BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator utama yang menggambarkan kesejahteraan suatu negara. AKI dipengaruhi faktor-faktor seperti terbatasnya pelayanan kesehatan ibu, tenaga kesehatan, sarana. Terbatasnya kualitas tenaga kesehatan untuk pelaksanaan kegiatan responsif gender, antenatal yang terintegrasi pertolongan persalinan, penanganan komplikasi, kebidanan serta keluarga berencana (Effendi & Makhfudli, 2009). AKI merupakan gambaran tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan dan tingkat pelayanan kesehatan (terutama untuk ibu hamil, ibu waktu melahirkan dan masa nifas (Syafrudin & Hamidah, 2009).

Jumlah kematian karena kehamilan dan persalinan di dunia pada tahun 2015 yaitu kurang lebih 830 wanita meninggal setiap hari (WHO, 2015), sehingga diperlukan berbagai upaya untuk menurunkan AKI yang merupakan target ketiga dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu melaksanakan hidup sehat dan mewujudkan kesejahteraan untuk semua di segala usia diharapkan dapat mengurangi angka kematian ibu di Indonesia hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012 angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi yaitu 359.000 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2014). Angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 berdasarkan laporan dari kabupaten/ kota sebesar 118,62/100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2012 sebesar 116,34/100.000 kelahiran hidup, hal ini berarti terjadi peningkatan permasalahan kematian ibu di Provinsi Jawa

http://repository.unimus.ac.id

Tengah (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2014). AKI Kabupaten Pekalongan tahun 2014 sebesar 244 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Kabupaten Pekalongan mengalami peningkatan dari 183,2 pada tahun 2013 (Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, 2015).

Upaya penurunan AKI dilakukan melalui program *Millennium Development Goals* (MDGs) yang telah berakhir pada tahun 2015. Program ini dilanjutkan dengan program *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang merupakan agenda pembangunan berkelanjutan. Target ketiga dari SDGs yaitu memastikan hidup sehat dan mengedepankan kesejahteraan untuk semua di segala usia diharapkan dapat mengurangi angka kematian ibu di Indonesia hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2016).

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan angka kematian ibu seperti pelaksanaan kelas ibu hamil. Kelas Ibu Hamil ini merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular dan akte kelahiran (Depkes, 2009).

Ibu hamil akan menghadapi persalinan yang seringkali dihadapkan pada kondisi kritis terhadap masalah kegawatdaruratan persalinan, sehingga sangat diharapkan persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan. Hasil Riskesdas tahun 2013 menyebutkan bahwa ibu yang melakukan persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 70,4% dan masih terdapat 29,6% di rumah atau lainnya. Penolong persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten (dokter spesialis, dokter umum dan bidan) mencapai 87,1% (Depkes, 2014).

Ibu hamil memiliki banyak pilihan dalam menentukan cara persalinan dan tempat persalinan, namun kadang ibu disarankan untuk memilih proses dan tempat persalinan karena alasan medis. Meningkatnya pengetahuan ibu hamil

http://repository.unimus.ac.id

tentang resiko persalinan oleh tenaga kesehatan yang tidak terampil dan fasilitas kesehatan yang tidak standar, ibu memilih persalinan di rumah sakit karena merasa lebih aman sehingga keselamatan ibu dan bayi lebih terjamin. Namun di sisi lain, ada pula ibu hamil yang memilih melakukan persalinan di rumah karena ibu dapat menjalani persalinan di lingkungan yang lebih santai dan nyaman di tengah keluarga (Mac Dougall, 2010).

Jumlah ibu hamil di Puskesmas Kandangserang pada tahun 2014 sebanyak 569 orang dan pada tahun 2015 sebanyak 567 orang. Jumlah ibu bersalin di Puskesmas Kandangserang tahun 2015 di fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 249 orang (43,91%) dan 268 orang (56,08%) di non fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang memilih persalinan di non fasilitas pelayanan kesehatan. Persalinan di non faskes dapat menimbulkan dampak komplikasi seperti perdarahan dan bahkan kematian akibat keterbatasan fasilitas dan keterlambatan penanganan. Kegiatan kelas ibu hamil sudah diselenggarakan sejak tahun 2011 pada setiap desa dan diselenggarakan oleh masing-masing Bidan Desa. Kegiatan yang dilakukan di kelas hamil antara lain senam ibu hamil, pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), tanda-tanda persalinan, tanda bahaya persalinan, persiapan persalinan dan sistem rujukan. Studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 10 ibu hamil, terdapat 6 orang (60%) yang mengikuti kelas ibu hamil dengan alasan agar memperoleh informasi tentang kehamilan dan persalinan.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian dengan judul "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Tempat Persalinan pada Ibu Hamil yang Mengikuti Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kandangserang Kabupaten Pekalongan"

http://repository.unimus.ac.id

B. Rumusan Masalah

Peneliti merumuskan masalah penelitian ini yaitu “Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan pada ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kandangserang Kabupaten Pekalongan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan pada ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kandangserang Kabupaten Pekalongan.

