

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin merupakan masalah yang besar di negara-negara miskin dan berkembang. WHO memperkirakan di seluruh dunia setiap tahun lebih dari 585.000 ibu meninggal pada saat hamil atau bersalin (Pambudi, I. 2003).

Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Di Indonesia AKI pada tahun 1998 sebesar 450/100.000 kelahiran hidup, dan AKB tahun 1999 adalah 44/1000 kelahiran hidup (Depkes, 2000 *cit* www.rudyci.topcities.com, 2003). Sebagian besar kematian maternal di Indonesia, 75-85 % berkaitan dengan satu atau kombinasi dari tiga jenis kondisi morbiditas berikut : perdarahan, infeksi, dan eklamsia (GOI-UNICEF, 1988). Dimana persentase perdarahan sebagai sebab klinis kematian ibu melahirkan sebesar 40-60 %, infeksi 20-30 %, keracunan kehamilan (eklamsia) 20-30 %, dan penyakit atau penyulit lain 5 % (Suara Humaniora, 1999).

Sebagian besar kasus perdarahan maternal adalah perdarahan pasca-partum. Apabila tidak segera ditanggulangi, perdarahan sekitar persalinan dapat dengan cepat mengarah pada kematian maternal. Karena perdarahan umumnya

adalah penyulit kehamilan seperti misalnya plasenta previa, tenaga kesehatan seperti bidanpun tidak mampu menanggulangi, sehingga diperlukan kecakapan bidan untuk melakukan rujukan segera ke pelayanan kesehatan yang mempunyai unit gawat darurat obstetri agar ibu bersalin dapat memperoleh penanganan yang adekuat.

Resiko kejadian infeksi pada ibu dalam persalinan yang nantinya dapat menyebabkan fatalitas maternal adalah persalinan macet, ketuban pecah dini, pemeriksaan dalam yang terlalu sering, peralatan yang kurang steril, dan lingkungan persalinan yang tidak higienis. Hal ini perlu diperhatikan bagi para tenaga penolong persalinan baik itu tenaga profesional maupun dukun bayi.

Pre-eklamsia merupakan kelainan kehamilan yang tidak hanya nyawa ibu, tetapi juga pertumbuhan dan nyawa janin dan ditandai dengan tekanan darah tinggi, edema tungkai, dan proteinuria. Apabila tidak dilakukan penanganan secara baik, pre-eklamsia dapat menjadi eklamsia.

Kematian maternal dengan sebab-sebab tersebut di atas umumnya dapat dicegah bila komplikasi kehamilan dan keadaan resiko tinggi lainnya dapat dideteksi sejak dini, kemudian mendapat penanganan yang adekuat. Deteksi dini kondisi-kondisi morbiditas tersebut dapat dilakukan dengan pemeriksaan kehamilan (ANC) yang memadahi oleh tenaga kesehatan. Agar kasus ibu hamil dengan kasus resiko tinggi dapat dijangkau dan ditangani secara adekuat, sehingga kematian ibu saat persalinan dan nifas dapat ditekan. Sejak akhir Pelita VI

untuk pelayanan antenatal standar (K1) 90 % dan kontak ibu hamil untuk mendapat pelayanan antenatal minimal 4 kali selama kehamilan (K4) 80 %. Cakupan pemeriksaan (K1) di Indonesia 79,56 % dan 66,03 % K4 (Depkes RI, 2001).

Cakupan pemeriksaan kehamilan di DIY (K1) 82,1 % dan K4 68,5 %. Dari data tersebut menunjukkan bahwa target cakupan pemeriksaan kehamilan oleh tenaga kesehatan baik K1 maupun K4 di DIY masih belum tercapai.

Pemerintah Indonesia juga menetapkan target cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 80 %, sesuai dengan penelitian WHO yang menyatakan bahwa bila 80 % persalinan oleh / didampingi tenaga kesehatan dapat tercapai, maka AKI di Indonesia dapat ditekan sampai 225/100.000 kelahiran hidup. Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 1997 *dit* Rukmawan, D., (2002) menunjukkan bahwa pertolongan persalinan oleh tenaga non-kesehatan masih tinggi, antara lain 54 % ditolong oleh dukun bayi, dan 3 % ditolong oleh keluarga. Sedangkan jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat) hanya 43 %.

AKI di DIY menurut laporan kegiatan tahun anggaran 2000 Dinas Kesehatan DIY adalah 110.000/100.000 kelahiran hidup, sasaran dampak program Bina Kesehatan Keluarga dalam rangka mewujudkan Yogyakarta sehat tahun 2005 adalah menurunkan AKI menjadi < 65/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan

Yogyakarta terbagi menjadi 5 kabupaten

sebesar 65,2 %, hal ini menunjukkan bahwa cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di DIY belum mencapai target yang telah ditetapkan yaitu 80 %.

