan angka kematian ibu. Pelayanan antenatal sesuai standar meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik (umum dan kebidanan), pemeriksaan laboratorium atas indikasi, serta intervensi dasar dan khusus (Depkes RI, 2009). Pemeriksaan pada ibu hamil di masa antenatal penting dilakukan untuk mendeteksi dini komplikasi kehamilan yang dialami oleh ibu. WHO memperkirakan bahwa sekitar 15% wanita hamil dapat mengalami komplikasi kehamilan yang dapat mengancam jiwa (Nanny & Tri, 2011).

Tabel 1.2 Persentase kunjungan ibu hamil di Kecamatan Kejayan Kabupaten Pasuruan tahun 2011 sampai tahun 2013

Tahun	Puskesmas			
	Kejayan		Ambal Ambil	
	K1 (%)	K4 (%)	K1 (%)	K4 (%)
2011	88,40	84,00	108,70	104,20
2012	97,46	86,02	107,28	91,04
2013	83,52	72,49	108,42	80,53

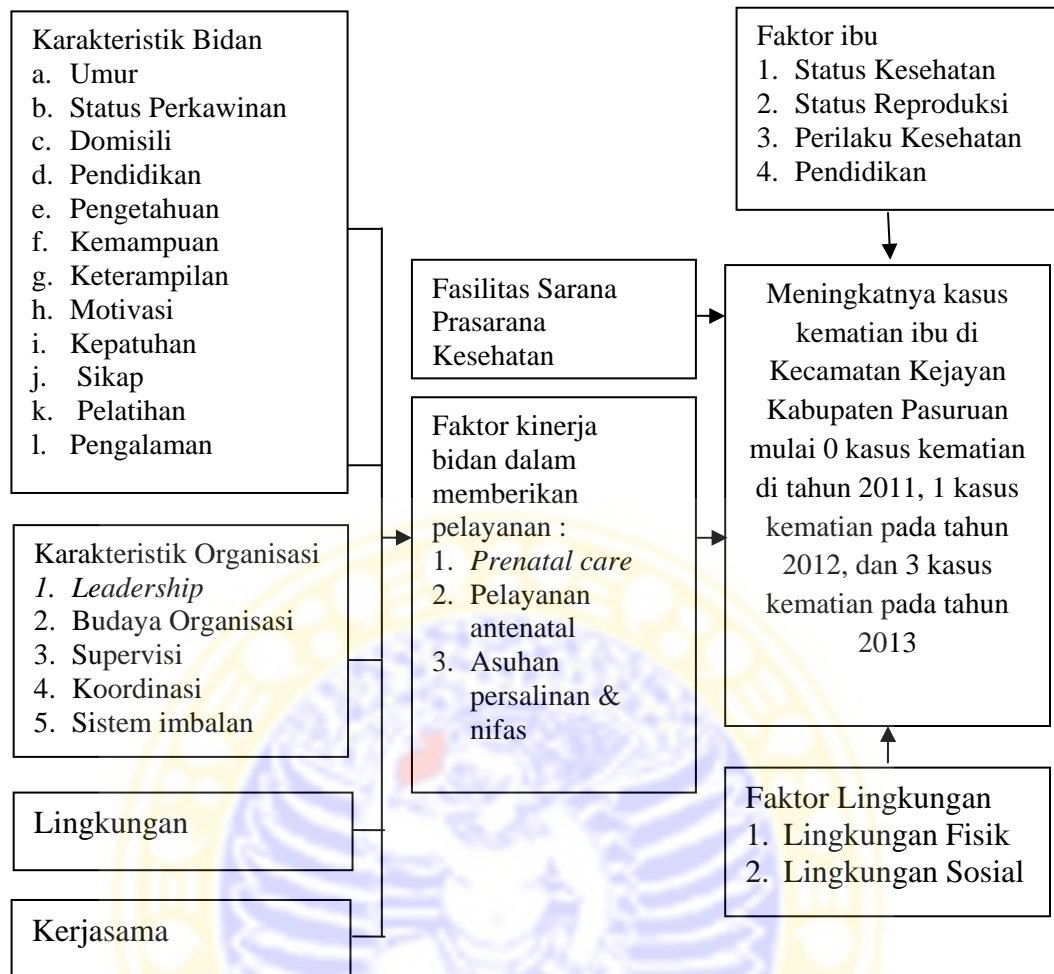
Sumber: Data KIA Dinkes Kabupaten Pasuruan tahun 2011-2013

