

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia masih harus berjuang keras untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) saat melahirkan. Dalam tujuan pembangunan berkelanjutan/ *Sustainable Development Goals* (SDGs), target AKI adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Untuk mencapai target tersebut diperlukan kerja keras, terlebih jika dibandingkan negara ASEAN, AKI di Indonesia relatif masih tinggi. AKI di negara – negara ASEAN rata – rata sebesar 40 – 60 per 100.000 kelahiran hidup. Bahkan, AKI di Singapura sebesar 2-3 per 100.000 kelahiran hidup.

Data SDKI menunjukkan peningkatan pelayanan kesehatan ibu, antara lain 96% ibu hamil menerima pelayanan antenatal dari tenaga kesehatan (SDKI 2017) dibandingkan 93% (SDKI 2012), 83% persalinan dibantu tenaga kesehatan (SDKI 2017), pada SDKI 2012 masih 73% dan 63% persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan (SDKI 2017), SDKI 2012 46%. Terdapat banyak faktor yang dapat menjadi penyebab dan dapat berpengaruh terhadap kematian ibu di Indonesia. Diantaranya kita mengenal istilah 3T (tiga fase terlambat) dan 4T (menghindari empat terlalu). Tiga fase terlambat (3T) yaitu:

- 1). Terlambat memutuskan untuk mencari pertolongan baik secara individu, keluarga atau keduanya. Faktor-faktor 2 yang mempengaruhi fase satu ini adalah terlambat mengenali kehamilan dalam situasi gawat, jauh dari fasilitas

kesehatan, biaya, persepsi mengenai kualitas dan efektivitas dari pelayanan kesehatan. 2). Terlambat mencapai fasilitas pelayanan kesehatan. Faktor-faktor fase dua ini adalah lamanya pengangkutan, kondisi jalan, dan biaya transportasi. 3). Terlambat mendapatkan pelayanan yang adekuat. Faktor-faktor yang mempengaruhi fase tiga ini adalah terlambat mendapatkan pelayanan pertama kali di RS (rujukan). Keterlambatan ini dapat dipengaruhi oleh kelengkapan peralatan rumah sakit, ketersediaan obat dan ketersediaan tenaga terlatih. Disamping faktor tiga terlambat tersebut, bagi wanita usia subur untuk menghindari empat terlalu (4T) yaitu: Terlalu mudah untuk melahirkan, terlalu tua untuk melahirkan, terlalu rapat jarak kelahiran dan terlalu banyak melahirkan.

Data United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) Indonesia, proporsi persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan yang terlatih terjadi peningkatan di Indonesia dari 41% pada tahun 2015 menjadi 82% pada tahun 2018. Indikator tersebut hanya mencakup dokter dan bidan atau bidan desa. Persalinan di tujuh provinsi kawasan timur, satu dari setiap tiga persalinan berlangsung tanpa mendapatkan pertolongan dari tenaga kesehatan apapun, hanya ditolong oleh dukun bayi atau anggota keluarga. Proporsi persalinan di fasilitas kesehatan masih rendah, yaitu sebesar 55%. Lebih dari setengah perempuan di 20 provinsi tidak mampu atau tidak mau menggunakan jenis fasilitas kesehatan apapun, sebagai penggantinya mereka melahirkan di rumah sendiri. Perempuan yang melahirkan di fasilitas kesehatan mungkin untuk

memperoleh akses ke 3 pelayanan obstetrik darurat dan perawatan bayi baru lahir, meskipun pelayanan ini tidak selalu tersedia di semua fasilitas kesehatan.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, persalinan di fasilitas kesehatan adalah 70,4% masih terdapat 29,6% di rumah/lainnya. Penolong persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten (dokter spesialis, dokter umum dan bidan) mencapai 87,1%, namun masih bervariasi antar provinsi. Proses persalinan dihadapkan pada kondisi kritis terhadap masalah kegawatdaruratan persalinan, sehingga sangat diharapkan persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan.

Data Profil Provinsi Riau tahun 2019 cakupan penolong persalinan di Riau sebesar 91,52% sudah di tolong oleh tenaga kesehatan. Namun pemilihan tempat persalinan berdasarkan riskesdas tahun 2018 sebesar 60,1% berlangsung di rumah/lainnya, 40% melahirkan di fasilitas kesehatan dan 1,13% melahirkan di Polindes/Poskesdes.

