

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saat ini Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi dibanding dengan AKI di negara-negara ASEAN, penolong persalinan adalah hal yang penting, karena salah satu indikator proses yang penting dalam program *Safe Motherhood* adalah memperhatikan seberapa banyak persalinan yang dapat ditangani, khususnya oleh tenaga kesehatan. Indikator ini masih menjadi indikator porsi kematian ibu yang penting dan baik serta selalu diperhatikan dalam beberapa bahasan. Semakin tinggi cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan semakin rendah risiko terjadinya kematian. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2006 yaitu 290,8 per 100.000 kelahiran hidup. Target yang diharapkan dapat dicapai pada Tahun 2010 adalah Angka Kematian Ibu menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup melalui pelaksanaan MPS (Making Pregnancy Safer) dengan salah satu pesan kunci yaitu setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih. (Depkes, 2007)

Kematian ibu 60% terjadi pada saat persalinan, penyebab langsung kematian ibu pada saat persalinan terjadi karena komplikasi persalinan. Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2001, penyebab langsung kematian ibu diantaranya adalah perdarahan (28%), eklamsi (24%), infeksi (11%) partus lama (5%), dan abortus (5%), selain faktor kemampuan dan keterampilan penolong persalinan, hal mendasar yang mewarnai penyebab kematian ibu adalah rendahnya status wanita, ketidak berdayaan dan taraf

pendidikan yang rendah. Selain itu kuatnya nilai-nilai tradisional dan sulitnya akses pelayanan kesehatan sehingga masih banyak pertolongan persalinan di Indonesia yang dilakukan oleh bukan tenaga kesehatan (Dukun bayi) dengan cara tradisional yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayinya (Bari,2000).

Kematian ibu bersalin sangat erat kaitannya dengan penolong persalinan, setiap menit seorang perempuan meninggal karena komplikasi yang terkait dengan kehamilan dan persalinannya. Dengan kata lain, 1400 perempuan meninggal setiap hari atau lebih dari 500.000 perempuan meninggal setiap tahun karena kehamilan dan persalinan (WHO, 2005). Pada tahun 2000, Departemen Kesehatan telah menyusun rencana Strategis (Renstra) jangka panjang dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan kematian bayi baru lahir. Dalam Renstra ini difokuskan pada kegiatan yang dibangun atas dasar sistem kesehatan yang mantap untuk menjamin pelaksanaan intervensi dengan biaya yang efektif berdasarkan bukti ilmiah yang dikenal dengan sebutan "Making Pregnancy Safer (MPS)" yang pada dasarnya menekankan seluruh persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, sebagai wujud dari pelaksanaan MPS Departemen Kesehatan telah berupaya secara maksimal dengan beberapa terobosan utama berupa penyediaan pelayanan kesehatan gratis bagi semua penduduk miskin, termasuk untuk ibu hamil, bersalin dan nifas; penempatan tenaga bidan untuk bekerja di desa pengembangan Desa Siaga. Tapi cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di Indonesia tahun 2006 masih sebesar 76% per kelahiran hidup (Depkes 2006), bila dibandingkan dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebesar 90%.

Angka persalinan yang dilakukan oleh tenaga non kesehatan masih cukup tinggi. Dari hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Tahun 1992 menunjukkan 65% persalinan ditolong oleh dukun beranak. Di Jawa Barat budaya persalinan pulang ke rumah orang tua dan dilaksanakan di rumah dengan ditolong oleh dukun masih kental sampai saat ini. Hal ini terlihat dari hasil cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang dicapai Jawa Barat Tahun 2006 sebesar 70.3% (Peta kesehatan Indonesia 2006), sedangkan di Kota Bandung 61,06 % (Situs resmi Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat Tahun 2006). Rendahnya cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan disebabkan karena belum seluruhnya masyarakat bisa menjangkau pelayanan kesehatan. Di beberapa negara termasuk di Indonesia pemanfaatan rumah sakit atau pelayanan kesehatan lain sangat dipengaruhi oleh nilai budaya, norma, etnik dan ras tertentu, keluarga, kerabat dan sistem pelayanan kesehatan turut berperan dalam menentukan perilaku kesehatan. Masyarakat Indonesia masih kental dengan budaya persalinan yang dilakukan di rumah secara alami oleh dukun bayi.

