

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas seperti pertolongan persalinan pada tenaga kesehatan yang terlatih di fasilitas kesehatan (Profil Kesehatan RI, 2017)

Kondisi derajat kesehatan masyarakat di Indonesia saat ini masih memprihatinkan, antara lain ditandai dengan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 305/100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) 32/1000 kelahiran hidup (Susenas 2015). Penyebab utama kematian ibu yang langsung adalah perdarahan 28%, eklamsia 24%, dan infeksi 11%. Penyebab tidak langsung adalah anemia 51%, terlalu muda usia untuk hamil (< 20 tahun) 10,3 %, terlalu tua usia untuk hamil (< 35 tahun) 11,0%, terlalu banyak anak (> 3 orang) 19,3%, terlalu dekat jaraknya (< 24 bulan) 15% (Depkes, 2015).

Terkait program Sustainable Development Goals (SDGs) 2015-2030, Indonesia menargetkan mampu menurunkan angka kematian ibu menjadi 102/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi menjadi 23/1000

kelahiran hidup, serta cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan menjadi 95% pada tahun 2015.

Secara Nasional di Indonesia banyak persalinan yang ditolong oleh bukan tenaga kesehatan dari 34 Provinsi yang ada di Indonesia persalinan yang ditolong tenaga kesehatan paling tertinggi adalah di Nusa Tenggara Barat yaitu 100,02% dan cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan paling terendah adalah di Provinsi Maluku Utara 17,79% , untuk wilayah Provinsi Sumatera Barat cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah 79,64% masih di bawah target pemerintah yaitu 95%. (Kemenkes RI, 2016)

Teori Health believe model yang dikembangkan oleh Rosenstock (1950) dalam Noto Admodjo (2010), kemungkinan individu untuk mengambil tindakan tepat untuk perilaku sehat/sakit dipengaruhi oleh: (1) keyakinan tentang kerentanan individu terhadap keadaan sakit; (2) keyakinan tentang keseriusan atau keganasan penyakit; (3) keyakinan tentang manfaat; dan(4) isyarat atau petunjuk aksi (Cuest), (Teori Health Belief Model didasarkan atas 3 faktor esensial yaitu: (1) kesiapan individu untuk merubah perilaku dalam rangka menghindari suatu penyakit atau memperkecil risiko kesehatan; (2) adanya dorongan dalam lingkungan individu yang membuatnya merubah perilaku; dan (3) perilaku itu sendiri yang dipengaruhi oleh karakteristik individu, interaksi yang berkaitan dengan informasi kesehatan, dan pengalaman yang merubah perilaku (Notoatmodjo, 2010).



Persalinan menyimpan resiko untuk menjadi kegawatan untuk itu diperlukan peran tenaga kesehatan agar persalinan berlangsung aman. Salah satu alasan masih tingginya peran dukun di Indonesia karna biaya yang murah selain itu dukun dianggap mampu memberikan pelayanan yang lengkap mulai saat sang ibu hamil hingga pasca persalinan. Komplikasi dan kematian ibu serta neonatal sering terjadi pada masa sekitar masa persalinan. Oleh sebab itu intervensi ditekankan pada kegiatan pertolongan persalinan yang aman yaitu oleh tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2013)

Tingginya angka persalinan yang di tolong oleh Dukun di didukung oleh beberapa faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku seseorang yaitu berkaitan dengan informasi kesehatan, lingkungan social, social kultural, dan dari beberapa factor eksternal dan internal (Carlson,2009)

Andi Prabowo juga menemukan bahwa adanya hubungan antara rendahnya cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan dengan rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil. Menurut hasil penelitian Roeshadi (2004), tentang gangguan dan penyulit pada masa kehamilan, berhubungan dengan umur ibu.

Menurut Supartini, (2009) diharapkan setiap ibu hamil memanfaatkan petugas kesehatan seperti dokter, bidan dan perawat dalam pertolongan persalinan. Dengan memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan, ibu akan mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan prinsip bebas kuman dan prosedur standar pelayanan. Jika ditemui adanya komplikasi dalam persalinan, ibu akan mendapatkan pertolongan yang tepat (Supartini, 2009).

Menurut pendapat Azwar (2011) bahwa pemanfaatan seseorang terhadap sarana pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan sosial budaya. Bila tingkat pendidikan dan sosial budaya baik, maka secara relatif pemanfaatan pelayanan kesehatan akan tinggi (Azwar, 2011).

Lukito (2003) dimana pemanfaatan masyarakat terhadap berbagai fasilitas pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka akan semakin mudah seseorang untuk memahami sebuah perubahan dan manfaat sebuah perubahan, khususnya bidang kesehatan (Lukito, 2003).

