

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ibu hamil dan melahirkan merupakan kelompok paling rentan yang memerlukan pelayanan maksimal dari petugas kesehatan. Salah satu bentuk pelayanan yang harus diberikan kepada ibu melahirkan adalah pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. Pertolongan persalinan tersebut secara langsung berhubungan dengan salah satu indikator kesehatan yaitu Angka Kematian Ibu (AKI)¹

Kematian ibu merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih berusaha untuk diselesaikan di Indonesia. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi apalagi jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga di Asia Tenggara.² Angka ini juga masih jauh dari target *Millenium Development Goals* (MDGs) yang ingin dicapai pada tahun 2015 sebesar 102/100.000 kelahiran hidup, walaupun jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan.

Kondisi ini mungkin disebabkan oleh kualitas pelayanan kesehatan ibu yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat, ketidakpatuhan ibu terhadap rencana persalinan dan faktor determinan lainnya. Faktor-faktor tersebut berperan dalam munculnya Tiga Terlambat (3T) yaitu terlambat

mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, dan terlambat dalam mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan.³ Penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan *post partum*. Penyebab ini dapat diminimalisir apabila kualitas *antenatal care* baik.⁴

Sebenarnya cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di Indonesia sendiri sudah mencapai target MDGs. Namun tidak semua persalinan tersebut bertempat di fasilitas kesehatan. Jawa Tengah sendiri memiliki pencapaian yang bagus dengan menempati peringkat pertama dalam cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan.^{5,6}

Bidan (68,6%) masih menjadi proporsi penolong persalinan dengan kualifikasi tertinggi yang terbanyak, disusul dengan dokter (18,5%), kemudian tenaga non kesehatan (11,8%). Sebelumnya telah disampaikan bahwa penyebab kematian terbanyak dalam persalinan adalah perdarahan dan hipertensi yang bukan merupakan kompetensi dari bidan. Hal ini mengakibatkan banyak persalinan dengan kasus tersebut tidak tertolong karena tidak ditolong oleh dokter. Apabila tidak mendapat sentuhan dokter saat *antenatal care* maka mungkin ada faktor risiko ibu hamil yang tidak terdeteksi.^{5,6}

Sementara untuk cakupan berdasarkan tempat bersalin, persalinan di rumah bersalin / klinik / praktek tenaga kesehatan (nakes) menjadi mayoritas, disusul dengan persalinan di rumah, dan urutan ketiga yaitu rumah sakit.

Masih banyaknya proporsi pemilihan tempat bersalin di rumah (urutan kedua) mungkin menjadi salah satu faktor masih tingginya AKI.⁵

Pemerintah sebenarnya telah membuat program-program dalam upaya menurunkan AKI yaitu dengan *Safe Motherhood* dan *Making Pregnancy Safer*, yang mempunyai tujuan sama yaitu melindungi hak reproduksi dan hak asasi manusia dengan cara mengurangi beban sakitan kecatatan dan kematian yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan yang sebenarnya tidak perlu terjadi. Oleh karena itu, kebijaksanaan departemen kesehatan adalah mendekatkan pelayanan obstetri dan neonatal (kebidanan dan bayi baru lahir) kepada setiap ibu hamil sesuai dengan pendekatan *Making Pregnancy Safer* (MPS) yang mempunyai 3 (tiga) pesan kunci: semua persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, semua komplikasi obstetri mendapat pelayanan rujukan yang adekuat, semua perempuan dalam usia reproduksi mendapat akses pencegahan dan penatalaksanaan kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi yang tidak aman.)⁷

Program-program lain yang ditujukan untuk menyelesaikan masalah diatas diantaranya yaitu Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan kelas ibu hamil yang menuntut peran aktif ibu hamil dan masyarakat. Program ini juga mempersiapkan proses persalinan dari jauh hari sehingga segala hal yang dapat mengganggu proses persalinan dapat diatasi dengan baik.^{3,8}

Berdasarkan fakta-fakta yang telah dijelaskan di atas, penulis tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi ibu hamil dalam pemilihan tempat bersalin.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Rumusan Masalah Umum

Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemilihan tempat bersalin pada ibu hamil.