Berdasarkan Tabel 1.2 dapat diketahui bahwa K1 di Puskesmas Kejayan selama tahun 2011 sampai tahun 2013 tidak memenuhi target yang sebesar 100%. K4 di Puskesmas Kejayan selama tahun 2011 sampai tahun 2013 tidak memenuhi target yang sebesar 95%. Berdasarkan Tabel 1.2 dapat dilihat bahwa di Puskesmas Ambal ambil memiliki K1 melebihi target yang sebesar 100%. Puskesmas Ambal ambil memiliki K4 pada tahun 2011 yang melebihi 100%. Kelebihan dapat terjadi apabila terjadi permasalahan teknis seperti kesalahan pencatatan, pendataan, atau kunjungan yang berasal dari luar wilayah kerja Puskesmas. K4 di Puskesmas Ambal ambil mengalami penurunan selama tahun 2011 sampai tahun 2013. K1 menunjukkan cakupan pelayanan antenatal dan K4 menunjukkan kualitas pelayanan antenatal.

Penelitian ini merupakan penelitian tahun 2013 yang dilaksanakan pada tahun 2014 sehingga menyesuaikan dengan kebijakan sistem rujukan dan pelayanan kesehatan pada era JKN yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Berdasarkan data pada Tabel 1.1 dapat disimpulkan sebuah permasalahan yang terjadi yakni peningkatan kasus kematian ibu di Kecamatan Kejayan Kabupaten Pasuruan mulai 0 kasus kematian di tahun 2011, 1 kasus kematian pada tahun 2012, dan 3 kasus kematian pada tahun 2013. Berdasarkan data pada Tabel 1.2 masalah dapat difokuskan pada pelayanan antenatal.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah

Dalam penelitian ini terdapat identifikasi penyebab masalah yang berhubungan dengan meningkatnya kasus kematian ibu di Kecamatan Kejayan Kabupaten Pasuruan. Kasus dimulai dengan 0 kematian di tahun 2011, 1 kasus kematian pada tahun 2012, dan 3 kasus kematian pada tahun 2013. Identifikasi penyebab masalah dan tujuan dalam penelitian ini disesuaikan dengan kebijakan yang diterapkan sejak 1 Januari tahun 2014 tentang sistem rujukan dan pelayanan kesehatan pada JKN. Bidan dapat memberikan pelayanan kebidanan kepada peserta JKN hanya di fasilitas pelayanan kesehatan, dalam penelitian ini merupakan Bidan Praktek Swasta (BPS) dan Penyelenggara Pelayanan Kesehatan (PPK) I yang meliputi Puskesmas Kejayan, Puskesmas Ambal ambil, dan klinik di Kecamatan Kejayan yang bekerja sama dengan BPJS langsung atau kerjasama melalui PPK I. Identifikasi penyebab masalah digambarkan dalam alur sebagai berikut:



Gambar 1.1 Identifikasi masalah peningkatan kasus kematian ibu di Kecamatan Kejayan Kabupaten Pasuruan tahun 2011 sampai tahun 2013 berdasarkan teori Mc Charty, Maine (1992) dan Gibson (1989)

Berdasarkan Gambar 1.1 dapat diuraikan secara garis besar bahwa masih adanya masalah kematian ibu tersebut dapat disebabkan oleh:

1. Faktor Ibu

Berdasarkan teori Mc Charty, Maine (1992) faktor ibu dapat mempengaruhi kasus kematian ibu itu sendiri. Penelitian ini membagi beberapa faktor yang dapat menyebabkan kasus kematian.

a. Status Kesehatan

Penyakit yang diderita oleh ibu merupakan bagian dari status kesehatan. Menurut WHO sehat merupakan keadaan sejahtera yang

meliputi fisik, mental, sosial, dan spiritual. Jumlah ibu hamil (bumil) risiko tinggi di Kecamatan Kejayan cukup banyak. Jumlah bumil risiko tinggi yang ditangani oleh tenaga kesehatan selama tahun 2013 terdapat 151 orang dan jumlah bumil yang mengalami komplikasi sebesar 216 orang.

b. Status Reproduksi

Usia ibu merupakan bagian dari status reproduksi. Usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun merupakan usia berisiko untuk hamil dan melahirkan (Depkes RI, 1994). Usia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun mempunyai risiko lebih besar untuk terkena komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas.

c. Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan merupakan upaya seseorang dalam memelihara kesehatannya termasuk juga penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan fasilitas kesehatan meliputi pelayanan antenatal, persalinan, dan nifas. Permeriksaan antenatal dapat mendeteksi secara dini masalah kesehatan dan komplikasi. Perilaku kesehatan juga meliputi pemilihan penolong persalinan. Ibu melahirkan yang dibantu oleh dukun lebih berisiko untuk meninggal dibandingkan melahirkan di bidan atau petugas yang sesuai dengan profesi tersebut. Berdasarkan data KIA Dinkes Kabupaten Pasuruan persalinan di kecamatan Kejayan yang ditolong oleh tenaga kesehatan pada tahun 2013 masih dibawah 90%.

d. Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi kematian ibu secara tidak langsung. Pendidikan ibu merupakan determinan jauh dari kematian ibu. Pendidikan ibu di Kecamatan Kejayan masih banyak yang hanya lulusan SMA. Tingkat pendidikan ibu dapat menjadi salah satu faktor penentu dalam memilih pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhannya. Tingkat pendidikan ibu yang tinggi sangat diperlukan karena masih adanya dukun bersalin di Kecamatan Kejayan. Semakin tinggi pendidikan ibu semakin tepat pula dalam memilih pelayanan kesehatan.

2. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan merupakan faktor diluar dari ibu yang mempengaruhi kondisi ibu secara langsung atau mempengaruhi keputusan dalam memilih pelayanan kesehatan. Lingkungan ini dibagi menjadi dua yaitu lingkungan fisik dan lingkungan sosial.

a. Lingkungan Fisik

Lingkungan fisik merupakan lingkungan diluar organisasi kesehatan, petugas kesehatan dan kebijakan kesehatan yang mempengaruhi kondisi ibu. Lingkungan fisik dapat berupa benda fisik seperti kondisi air, tanah, udara, rumah, atau dalam bentuk lain seperti cuaca.

b. Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial merupakan pemegang perang penting dalam pemilihan penggunaan sarana kesehatan. Lingkungan sosial merupakan orang yang berada didekat ibu hamil maupun yang akan melahirkan.

Contoh lingkungan sosial ini adalah suami, ibu, ayah, mertua, saudara, sahabat, teman, atau komunitas dari ibu tersebut. Keputusan keluarga di kecamatan Kejayan masih didominasi oleh suami. Selain keputusan dalam keluarga, ikatan kekeluargaan dengan dukun bersalin juga sangat mendukung adanya pemilihan dukun bersalin sebagai penolong persalinan. Lingkungan sosial ini dapat menggambarkan pemilihan dan penggunaan pelayanan kesehatan.