Wilayah Kecamatan Bojongloa Kidul terletak di tengah Kota Bandung Jawa Barat. Ketersediaan pelayanan persalinan di Kecamatan Bojongloa Kidul cukup memadai, dimana terdapat satu puskesmas, 12 bidan praktek swasta dan 3 rumah bersalin yang bisa diakses oleh masyarakat setiap saat. Tetapi meskipun secara geografis pelayanan kesehatan persalinan mudah dijangkau, persalinan oleh tenaga kesehatan masih rendah bila dibandingkan dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Dari data Program Perencanaan Kesehatan Terpadu (P2KT, 2007) didapatkan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan baru mencapai 77.6%,

yang berarti bahwa sebanyak 22.4 % masih ditolong oleh bukan tenaga kesehatan. Pencapaian tersebut masih rendah bila dibandingkan dengan cakupan yang dicapai oleh Puskesmas Caringin yaitu sebesar 78%, sementara target yang diharapkan, yaitu sebesar 90%, (Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Indikator Kinerja SPM).

Pemilihan persalinan oleh dukun dipengaruhi berbagai macam faktor. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Siti Mariani di Desa Kujangsari, Kota Banjar Tahun 2007, didapat bahwa faktor penyebab dan alasan responden untuk bersalin dengan menggunakan pertolongan paraji adalah karena harga persalinan yang relatif murah (27,8%), dekat dengan tempat tinggal (63,3%), dan pelayanan yang memuaskan (8,9%). Sedangkan faktor penyebab alasan responden untuk bersalin dengan menggunakan pertolongan tenaga kesehatan adalah karena tarif persalinan yang relatif murah (11,7%), memuaskan (64,9%), dan dekat dengan tempat tinggal responden (23,4%). Sementara menurut Jakir, dkk (2006) pada penelitiannya di Sinjai menjelaskan bahwa pemilihan persalinan oleh tenaga non kesehatan ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pengetahuan ibu, status keluarga, kebiasaan keluarga, dan keterjangkauan sarana pelayanan kesehatan. Dukun memiliki kelebihan dibandingkan tenaga medis lainnya dalam menangani persalinan antara lain siap diminta pertolongannya kapan saja dibutuhkan, mudah dijangkau, biaya persalinan lebih murah, imbalan dapat diganti dengan barang, serta adanya hubungan yang akrab dan bersifat kekeluargaan dengan ibu-ibu yang ditolongnya. Di samping itu, dukun bayi bersedia membantu pelaksanaan upacara tradisional yang berkenaan dengan kehamilan dan persalinan yang masih dianut masyarakat. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Suprpto (2002)

mengungkapkan bahwa ibu dengan status ekonomi kurang mampu cenderung mencari pertolongan ke dukun dengan karakteristik individu yaitu banyak tinggal di pedesaan, ibu/bapak berpendidikan SD-SMP atau tidak sekolah, ibu/bapak bekerja di pertanian atau tidak bekerja dan tidak mempunyai jaminan kesehatan.

Sementara menurut hasil survei oleh *Save The Children*, organisasi non pemerintah yang bergerak dalam bidang kesehatan anak, dan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia menyebutkan, masyarakat pedesaan di daerah Selatan Garut memilih dukun karena biayanya murah, bisa dicicil, tidak harus dengan uang, dan mengurus kartu keluarga miskin (gakin) yang ruwet. Alasan lain adalah bidan lebih cepat meninggalkan ibu dan bayi dibandingkan dengan dukun bayi serta tidak memantau perkembangan bayi. Para kader posyandu juga menyatakan bidan sibuk dan buru-buru pergi setelah membantu persalinan, tak mengunjungi ibu dan bayi baru lahir yang ditolong dukun bayi, serta tidak memberi konseling (Evyrahmawati, 2008).

1.2. Rumusan Masalah

Pertolongan persalinan oleh tenaga bukan kesehatan di wilayah Puskesmas Kopo Kecamatan Bojongloa Kidul tahun 2007 masih belum mencapai standar Pelayanan Kesehatan Minimal (SPM), meskipun di wilayah tersebut akses keterjangkauan secara geografis terhadap fasilitas pelayanan persalinan cukup memadai. Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi ibu masih memilih pertolongan persalinan oleh bukan tenaga kesehatan.

