

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Sewon II terletak di Dusun Tarudan, Desa Bangunharjo Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul. Jarak puskesmas Sewon II dengan ibu kota kecamatan kurang lebih 0,5 km. Puskesmas Sewon II terletak pada ketinggian 45 m di atas permukaan laut, sebagian merupakan dataran rendah.

Luas kerja puskesmas Sewon II kurang lebih 1240 Ha. Luas wilayah kerja Puskesmas Sewon II meliputi 2 desa yaitu Desa Bangungjiwo dan Desa Panggungharjo, yang secara keseluruhan terdiri dari 31 dusun. Batas wilayah kerja Puskesmas Sewon II Bantul adalah:

Sebelah utara : Kodya Yogyakarta

Sebelah selatan : Desa Timbulharjo

Sebelah timur : Tamanan

Sebelah barag : Kasihan

Tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Sewon II Bantul terdiri dari dokter umum sebanyak 4 orang, 6 orang perawat, bidan sebanyak 6 orang, 1 petugas rekam medis, dan apoteker sebanyak 1 orang. Program Puskesmas berkaitan dengan save motherhood meliputi KB, asuhan antenatal, pelayanan bersih dan aman, dan pelayanan obstetric esensial.

2. Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap karakteristik responden ibu bersalin di Puskesmas Sewon II Bantul diuraikan sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Ibu Bersalin Berdasarkan Tempat Bersalin dan Usia Kehamilan di Puskesmas Sewon II Bantul

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase
Pendidikan		
SD	34	35,1
SMP	15	15,5
SMA	42	43,3
Perguruan tinggi	6	6,2
Pekerjaan		
PNS	5	5,2
Buruh/tani	28	28,9
Wirausaha	14	14,4
Ibu rumah tangga	50	51,1
Pendapatan		
< UMR	69	71,1
≥ UMR	28	28,9
Tempat Bersalin		
Rumah sakit	21	21,6
Puskesmas	3	3,1
Bidan Praktek Swasta	73	75,3
Usia Kehamilan		
Aterm	94	96,9
Preterm	3	3,1

Tabel 2 menunjukkan pendidikan responden sebagian besar SMA sebanyak 42 orang (43,3%). Sebagian besar responden berstatus ibu rumah tangga sebanyak 50 orang (28,9%). Pendapatan responden sebagian besar < UMR sebanyak 69 orang (71,1%). Sebagian besar responden bersalin di Bidan Praktek Swasta sebanyak 73 orang (75,3%). Usia kehamilan responden sebagian besar aterm sebanyak 94 orang (96,9%).

3. Analisis Univariate

a. Umur ibu

Hasil penelitian umur ibu yang melahirkan di Puskesmas Sewon II Bantul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu yang Melahirkan di Puskesmas Sewon II Bantul

Umur ibu	Frekuensi	Prosentase (%)
Beresiko	71	73,2
Tidak beresiko	26	26,8
Jumlah	97	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui umur ibu yang melahirkan di Puskesmas Sewon II Bantul sebagian besar adalah tidak beresiko sebanyak 71 orang (73,2%).

b. Paritas

Hasil penelitian paritas ibu yang melahirkan di Puskesmas Sewon II Bantul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Paritas Ibu yang Melahirkan di Puskesmas Sewon II Bantul

Paritas	Frekuensi	Prosentase (%)
Primipara	38	39,2
Scundipara	41	42,3
Multipara	12	12,4
Grandemultipara	6	6,2
Jumlah	97	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa paritas ibu yang melahirkan di Puskesmas Sewon II Bantul sebagian besar adalah skundipara sebanyak 41 orang (42,3%).

c. Pemilihan penolong persalinan

Hasil penelitian pemilihan penolong persalinan di Puskesmas Sewon II Bantul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pemilihan Penolong Persalinan di Puskesmas Sewon II Bantul

Pemilihan penolong persalinan	Frekuensi	Prosentase (%)
Bidan	78	80,4
Dokter SpOG	19	19,6
Jumlah	97	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui sebagian besar ibu di Puskesmas Sewon II Bantul memilih bidan sebagai penolong persalinan sebanyak 78 orang (80,4%).