3. Faktor Sarana dan Prasarana Kesehatan

Sarana dan prasana sangat penting untuk menjamin kesehatan ibu. Sarana prasarana meliputi rumah tempat bersalin, alat, dan obat. Kecamatan Kejayan merupakan kecamatan yang tidak memiliki sarana dan prasarana untuk pelayanan spesialis.

4. Faktor Kinerja Bidan dalam Memberikan Pelayanan

Kinerja bidan menjadi salah satu faktor penentu dalam peningkatan kasus kematian ibu. Pada tahun 2014 telah berlaku peraturan baru tentang pelayanan kesehatan bagi peserta JKN dan sistem rujukan. Pada peraturan tersebut tertulis bahwa pelayanan kesehatan diberikan hanya dapat diberikan di fasilitas kesehatan. Bidan tidak lagi dapat memberikan pelayanan kebidanan di rumah. Kinerja bidan dalam penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut.

a. *Prenatal Care*

Prenatal care atau pelayanan prenatal merupakan pelayanan kehamilan pertama dimulai dari konsepsi sampai minggu ke 21 kehamilan (Depkes RI, 2008). Pelayanan prenatal dapat mempengaruhi

kesehatan ibu dan bila terjadi komplikasi akan menyebabkan kematian ibu. Pelayanan prenatal yang baik memberikan sumbangan keberhasilan ibu hamil dan melahirkan.

b. Pelayanan Antenatal

Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan oleh bidan untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan Standar Pelayanan Antenatal yang ditetapkan oleh Depkes. Pelayanan antenatal merupakan upaya untuk menjaga kesehatan ibu pada masa kehamilan, sekaligus upaya menurunkan angka kesakitan dan angka kematian ibu. Pelayanan antenatal sesuai standar meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik (umum dan kebidanan), pemeriksaan laboratorium atas indikasi, serta intervensi dasar dan khusus (Depkes RI, 2009). Pemeriksaan pada ibu hamil di masa antenatal penting dilakukan untuk mendeteksi dini komplikasi kehamilan yang dialami oleh ibu.

Berdasarkan Tabel 1.2 menunjukkan bahwa cakupan pelayanan antenatal dan kualitas pelayanan antenatal masih belum mencapai target. Dengan pelayanan antenatal yang baik dapat mengurangi kasus kematian ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas dengan deteksi dini, persiapan persalinan, dan penanganan tepat pada komplikasi.

c. Asuhan Persalinan dan Nifas

Asuhan persalinan yang tepat merupakan faktor penentu keberhasilan persalinan. Dalam asuhan persalinan terdapat juga penanganan kegawatdaruratan yang harus dilakukan ketika ibu mengalami komplikasi saat menjalani proses persalinan. Penanganan

keawatdaruratan yang baik akan memperkecil kemungkinan kejadian kematian ibu saat persalinan.

5. Karakteristik Bidan

a. Umur

Robbins (2003) mengemukakan bahwa kinerja akan menurun seiring bertambahnya usia. Bidan yang tua dianggap kurang luwes dan cenderung menolak teknologi baru, akan tetapi bidan yang tua mempunyai pengalaman, etos kerja yang kuat dan komitmen terhadap mutu. Umur berbanding terbalik dengan produktivitas, semakin tua usia bidan semakin menurun produktivitasnya karena keterampilan, kecepatan, kecekatan, kekuatan dan koordinasi akan menurun. Umur dapat menjadi faktor penentu kinerja bidan di Kecamatan Kejayan Kabupaten Pasuruan.

b. Status Perkawinan

Status perkawinan merupakan bagian dari sebuah keluarga. Menurut teori kinerja Gibson (1989) bahwa keluarga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kinerja. Bidan yang belum menikah dianggap mempunyai prioritas lebih terhadap pekerjaannya dari pada bidan yang sudah menikah. Prioritas yang tinggi terhadap pekerjaan akan membuat kinerja tinggi begitu juga sebaliknya.

