

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan alamiah yang dialami oleh setiap perempuan. Kehamilan merupakan masa dimulainya konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir¹. Kehamilan melibatkan perubahan fisik maupun emosional dari ibu serta perubahan sosial dalam keluarga, memantau perubahan-perubahan fisik yang normal yang dialami ibu serta tumbuh kembang janin, juga mendeteksi serta menatalaksana kondisi yang normal².

Kehamilan merupakan kejadian fisiologis yang dialami oleh wanita. Setiap kehamilan berisiko mengalami gangguan kehamilan yang disebut komplikasi. Gangguan kehamilan tersebut merupakan penyebab langsung kematian ibu. Berdasarkan penyebab tersebut kehamilan berisiko tinggi atau komplikasi kehamilan biasanya terjadi karena faktor empat terlalu dan tiga terlambat. Faktor empat terlalu yaitu terlalu muda (kurang dari 20 tahun), terlalu tua (lebih dari 35 tahun), terlalu sering hamil (anak lebih dari 3) dan terlalu dekat atau rapat jarak kehamilan (kurang dari 3 tahun). Faktor tiga terlambat yaitu terlambat mengambil keputusan untuk mencari upaya medis kedaruratan, terlambat tiba di fasilitas kesehatan dan terlambat mendapat pertolongan medis³.

World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 menyatakan bahwa sekitar 830 wanita di seluruh dunia meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Secara keseluruhan angka kematian ibu (AKI) sebanyak 303.000/100.000 kelahiran hidup. Hampir semua kematian ibu terjadi di negara berkembang yaitu 550 orang di Afrika Sub-Sahara dan 180 orang di Asia Selatan. Ini masih dalam kategori tinggi karena masih belum mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDG's) yaitu <70 per 100.000 kelahiran hidup ⁴.

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan angka kematian ibu yang masih tinggi. Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 didapatkan 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan tahun 2017 sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup ⁵. Target angka kematian ibu di Kota Yogyakarta tahun 2018 dan tahun 2019 sebesar < dari 102 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan capaian tahun 2018 sebesar 111,5 per 100.000 kelahiran hidup dan tahun 2019 sebesar 119.8 per 100.000 kelahiran hidup, menunjukkan bahwa pada 2 tahun terakhir Angka Kematian Ibu (AKI) masih cenderung meningkat. Hal ini disebabkan oleh jumlah ibu hamil tiap tahun mengalami penurunan, tetapi kasus kematian ibu cenderung tetap.

Di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta, pada tahun 2020 jumlah persalinan seluruhnya yaitu 346 dengan persalinan normal 336 dan kasus PONED yang bisa ditangani perdarahan 4 kasus, VBAC 1 kasus, Manual Plasenta 3 kasus. Sedangkan komplikasi neonatus yang bisa ditangani yaitu asfiksia 3 kasus, BBLR 17 kasus dan bayi besar 3 kasus. Sedangkan untuk data

rujukan kasus ibu 185 kasus dengan kasus terbanyak KPD 58 kasus, Partus tak Maju 22 kasus, PEB/PER/GH 18 kasus, Preterm 9 kasus, Prolong laten 12 kasus, Postterm 6 kasus, Oligohidramnion 6 kasus, Presbo/kel.presentasi 6 kasus, letak lintang 1 kasus, Riwayat SC 5 kasus, Plasenta Previa 4 kasus, Anemia 2 kasus, PPRM 4 kasus, lainnya kasus dengan Fetal comprimized, IUFD, Obesitas, Suspek Kelainan pada bayi dan retensi sisa plasenta ⁶.

Dalam rangka penurunan AKI di Kota Yogyakarta, Puskesmas Jetis membuat inovasi Skrining Sadurunge Babaran (*Sing Sabar*) yaitu skrining (penjaringan) ibu hamil yang akan melahirkan di Puskesmas Jetis dimulai dari usia kehamilan 36 minggu. Tujuan dari program ini adalah untuk mengetahui apakah pemeriksaan yang diperlukan selama kehamilan sudah lengkap, apakah ibu hamil layak atau dapat bersalin di Puskesmas Jetis, apakah ibu hamil perlu dirujuk ke fasilitas pelayanan Kesehatan yang lebih tinggi, apakah syarat administrasi yang diperlukan untuk bersalin sudah lengkap dan untuk mendapatkan konseling atau tanya jawab seputar persiapan persalinan ⁷.

