

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tahun 2017, kurang lebih 295.000 perempuan wafat sepanjang serta sesudah proses kehamilan serta dikala persalinan. Komplikasi yang universal menimbulkan 75% dari permasalahan kematian bunda yakni perdarahan hebat (sesudah persalinan), peradangan (umumnya sesudah persalinan), tekanan darah tinggi sepanjang kehamilan ataupun pre-eklamsia serta eklamsia, komplikasi yang diakibatkan karna persalinan, abortus yang tidak terjamin serta selainnya karna diakibatkan oleh ataupun peradangan serupa malaria ataupun terpaut keadaan kronis serupa penyakit jantung serta diabet. (World Health Organization, 2018).

Di Indonesia, sepanjang periode 1991-2015 ada penyusutan kematian bunda dari 390 per 100.000 KH. Walaupun penyusutan angka kematian bunda alami kecenderungan, tetapi sasaran MDGs tidak sukses menggapai sasaran karna pada tahun 2015 AKI sebesar 102 per 100.000 KH. Pada tahun 2015, hasil supas menampilkan AKI 3 kali lipat dibanding sasaran MDGs. (Kemenkes RI, 2020).

Sementara capaian kematian ibu di Provinsi Papua tahun 2007 mencapai angka 64 kasus, tahun 2010 mencapai 587 kasus, 2014 mencapai 359 kasus dan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Papua tahun 2012 mencapai angka 573 kasus. (DinKes Provinsi Papua 2018).

Sedangkan untuk di Kabupaten Merauke, angka kematian ibu pada tahun 2014 mencapai 9 kasus. Angka tersebut mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2012 mencapai 21 kasus dan tahun 2013 sebanyak 17 kasus. (DinKes Kabupaten Merauke, 2019).

Aspek yang menimbulkan tingginya AKI di Indonesia dan disejumlah daerah salah satunya karna masih rendahnya cakupan pertolongan oleh tenaga kesehatan. sebagai alasan penduduk memutuskan bersalin kepada tenaga non kesehatan (dukun) sebab rendahnya pembelajaran dimasyarakat, budaya serta ekonomi (Riskesdas, 2018).

Untuk cakupan persalinan di Indonesia pada tahun 2019, ada 90,95% persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan. Sebaliknya ibu hamil yang bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan difasilitas pelayanan kesehatan sebesar 88,75%. Sehingga, masih ada kurang lebih 2,2% persalinan yang ditolong tenaga kesehatan tetapi tidak difasilitas pelayanan kesehatan. (Kemenkes RI, 2020).

Sedangkan target secara Nasional, sebesar 85% indikator PF yaitu persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan difasilitas kesehatan sudah memenuhi sasaran Renstra. Ada kesenjangan yang lumayan jauh antara provinsi dengan capaian paling tinggi yakni di DKI Jakarta sebesar 103,83% serta terendah di Papua sebesar 46,56%. (Kemenkes RI, 2020).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Papua pada tahun 2017, cakupan persalinan pada tenaga kesehatan tahun 2017 di Provinsi Papua sebesar 95,3%, sebagian besar Kabupaten/Kota di Provinsi Papua telah mencapai 100%.

Sebaliknya, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Merauke sebesar 97%, sehingga sebesar 3% dari total keseluruhan masih melakukan persalinan di bantu oleh tenaga non kesehatan atau dukun bayi. (DinKes Provinsi Papua 2018).

Analisis kematian ibu membuktikan jika terdapat kaitannya dengan penolong persalinan serta tempat persalinan. Teruji persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan berkontribusi terhadap pengurangan resiko kematian pada ibu. Persalinan yang dicoba difasilitas pelayanan kesehatan serta terus menjadi penekan resiko kematian pada ibu. (Kemankes RI, 2020).