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran karakteristik ibu, riwayat obstetric dan akses terhadap pelayanan kesehatan (biaya persalinan) di Puskesmas Kopo Bandung Tahun 2008?
2. Apakah ada hubungan antara karakteristik ibu (umur, pendidikan, pendapatan dan pengetahuan) terhadap pemilihan tenaga penolong persalinan di Puskesmas Kopo Bandung Tahun 2008?
3. Apakah ada hubungan antara riwayat obstetrik (gravida, paritas, dan jumlah anak hidup) terhadap pemilihan tenaga penolong persalinan di puskesmas Kopo Tahun 2008?
4. Apakah ada hubungan antara keterjangkauan pelayanan persalinan (biaya persalinan) terhadap pemilihan tenaga penolong persalinan di Puskesmas Kopo Bandung Tahun 2008?

1.4. Tujuan

1.4.1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kopo, Kecamatan Bojongloa Kidul, Kota Bandung Tahun 2008.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik ibu (umur, pendidikan, pendapatan dan pengetahuan) riwayat obstetric (Gravida, Paritas, Jumlah anak hidup) dan akses terhadap pelayanan kesehatan (biaya persalinan) terhadap

pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kopo, Bandung Tahun 2008.

2. .Mengetahui hubungan antara karakteristik ibu (umur, pendidikan, pendapatan dan pengetahuan) terhadap pemilihan tenaga penolong persalinan di Puskesmas Kopo Bandung Tahun 2008?
3. Mengetahui hubungan antara riwayat obstetrik (gravida, paritas, dan jumlah anak hidup) terhadap pemilihan tenaga penolong persalinan di Puskesmas Kopo Tahun 2008?
4. Mengetahui hubungan antara keterjangkauan pelayanan persalinan (biaya persalinan) terhadap pemilihan tenaga penolong persalinan di Puskesmas Kopo Bandung Tahun 2008?

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi Masyarakat

1. Masyarakat mengerti dan memahami persalinan yang aman dan nyaman bagi ibu dan bayinya.
2. Ibu melahirkan dan bayi yang sehat terhindar dari komplikasi dan kematian saat persalinan.

1.5.2 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam membuat perencanaan strategi terhadap keberhasilan pelaksanaan program sehingga pencapaian cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan mencapai target yang diharapkan.

1.5.3. Bagi Institusi STIK Immanuel

Sebagai institusi yang menyelenggarakan pendidikan bidan akan menambah referensi dan wacana dalam mendidik sumber daya kesehatan profesional sesuai dengan permasalahan dan kebutuhan masyarakat pada umumnya sehingga tercapainya lulusan/ sumber daya yang berkualitas.

1.5.4 Manfaat Bagi Mahasiswa

1. Menambah wawasan pengetahuan, keterampilan dalam menggali masalah kesehatan khususnya persalinan yang aman.
2. Menambah pemahaman dalam memprioritaskan masalah dan faktor- faktor yang mempengaruhi untuk segera dibuatkan rencana penanggulangannya.
3. Mampu membuat suatu perencanaan untuk menangani masalah tersebut sesuai dengan masalah dan kebutuhan yang ada dimasyarakat dengan sasaran yang tepat.
4. Mampu mengembangkan instrumen kuesioner dan menerapkannya dalam wawancara.
5. Menentukan alternatif pemecahan masalah yang selanjutnya akan digunakan untuk intervensi program penanganan masalah.
6. Memiliki pengalaman dalam penelitian di masyarakat.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan pada ibu yang mempunyai anak usia satu sampai dua tahun di wilayah kerja Puskesmas Kopo pada Bulan September sampai dengan Bulan Nopember 2008, dikarenakan angka cakupan persalinan oleh tenaga

kesehatan masih dibawah Standar Pelayanan Minimal (SPM) meskipun keterjangkauan fasilitas persalinan secara geografis mudah dijangkau. Data diperoleh dari data primer dan skunder. Data primer diperoleh dari wawancara terstruktur kepada ibu yang mempunyai anak umur 1-2 tahun, sedangkan data skunder diperoleh dari Pelaporan Pelaksanaan Kegiatan Tahunan (P2KT) Puskesmas Kopo Tahun 2007.