c. Domisili

Domisili merupakan tempat tinggal bidan saat terjadinya peningkatan kasus kematian ibu. Lokasi tempat tinggal bidan dengan lokasi tempat kerja atau praktek bidan mempengaruhi waktu tempuh

untuk perjalan. Semakin jauh domisili bidan dianggap akan menurunkan kinerja bidan karena waktu tempuh semakin tinggi.

d. Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kinerja bidan. Semakin tinggi tingkat pendidikan baik tentunya semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan. Pendidikan memberikan tambahan baik pengetahuan, kemampuan, atau keterampilan. Pendidikan juga memberikan stimulasi percaya diri untuk melakukan pelayanan terhadap ibu. Pendidikan yang semakin tinggi akan meningkatkan kinerja bidan dalam memberikan pelayan kebidanan.

e. Pengetahuan

Bidan seharusnya mempunyai pengetahuan pelayanan kebidanan sesuai dengan profesi, prosedur tetap, peraturan, dan standar pelayanan yang ditentukan oleh lembaga yang berwenang seperti Depkes RI. Pengetahuan yang kurang akan menyebabkan bidan tidak dapat melakukan tugasnya sesuai dengan peraturan yang telah ditentukan. Pengetahuan terhadap pelayanan antenatal yang kurang akan membuat kinerja bidan menjadi rendah, pengetahuan yang tinggi akan membuat kinerja manjadi baik.

f. Kemampuan

Bidan dianggap memiliki kemampuan apabila telah dianggap mempunyai kompetensi yang sudah ditentukan oleh lembaga profesi bidan. Kemampuan bidan merupakan hal yang penting dalam mempengaruhi pelayanan. Selain harus memiliki kemampuan dasar,

bidan juga harus memiliki kemampuan tambahan untuk menunjang kegiatan profesinya dalam memberikan pelayanan kebidanan.

g. Keterampilan

Keterampilan merupakan suatu hal yang lebih dari sekedar kemampuan. Keterampilan adalah mampu melakukan tugasnya dengan baik. Keterampilan bidan dapat diperoleh dari pelatihan selama menempuh pendidikan atau selama menjalani profesinya sebagai bidan. Keterampilan yang baik akan membuat kinerja bidan juga baik.

h. Motivasi

Motivasi adalah suatu dorongan dari seseorang untuk melakukan sesuatu. Dalam hal menangani kesehatan ibu mulai saat prenatal sampai nifas, bidan pasti mempunyai sebuah motivasi tersendiri untuk melaksanakan tugasnya. Terdapat bidan yang mempunyai motivasi tinggi dan ada yang sebaliknya. Bidan yang mempunyai motivasi rendah cenderung tidak maksimal dalam melaksanakan tugasnya. Pada era JKN motivasi bidan terutama bidan praktik swasta terhadap kerjasama dengan BPJS, Puskesmas atau dokter pembina juga dapat menjadi faktor yang berhubungan dengan kinerja. Motivasi untuk kerjasama dapat menjadi faktor yang berhubungan kinerja bidan di Kecamatan Kejayan Kabupaten Pasuruan. Bidan yang mempunyai motivasi untuk bekerja sama merasa telah mampu memberikan pelayanan yang baik sesuai dengan persyaratan dan peraturan yang telah ditentukan oleh pemerintah.

i. Kepatuhan

Kepatuhan bidan terhadap perundang-undangan dan prosedur tetap merupakan hal yang sangat mendasar untuk memberikan sebuah pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan terutama pelayanan kesehatan ibu dan anak harus sesuai dengan standar yang telah ditentukan. bidan merupakan profesi yang sesuai dan dianggap memiliki pengetahuan yang cukup untuk melakukan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Pengetahuan, kemampuan, dan keterampilan tinggi belum tentu menjamin kepatuhan yang baik. Kepatuhan terhadap peraturan dapat berhubungan dengan kinerja bidan.

j. Sikap

Sikap bidan kepada pasien secara tidak langsung sangat penting dalam mencegah kematian ibu. Dalam hal ini sikap dari seorang bidan akan mempengaruhi pelayanan dan akhirnya akan berpengaruh pada keadaan psikologis dari seorang ibu. Dalam masa kehamilan dan proses melahirkan mental seorang ibu mempengaruhi kesehatan pada masa kehamilan dan proses melahirkan. Selain berpengaruh pada saat melahirkan ataupun masa kehamilan sikap bidan juga berpengaruh pada kepuasan seorang ibu dalam memilih pelayanan kesehatan.