2. Tujuan Khusus

   Setelah dilakukan penelitian ini diharapkan mampu:

   a. Mendiskripsikan karakteristik responden berdasarkan umur, tingkat pendidikan dan status paritas

   b. Mendiskripsikan pengetahuan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kandangserang Kabupaten Pekalongan.

   c. Mendiskripsikan dukungan keluarga pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kandangserang Kabupaten Pekalongan.

   d. Mendiskripsikan jarak lokasi persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandangserang Kabupaten Pekalongan.

   e. Mendiskripsikan pemilihan tempat persalinan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kandangserang Kabupaten Pekalongan.

http://repository.unimus.ac.id

f. Menganalisis hubungan umur dengan pemilihan tempat persalinan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kandangserang Kabupaten Pekalongan.

g. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan dengan pemilihan tempat persalinan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kandangserang Kabupaten Pekalongan.

h. Menganalisis hubungan status paritas dengan pemilihan tempat persalinan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kandangserang Kabupaten Pekalongan.

i. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan pemilihan tempat persalinan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kandangserang Kabupaten Pekalongan.

j. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan pemilihan tempat persalinan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kandangserang Kabupaten Pekalongan.

k. Menganalisis hubungan jarak lokasi persalinan dengan pemilihan tempat persalinan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kandangserang Kabupaten Pekalongan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

   Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan terutama dalam bidang keperawatan Maternitas tentang pemilihan tempat persalinan pada ibu hamil.

2. Bagi Peneliti

   Peneliti dapat menerapkan ilmu metodologi penelitian dan biostatistik dalam penelitian, merekomendasikan tempat yang aman untuk bersalin

http://repository.unimus.ac.id

dan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya.

3. Bagi Puskesmas

   Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan terutama mengenai program Kelas Ibu Hamil sehingga Puskesmas Kandangserang dapat lebih meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Puskesmas dapat menempatkan orang-orang yang berkompeten sebagai tenaga penolong persalinan di fasilitas non faskes.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam lingkup keperawatan Maternitas.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Judul & Peneliti	Jenis Penelitian	Pengambilan Sampel	Analisis Data	Hasil Penelitian
Hubungan Faktor Pelayanan Kesehatan Menurut Ibu Bersalin dengan Pemilihan Penolong Persalinan di Kecamatan Teluk Betung Barat Kota Bandar Lampung Periode 2012, Akbar, 2012	Penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*	Total sampling	*Chi square*	Ada hubungan pemilihan penolong persalinan dengan keterjangkauan lokasi, tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan

http://repository.unimus.ac.id

Judul & Peneliti	Jenis Penelitian	Pengambilan Sampel	Analisis Data	Hasil Penelitian
Rencana Pemilihan Penolong dan Tempat Persalinan Ibu Hamil Setelah di Berikan Pendidikan Kesehatan Tentang Persiapan Persalinan Aman, Mardela, 2012	*Quasi experiment* dengan *nonrandomized pretest* and *posttest control group design*	*Purposive sampling*	*Fisher exact*	Untuk pemili han penolong persalinan dan untuk tempat persali nan yang berarti memiliki pengaruh ber-makna
Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Molopatodu Kecamatan Bongomeme Kabupaten Gorontalo, Soreang, 2013	Survai analitik dengan pendekatan *cross sectional*	*Purposive sampling*	*Chi square*	Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga dan jarak, sosial budaya dengan pemilihan penolong persalinan

Penelitian yang dilakukan peneliti mempunyai perbedaan dengan penelitian Akbar (2012) adalah variabel penelitian. Peneliti meneliti variabel bebas yaitu karakteristik ibu (umur, tingkat pendidikan dan status paritas), pengetahuan, dukungan keluarga, jarak lokasi persalinan, dan variabel terikat adalah tempat persalinan sedangkan Akbar (2012) meneliti variabel bebas yaitu keterjangkauan lokasi, tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan dan variabel terikat adalah rencana penolong persalinan.

Penelitian yang dilakukan peneliti mempunyai perbedaan dengan penelitian Mardela (2012) adalah variabel penelitian. Peneliti meneliti variabel bebas

http://repository.unimus.ac.id

yaitu karakteristik ibu (umur, tingkat pendidikan dan status paritas), pengetahuan, dukungan keluarga, jarak lokasi persalinan, dan variabel terikat adalah tempat persalinan sedangkan Mardela (2012) meneliti variabel bebas yaitu pendidikan kesehatan dan variabel terikat adalah pemilihan penolong persalinan.

Penelitian yang dilakukan peneliti mempunyai perbedaan dengan penelitian Soreang (2013) adalah variabel penelitian. Peneliti meneliti variabel bebas yaitu karakteristik ibu (umur, tingkat pendidikan dan status paritas), pengetahuan, dukungan keluarga, jarak lokasi persalinan, dan variabel terikat adalah tempat persalinan sedangkan Soreang (2013) meneliti variabel bebas yaitu antara tingkat pengetahuan ibu tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga dan jarak, sosial budaya Peneliti menggunakan desain deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*, sedangkan Soreang (2013) menggunakan desain survai analitik dengan pendekatan *cross setional*.

http://repository.unimus.ac.id