

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator status kesehatan masyarakat. Menurut data WHO, sebanyak 99 persen kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100 ribu kelahiran bayi hidup, jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu disembilan negara maju dan 51 negara persemakmuran ( Pudiastuti, 2011).

AKI di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, AKI 228 per 100.000 kelahiran hidup. Dengan AKI 228/100.000 KH ada 9.774 ibu meninggal per tahun atau 1 ibu meninggal setiap jam oleh sebab yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas (Depkes RI, 2009).

Di kabupaten Purworejo angka kematian ibu tergolong tinggi, meskipun dari tahun ke tahun sudah dapat diturunkan. AKI di kabupaten Purworejo tahun 2007 mencapai 217.32 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2008 mencapai 164.49 per 100.000 kelahiran hidup, dan tahun 2009 menurun menjadi 109.17 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu tahun 2010 sebesar 125.28 per 100.000 kelahiran hidup (DKK Purworejo, 2010).

MDGs ( *Millenium Development Goals* ) merumuskan 8 tujuan yang harus dicapai pada tahun 2015 diantaranya adalah menurunkan angka

kematian ibu dan menurunkan kematian bayi. Kesepakatan global (*Millenium Development Goals/MDGs,2000*) pada tahun 2015 di harapkan Angka Kematian Ibu menurun sebesar tiga-perempatnya dalam kurun waktu 1990-2015. Berdasarkan hal itu Indonesia mempunyai komitmen untuk menurunkan Angka Kematian Ibu menjadi 102/100.000 KH.

Upaya untuk mempercepat penurunan AKI telah di mulai sejak akhir 1980-an melalui program *Safe Motherhood initiative* melalui pelaksanaan *Making Pregnancy Safer* (MPS) dengan tiga pesan kunci yaitu : setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, Setiap komplikasi obstetri dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat, Setiap wanita usia subur mempunyai akses terhadap upaya pencegahan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran (Depkes RI,2009).

Kematian ibu terjadi karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, terutama pelayanan kegawat-daruratan tepat waktu yang dilatar-belakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Selain itu penyebab kematian maternal juga tidak terlepas dari kondisi ibu yang merupakan kriteria 4 terlalu yaitu: terlalu tua ( $> 35$  tahun ), terlalu muda ( $< 20$  tahun), terlalu banyak anak/*paritas* ( $> 4$  anak), terlalu rapat jarak kelahiran ( $< 2$  tahun).

(DKK Purworejo,2010).

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar (Wiknjosastro.2007) .

Perasaan bahagia akan dirasakan oleh ibu saat melihat bayinya lahir dengan keadaan normal dan sehat. Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal. Sebelum wanita hamil memasuki proses persalinan atau saat memasuki kehamilan trimester tiga, hendaknya sudah memikirkan tentang pemilihan tempat dan tenaga penolong persalinan. Seorang wanita hamil dalam memilih tempat dan tenaga penolong persalinan akan mempertimbangkan beberapa aspek, salah satunya dipengaruhi oleh kepercayaan dan tradisi masyarakat setempat. Menurut beberapa penelitian menunjukkan masih tingginya persalinan dengan bantuan dukun disebabkan rendahnya pendidikan dan pengetahuan ibu maupun keluarga, rendahnya pendapatan, jarak yang sulit terjangkau, sulitnya birokrasi dan administrasi serta mahal biaya persalinan. Maka dari itu, sejak awal kehamilan perlu dipertimbangkan pemilihan tempat dan tenaga penolong persalinan ( Yuni, 2011).

*Paritas* adalah salah satu faktor resiko kehamilan (Sarwono,2002). Dengan adanya faktor resiko kehamilan seorang ibu hamil memerlukan perencanaan persalinan yang aman dan pencegahan komplikasi saat melahirkan di tempat fasilitas kesehatan, sehingga diharapkan tidak terjadi kesakitan dan kematian ibu dan bayi yang dilahirkan sehat dan selamat (Depkes RI, 2009).

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Semawung Daleman diperoleh data pada tahun 2011, didapatkan ibu hamil dengan resiko sebanyak 163 orang (34%) dan yang di rujuk 86 orang (52,8%). Ibu hamil dengan kriteria 4

terlalu sebanyak 62 orang (12,91%) terdiri dari usia < 20 tahun 3 orang (0,625%), usia > 35 tahun 35 orang (7,29%), jarak < 2 tahun 12 orang (2,5%) dan jumlah anak > 4 sebanyak 12 orang (2,5%). Untuk persalinan di tenaga dan fasilitas kesehatan sebanyak 440 orang (96,5%). Ibu memilih tempat persalinan di RS sebanyak 104 orang (21,66%), di Puskesmas 1 orang (0,208%), di Rumah Bersalin 13 orang (2,70%), di PKD 27 orang (5,625%) dan di BPM 296 orang (61,66%)(Puskesmas Semawung, 2011).