Sikap positif atau negatif terdapat pula dalam hubungan antar bidan. Sikap bidan terhadap rekan kerja sangat penting terutama dalam melakukan pelayanan antenatal dan persalinan. Sikap antar rekan kerja dapat mempengaruhi komunikasi dan koordinasi dalam pelayanan. Sikap yang baik antara bidan dengan ibu dan sikap bidan dengan rekan sejawat

mempengaruhi kinerja dalam pelayanan. Sikap positif atau negatif juga terdapat pada hubungan kerjasama antara bidan dengan BPJS, PPK I, dan dokter Pembina. Bidan yang memiliki sikap positif atau mendukung dengan adanya kerjasama dianggap mempunyai perilaku positif terhadap adanya JKN. Sikap positif terhadap peraturan pemerintah akan mendorong bidan untuk berperilaku positif sehingga akan mempengaruhi kinerja bidan dalam pelayanan kesehatan.

k. Pelatihan

Pelatihan merupakan salah satu cara dalam peningkatan keterampilan bidan. Pelatihan pelayanan antenatal, persalinan dan nifas akan meningkatkan keterampilan bidan dalam mengurangi risiko kematian ibu. Semakin banyak dan beragam pelatihan yang diperoleh, keterampilan bidan akan meningkat. Keterampilan yang meningkat dapat meningkatkan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan.

l. Pengalaman

Siagian (1992) berpendapat bahwa pengalaman seseorang dalam melakukan tugas tertentu secara terus menerus dalam waktu yang cukup lama dapat meningkatkan kedewasaan teknisnya. Pengalaman bidan dalam memberikan pelayanan dapat tersimpan menjadi ingatan bagi bidan untuk memberikan pelayanan berikutnya. Pengalaman yang diperoleh bidan dapat berupa pengalaman baik atau buruk.

6. Karakteristik Organisasi

a. *Leadership*

Kepemimpinan merupakan proses mengarahkan dan mempengaruhi kegiatan yang berhubungan dengan tugas. Pemimpin mempunyai wewenang untuk mengarahkan beberapa dari tugas bidan. bidan dapat memberi masukan kepada pimpinan. Kepala Puskesmas merupakan pemimpin dalam identifikasi masalah ini. Kepala Puskesmas mempunyai wewenang untuk mengevaluasi dan melakukan tindakan terhadap kinerja bidan untuk meningkatkan kinerja.

b. Budaya Organisasi

Budaya organisasi merupakan hal yang penting dalam kehidupan organisasi. Suatu budaya akan menunjukkan karakter sebuah organisasi sehingga akan berpengaruh terhadap kinerja individu dan organisasi. Semakin baik budaya organisasi, semakin baik pula kinerja individu dan organisasi tersebut. Budaya organisasi yang mengutamakan pelayanan yang baik akan memberikan nilai lebih pada individu dan organisasi tersebut.

c. Supervisi

Supervisi merupakan sarana pembinaan, monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pelayanan di Puskesmas maupun di praktik bidan swasta. Supervisi dilakukan agar pelaksanaan pelayanan antenatal sesuai dengan peraturan. Supervisi merupakan faktor yang mempengaruhi kinerja bidan, sehingga supervisi yang baik akan membuat kinerja bidan menjadi baik. Supervisi kepada pelayanan kebidanan Puskesmas dapat

dilakukan oleh kepala Puskesmas, sedangkan bidan praktik swasta disupervisi oleh Puskesmas atau dokter pembinanya.