4. Analisis Bivariate

a. Hubungan umur dengan pemilihan penolong persalinan

Tabulasi silang dan hasil uji *chi square* hubungan umur dengan pemilihan penolong persalinan di Puskesmas Sewon II Bantul disajikan pada tabel 6

Tabel 6. Tabulasi Silang dan Hasil Uji *Chi Square* Hubungan Umur dengan Pemilihan Penolong Persalinan di Puskesmas Sewon II Bantul

Umur	Pemilihan penolong persalinan				Total		p-value	Cont coeff
	Bidan		Dokter SpOG					
	f	%	f	%	f	%		
Tidak beresiko	66	68,0	5	5,2	71	73,2	0,000	0,463
Beresiko	12	12,4	14	14,4	26	26,8		
Total	78	80,4	19	19,6	97	100		

Tabel 6 menunjukkan ibu kelompok umur tidak beresiko sebagian besar memilih penolong persalinan bidan sebanyak 66 orang (68%). Sedangkan ibu kelompok umur beresiko sebagian besar memilih penolong persalinan dokter SpOG sebanyak 14 orang (14,4%).

Hasil uji *chi square* diperoleh p sebesar 0,000, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara umur dengan pemilihan penolong persalinan di Puskesmas Sewon II Bantul.

b. Hubungan paritas dengan pemilihan penolong persalinan

Tabulasi silang dan hasil uji *chi square* hubungan paritas dengan pemilihan penolong persalinan di Puskesmas Sewon II Bantul disajikan pada tabel 7.

Tabel 7. Tabulasi Silang dan Hasil Uji *Chi Square* Hubungan Paritas dengan Pemilihan Penolong Persalinan di Puskesmas Sewon II Bantul

Paritas	Pemilihan penolong persalinan				Total		<i>p-value</i>	<i>Cont coeff</i>
	Bidan		Dokter SpOG					
	f	%	f	%	f	%		
Primipara	34	35,1	4	4,1	38	39,2	0,000	0,503
Skundipara	38	39,2	3	3,1	41	42,3		
Multipara	5	5,2	7	7,2	12	12,4		
Grandemultipara	1	1,0	5	5,2	6	6,2		
Total	78	80,4	19	19,6	97	100		

Tabel 7 menunjukkan ibu dengan paritas primipara sebagian besar memilih penolong persalinan bidan sebanyak 34 orang (35,1%). Sedangkan

ibu dengan paritas grandemultipara sebagian besar memilih penolong persalinan dokter SpOG sebanyak 5 orang (5,2%).

Hasil uji *chi square* diperoleh p sebesar 0,000, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara paritas dengan pemilihan penolong persalinan di Puskesmas Sewon II Bantul.

B. Pembahasan

1. Umur ibu

Umur ibu yang melahirkan di Puskesmas Sewon II Bantul I sebagian besar adalah kelompok tidak beresiko sebanyak 71 orang (73,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Hutapea (2012) bahwa umur ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Cibungbulang Kecamatan Cibungbulang Kabupaten Bogor sebagian besar adalah kelompok umur tidak beresiko.

Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan erat dengan kondisi kehamilan, persalinan, nifas serta dalam mengasuh bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun, belum matang dalam hal jasmani maupun sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan dan nifas, sedangkan umur 35 tahun atau lebih menghadapi kemungkinan risiko yang akan terjadi berupa kelainan bawaan pada waktu kehamilan dan penyulit pada waktu persalinan. Proses reproduksi sebaiknya berlangsung pada saat ibu berumur 20 tahun sampai dengan 30 tahun (Martaadisoebrata, 2005). Risiko kematian pada kelompok umur dibawah 20 tahun 2-5 kali lebih tinggi dari kelompok umur reproduksi sehat (20-30 tahun), demikian juga dengan kelompok umur 35 tahun keatas (Prawirohardjo, 2006). Ibu usia 20-35 tahun dianggap ideal untuk melahirkan. Ibu melahirkan dengan usia beresiko yakni > 35 tahun dan < 20 tahun sebaiknya ditolong oleh tenaga kesehatan profesional (Handayani, 2013).

2. Paritas

Paritas ibu yang melahirkan di Puskesmas Sewon II Bantul I sebagian besar adalah skundipara sebanyak 41 orang (42,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Setiawan (2013) yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin di Rumah Sakit Kesdam Iskandar Muda tahun 2013 mempunyai paritas

multipara sebanyak 34 orang (59.6%).