Berdasarkan data-data yang diperoleh di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan *paritas* dengan rencana pemilihan tempat persalinan oleh ibu hamil di Puskesmas Semawung Daleman Kutoarjo Purworejo “.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas , identifikasi masalahnya adalah “Adakah hubungan *paritas* dengan rencana pemilihan tempat persalinan oleh ibu hamil di Puskesmas Semawung Daleman Kutoarjo Purworejo ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan *paritas* dengan rencana pemilihan tempat persalinan oleh ibu hamil di Puskesmas Semawung Daleman Kutoarjo Purworejo.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengidentifikasi *paritas* ibu di Puskemas Semawung Daleman Kutoarjo.

- b. Untuk mengidentifikasi rencana pemilihan tempat persalinan oleh ibu hamil di Puskesmas Semawung Daleman Kutoarjo.
- c. Untuk menganalisis hubungan *paritas* dengan rencana pemilihan tempat persalinan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian yang diperoleh diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam menyelesaikan masalah yang ada di masyarakat terutama tentang pemilihan tempat persalinan.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman dan bahan untuk menambah wawasan dan pengetahuan

###### b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan pertimbangan pengelola program kesehatan ibu dan anak dalam menyusun rencana strategis pelayanan KIA.

###### c. Bagi Ibu Hamil wilayah Semawung

Sebagai tambahan wawasan ibu hamil tentang pemilihan tempat persalinan terutama bagi ibu hamil trimester III yang akan menghadapi persalinan.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian penelitian

Nama Peneliti dan judul	Metode	Hasil Penelitian
Magdalena, 2004. Hubungan frekuensi kunjungan ANC dengan pemilihan penolong persalinan di wilayah Puskesmas Saptosari	<i>Analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , pengambilan sampel : <i>Proposive sampling</i> dan analisa data <i>Chi Kuadrat</i>	Ada hubungan antara frekuensi kunjungan ANC dengan pemilihan penolong persalinan. Terbukti lewat uji statistik bahwa $\chi^2 = 26,839$ dengan <i>signifikasi</i> 0,000 dengan $\alpha = 0,05$ maka $\chi^2$ tabel = 3,84 karena $\chi^2$ hitung > $\chi^2$ tabel. Ada hubungan sedang (C=0,460).
Latifah, 2010. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan pertolongan persalinan oleh dukun bayi di Desa Banjarsari Kecamatan Grabag Kabupaten Magelang	observasional <i>analitik</i> dengan desain <i>cross sectional</i> . pengambilan sampel: <i>Proposive sampling</i> . Pengambilan data dengan wawancara dan kuesioner yang telah diuji validitasnya. Data yang diperoleh diuji menggunakan <i>Chi square</i> dan <i>Fisher exact test</i> .	Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan (p=0,000), status ekonomi (p=0,036), dan keterjangkauan sarana kesehatan (p=0,000) dengan pemilihan pertolongan persalinan oleh dukun bayi. Tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan (p=0,159) dan persepsi dengan pemilihan pertolongan persalinan oleh dukun bayi.
Elvistron, 2008. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Memilih Penolong Persalinan Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Babul Rahmah Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2000	survai <i>explanatory research</i> bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan terhadap pemilihan penolong persalinan di Kecamatan Babul Rahmah Kabupaten	Ada hubungan secara signifikan pendapatan keluarga (p=0,032;OR=3,966), pengetahuan (p=0,020; OR=0,304), sikap (p=0,002;OR=5,111) dan budaya (p=0,000;OR=24) dengan pemilihan penolong persalinan pada ibu bersalin di Kecamatan Babul Rahmah Kabupaten Aceh Tenggara. Ada pengaruh variabel faktor budaya (p=0,000;OR=3,195) terhadap pemilihan penolong

Navaneetham, 2000. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Ibu di india Selatan	Aceh Tenggara Analisis data menggunakan uji <i>chi square</i> dan uji <i>regresi logistik</i> pada taraf kepercayaan 95% <i>Komparatif</i> <i>Regresi logistik</i> untuk memperkirakan efek dari kovariat pada pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu yaitu pelayanan kesehatan, perawatan <i>antenatal</i> , Vaksin <i>Tetanus Toksoid</i> , Tempat Rujukan dan Penanganan dalam rujukan	persalinan pada ibu bersalin di Kecamatan Babul Rahmah Kabupaten Aceh Tenggara  Hasil penelitian menunjukkan bahwa 95% ibu hamil telah memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik yaitu dengan melakukan ANC di pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan mempunyai peranan penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan (perawatan <i>antenatal</i> ) di pedesaan.
--	--	---

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada lokasi, waktu dan metode penelitian menggunakan jenis penelitian *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampel yang digunakan adalah *Proposive sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah *Kendall Tau*. Dalam penelitian ini lokasi penelitian ini adalah Puskesmas Semawung Daleman Kutoarjo Purworejo.