Di Indonesia, angka kematian ibu bersalin serta balita masih lumayan besar. Sebagai cara mengatasinya masih terasa sulit serta memerlukan waktu yang lama dan anggaran yang lumayan besar apabila hanya dengan mengharapkan ditambahkannya tenaga-tenaga kesehatan terdidik semacam bidan, pembantu bidan serta fasilitas-fasilitas ruangan persalinan yang mencukupi. Hendak jauh lebih instan serta menguntungkan dalam jangka pendek dengan mendidik serta menggunakan tenaga dukun balita yang sudah ada karna sangat mempunyai makna serta kedudukan yang lebih besar dalam melaksanakan pertolongan persalinan. (Rina, 2010).

Salah satu upaya pemerintah sebagai metode untuk memesatkan pengurangan Angka Kematian Ibu yaitu dengan mendekatkan pelayanan kebidanan pada tiap ibu yang memerlukan. Telah ditempatkan bidan pada tiap desa beserta polindesnya sejak tahun 1990. Diharapkan dengan ditempatkannya bidan di desa-desa maka dukun bayi kian menurun sejalan

dengan terus menjadi tingginya pembelajaran serta pengetahuan warga dan tersedianya sarana kesehatan. Akan tetapi, masih banyak persalinan yang ditolong oleh dukun balita dibanding ditolong oleh bidan. (Julianto (2009) dalam riset Nurhapipah serta Zurni (2015).

Semenjak tahun 2015 dalam rangka menjamin bunda bersalin menemukan pelayanan kesehatan yang cocok standar, tiap ibu bersalin diharapkan melaksanakan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten difasilitas pelayanan kesehatan. Sehingga, tahun 2015–2019, Rencana Strategis Departemen Kesehatan menetapkan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan hanya difasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebagai penunjuk upaya kesehatan keluarga menggantikan penunjuk pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN). (Kemenkes RI, 2020).

Melalui pendekatan *continuum of care life cycle serta continuum of care of pathway*, penunjuk upaya agar menaikkan kelangsungan serta mutu bunda serta anak adalah menekankan jika upaya promotif serta preventif sama berartinya dengan upaya kuratif serta rehabilitatif pada masing-masing siklus kehidupan serta pada masing-masing tingkat pelayanan. Mutu pelayanan ini didukung oleh sumber energi manusia dibidang kesehatan yang pastinya kompeten serta mencontohi standar, kesiapan sarana pendukung pelayanan yang ada disamping anggaran operasional serta supervise fasilitatif yang dicoba terus menerus. (PWS KIA, 2015).

Dari sebagian riset yang sudah dicoba tentang dukun balita, menunjukkan peranan dukun balita tidak hanya sebatas pada pertolongan persalinan saja.

Namun pada bermacam segi yang lain seperti mencuci pakaian sesudah persalinan, memandikan balita hingga tali pusat puput (lepas), memandikan ibu, memijat ibu sesudah bersalin, mencuci rambut ibu sesudah berakhir 40 hari melahirkan, melaksanakan upacara sedekah sehabis melahirkan, dan dapat memberikan ketenangan pada ibu maupun bayi dengan cara-cara adat maupun melakukan kepercayaan-kepercayaan tertentu. Dukun bayi biasanya orang yang cukup terkenal didesa, dianggap sebagai orang tua yang sangat di hormati, dipercaya dan memiliki pengaruh besar terhadap ibu maupun keluarga. (Rina, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian Fitriatus Solehah (2017) tentang “Respon Masyarakat Terhadap Kualitas Pelayanan Persalinan Oleh Bidan Dan Dukun Bayi Di Dusun Kereng Dan Dusun Karang Desa Larangan Badung Kabupaten Pamekasan” menunjukkan bahwa di Dusun Kereng dan Dusun Karang Desa Larangan Badung, respon masyarakat terhadap pelayanan persalinan dukun bayi lebih tinggi dari pada respon masyarakat terhadap kualitas pelayanan bidan.

Menurut penelitian Hayati, Suci Noor (2016), tentang” Gambaran Tingkatan Kepuasan Ibu Bersalin pada Bidan serta Dukun Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasari Kabupaten Bandung” menunjukkan bahwa tingkatan kepuasan bunda bersalin dengan bidan serta dukun balita menunjukkan hasil yang berbeda pada tiap elemen kepuasan. Faktor yang jadi prioritas utama yaitu bidan sebagai penolong persalinan wajib dilakukan perbaikan sehingga cocok dengan harapan ibu bersalin.

