

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mortalitas dan *morbidity* pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah yang besar di Negara berkembang, kematian saat melahirkan biasanya menjadi faktor utama *mortalitas* wanita muda pada masa puncak produktivitasnya. *Safe Motherhood* merupakan upaya global untuk mencegah atau menurunkan kematian ibu dengan slogan *Making Pregnancy Safer* yang mempunyai tiga pesan kunci yaitu setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, setiap komplikasi *obstetri* dan *neonatal* mendapat penanganan adekuat, dan setiap perempuan usia subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran (Prawirohardjo, 2008).

Dalam kehidupan rumah tangga, kaum perempuan tidak dapat dilepaskan dari perannya sebagai pelaksana fungsi reproduksi. Begitu pentingnya fungsi reproduksi bagi kelangsungan generasi manusia, sehingga seharusnya lebih banyak perhatian yang diberikan berkaitan dengan fungsi reproduksinya. Akan tetapi pada kenyataannya, masalah reproduksi perempuan belum mendapat perhatian yang semestinya. Hal ini, mengakibatkan banyak perempuan yang tidak menyadari mereka mempunyai hak-hak yang berkaitan dengan fungsi reproduksi. Faktor budaya sering kali membatasi perempuan untuk mengambil keputusan bagi kesehatannya, seperti keputusan untuk merencanakan jumlah anak dan jarak kehamilan banyak ditentukan oleh suami dan orang tua.

Perlindungan dari praktik-praktik reproduksi yang membahayakan wanita hamil merupakan suatu keadaan yang tidak bisa dianggap remeh dalam upaya tercapainya kesehatan reproduksi selama dan sesudah hamil (Sodikin, 2009).

Pembangunan milenium (*Millennium Development Goals*) mempunyai tujuan yaitu 1) pengurangan kemiskinan dan kelaparan, 2) peningkatan pendidikan dasar yang universal, 3) keadilan gender dan pemberdayaan perempuan, 4) peningkatan kesehatan ibu, 5) penurunan kematian anak, 6) pemberantasan TB, malaria, dan HIV/AIDS, 7) keserasian lingkungan yang berkelanjutan, dan 8) kemitraan global dalam pembangunan (Retnaningsih, 2009).

Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator kesehatan di suatu negara. Masalah kematian dan kesakitan ibu di Indonesia masih merupakan masalah yang besar. Rasio angka kematian ibu dihitung menggunakan metode langsung, yaitu 228 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup selama periode 2004-2007 (BPS, 2007).

Sebagian besar penyebab kematian ibu secara langsung adalah komplikasi persalinan (persalinan lama, preeklampsia, infeksi, dan perdarahan). Hal tersebut, bertanggung jawab atas setengah dari kematian ibu dan seper empat kematian bayi (Pasha, 2010).

Penyebab kedua adalah keterlambatan di tingkat masyarakat yaitu terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai tempat rujukan, dan terlambat mendapatkan penanganan ditempat rujukan (Rasta, 2010).

Penyebab lain yang digolongkan sebagai penyebab antara dan penyebab tidak langsung kematian ibu antara lain masih rendahnya status perempuan di Indonesia. WHO memperkirakan kesehatan reproduksi wanita yang masih buruk memiliki persentase 33% dari jumlah total beban penyakit pada wanita, dibandingkan dengan 12,3% pada pria pada usia yang sama. Kejadian kesakitan dan kematian ibu hamil juga berakar pada ketidakberdayaan perempuan dalam mendapatkan kesetaraan dalam hal pendidikan, pekerjaan, ekonomi serta dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Faktor ini telah menciptakan dampak buruk dengan rendahnya kualitas kesehatan ibu hamil, bahkan sebelum kehamilan itu terjadi dan makin diperparah saat kehamilan dan persalinannya. Pemeriksaan kandungan secara rutin bagi ibu hamil juga terbukti masih di bawah standar nasional < 4 kali selama masa kehamilan. Persentase ibu hamil yang mendapatkan dua dosis imunisasi tetanus toksoid dan dosis penuh 90 tablet suplemen zat besi sudah cukup tinggi. Namun, kemiskinan dan kebodohan yang berhubungan dengan gizi ibu yang rendah, selalu menyertai *anemia* zat besi yang menyebabkan perdarahan berlebihan saat persalinan masih terjadi pada 51% ibu hamil (Nugraha, 2007).

Kebijakan pelaksanaan program penurunan AKI – AKB 2008 difokuskan pada pelaksanaan 1) program perencanaan persalinan dan persiapan komplikasi (P4K) dengan stiker di seluruh wilayah Puskesmas, 2) kemitraan bidan dan dukun, 3) PONED/PONEK, 4) UTD di daerah, 5) pelayanan KB berkualitas, serta 6) pemenuhan SDM kesehatan.

Melibatkan suami dalam pelayanan *antenatal* sangat perlu, penjelasan mengenai bahaya dan komplikasi yang mungkin terjadi saat hamil atau melahirkan dan bagaimana tindakan yang harus diambil. Sehingga keyakinan dan sikap yang mereka miliki makin bertambah, dan pada akhirnya memilih tenaga kesehatan dibandingkan dukun. Ditambah lagi, bila ibu hamil dengan kelainan-kelainan, dengan penekanan agar tiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan (Sodikin, 2009).

