

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pengalaman melahirkan anak merupakan tugas perkembangan keluarga yang membutuhkan persiapan<sup>(1)</sup>. Persalinan dalam artiannya adalah serangkaian proses keluarnya bayi yang sudah cukup bulan, diikuti oleh pengeluaran plasenta dan selaput ketuban dari dalam rahim ibu lewat jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan tenaga ibu sendiri ataupun dengan bantuan<sup>(2)</sup>. Kelahiran merupakan suatu hal yang menggembirakan bagi anggota keluarga. Pemilihan fasilitas dan tenaga profesional dilakukan oleh ibu dan keluarga dengan harapan ibu dan anak lahir sehat dan selamat<sup>(3)</sup>.

Kehamilan dan persalinan sampai dengan masa nifas adalah proses fisiologis tetapi kematian ibu di Indonesia masih cukup tinggi. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih menduduki peringkat ke-tiga di antara negara ASEAN setelah Myanmar dan Laos<sup>(4)</sup>. Angka kematian ibu di Indonesia belum sesuai target *Sustainable Development Goals* (SDG's). Salah satu target SDG's yaitu mengurangi Angka Kematian Ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. AKI Indonesia pada tahun 2019 yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Ada 4.221 orang ibu meninggal dari 4.778.621 kelahiran hidup<sup>(5)</sup>.

Berbagai strategi dilakukan untuk mencapai target SDG's goals ke-tiga dalam hal ini adalah penurunan AKI yaitu "Pada tahun 2030, mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup". Kebijakan

Kementerian Kesehatan dalam dekade terakhir menekankan agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan

dalam rangka menurunkan kematian ibu dan kematian bayi. Namun demikian, meskipun persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan tetapi tidak dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan, dianggap menjadi salah satu penyebab masih tingginya AKI. Oleh karena itu mulai tahun 2015, penekanan persalinan yang aman adalah persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan<sup>(6)</sup>.

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 menetapkan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) sebagai salah satu indikator upaya kesehatan ibu, menggantikan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan<sup>(7)</sup>. Cakupan pertolongan persalinan di fasyankes Indonesia pada tahun 2019 adalah 88,8% sedangkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan juga sudah mencapai 90,9%, artinya masih ada sekitar 2% persalinan yang ditolong tenaga kesehatan tidak di Fasyankes<sup>(5)</sup>.

Puskesmas sebagai pusat pelayanan masyarakat dalam unit terkecil di Indonesia adalah institusi kesehatan yang terdekat dengan masyarakat dalam hal ini adalah ibu bersalin. Sebagaimana dinyatakan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas harus didirikan pada setiap kecamatan. Dalam kondisi tertentu, pada 1 (satu) kecamatan dapat didirikan lebih dari 1 (satu) Puskesmas. Kondisi tertentu yang dimaksud di sini ditetapkan berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan, jumlah penduduk dan aksesibilitas. Dalam upaya penurunan AKI juga dikembangkan Puskesmas

mampu persalinan juga Puskesmas Penanganan Obstetri Neonatal Emergency Dasar (PONED)<sup>(6)</sup>.

Preferensi masyarakat dalam pemanfaatan Puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan di tahun 2018 sampai dengan tahun 2020 masih kurang. Hal ini ditunjukkan dari gambaran pada ibu-ibu yang mengalami keluhan kesehatan persentase paling tinggi rawat jalan dilakukan ke praktik dokter/bidan yaitu sebesar 35,69%, disusul selanjutnya ke Puskesmas sebesar 31,7%, ke klinik atau dokter praktik bersama sebesar 16,6% dan selebihnya ke RS swasta dan pemerintah, pengobatan tradisional dan pengobatan lainnya<sup>(6)</sup>. Hal ini sejalan dengan penelitian Nugraheni dan Hartono menyebutkan bahwa layanan fasilitas kesehatan banyak dikunjungi untuk rawat jalan ialah praktik dokter<sup>(8)</sup>.

Daerah Istimewa Yogyakarta sebagai salah satu propinsi di Indonesia di Pulau Jawa pada tahun 2018 masih terjadi 38 kematian ibu dari 43.167 kelahiran hidup dan berturut turut di tahun 2019 sejumlah 36 dari 42.451 kelahiran hidup serta tahun 2020 sejumlah 40 dari 41.028 kelahiran hidup. Kabupaten Bantul pada tahun 2018 menyumbang 17 kematian ibu dari 13.166 kelahiran hidup, pada tahun 2019 sejumlah 13 dari 13.072 kelahiran hidup, pada tahun 2020 sejumlah 20 dari 12.689 kelahiran hidup dan menjadi penyumbang terbanyak dari empat kabupaten dan kota di DI Yogyakarta<sup>(9)</sup>.

Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di DI Yogyakarta pada tahun 2018 sebesar 99,37%, pada tahun 2019 sebesar 99,84% dan pada tahun 2020 sebesar 99,93%, artinya hampir semua persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan. Namun demikian berdasarkan tempat persalinannya Puskesmas hanya dipilih oleh sebagian

ibu saja, yaitu 8,20% pada tahun 2018, sebesar 8,29% pada tahun 2019 dan 8,38% pada tahun 2020<sup>(9)</sup>.