Sedangkan menurut penelitian Dharmadi dan Krishnan (2015), tentang “Gambaran Umum Tingkat Kepuasan Masyarakat Terhadap Upaya Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Gianjar II” menunjukkan bahwa tingkatan kepuasan warga secara umum diperoleh nilai terendah yakni 75,2, sebaliknya nilai paling tinggi ialah 100. Sebaliknya, bersumber pada ukuran mutu pelayanan apabila diurutkan penilaian paling tinggi ke terendah diperoleh ukuran *Tangibles* (88, 6), *Reliability* (86, 96).

Dari hasil survey penelitian pendahuluan yang dilakukan di 5 desa di Wilayah Kerja Puskesmas Kurik, adanya dukun bayi di desa-desa wilayah kerja Puskesmas Kurik masih sangat berperan aktif bagi masyarakat khususnya bagi ibu. Ibu lebih memilih melakukan pelayanan ke dukun daripada ke bidan karena mereka beranggapan bahwa dukun lebih mengerti keluhan masyarakat, mereka akan lebih cepat sembuh apabila dirawat oleh dukun dan merasa lebih puas daripada melakukan pelayanan ke bidan. Namun, bidan desa masih menempati posisi teratas dalam pelayanan persalinan. Mereka tetap melakukan pelayanan persalinan di bidan desa dan dukun bayi tetap memegang peranannya yaitu sebagai mitra bidan dalam melakukan perawatan pada ibu.

Berdasarkan uraian diatas mengenai kondisi yang terjadi pada masyarakat yaitu ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kurik menunjukkan masih berperannya dukun bayi dalam pelayanan kesehatan baik pelayanan pada kehamilan, persalinan maupun pelayanan nifas serta balita, sehingga bidan desa serta dukun bayi masih sama-sama berperan aktif dalam pelayanan terhadap ibu dan anak. Maka peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran tingkatan

kepuasan ibu bersalin terhadap pelayanan persalinan oleh bidan desa di Wilayah Kerja Puskesmas Kurik, Kabupaten Merauke, Provinsi Papua.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti akan mengambil sebuah perumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimana gambaran tingkat kepuasan ibu bersalin terhadap pelayanan persalinan oleh bidan desa di Wilayah Kerja Puskesmas Kurik, Kabupaten Merauke, Provinsi Papua?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui “Gambaran tingkat kepuasan ibu bersalin terhadap pelayanan persalinan oleh bidan desa di Wilayah Kerja Puskesmas Kurik, Kabupaten Merauke, Provinsi Papua”.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran kepuasan ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Kurik, Kabupaten Merauke, Provinsi Papua.
2. Mengetahui gambaran kepuasan ibu bersalin berdasarkan dimensi *tangibles* (bukti fisik).
3. Mengetahui gambaran kepuasan ibu bersalin berdasarkan dimensi *reliability* (kehandalan).
4. Mengetahui gambaran kepuasan ibu bersalin berdasarkan dimensi *responsiveness* (ketanggapan).
5. Mengetahui gambaran kepuasan ibu bersalin berdasarkan dimensi *assurance* (jaminan).

6. Mengetahui gambaran kepuasan ibu bersalin berdasarkan dimensi *empathy* (empati).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

- a. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai literatur untuk penelitian-penelitian selanjutnya dan untuk menambah pengetahuan mahasiswa tentang peran bidan dan dukun bayi.

- b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan sebagai bahan dalam pengembangan dan penerapan ilmu yang telah didapatkan selama proses kuliah untuk penelitian selanjutnya

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan mutu dan memberikan informasi yang tepat bagi masyarakat dalam menilai kualitas pelayanan persalinan baik oleh bidan desa maupun dukun bayi.

- b. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam pelayanan persalinan dan tenaga kesehatan dapat bermitra dengan dukun bayi untuk meningkatkan kualitas pelayanan persalinan.