

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah serangkaian kejadian pada ibu hamil selama proses pengeluaran hasil konsepsi melalui jalan lahir yang telah cukup bulan atau hampir cukup bulan yang diikuti dengan keluarnya plasenta dan selaput ketuban dari uterus ibu (Depkes, 2008).

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan merupakan pelayanan persalinan yang aman karena dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten. Persalinan yang aman ialah persalinan yang mempunyai pengetahuan, keterampilan, alat untuk memberikan pertolongan yang bersih, memberikan pelayanan nifas kepada ibu dan bayi. Pertolongan persalinan yang ditolong oleh tenaga non nakes atau yang sering dikenal dengan dukun paraji memiliki resiko yang lebih besar dibandingkan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten. Hal ini terjadi karena tenaga non nakes tidak mempunyai pendidikan yang sah terkait permasalahan kebidanan serta dari segi sterilisasi alat alat yang digunakan dalam menolong persalinan seringkali menggunakan peralatan tradisional. Sedangkan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan menggunakan peralatan yang aman, bersih, dan steril sehingga mencegah terjadinya infeksi dan bahaya kesehatan lainnya (Prawirohardjo, 2008).

Tenaga kesehatan yang kompeten dalam menangani persalinan yaitu dokter umum, dokter kandungan (dokter spesialis kandungan dan kebidanan), dan bidan. Pada dasarnya pertolongan persalinan harus memenuhi empat pilar *Safe Motherhood* sebagaimana yang telah dikemukakan oleh WHO

(*World Health Organization*), yang salah satunya adalah persalinan bersih dan aman serta ditolong oleh tenaga kesehatan yang berkompeten.

Kementerian kesehatan telah mewajibkan bahwa persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten. Hal ini merupakan upaya untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDG's) yang salah satunya bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) secara global. Namun pada kenyataannya dilapangan, meskipun pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak telah tersebar, masih ditemukan berbagai masalah besar yaitu masih tingginya AKI dan AKB (Depkes, 2017).

Menurut data WHO AKI di dunia tahun 2015 adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang sekitar 302.000 kematian (WHO, 2017).

Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUSPAS) pada tahun 2015 menyatakan AKI mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini menempatkan Indonesia sebagai negara dengan angka kematian tertinggi kedua di Asia Tenggara setelah Laos (Depkes, 2017).

Dalam Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, AKI pada tahun 2016 mencapai 799 ibu meninggal dan AKB di Jawa Barat sebesar 3.702 bayi meninggal. Penyebab terbanyak kematian ibu dikarenakan terjadi pendarahan saat persalinan. Hal tersebut terjadi karena masih banyak persalinan yang dibantu bukan oleh tenaga kesehatan.

Berdasarkan Profil Dinas kesehatan Kabupaten Tasikmalaya tahun 2018, jumlah AKI sebanyak 37 ibu dan AKB sebanyak 65 bayi dilaporkan meninggal.

Dalam upaya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu, pemerintah melakukan upaya *Making Pregnancy Safe* (MPS) dengan tiga pesan kunci MPS, yaitu : 1. Setiap persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, 2. Setiap komplikasi *obstetric* mendapat pelayanan oleh tenaga kesehatan terlatih, 3. Setiap wanita subur mempunyai jarak terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran (Purwoastuti dan Walyuni, 2015).

Upaya lainnya dalam mendukung program MPS, Departemen Kesehatan juga melakukan upaya pengembangan desa siaga dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang diharapkan dapat meningkatkan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB. Selain itu, upaya untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan melakukan kemitraan antara bidan dengan dukun paraji (Purwoastuti dan Walyuni, 2015).

Hasil SDKI pada tahun 2017 menunjukkan bahwa 91% kelahiran hidup ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten, dengan rincian 61% oleh bidan desa, 29% oleh dokter kandungan, dan 1% oleh dokter umum. Sedangkan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di Jawa Barat tahun 2017 sebesar 97,3% (Depkes, 2018).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan pada tahun 2017 jumlah persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan sebanyak 30.073 (90,48%) dan pada tahun 2018 jumlah persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak 30.008 (87,90%). Oleh karena itu masih terdapat persalinan yang tidak dibantu oleh tenaga kesehatan pada tahun 2017 9,52% dan tahun 2018 sebesar 12,1%.