Melahirkan di rumah bersalin bisa memberikan kenyamanan dan ketenangan tersendiri bagi ibu yang akan melahirkan, karena ia akan didampingi oleh keluarga dan mendapatkannya dukungan penuh, tetap bisa mengawasi anak-anaknya, sehingga dapat mengurangi rasa sakit yang ada. Sehingga dengan adanya banyak faktor yang mempengaruhi kematian ibu terutama saat melahirkan, maka menentukan tempat persalinan merupakan suatu hal yang penting untuk mencegah terjadinya tiga faktor keterlambatan yaitu keterlambatan mengenal tanda bahaya persalinan, keterlambatan mencapai fasilitas dan mendapatkan pertolongan di fasilitas kesehatan. Tempat

persalinan yang direncanakan haruslah mempunyai berbagai kemudahan dan peralatan serta sumber daya manusia terlatih agar dapat mengatasi berbagai masalah (Rahmawati, 2018).

Persalinan yang aman memastikan bahwa semua penolong persalinan mempunyai pengetahuan, ketrampilan dan alat untuk memberikan pertolongan yang aman dan bersih, serta memberikan pelayanan nifas kepada ibu dan bayi. Tenaga yang dapat memberikan pertolongan persalinan dapat dibedakan menjadi 2, yaitu tenaga profesional dan dukun bayi. Berdasarkan indikator cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak, pertolongan persalinan sebaiknya oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan (dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan, pembantu bidan dan perawat bidan) tidak termasuk oleh dukun bayi (Endang, 2017).

Ketersediaan tenaga persalinan terlatih yang dapat melaksanakan pertolongan persalinan yang aman dan bersih, mengenal dan menangani komplikasi obstetri (sendiri atau merujuk) akan mampu mengurangi kematian ibu. Namun demikian, di negara berkembang hanya 55% wanita ditolong oleh tenaga terampil pada saat persalinan. Sebelum maraknya pelayanan gawat darurat obstetri. Pada waktu itu penurunan jumlah kematian ibu mencapai hampir sepertiganya, yaitu dari 630 menjadi 230 kematian per 100.000 kelahiran hidup selama kurun waktu 24 tahun. Pelayanan kebidanan menempati peran yang penting dalam kesinambungan pelayanan bagi ibu hamil, antara lain melalui tersedianya rantai rujukan untuk keberbagai tingkat pelayanan yang sangat penting. Seorang bidan dapat berfungsi sebagai tempat rujukan pertama

bagi dukun bayi atau individu yang membawa ibu ke tempat rujukan. Tentu efektivitas pelayanan kebidanan dalam menurunkan kematian ibu juga tergantung pada ketersediaan infrastruktur pelayanan kesehatan yang memberikan fasilitas untuk konsultasi dan rujukan bagi ibu yang memerlukan pelayanan obstetri gawatdarurat (Rusdiyanti, 2017).

Angka kematian ibu ini masih tergolong tinggi, sehingga perlu usaha yang berkesinambungan antar pemberi pelayanan kesehatan dan juga pasien dalam pengambilan keputusan persalinan. Sebagaimana program SDGs, bahwa untuk mengurangi risiko kematian ibu melahirkan, maka persalinan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional yang terlatih dan di pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan terlatih disini didefinisikan oleh WHO (2016) sebagai tenaga yang dilatih untuk menguasai keterampilan yang dibutuhkan untuk mengelola kehamilan normal (tanpa komplikasi), persalinan dalam mengidentifikasi manajemen dan rujukan pada kasus wanita dan bayi baru lahir dengan komplikasi. Pemanfaatan tenaga terampil ini sangat membantu dalam penurunan angka kematian ibu dan anak.

Berdasarkan Survei Awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 04 Agustus 2020 di UPT Puskesmas Bandul Kecamatan Tasik Putri Puyu. Dimana menurut 4 orang ibu mengatakan bahwa ibu lebih memilih melahirkan di rumah dan dibantu oleh tenaga dukun, mereka akan mendapatkan dukungan suami/keluarga dimana anggota keluarga ikut terlibat dalam pemilihan penolong persalinan dan bisa sekaligus menjaga anak mereka, jarak antara rumah ibu dengan puskesmas jauh, kurangnya pengetahuan ibu tentang