d. Koordinasi

Pelaksanaan pelayanan antenatal tidak akan lepas dari koordinasi, baik koordinasi antara rekan kerja di Puskesmas atau Puskesmas dengan bidan praktik swasta. Koordinasi juga terdapat pada bidan dengan petugas laboratorium, gizi, BPJS, antar bidan, dan Puskesmas Pembina atau dokter pembina.

e. Sistem Imbalan

Simamora (1997) mengemukakan bahwa sistem imbalan adalah pemberian baik secara finansial maupun bukan finansial yang dikendalikan oleh organisasi dan dapat digunakan sebagai alat untuk memotivasi karyawan. Bidan Puskesmas adalah pegawai pemerintah yang mendapatkan gaji tetap. Bidan Puskesmas yang mempunyai kinerja baik atau buruk akan tetap menerima gaji yang sama. Bidan praktik swasta yang bekerja sama dengan BPJS mendapatkan imbalan dari BPJS sesuai jumlah ibu peserta JKN yang mendapatkan pelayan antenatal. Berdasarkan sistem imbalan, bidan praktek swasta dapat mempunyai kinerja yang lebih baik dari pada bidan Puskesmas karena pendapatan BPS sebanding dengan jumlah pasien yang dilayani.

7. Lingkungan

Lingkungan merupakan faktor diluar bidan yang dapat berhubungan dengan kinerja bidan. Faktor lingkungan yang mungkin berhubungan dengan kinerja adalah lingkungan kerja dan ibu. Lingkungan kerja yang

buruk dan ibu yang tidak kooperatif dapat menurunkan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan.

8. Kerjasama

Pada era JKN, kerjasama antara bidan dengan BPJS merupakan hal sangat penting untuk peningkatan pelayanan bagi pasien. Pada era JKN, bidan tidak banyak memberikan peranan bagi pasien peserta JKN. Bidan dapat memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien peserta JKN hanya ketika bidan telah mengadakan perjanjian kerjasama dengan BPJS, PPK I atau dalam keadaan gawat darurat. Peraturan tentang kerja sama antara bidan dengan BPJS dan PPK I mengakibatkan bidan harus bekerjasama dengan BPJS dan PPK I untuk dapat memberikan pelayanan kepada pasien peserta BPJS. Bidan yang bekerjasama dengan BPJS dan PPK I dianggap telah merasa mampu untuk memberikan pelayanan sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku.

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan hasil identifikasi masalah yang telah diuraikan pada bab 1.2 dan identifikasi masalah, penelitian ini dibatasi pada kerjasama, motivasi, sikap bidan dan kinerja dalam pelayanan antenatal pada era JKN di Kecamatan Kejaman Kabupaten Pasuruan. Pembatasan pada kinerja bidan dalam pelayanan antenatal mengacu pada kunjungan ibu hamil yang belum mencapai target. Pelayanan antenatal yang baik dapat mendeteksi secara dini risiko tinggi dan penanganan komplikasi dengan cepat dan tepat sehingga dapat menurunkan kasus kematian ibu. Pembatasan penelitian ini juga mengacu pada berlakunya JKN sejak 1 Januari

2014. Kerjasama dengan BPJS, PPK I dan dokter pembina dianggap memberikan seleksi dan pengawasan lebih kepada bidan dalam memberikan pelayanan kepada ibu hamil. Motivasi merupakan keinginan bidan untuk bekerja sama dengan BPJS, PPK I, dan dokter. Apabila bidan termotivasi untuk bekerjasama dengan BPJS maka bidan merasa telah merasa mampu untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan oleh BPJS serta peraturan yang telah ditetapkan oleh menkes. Sikap mendukung adanya kerjasama dianggap membuat bidan memiliki perilaku positif terhadap pelayanan antenatal. Sikap bidan dianggap mempunyai hubungan dengan keinginan kerjasama dan perjanjian kerjasama yang berujung pada perasaan merasa mampu untuk melewati persyaratan seleksi yang telah ditentukan.