Skundipara adalah wanita yang pernah hamil dua kali dengan janin mencapai titik mampu bertahan hidup (Varney, 2006). Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Risiko pada paritas dapat ditangani dengan asuhan obstetrik yang lebih baik (Prawirohardjo, 2006).

Banyaknya responden yang memiliki paritas skundipara disebabkan faktor usia responden yang sebagian besar 20-35 tahun (87,3%). Hal ini didukung teori Prawirohardjo (2009) yang menyatakan salah satu faktor yang mempengaruhi paritas antara lain usia.

Faktor lain yang mempengaruhi paritas ibu dalam penelitian ini adalah pendidikan ibu yang dalam penelitian ini sebagian besar adalah SMA (43,3%). Menurut Friedman (2005) pendidikan seorang wanita akan mempengaruhi jumlah yang dilahirkan karena kemungkinan para wanita berpendidikan tinggi akan menggunakan kontrasepsi sebagai cara mengatur jumlah kelahiran.

Status pekerjaan ibu yang sebagian besar ibu rumah tangga (51,5%) juga merupakan faktor yang menyebabkan banyaknya ibu yang memiliki paritas skundipara. Ibu yang tidak bekerja tidak ingin memiliki banyak anak karena takut tidak mampu memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Hal ini sesuai dengan pendapat Friedman (2005) yang menyatakan bahwa banyak anggapan status pekerjaan seseorang yang tinggi, maka boleh mempunyai anak banyak karena mampu dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.

Kondisi ekonomi keluarga yang tinggi mendorong ibu untuk mempunyai anak lebih karena keluarga merasa mampu dalam memenuhi kebutuhan hidup. Latar belakang budaya yang mempengaruhi paritas antara lain adanya anggapan bahwa semakin banyak jumlah anak, maka semakin banyak rejeki. Ibu yang tahu dan paham tentang jumlah anak yang ideal, maka ibu akan berperilaku sesuai dengan apa yang ia ketahui (Friedman, 2005).

3. Pemilihan penolong persalinan

Ibu di Puskesmas Sewon II Bantul sebagian besar memilih bidan sebagai penolong persalinan sebanyak 78 orang (80,4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Hutapea (2012) yang menunjukkan bahwa 71% persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan.

Menurut PP IBI (2003) bidan adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan bidan yang diakui oleh Negara serta memperoleh kualifikasi dan diberi izin untuk menjalankan praktek kebidanan. Bidan mempunyai tugas untuk memberikan bimbingan asuhan dan penyuluhan kepada ibu hamil, persalinan, nifas, dan menolong persalinan dengan tanggung jawabnya sendiri serta memberikan asuhan kepada bayi baru lahir.

Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan atau linakes adalah indicator untuk menggambarkan besarnya persentase persalinan yang aman. Tempat ideal untuk persalinan adalah fasilitas kesehatan dengan perlengkapan dan tenaga yang siap menolong jika sewaktu-waktu terjadi komplikasi persalinan. Minimal di fasilitas kesehatan seperti puskesmas yang mampu memberikan pelayanan obstetric dan neonatal emergensi dasar. Hasil penelitian ini menunjang program pertolongan persalinan ke tenaga kesehatan. Menurut Depkes RI (2009) bahwa pertolongan kesehatan oleh tenaga kesehatan adalah pelayanan persalinan yang aman yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten.

Banyaknya ibu bersalin yang memilih penolong persalinan bidan praktek swasta dipengaruhi oleh faktor pendidikan ibu yang sebagian besar berpendidikan menengah (SMA) sebesar 43,3%. Pendidikan berpengaruh pada cara berfikir, tindakan dan pengambilan keputusan seseorang dalam menggunakan pelayanan kesehatan, semakin tinggi pendidikan ibu akan semakin baik pengetahuannya tentang kesehatan (Martaadisoebrata, 2005). Wanita yang berpendidikan tinggi cenderung lebih memperhatikan kesehatan diri dan keluarganya. Mereka lebih mampu mengambil keputusan dalam kaitannya dengan kesehatan dirinya, misalnya menentukan dimana akan melahirkan (Meylanie, 2010).

Faktor lain yang menyebabkan banyaknya ibu memilih penolong bersalinan bidan adalah status pekerjaan ibu yang sebagian besar ibu rumah tangga (51,5%). Pekerjaan menggambarkan tingkat sosial ekonomi seseorang, dan hal ini cukup mempengaruhi pemilihan tempat pelayanan kesehatan oleh masyarakat tersebut (Notoatmodjo, 2010).