Di tingkat puskesmas, salah satu puskesmas dengan persentase cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang belum memenuhi target Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya sebesar 100% yaitu puskesmas Salopa dengan persentase cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan pada tahun 2016 sebesar 70,3%, tahun 2017 sebesar 76,8% dan tahun 2018 sebesar 78,37%. Pada tahun 2018 terdapat 933 ibu bersalin, 728 (78,37%) ditolong oleh tenaga kesehatan dan sebanyak 205 (21,63%) persalinan tidak ditolong oleh tenaga kesehatan. Selain itu masih ditemukan satu (0,1%) ibu yang meninggal saat persalinan dikarenakan terjadi perdarahan dan delapan (0,86%) bayi meninggal.

Secara cakupan wilayah kerja Puskesmas Salopa terdiri dari 9 desa yaitu Desa Mandalahayu, Desa Karyamandala, Desa Mulyasari, Desa Tanjungsari, Desa Mandala Guna, Desa Kawitan, Desa Mandalawangi, Desa Banjarwaringin dan Desa Karyawangi. Dari ke 9 desa tersebut pada tahun 2018 Desa Banjarwaringin merupakan desa dengan persentase cakupan penolong persalinan oleh tenaga kesehatan terendah.

Pada tahun 2018 di Desa Banjarwaringin terdapat 117 ibu bersalin. Dari 117 ibu bersalin, 72 (61,71%) persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dan 45 (38,29%) ibu bersalin ditolong oleh tenaga non nakes. Terdapat dua bidan desa yang bertugas di Desa Banjarwaringin dan empat orang dukun paraji. Secara cakupan wilayah, Desa Banjarwaringin terdiri dari empat kedesunanan yaitu Dusun Sindangasih, Dusun Maringinan, Dusun Panyiraman dan Dusun Banjaran. Berdasarkan data tersebut terlihat bahwa di Desa Banjarwaringin masih banyak persalinan yang dilakukan oleh dukun paraji.

Persalinan yang ditolong oleh dukun paraji tak jarang ditemukan faktor-faktor pada saat bersalin yang tidak terdeteksi oleh dukun paraji seperti 4T

(Terlalu) yaitu terlalu muda (<20 tahun), terlalu tua (>35 tahun), terlalu banyak (jumlah anak >4), dan terlalu dekat (jarak persalinan dan kehamilan terakhir < 2 tahun). Selain itu, dukun paraji memiliki keterbatasan pengetahuan tentang tanda bahaya persalinan, kurang keterampilan, kurang alat dan obat sehingga tidak cepat dalam mendeteksi kasus komplikasi persalinan yang seharusnya ditangani dengan cepat dan tepat sehingga terjadi 3T (keterlambatan) yaitu terlambat dalam mengenali tanda bahaya, terlambat merujuk dan terlambat mendapatkan pertolongan dengan segera (Purwoastuti dan Walyuni, 2015).

Penelitian Hidra, Ruslan Majid dan Rasma (2016) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Muna tahun 2016 terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan, sikap, biaya persalinan, dukungan keluarga dan pemeriksaan kehamilan terhadap pemilihan penolong persalinan. Sedangkan hasil penelitian Nurrahmiati (2013) menyatakan faktor yang memiliki hubungan yang signifikan dengan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yaitu jarak ke fasilitas kesehatan serta biaya persalinan.

Rendahnya pertolongan persalinan oleh bidan di Desa Banjarwaringin berkaitan erat dengan kebiasaan ibu untuk memeriksakan kehamilannya terlihat dari hasil cakupan K1 dan K4 bumil tahun 2018 masih dibawah target yaitu sebesar 85,91% untuk K1, dan 78,54% untuk K4 dari target 95%. Kepatuhan ANC (*Antenatal Care*) juga memengaruhi ibu dalam memilih penolong persalinan. Sesuai dengan penelitian Jekti (2011) tentang hubungan antara kepatuhan ANC dengan pemilihan penolong persalinan dimana, ibu yang tidak patuh melakukan ANC lebih suka memilih dukun paraji sebagai penolong persalinan. Sebaliknya ibu yang patuh melakukan ANC akan memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan.