pemilihan persalinan ke fasilitas kesehatan, sumber informasi yang diperoleh hanya dari teman atau keluarga ibu, jumlah anak dimana sebelumnya ibu melahirkan misalkan di tempat dukun dan melahirkan anak berikutnya bisa kembali juga ke dukun, kemudian pekerjaan ibu dan suami ibu yang hanya petani membuat ibu dan suami/keluarga harus memilih tempat persalinannya ke tempat yang lebih murah.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “ Faktor – Faktor yang mempengaruhi ibu hamil trimester III dalam pemilihan bersalin di Fasilitas Kesehatan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bandul Kecamatan Tasik Putri Puyu Kabupaten Kepulauan Meranti”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah **“Apa Saja Faktor – faktor yang mempengaruhi ibu hamil trimester III dalam pemilihan bersalin di Fasilitas Kesehatan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bandul Kecamatan Tasik Putri Puyu Kabupaten Kepulauan Meranti?”**.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah Untuk mengetahui Faktor – Faktor yang mempengaruhi ibu hamil trimester III dalam pemilihan bersalin di

Fasilitas Kesehatan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bandul Kecamatan Tasik Putri Puyu Kabupaten Kepulauan Meranti.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus Penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi (umur, jarak dan paritas)ibu hamil trimester III dalam pemilihan bersalindi Fasilitas Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Bandul Kecamatan Tasik Putri Puyu Kabupaten Kepulauan Meranti.
2. Untuk mengetahui pengaruh faktor umur terhadap ibu trimester III dalam pemilihan bersalin di Fasilitas Kesehatan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bandul Kecamatan Tasik Putri Puyu Kabupaten Kepulauan Meranti.
3. Untuk mengetahui pengaruh faktor jarak terhadap ibu trimester III dalam pemilihan bersalin di Fasilitas Kesehatan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bandul Kecamatan Tasik Putri Puyu Kabupaten Kepulauan Meranti.
4. Untuk mengetahui pengaruh faktor paritas terhadap ibu trimester III dalam pemilihan bersalin di Fasilitas Kesehatan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bandul Kecamatan Tasik Putri Puyu Kabupaten Kepulauan Meranti.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi STIKes Al- Insiyrah

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan bacaan dan sekaligus sebagai bahan ajar di bidang mata kuliah asuhan kebidanan di Institusi Pendidikan.

1.4.2 Bagi Puskesmas Bandul

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan pertimbangan bagi Puskesmas Bandul Kecamatan Tasik Putri Puyu dalam meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan dan menjadi masukan baik pada tahap perencanaan, pelaksanaan, maupun evaluasi program yang berkaitan dengan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

1.4.2 Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini dapat memberikan motivasi ibu hamil tentang persiapan persalinan terhadap pemilihan bersalin di fasilitas kesehatan sehingga mendapat pelayanan yang optimal.

1.4.3 Bagi Peneliti

Untuk menabuh Wawasan, pengalaman dan meningkatkan pengetahuan serta keterampilan peneliti dalam bidang kesehatan masyarakat terutama dalam masalah pemilihan tempat persalinan.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai acuan atau bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan tentang pemilihan tempat persalinan pada ibu.

1.5 Penelitian Terkait

No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Hidra Ruslan Majid Tahun 2015	Faktor yang berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Muna	Diskriptif Penelitian observasional dengan pendekatan cross sectional	menunjukkan bahwa sebanyak 56,8% memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan dan responden memilih non tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan sebanyak 43,2% dan variabel yang berhubungan bermakna secara statistic.
2	Meivy Dwi Putri Tahun 2015	Hubungan dukungan suami dan keluarga dengan intensitas nyeri persalinan kala 1 di Puskesmas Sidomulyo.	Diskriptif Penelitian observasional dengan pendekatan Cross Sectional	Hasil penelitian menunjukkan 74,4% responden memilih fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinan 25,6% di non fasilitas kesehatan (rumah). Analisis statistik menunjukkan variabel yang secara signifikan berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan adalah variabel tingkat pendidikan (p value 0,022)

3	Gita Sekar Prihanti dan Ekky Dwi Rahmawan, Tahun 2017	analisis faktor pemilihan tempat bersalin di Rumah Sakit pada ibu hamil	Diskriptif Penelitian observasional dengan pendekatan Cross Sectional	dari uji multivariat didapatkan hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan (p value = 0,000), pekerjaan (p value = 0,002), ekonomi (p value = 0,000), dan umur (p value = 0,011) terhadap pemilihan tempat bersalin. Dari hasil uji multivariat, variabel yang paling berpengaruh terhadap pemilihan tempat bersalin adalah tingkat umur ibu (OR = 0,027 dan p value = 0,003).
---	---	---	---	--