Kabupaten Bantul yang merupakan salah satu kabupaten kota di wilayah DI. Yogyakarta yang secara demografi terdiri dari 17 kecamatan. Puskesmas di wilayah kabupaten Bantul sejumlah 27 Puskesmas dan kesemuanya sudah terakreditasi oleh Badan Akreditasi Nasional. Dari 27 Puskesmas tersebut, 16 Puskesmas rawat inap dengan memberikan fasilitas pelayanan persalinan. Artinya dalam satu kecamatan terdapat 1 Puskesmas rawat inap, kecuali Kecamatan Bantul yang merupakan pusat pemerintahan Kabupaten Bantul tidak terdapat Puskesmas rawat inap dikarenakan di Kecamatan Bantul banyak terdapat RS baik RSUD milik pemerintah maupun RS swasta. Delapan dari 16 Puskesmas rawat inap tersebut adalah Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar). Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan pada tahun 2019 di Kabupaten Bantul sebesar 99,87% dan pada tahun 2020 sebesar 99,98% sedangkan persalinan di fasilitas kesehatan tahun 2018 sebesar 99,76% dan 99,91% di tahun 2020. Fenomena rendahnya pemanfaatan Puskesmas sebagai tempat pertolongan persalinan juga terjadi di Kabupaten Bantul, hanya sebagian ibu yang memilih bersalin di Puskesmas. Pada tahun 2018 di kabupaten Bantul persalinan di Puskesmas sebesar 5,58%, pada tahun 2019 sebesar 6,18% dan pada tahun 2020 sebesar 6,49%, selebihnya persalinan di lakukan di rumah sakit dan Praktik Mandiri Bidan<sup>(9)</sup>. Hal ini sangat timpang jika dibandingkan dengan sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas yang sudah lengkap, dan lebih lengkap jika dibandingkan dengan Bidan Praktek swasta.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurgahayu, Amelia RA (2017) menyebutkan bahwa variabel persepsi dan akses berhubungan dengan penggunaan pelayanan persalinan<sup>(10)</sup>. Sementara berdasarkan study kualitatif oleh Arwin P, Edison E, Kadri A (2019) yang mempengaruhi ibu tidak memilih Puskesmas sebagai tempat persalinan adalah; kurangnya minat ibu hamil untuk bersalin di Puskesmas, persepsi ibu hamil yang beranggapan bahwa pelayanan BPS /klinik lebih baik dari puskesmas, kurangnya promosi diri bidan puskesmas/pustu/poskeskel tentang pelayanan persalinan yang dilakukannya, pelayanan penunjang yang belum komprehensif, belum komperhensifnya ANC, belum adanya anggaran untuk mendukung pelayanan persalinan, kebiasaan ibu hamil yang periksa di BPS, dukungan suami untuk persalinan, riwayat persalinan keluarga dan persalinan sebelumnya dan belum nyamannya ruangan perawatan di Puskesmas<sup>(11)</sup>.

Berdasarkan model perilaku kesehatan dalam pemanfaatan fasilitas kesehatan menurut Andersen dan Newman menyebutkan determinan pemanfaatan pelayanan kesehatan tergantung dari faktor presdiposisi (demografi, sosiokultural, kepercayaan), faktor pemungkin (sumber daya keluarga, pengetahuan, ketersediaan sarana layanan) dan faktor kebutuhan (persepsi dan kebutuhan)<sup>(12)</sup>. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan persepsi kualitas pelayanan persalinan dengan pemilihan tempat bersalin di Kabupaten Bantul Tahun 2022”

## **B. Rumusan Masalah**

Dalam rangka menurunkan Angka Kematian Ibu di Indonesia pemerintah telah memilih beberapa strategi diantaranya adalah kebijakan semua persalinan

dilakukan oleh tenaga kesehatan dan di fasilitas kesehatan yang memadai..

Persalinan di Kabupaten Bantul pada tahun 2018 sampai dengan 2020 hampir seluruhnya dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Jumlah dan kualitas Puskesmas di Kabupaten Bantul sudah mencukupi, namun demikian preferensi ibu bersalin untuk memanfaatkan Puskesmas sebagai tempat persalinan masih rendah dibandingkan dengan Bidan Praktek Mandiri. Pada tahun 2018 di kabupaten Bantul persalinan di Puskesmas sebesar 5,58%, pada tahun 2019 sebesar 6,18% dan pada tahun 2020 sebesar 6,49%, selebihnya persalinan di lakukan di rumah sakit dan Praktik Mandiri Bidan<sup>(9)</sup>.

Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui “Apakah ada hubungan persepsi kualitas pelayanan persalinan dengan pemilihan tempat bersalin di Kabupaten Bantul Tahun 2022 ?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan persepsi kualitas pelayanan persalinan dengan pemilihan tempat bersalin di Kabupaten Bantul tahun 2022.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran karakteristik ibu bersalin di Kabupaten Bantul tahun 2022
- b. Diketuinya persepsi kualitas pelayanan persalinan terhadap Puskesmas pada ibu bersalin di Puskesmas dan ibu bersalin di PMB/klinik bersalin
- c. Diketuinya hubungan persepsi kualitas pelayanan persalinan dengan pemilihan tempat bersalin di Kabupaten Bantul tahun 2022.