Keterjangkauan masyarakat akan fasilitas kesehatan akan mempengaruhi pemilihan penolong persalinan. Apalagi di desa-desa yang jauh dari rumah sakit justru sebagian besar mereka melahirkan di rumah dengan ditolong oleh dukun paraji.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan untuk melengkapi informasi dilakukanlah wawancara pada tanggal 5, 7, dan 10 Maret di Desa Banjarwaringin dengan melibatkan 10 responden yaitu ibu yang memiliki bayi usia dibawah 1 tahun. Wawancara dilakukan dengan menggunakan instrumen kuesioner yang mengandung pertanyaan mengenai pemilihan penolong persalinan, pengetahuan, sikap, jarak terhadap pelayanan kesehatan, biaya persalinan, pemeriksaan kehamilan serta dukungan keluarga. Diketahui sebanyak 7 (70%) responden ibu bersalin memilih pertolongan persalinan oleh tenaga non kesehatan (dukun paraji), 7 (70%) responden tidak mengetahui mengenai cara mencegah persalinan yang tidak normal serta tugas dan peran dukun paraji dalam membantu persalinan, 6 (60%) responden tidak mengetahui mengenai persalinan sehat serta persiapan persalinan. 5 (50%) responden setuju bahwa persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dan dukun paraji sama. Sebanyak 7 (70%) responden menyatakan bahwa biaya persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan mahal, 7 (70%) responden mempunyai jarak yang jauh dengan fasilitas kesehatan, 6 (60%) responden tidak melakukan pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan sesuai program (minimal 4 kali pemeriksaan kehamilan), serta sebanyak 6 (60%) responden menyatakan bahwa keluarga tidak mendukung persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan dan keluarga tidak menganjurkan bahwa bersalin ke tenaga kesehatan lebih baik.

Berdasarkan data hasil penelitian Puskesmas Salopa dan Badan Penelitian dan Pengembangan (Litbangkes) pada tahun 2018 diketahui dari 300 KK (Kepala Keluarga) yang berada di Kecamatan Salopa, diketahui bahwa 71% responden menganggap bahwa dukun paraji sangat penting dalam membantu proses persalinan.

Hasil survey awal diatas, bila dihubungkan dengan teori *Lawrence Green* bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi, yang menyangkut pengetahuan tentang persalinan, sikap serta pemeriksaan kehamilan. Faktor pendukung yaitu tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan dan aksesibilitas pelayanan kesehatan. Serta faktor pendorong yaitu dukungan keluarga.

Dari banyaknya variabel diatas maka perlu dikaji lebih lanjut variabel-variabel apa saja yang sangat mempengaruhi ibu dalam memilih tenaga penolong persalinan sehingga upaya pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB akibat pertolongan persalinan yang tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan dapat ditekan. Oleh karena itu, Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di Desa Banjarwaringin Kecamatan Salopa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di Desa Banjarwaringin Kecamatan Salopa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019 ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di Desa Banjarwaringin Kecamatan Salopa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di Desa Banjarwaringin Kecamatan Salopa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara sikap dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di Desa Banjarwaringin Kecamatan Salopa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara aksesibilitas dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di Desa Banjarwaringin Kecamatan Salopa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara pemeriksaan kehamilan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di Desa Banjarwaringin Kecamatan Salopa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di Desa Banjarwaringin Kecamatan Salopa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah dalam penelitian ini dibatasi hanya untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan

di Desa Banjarwaringin Kecamatan Salopa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019.

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*.

3. Lingkup Keilmuan

Bidang ilmu yang diteliti merupakan lingkup keilmuan kesehatan masyarakat dengan peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK).

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Desa Banjarwaringin Kecamatan Salopa Kabupaten Tasikmalaya Provinsi Jawa Barat.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah ibu bersalin dari bulan Mei 2018-April 2019.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei – Agustus 2019.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan sebuah penelitian mulai dari perencanaan hingga pelaksanaan, sehingga dengan dilakukannya penelitian ini dapat menjadi sebuah pengalaman yang sangat berharga dan bermanfaat untuk meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengaplikasikan ilmu-ilmu yang didapat selama kuliah.

2. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan gambaran tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan sehingga dapat meningkatkan peran serta masyarakat dalam membantu semua ibu yang akan bersalin agar memilih tenaga penolong persalinan ke tenaga kesehatan yang professional, sehingga diharapkan semua ibu bersalin dapat ditolong persalinannya melalui proses persalinan yang aman agar ibu serta bayinya sehat dan selamat.

3. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan manfaat bagi Puskesmas Salopa mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan agar petugas kesehatan di puskesmas dapat memberikan pendekatan pada setiap ibu hamil sehingga semua ibu bersalin memilih penolong persalinannya pada tenaga kesehatan. Selain itu puskesmas dapat merencanakan program yang lebih baik agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan.

4. Bagi Dinas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam pengambilan kebijakan yang berkaitan dengan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam upaya meningkatkan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.

5. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lanjut dengan menambahkan variabel ataupun dengan metode penelitian yang lain.