Filosofi dari *Sing Sabar* (Bahasa jawa) artinya yang sabar atau bersabarlah. Makna Sing Sabar dalam hal ini adalah ibu yang sedang hamil dan menuju proses persalinan dapat menjalani setiap prosesnya dengan penuh kesabaran, tidak gelisah dan terburu-buru. Kondisi tidak nyaman dalam kehamilan dan persalinan haruslah diterima dengan sabar dan lapang dada. Sabar dalam proses ini berdampak pada relaksasi otot-otot tubuh sehingga hormon-hormon yang berperan dalam proses kehamilan dan persalinan berfungsi dengan maksimal ⁷.

Untuk itu diperlukan tahapan persiapan sejak awal kehamilan hingga memasuki waktu persalinan yaitu dilakukan pemeriksaan fisik menyeluruh, mendeteksi kemungkinan risiko sejak awal kehamilan, dan melakukan rujukan jika diperlukan. Dengan *Sing Sabar*, diharapkan ibu hamil dapat mempersiapkan fisik, mental, pembiayaan, dan kebutuhan lainnya sehingga dapat menjalani proses persalinan dengan lebih tenang. Disamping itu, sebagai sarana untuk lebih mengenal tempat persalinan dan tenaga kesehatan yang akan membantu proses persalinan kelak ⁷.

Program *Sing Sabar* ini sudah diterapkan di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta sejak tahun 2017 dan dievaluasi setiap 6 bulan sekali. Berdasarkan data evaluasi program inovasi *Sing Sabar* pada bulan Januari – Juni Tahun 2018 di KIA Rawat Inap Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta, diketahui jumlah pasien bersalin di Puskesmas Jetis yang mendapat skrining persalinan bulan Januari - Juni Tahun 2018 berjumlah 65 orang sedangkan jumlah total ibu bersalin bulan Januari - Juni Tahun 2018 berjumlah 149 orang sehingga target yang diharapkan 100% ibu bersalin mendapatkan skrining tidak tercapai. Hal ini dikarenakan banyak pasien dari luar wilayah yang tidak mendapatkan skrining. Untuk data jumlah persalinan dengan penyulit yang dapat dicegah dengan skrining pada periode Agustus – Desember 2017 sebanyak 77 pasien bersalin, sedangkan pada periode Januari – Juni 2018 jumlah persalinan dengan penyulit yang dapat dicegah dengan skrining berjumlah 79 pasien bersalin. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah persalinan dengan penyulit yang dapat dicegah dengan skrining bertambah sehingga target dapat tercapai ⁸. Dengan

keberhasilan penggunaan form skrining *sing sabar* di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta, peneliti akan menerapkan kartu skrining *sing sabar* di Puskesmas lain di Kota Yogyakarta sehingga dapat membantu mengurangi angka kematian ibu, dan akan melakukan evaluasi terhadap penggunaan kartu skrining tersebut.

Salah satu model evaluasi yang dapat digunakan untuk menilai penerimaan dan penggunaan sebuah sistem teknologi informasi adalah evaluasi dengan menggunakan metode model penerimaan teknologi (*Technology Acceptance Model* atau TAM). Model TAM digunakan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi diterimanya penggunaan teknologi informasi⁹.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi sikap dalam penerimaan teknologi adalah persepsi pengguna terhadap kemanfaatan dan kemudahan pengguna teknologi informasi sebagai suatu tindakan beralasan sehingga alasan seorang dalam melihat manfaat dan kemudahan penggunaan teknologi informasi menjadikan tindakan atau perilaku orang tersebut sebagai tolak ukur dalam penerimaan sebuah teknologi. Penerimaan individu terhadap sistem teknologi informasi ditentukan oleh lima aspek yang perlu ditanyakan yaitu persepsi pengguna terhadap kemudahan, persepsi pengguna terhadap kemanfaatan, sikap terhadap penggunaan, niat untuk menggunakan dan kondisi nyata penggunaan.