1.2.2 Rumusan Masalah Khusus

- 1) Adakah hubungan antara pekerjaan dengan pemilihan tempat bersalin
- 2) Adakah hubungan antara penghasilan dengan pemilihan tempat bersalin
- 3) Adakah hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan tempat bersalin
- 4) Adakah hubungan antara pengetahuan tentang ibu hamil dan bersalin dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan pemilihan tempat bersalin
- 5) Adakah hubungan antara kelengkapan *antenatal care* (ANC) dengan pemilihan tempat bersalin
- 6) Adakah hubungan antara Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan pemilihan tempat bersalin
- 7) Adakah hubungan antara keikutsertaan kelas ibu hamil dengan pemilihan tempat bersalin

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemilihan tempat bersalin

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui hubungan antara pekerjaan dengan pemilihan tempat bersalin
- 2) Mengetahui hubungan antara penghasilan dengan pemilihan tempat bersalin
- 3) Mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan tempat bersalin
- 4) Mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang ibu hamil dan bersalin dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan pemilihan tempat bersalin
- 5) Mengetahui hubungan antara kelengkapan *antenatal care* (ANC) dengan pemilihan tempat bersalin
- 6) Mengetahui hubungan antara Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan pemilihan tempat bersalin
- 7) Mengetahui hubungan antara keikutsertaan kelas ibu hamil dengan pemilihan tempat bersalin

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat menjadi dasar untuk pengembangan layanan kesehatan ibu hamil, khususnya persalinan.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Dapat menjadi bahan evaluasi bagi puskesmas dalam peningkatan layanan persalinan bagi ibu hamil
- 2) Dapat menjadi bahan evaluasi pemerintah dalam pengambilan kebijakan kesehatan khususnya dalam pelayanan kebidanan

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Rusnawati 2012	Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Negara Kec. Daha Utara Kab. Hulu Sungai Selatan Prov. Kalimantan Selatan	Desain: Cross sectional Variabel terikat: Pemilihan Tempat Bersalin Variabel bebas: Budaya, Pendidikan, Pemeriksaan Kehamilan, Rencana Persalinan, Pengetahuan Ibu, Pendapatan, Biaya, Dukungan Tenaga Kesehatan, Pekerjaan Ibu, Perkerjaan suami, Akses Ibu Ke Fasilitas Kesehatan dan Dukungan Suami	Terdapat hubungan bermakna antara Budaya, Pendidikan, Pemeriksaan Kehamilan, Rencana Persalinan, Pengetahuan Ibu, Pendapatan, Biaya, Dukungan Tenaga Kesehatan dengan pemilihan tempat bersalin Terdapat hubungan yang tidak bermakna antara Pekerjaan Ibu, Perkerjaan suami, Akses Ibu Ke Fasilitas Kesehatan dan Dukungan Suami dengan Pemilihan Tempat Bersalin

Lanjutan Tabel 1				
No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
2	Sri Yenita 2011	Faktor Determinan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Baru Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2011	Desain: Cross sectional Variabel bebas: Umur, Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan, Persepsi Risiko, Persepsi ancaman, Persepsi Manfaat, Media Massa, Anjuran Petugas Variabel Terikat: Pemilihan tenaga penolong persalinan	Tidak ada hubungan antara umur, paritas, persepsi ibu bersalin tentang faktor risiko, ibu bersalin dengan pemilihan tenaga penolong persalinan Ada hubungan antara aksesibilitas ibu terhadap media massa, anjuran petugas kesehatan tentang persalinan, faktor budaya, pengalaman, keluarga/kerabat, dan pengaruh suami, tingkat pendidikan ibu bersalin, tingkat pengetahuan ibu, persepsi ibu bersalin tentang ancaman, dan persepsi ibu bersalin tentang manfaat dengan pemilihan Tenaga penolong persalinan
3	Henny Vonni Rerey dkk 2012	Model Minat Ibu Memilih Tempat Bersalin Di Wilayah Kerja Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura	Desain: Cross sectional Variabel bebas: umur, pendidikan, ibu, pekerjaan suami, penghasilan keluarga, jarak ke pelayanan kesehatan, pengetahuan ibu, dan sikap ibu Variabel terikat: keputusan ibu memilih tempat persalinan	Terdapat hubungan antara umur, pendidikan, pekerjaan ayah, penghasilan keluarga, jarak pelayanan, pengetahuan dan sikap terhadap minat/keputusan ibu memilih tempat bersalin

Penelitian kali ini dilakukan di wilayah kota semarang yang tentu berbeda karakteristiknya dengan wilayah pedesaan. Pada penelitian kali ini variabel terikatnya dibedakan menjadi bidan dan rumah sakit, yang berbeda pada

penelitian sebelumnya yang dibedakan menjadi fasilitas kesehatan dan non fasilitas kesehatan.