Dari ke 5 kabupaten tersebut Sleman merupakan kabupaten dengan angka harapan hidup tertinggi, sehingga guna mengimbangi hal tersebut pemerintah Kabupaten Sleman berupaya menekan AKI seminimal mungkin dengan meningkatkan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan mencapai 80 % sesuai dengan target pemerintah propinsi DIY. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Sleman sebesar 73 %, meski telah mendekati target yang ditentukan hal tersebut masih saja menjadi permasalahan bagi pemerintah Kabupaten Sleman. Ditambah lagi persalinan oleh dukun bayi juga merupakan tantangan bagi pemerintah Kabupaten Sleman dalam rangka ikut mewujudkan Yogyakarta sehat tahun 2005.

Di beberapa kecamatan di kabupaten Sleman. Prambanan tercatat sebagai kecamatan dengan jumlah dukun terbanyak. Kecamatan Prambanan yang terdiri dari 6 desa merupakan daerah wilayah kerja Puskesmas Prambanan dengan jumlah dukun bayi sebanyak 23 orang. Jumlah bidan di Kecamatan Prambanan adalah 23 orang, 13 orang bertempat tinggal di Prambanan dan 11 diantaranya melakukan pelayanan di rumah / panggilan. Sarana kesehatan yang memberikan pelayanan KIA di Prambanan adalah 1 Puskesmas Induk dengan pelayanan rawat inap, 5 buah Puskesmas pembantu, 5 Polindes dan 11 orang bidan praktek swasta.

Sebagai gambaran di Kecamatan Prambanan, cakupan pemeriksaan

tetapi hal tersebut tidak diimbangi dengan pemeriksaan ulang (K4), meskipun mengalami peningkatan tetap belum mencapai target. Hal ini dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1
Cakupan pemeriksaan ibu hamil (K1 dan K4) di Kecamatan Prambanan tahun 2001 s/d 2002

Indikator Tahun	Target K1 (%)	K1 (%)	Target K4 (%)	K4 (%)
2001	90	92,14	80	76,64
2002	90	92,14	80	79,30

Sumber data : Puskesmas Prambanan, 2002

Data tentang cakupan persalinan di Kecamatan Prambanan dapat dilihat pada tabel 2. Sebagai berikut :

Tabel 2
Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan maupun dukun bayi di Kecamatan Prambanan tahun 2001 s/d 2002

Indikator	2001	2002	Target (%)
Persalinan oleh tenaga kesehatan (%)	69,49	75,90	80
Persalinan oleh dukun bayi (%)	24,05	12,63	-

Sumber data : Puskesmas Prambanan, 2002

Peningkatan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Prambanan ini berkat terobosan-terobaosan yang telah

jasa bagi bidan praktek swasta yang merujuk ibu bersalin dengan penyulit ke Puskesmas ataupun ke RS yang mempunyai unit gawat darurat obstetrik, dan (3) pemberian penghargaan setiap tahunnya bagi dukun bayi yang merujuk ibu bersalin dengan penyulit ke bidan atau ke Puskesmas. Selain itu semakin banyaknya bidan swasta yang berdomisili di Prambanan dan memberikan pertolongan persalinan baik di tempat praktek atau di rumah (panggilan). Persalinan oleh dukun bayi meski mengalami penurunan yang berarti tetap saja merupakan permasalahan yang perlu diperhatikan.

Rumah sakit yang mempunyai unit gawat darurat obstetri dan merupakan tempat rujukan Puskesmas Prambanan adalah (1) RS Panti Rini, merupakan RS tipe C dan berjarak 1 km dari Puskesmas Prambanan, (2) RSI (Rumah Sakit Islam), merupakan RS tipe C dan berjarak 1 km, (3) RS Tegalyoso, merupakan RS tipe B dan jarak dari Puskesmas Prambanan adalah 5 km.

B. Perumusan Masalah

Dari latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut : faktor-faktor apa saja yang menyebabkan

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan pertolongan persalinan di Kecamatan Prambanan.

2. Tujuan khusus

Menganalisis hubungan antara masing-masing variabel penelitian dengan perilaku ibu bersalin di Kecamatan Prambanan dalam memilih pertolongan persalinan.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Penelitian ini diharapkan dapat mengidentifikasi tentang masalah-masalah yang berhubungan dengan perilaku ibu bersalin dalam memilih penolong persalinan, sehingga dapat direncanakan suatu program yang tepat untuk menekan jumlah persalinan yang ditolong oleh dukun bayi.
2. Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan untuk penelitian selanjutnya dengan variabel lain yang belum diteliti.
3. Penelitian ini dapat menambah wawasan serta pengetahuan penulis yang