Berdasarkan kondisi tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Penerimaan Bidan terhadap Penggunaan Kartu Skrining

“*Sing Sabar*” dengan Pendekatan *Technology Acceptance Model* (TAM) di Puskesmas Rawat Jalan Kota Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Kehamilan dan persalinan merupakan proses yang normal atau fisiologis, tetapi tidak menutup kemungkinan terjadi komplikasi dalam kehamilan dan persalinan bahkan dapat menyebabkan kematian. Untuk mengatasi hal tersebut, Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta membuat inovasi Skrining Sadurunge Babaran (*Sing Sabar*). Skrining ini digunakan untuk penjarangan ibu hamil mulai usia 36 minggu agar dapat bersalin secara normal di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. Program *Sing Sabar* sudah diterapkan di Puskesmas Jetis sejak tahun 2017 dan dari hasil audit mutu internal, skrining ini dapat mencegah persalinan dengan penyulit melalui penjarangan semua ibu hamil yang akan melahirkan di Puskesmas sehingga didapatkan hasil kesimpulan bahwa ibu hamil dapat melahirkan secara normal di Puskesmas atautkah ibu perlu dirujuk ke Rumah Sakit saat skrining dilakukan. Peneliti ingin mengembangkan penggunaan skrining ini di Puskesmas Kota Yogyakarta lainnya dan mengevaluasi kartu skrining menggunakan *Technology Acceptance Model* (TAM) sehingga diharapkan penerimaan bidan terhadap penggunaan kartu skrining sing sabar dapat diketahui. Evaluasi metode TAM diharapkan dapat menjadi alternatif solusi dari masalah tersebut. Dari uraian tersebut rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Penerimaan Bidan terhadap Penggunaan Kartu Skrining Persalinan “*Sing Sabar*” dengan Metode

Technology Acceptance Model (TAM) di Puskesmas Rawat Jalan Kota Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Penerimaan Bidan terhadap Penggunaan Kartu Skrining “*Sing Sabar*” dengan Metode *Technology Acceptance Model (TAM)* di Puskesmas Rawat Jalan Kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui persepsi bidan terhadap kemudahan penggunaan kartu sing sabar, persepsi bidan terhadap kemanfaatan penggunaan kartu sing sabar, sikap bidan terhadap penggunaan kartu sing sabar, minat bidan terhadap penggunaan kartu sing sabar.
- b. Mengetahui hubungan persepsi bidan terhadap kemudahan dengan minat penggunaan kartu skrining “*sing sabar*” di Puskesmas Rawat Jalan Kota Yogyakarta,
- c. Mengetahui hubungan persepsi bidan terhadap kemanfaatan dengan minat penggunaan kartu skrining “*sing sabar*” di Puskesmas Rawat Jalan Kota Yogyakarta,
- d. Mengetahui hubungan sikap bidan dengan minat penggunaan kartu skrining “*sing sabar*” di Puskesmas Rawat Jalan Kota Yogyakarta.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah Pelaksanaan Pelayanan Ibu dan Anak khususnya kehamilan dan persalinan.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah referensi tentang pelayanan kebidanan khususnya skrining persalinan untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi, serta mendapatkan target persalinan normal di Puskesmas.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Puskesmas Kota Yogyakarta

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi dan membantu dalam menerapkan kebijakan pencegahan AKI di wilayah Yogyakarta.

b) Bagi Bidan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi bidan untuk penggunaan skrining persalinan sebagai upaya mencegah komplikasi persalinan.

c) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat sebagai informasi awal bagi peneliti yang berminat melakukan penelitian serupa atau lanjutan.