- d. Diketuinya variabel yang paling berhubungan dengan pemilihan tempat bersalin di Kabupaten Bantul tahun 2022.

#### **D. Ruang Lingkup.**

Ruang lingkup penelitian ini adalah ilmu kebidanan dalam bidang manajemen pelayanan kebidanan dengan topik pelayanan persalinan. Penelitian dimulai bulan Januari sampai dengan Februari 2022. Penelitian dilakukan pada ibu bersalin di Kabupaten Bantul.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan memberikan bukti nyata tentang teori pemanfaatan pelayanan kesehatan dan persepsi khususnya dalam hal ini adalah tentang pemilihan tempat persalinan.

##### 2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian diharapkan memberikan informasi kepada pemberi pelayanan persalinan di Kesehatan Kabupaten Bantul tentang persepsi ibu bersalin akan pelayanan.
- b. Hasil penelitian diharapkan bisa memberikan informasi bagi pengambil kebijakan (Dinas Kesehatan dan Kepala Puskesmas ) pelayanan persalinan di Kabupaten Bantul.

- c. Hasil penelitian diharapkan mampu memberikan gambaran kepada pemberi pelayanan persalinan tentang persepsi kualitas pelayanan persalinan menurut pasien dan digunakan sebagai acuan untuk perbaikan pelayanan.

## F. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang hubungan persepsi kualitas pelayanan persalinan dengan pemilihan tempat bersalin di Kabupaten Bantul belum pernah dilakukan sebelumnya, sehingga penelitian ini asli atau orisinal dari penulis. Sepanjang penelusuran penulis penelitian-penelitian sejenis dan atau terkait kualitas layanan dan pemilihan tempat bersalin yang telah dilakukan sebelumnya antara lain sebagai berikut:

Tabel 1. Keaslian penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan/ Perbedaan
1	Nurgahayu, Amelia RA	Alasan pemilihan penolong persalinan oleh ibu bersalin di Pulau Papandangan Kel. Mattiroujung Kec. Liukang Tupabbiring Kab. Pangkep Tahun 2018	Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif, total sampling sejumlah 31 orang dengan menggunakan instrumen penelitian kuisisioner.	Hasil penelitian menunjukkan pemilihan penolong persalinan 41 % dukun. Alasan pemilihan penolong persalinan Akses pelayanan sulit, persepsi ibu dan sistem pelayanan yang masih belum baik.	Persamaan: Variabel independent persepsi pelayanan  Perbedaan: Pemilihan tempat persalinan dukun dan nakes, jenis penelitian, tempat, jumlah sampel dan waktu <sup>(10)</sup> .



2	Arwin P, Edison E, Kadri A.	Upaya Peningkatan Pemanfaatan Puskesmas Untuk Pelayanan Persalinan pada Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2018.	Jenis penelitian Analitik eksperimental dengan melihat manusia, metode dan dana.	Hasil didapatkan faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Puskesmas untuk pelayanan persalinan adalah Manusia: minat dan persepsi ibu Metode: promosi Puskesmas kurang, ANC kurang komprehensif Sarana: sarana belum nyaman.	Persamaan: Variabel dependen pemanfaatan Puskesmas untuk pelayanan persalinan dan salah satu variabel independen persepsi Perbedaan: Metode, lokasi, tempat, waktu <sup>(11)</sup> .
3	Abdurrahman MA, Himawan AB, Wiyati PS	Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat bersalin pada ibu hamil di kelurahan Rowosari kecamatan Tembalang Semarang tahun 2020	Jenis penelitian Survei dengan <i>crosssectional</i> dengan analisis deskriptif dan uji <i>fisher</i> .	Hasil didapatkan sebanyak 69,8% ibu bersalin memilih bidan sebagai tempat bersalin. Tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara pekerjaan, penghasilan, tingkat pendidikan, pengetahuan ibu hamil dengan pilihan tempat bersalin (nilai $P > 0,05$ )	Persamaan: Variabel dependen pemilihan tempat bersalin Perbedaan: Judul, tempat, waktu, metode penelitian dan variabel independen pengetahuan <sup>(13)</sup> .
4	Adipriati D	Determinan Pemilihan Tempat Persalinan di Kabupaten Cirebon, Tahun 2004	Jenis penelitian kuantitatif dengan desain <i>crosssectional</i> menggunakan analisa <i>regresi logistik prediksi</i>	Hasil didapatkan tidak ada perbedaan bermakna secara statistik antara umur ibu, paritas, pengetahuan ibu. Analisis multivariat ditemukan ibu berpendidikan rendah berisiko 3 kali lebih besar untuk bersalin di rumah	Persamaan: Variabel dependent pemilihan tempat persalinan Perbedaan: Judul, tempat, waktu, desain penelitian dan metode analisa <sup>(14)</sup> .