Selain itu, Program Perencanaan Persalinan dan Persiapan Komplikasi (P4K) dengan stiker adalah kegiatan yang membangun potensi suami, keluarga dan masyarakat, khususnya untuk persiapan dan tindakan yang dapat menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir dengan menanggulangi penyebab kematian utama, yaitu mengenal dan mendata kehamilan yang ada di desa, serta memberikan stiker agar tiap ibu hamil menggunakan jasa bidan, membentuk kelompok penyedia donor darah agar ada ketersediaan darah yang dapat digunakan sewaktu-waktu, merencanakan dan menyiapkan sistem angkutan desa untuk menangani kasus darurat pada saat persalinan bila diperlukan, merencanakan pengumpulan dana dan menginformasikan ketersediaan bantuan ASKESKIN bagi yang membutuhkan (Supari, 2009).

Departemen kesehatan menetapkan target bahwa 90% kelahiran ditolong oleh tenaga medis pada tahun 2010. Tenaga medis yang dimaksud adalah dokter, dokter ahli bedah kandungan, bidan, dan perawat (Sodikin, 2009).

Tahun 2007, cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Indonesia berdasarkan Susenas sebesar 66,6% (Notoatmodjo, 2010). Sedangkan

cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Provinsi Jawa Tengah tahun 2009 sebesar 81,68%. Di Kabupaten Magelang cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 77,81% (BPS, 2009).

Puskesmas Pakis merupakan wilayah Kecamatan Pakis Kabupaten Magelang. Jumlah penduduk Puskesmas Pakis Tahun 2010 yaitu 55.778 jiwa dengan jumlah penduduk laki-laki 27.440 jiwa dan penduduk perempuan 28.338 jiwa. Jumlah bidan di wilayah Pakis berjumlah 22 orang, dokter berjumlah 2 orang, dan dukun berjumlah 42 orang. Wilayah Puskesmas Pakis terdiri dari 20 desa dan merupakan daerah pegunungan (BPS Kabupaten Magelang, 2010).

Berdasarkan Rekapitulasi PWS KIA tahun 2010 di Puskesmas Pakis 83,27% persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan sedangkan 16,73% ibu memilih bersalin di dukun dari 801 target yang diharapkan bersalin di tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian "Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan penolong persalinan pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Pakis kabupaten Magelang".

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah diatas maka penulis dapat mengambil rumusan masalah, yaitu, "Faktor-faktor apa yang mempengaruhi pemilihan penolong persalinan pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Pakis kabupaten Magelang".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan penolong persalinan pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Pakis Tahun 2011.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendeskripsikan faktor pengetahuan yang mempengaruhi pemilihan penolong persalinan pada ibu hamil.
- b. Untuk mendeskripsikan faktor status ekonomi yang mempengaruhi pemilihan penolong persalinan pada ibu hamil.
- c. Untuk mendeskripsikan faktor sarana transportasi dan jarak fasilitas kesehatan yang mempengaruhi pemilihan penolong persalinan pada ibu hamil.
- d. Untuk mendeskripsikan faktor dukungan keluarga yang mempengaruhi pemilihan penolong persalinan pada ibu hamil.
- e. Untuk mendeskripsikan faktor sikap petugas penolong persalinan pada ibu hamil.
- f. Untuk mendeskripsikan faktor keberhasilan pertolongan persalinan sebelumnya yang mempengaruhi pemilihan penolong persalinan pada ibu hamil.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan tambahan informasi kepada ibu untuk mengambil keputusan dalam memilih penolong persalinan.

2. Bagi Bidan Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan pertimbangan untuk mengambil langkah-langkah strategis dalam penyuluhan pemilihan penolong persalinan dengan tenaga kesehatan.

3. Bagi Ilmu Kebidanan di STIKES A. Yani

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan dalam memberikan informasi dan pengembangan asuhan kebidanan di STIKES Ahmad Yani.

4. Bagi Penelitian lain

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan tambahan bagi peneliti lain untuk melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan penolong persalinan yang lain yang lebih spesifik.

E. Keaslian Penelitian

1. Widaryati dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Ibu dalam Memilih Penolong Persalinan di Puskesmas Madukara 1 Kabupaten Banjarnegara Tahun 2008”. Program D III Kebidanan STIKES Ahmad Yani, Yogyakarta. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif murni dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan adalah ibu pasca melahirkan di

wilayah Puskesmas Madukara 1 Kabupaten Banjarnegara. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada sampel adalah ibu hamil, tempat dan tahun penelitian.

2. Asri Husniati dengan judul “Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu bersalin Memilih Dukun Bayi sebagai Penolong Persalinan di Desa Babadan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pangentan 1 Kabupaten Banjarnegara Tahun 2008”. Program D III Kebidanan STIKES Ahmad Yani, Yogyakarta. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan adalah ibu pasca melahirkan di wilayah Puskesmas Pangentan 1 Kabupaten Banjarnegara. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada sampel adalah ibu hamil, tempat penelitian di wilayah kerja Puskesmas Pakis Kabupaten Magelang Jawa Tengah dan tahun penelitian 2011.