Pemerintah berusaha untuk menggalakkan upaya agar pertolongan persalinan dapat ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, proporsi persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan adalah 80,61% masih kurang dari target pemerintah yaitu 95% (Kemenkes, 2016)

Provinsi Sumatera Barat mempunyai 18 kabupaten dan kota dari 18 kabupaten dan kota yang ada di Provinsi Sumatera Barat cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan paling tertinggi adalah di Kota Padang Panjang yaitu 101% dan cakupan pertolongan persalinan yang paling terendah yang ada di Provinsi Sumatra Barat yaitu di Kabupaten Tanah Datar sebesar 72%.(Dinkes Sumbar, 2017).

Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar menunjukkan bahwa pada tahun 2017 cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan adalah 72% masih dibawah target pemerintah yaitu 95%. Dari 23 Puskesmas yang ada yang ada di Kabupaten Tanah Datar, yang paling tertinggi cakupan persalinan di yang di tolong tenaga kesehatan adalah di Puskesmas Lintau Buo II yaitu

84,4 % dan yang paling terendah cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan adalah Puskesmas Batipuh I terletak di Kecamatan Batipuh Selatan yaitu 57,7% (Profil Dinkes Tanah Datar, 2017).

Hasil pengumpulan data bidang kesehatan di 23 Puskesmas yang ada di Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2012 jumlah persalinan sebanyak 7.404. Di tahun 2013 terdapat 6.142 ibu nifas, 5.351 diantaranya ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 87,1 %. Sedangkan pada tahun 2014 jumlah ibu nifas 5.992 dan ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 5.048 orang (84,2%). Sedangkan di tahun 2015 terdapat 6.987 orang ibu nifas dan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 5.062 orang atau 72,4 %.(Dinkes Kab.Tanah Datar, 2016)

Data ini menunjukkan bahwa pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan masih jauh dari target yang diharapkan dimana target pencapaian pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan untuk Provinsi Sumatra Barat (95%) . Pertolongan persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan menurun disebabkan karena masih kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan standar kesehatan.

Berdasarkan permasalahan tersebut diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Faktor Determinan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Batipuh I Kabupaten Tanah Datar Tahun 2017”.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah “ Apakah factor determinan yang berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Batipuh I Kabupaten Tanah Datar Tahun 2017.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor determinan yang berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Batipuh I Kabupaten Tanah Datar Tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya hubungan umur responden dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Batipuh I Kabupaten Tanah Datar tahun 2017.
2. Diketuainya hubungan tingkat pendidikan responden dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Batipuh I Kabupaten Tanah Datar tahun 2017.
3. Diketuainya hubungan tingkat pengetahuan Ibu dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Batipuh I Kabupaten Tanah Datar tahun 2017.
4. Diketuainya hubungan paritas responden dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Batipuh I Kabupaten Tanah Datar Tahun 2017.



5. Diketuainya hubungan persepsi responden tentang faktor risiko dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Batipuh I Kabupaten Tanah Datar tahun 2017.
6. Diketuainya hubungan persepsi responden tentang ancaman dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Batipuh I Kabupaten Tanah Datar tahun 2017.
7. Diketuainya hubungan persepsi responden tentang manfaat dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Batipuh I Kabupaten Tanah Datar tahun 2017.
8. Diketuainya hubungan aksesibilitas ibu terhadap media massa dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Batipuh I Kabupaten Tanah Datar tahun 2017.
9. Diketuainya hubungan anjuran petugas kesehatan berupa komunikasi, informasi, dan edukasi terhadap ibu dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Batipuh I Kabupaten Tanah Datar tahun 2017.
10. Diketuainya faktor determinan yang paling berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Batipuh I Kabupaten Tanah Datar tahun 2017.



1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menambah bahan bacaan dan dapat dijadikan sebagai data untuk penelitian selanjutnya.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar diharapkan dapat menjadi masukan dalam menyusun dan melaksanakan program kesehatan ibu dan anak pada masa yang akan datang.
3. Bagi penulis dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman penulis tentang faktor determinan dan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Batipuh I Kabupaten Tanah Datar.

1.5 Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan umur ibu bersalin dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Batipuh I Kabupaten Tanah Datar tahun 2017.
2. Ada hubungan paritas ibu bersalin dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas kerja Batipuh I Kabupaten Tanah Datar tahun 2017.
3. Ada hubungan tingkat pendidikan ibu bersalin dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas kerja Batipuh I Kabupaten Tanah Datar tahun 2017.
4. Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas kerja Batipuh I Kabupaten Tanah Datar tahun 2017.

5. Ada hubungan persepsi ibu bersalin tentang faktor risiko dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas kerja Batipuh I Kabupaten Tanah Datar tahun 2017.
6. Ada hubungan persepsi ibu bersalin tentang ancaman dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja kerja Batipuh I Kabupaten Tanah Datar tahun 2017.
7. Ada hubungan persepsi ibu bersalin tentang manfaat dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas kerja Batipuh I Kabupaten Tanah Datar tahun 2017.
8. Ada hubungan paparan media massa dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas kerja Batipuh I Kabupaten Tanah Datar tahun 2017.
9. Ada hubungan anjuran petugas kesehatan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas kerja Batipuh I Kabupaten Tanah Datar tahun 2017.