1.4 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah kerjasama antara bidan dengan BPJS, PPK I, dan dokter pembina dalam memberikan pelayanan antenatal pada pasien JKN di Kecamatan Kejayan Kabupaten Pasuruan?
2. Bagaimana motivasi bidan tentang kerjasama dengan BPJS, PPK I, dan dokter pembina di Kecamatan Kejayan Kabupaten Pasuruan dengan BPJS, PPK I, dan dokter pembina?
3. Bagaimana sikap bidan tentang kerjasama dengan BPJS, PPK I, dan dokter pembina di Kecamatan Kejayan Kabupaten Pasuruan dengan BPJS, PPK I, dan dokter pembina?

4. Bagaimana kinerja bidan dalam pelayanan antenatal pada pasien peserta JKN dan pasien umum di Kecamatan Kejayan Kabupaten Pasuruan?
5. Bagaimanakah hubungan kerjasama, motivasi, dan sikap dengan kinerja bidan dalam pelayanan antenatal pada pasien peserta JKN dan pasien umum di Kecamatan Kejayan Kabupaten Pasuruan?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan kerjasama, motivasi dan sikap dengan kinerja bidan dalam pelayanan antenatal pada pasien peserta JKN dan pasien umum di Kecamatan Kejayan Kabupaten Pasuruan.

1.5.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi kerjasama antara bidan dengan BPJS, PPK I, dan dokter pembina dalam memberikan pelayanan antenatal pada pasien JKN di Kecamatan Kejayan Kabupaten Pasuruan.
2. Mengidentifikasi motivasi bidan tentang kerjasama dengan BPJS, PPK I, dan dokter pembina di Kecamatan Kejayan Kabupaten Pasuruan.
3. Mengidentifikasi sikap bidan tentang kerjasama dengan BPJS, PPK I, dan dokter pembina di Kecamatan Kejayan Kabupaten Pasuruan.
4. Mengidentifikasi kinerja bidan dalam pelayanan antenatal pada pasien peserta JKN dan pasien umum di Kecamatan Kejayan Kabupaten Pasuruan.

5. Menganalisis hubungan kerjasama, motivasi, dan sikap dengan kinerja bidan dalam pelayanan antenatal pada pasien peserta JKN dan pasien umum di Kecamatan Kejayan Kabupaten Pasuruan.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Bagi Peneliti

Memperoleh pengalaman dalam melakukan penelitian mulai dari proses hingga penyimpulan suatu temuan dan meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang hubungan kerjasama, motivasi, dan sikap bidan dengan kinerja dalam pelayanan antenatal pada era JKN di Kecamatan Kejayan Kabupaten Pasuruan.

1.6.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dapat menambah penelitian ilmiah yang dapat menjadi perbendaharaan kepustakaan dalam bidang kebijakan kesehatan khususnya dalam kasus yang diteliti yaitu hubungan kerjasama, motivasi dan sikap dengan kinerja bidan dalam pelayanan antenatal pada era JKN.

1.6.3 Manfaat Bagi Instansi

Dapat dijadikan masukan dalam menyusun evaluasi untuk bidan di Kecamatan Kejayan Kabupaten Pasuruan. Selain digunakan sebagai masukan dan evaluasi, penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk perencanaan, pembentukan dan pengembangan peraturan di Kecamatan Kejayan demi peningkatan kualitas pelayanan antenatal.

1.6.4 Manfaat Bagi Bidan

Dapat dijadikan sebagai bahan wacana, pengetahuan, dan masukan bagi bidan tentang kerjasama, motivasi, sikap, dan kinerja dalam pelayanan antenatal pada era JKN.