4. Hubungan umur dengan pemilihan penolong persalinan

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara umur dengan pemilihan penolong persalinan di Puskesmas Sewon II Bantul ($p=0,000$). Hasil penelitian ini sejalan dengan Kristiani (2009) yang menunjukkan wanita berusia 20-34 tahun mempunyai peluang 1,65 kali untuk memilih persalinan oleh tenaga kesehatan daripada kelompok umur 15-19 tahun. Begitu juga dengan wanita usia 35-49 tahun sebesar 3,21 kali lebih mungkin melahirkan pada tenaga kesehatan.

Rentang usia 20-35 tahun dianggap ideal untuk hamil dan melahirkan. Dientang ini, kondisi fisik wanita dalam keadaan prima, rahim sudah mampu memberi perlindungan atau kondisi yang maksimal untuk kehamilan. Pertolongan persalinan yang dilakukan oleh dokter spesialis kandungan paling banyak pada usia beresiko (< 20 tahun atau > 35 tahun). Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun, belum matang dalam hal jasmani maupun sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan dan nifas, sedangkan umur 35 tahun atau lebih menghadapi kemungkinan risiko yang akan terjadi berupa kelainan bawaan pada waktu kehamilan dan penyulit pada waktu persalinan. Proses reproduksi sebaiknya berlangsung pada saat ibu berumur 20 tahun sampai dengan 30 tahun (Martaadisoebrata, 2005). Risiko kematian pada kelompok umur dibawah 20 tahun 2-5 kali lebih tinggi dari kelompok umur reproduksi sehat (20-30 tahun), demikian juga dengan kelompok umur 35 tahun keatas (Prawirohardjo, 2006).

Hasil penelitian ini terdapat 12 ibu umur beresiko tetapi memilih bidan sebagai penolong persalinan, hal ini dapat disebabkan oleh faktor biaya persalinan dokter spesialis yang mahal, kurangnya dukungan keluarga/suami, jarak tempuh ke tempat pelayanan dokter spesialis, dan pengalaman keluarga yang sudah terbiasa menggunakan bidan sebagai penolong persalinan.

5. Hubungan paritas dengan pemilihan penolong persalinan

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara paritas dengan pemilihan penolong persalinan di Puskesmas Sewon II Bantul ($p=0,000$). Hasil penelitian ini sejalan dengan Gultom (2013) yang menunjukkan adanya

hubungan paritas dengan pemilihan penolong persalinan.

Faktor resiko yang secara tidak langsung mengancam jiwa ibu dan akan memperburuk keadaan adalah paritas atau jumlah anak yang pernah dilahirkan ibu. Ibu dengan paritas tinggi (lebih dari 4 kali) mempunyai risiko lebih besar untuk mengalami perdarahan (Depkes RI, 2008). Kehamilan dengan paritas 6 keatas (Grandemultipara) mempunyai risiko kematian 8 kali lebih tinggi dari paritas lainnya (Rustam, 2008). Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Risiko pada paritas dapat ditangani dengan asuhan obstetrik yang lebih baik (Prawirohardjo, 2006). Risiko komplikasi yang ditimbulkan dapat dicegah sedini mungkin, untuk itu persalinan perlu ditolong oleh tenaga kesehatan yang professional dan dilakukan di fasilitas kesehatan (Rusnawati, 2012).

Hasil penelitian ini terdapat 1 ibu grandemultipara yang memilih bidan sebagai penolong persalinan, hal ini disebabkan oleh faktor biaya persalinan dokter spesialis yang mahal, kurangnya dukungan keluarga/suami, jarak tempuh ke tempat pelayanan dokter spesialis, dan pengalaman keluarga yang sudah terbiasa menggunakan bidan sebagai penolong persalinan.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian adalah belum dilakukan pengontrolan terhadap faktor-faktor lain yang mempengaruhi pemilihan penolong persalinan, seperti pendidikan ibu, pekerjaan, biaya persalinan, dukungan keluarga/suami, sikap terhadap persalinan oleh tenaga kesehatan, aksesibilitas (jarak tempat tinggal dan waktu tempuh), pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*), dan riwayat penolong persalinan keluarga.