F. Keaslian Penelitian

Sejauh penelusuran peneliti, belum pernah ada penelitian tentang “Penerimaan Bidan terhadap Penggunaan Kartu Skrining “*Sing Sabar*” dengan

Pendekatan *Technology Acceptance Model* (TAM) di Puskesmas Rawat Jalan Kota Yogyakarta” ini. Adapun beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian ini adalah yang disebutkan dibawah ini.

1. Martunus, Farid Agushybana, Sri Achadi Nugraheni (2019) Evaluasi Penerimaan Sistem Informasi Pelayanan Kesehatan Ibu dengan Metode TAM di Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo.

Metode penelitian observasional analitik. Sampel bidan petugas poliklinik kesehatan ibu anak dan bidan koordinator di 19 Puskesmas sejumlah 38 orang. Teknik analisis menggunakan Regresi Linier Berganda. Hasil penelitian variabel persepsi terhadap kemudahan berpengaruh secara signifikan terhadap sikap ($p\text{-value} = 0,000$) dan minat ($p\text{-value} = 0,002$) untuk menggunakan sistem informasi pelayanan ibu. Variabel persepsi terhadap kemanfaatan juga menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap sikap ($p\text{-value} = 0,003$) dan minat ($p\text{-value} 0,000$) untuk menggunakan sistem informasi pelayanan ibu. Persamaan dengan penelitian ini yaitu analisis menggunakan regresi linier berganda. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel bebas penggunaan skrining *sing sabar*.

2. Krismatya Prasastika, Wahyu Agus Winarno, Kartika (2015) Pengujian Teori *Technology Acceptance Model* (TAM) untuk Memprediksi Penerimaan Sistem Pendaftaran Online BPJS Kesehatan Cabang Jember.

Jenis penelitian menggunakan data primer berupa kuesioner. Penentuan sampel menggunakan *simple random sampling* dengan kriteria responden yang menggunakan sistem pendaftaran *online* BPJS Kesehatan Cabang

Jember. Analisis data menggunakan *statistic deskriptif* dengan hipotesis penelitian menggunakan *Structural Equation Modelling* (SEM) dengan alat statistic *Smart Partial Least Square*. Hasil penelitian variable kemudahan penggunaan (*perceived easy to use*) signifikan terhadap persepsi kebermanfaatan (*perceived usefulness*), persepsi kebermanfaatan (*perceived usefulness*) tidak signifikan terhadap minat perilaku penggunaan (*behavioral intention as use*). Minat perilaku pengguna (*behavioral intention as use*) signifikan terhadap pengguna nyata (*actual system use*), persepsi kebermanfaatan (*perceived usefulness*) signifikan terhadap pengguna nyata (*actual system usage*) dan kemudahan penggunaan (*easy to use*) signifikan terhadap pengguna nyata (*actual system usage*). Persamaan dengan penelitian ini variabel menggunakan metode TAM. Perbedaan dengan penelitian ini analisis dalam penelitian ini menggunakan *statistic deskriptif* dengan hipotesis penelitian menggunakan *Structural Equation Modelling* (SEM) dengan alat statistic *Smart Partial Least Square*.

3. Titin Pramiyati, Jayanta, Halim Mahfud (2019) Analisis Tingkat Penerimaan Pengguna Terhadap SIMBUMIL (Hasil Survei Penerimaan SIMBUMIL di Puskesmas Mandalawangi).

Metode yang digunakan untuk mengukur penerimaan pengguna dilakukan dalam tiga tahap yaitu pelatihan, survei, dan analisis. Model pengukuran terhadap kemudahan, kegunaan, dan keinginan untuk menggunakan SIMBUMIL menggunakan TAM. Hasil penelitian penggunaan dapat menjelaskan kemudahan dan manfaat yang akan mereka dapatkan jika

menggunakan SIMBUMIL. Selain itu pengguna juga dapat menentukan hal-hal yang harus dilakukan ketika menggunakan SIMBUMIL dalam pekerjaan seperti pemeriksaan yang lebih teliti karena hasil pemeriksaan akan digunakan oleh pengguna lain. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel menggunakan metode TAM. Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian ini mengukur penerimaan pengguna dilakukan dalam tiga tahap yaitu pelatihan, survei, dan analisis.