

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan merupakan kejadian fisiologi dalam kehidupan seorang wanita. Kehamilan normal berkisar 40 minggu dan berakhir melalui persalinan normal atau tindakan. Setiap persalinan membawa resiko terhadap kondisi ibu atau janin yang pada prosesnya dapat menjadi sesuatu hal yang menakutkan bagi ibu hamil, sehingga perlu diberikan pemahaman yang baik agar tidak mengganggu kondisi kesehatan ibu. Perilaku saat hamil maupun menjelang proses persalinan yang baik, sangat membantu ibu dalam menghadapi proses persalinan sehingga memungkinkan berlangsungnya persalinan yang normal, aman bagi ibu dan bayi (Abdilla, 2011). Persiapan persalinan membantu memastikan bahwa perempuan mendapatkan perawatan kehamilan yang baik sehingga ketika persalinan dimulai dapat meminimalkan komplikasi kebidanan (Hailu, dkk. 2011).

Setiap persalinan berisiko terhadap ibu dan janin yang dapat mengakibatkan kematian pada ibu dan bayi yang baru lahir (Saifuddin, 2008). Kematian ibu merupakan kematian yang terjadi selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, bukan disebabkan oleh kecelakaan/ cedera

(Wiknjosastro, 2012). Laporan yang dikembangkan oleh *World Health Organisation* (WHO), dari tingkat angka kematian ibu (AKI) seluruh dunia menunjukkan bahwa 313.000 wanita mati setiap tahun, satu setiap menit karena komplikasi dari kehamilan dan persalinan. Duabelas negara menyumbang 65% dari kematian maternal di seluruh dunia salah satunya yaitu negara Indonesia sebesar 22.000 (Hanafiah, 2006). Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2014). AKI di provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2013 berdasarkan laporan dari kabupaten/kota sebesar 118,62 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2012 sebesar 116,34/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Sultra, 2013). Target cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 tahun 2017 sebesar 76%. Provinsi Sulawesi Tenggara merupakan salah satu dari 11 provinsi yang belum mencapai target capaian kunjungan ibu hamil K4 sebesar 73,20%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Utara tahun 2017, pencapaian K1 dan K4 masih di bawah target. K1 sebesar 74,3% dan K4 sebesar 68,5%.

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan,

perawatanpasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahanmendapatkan cuti hamil dan melahirkan dan pelayanan keluarga berencana (Kemenkes, 2018).

Salah satu program kesehatan ibu yang dilaksanakan untuk menurunkan AKI dengan memperhatikan kesehatan saat ibu saat hamil melalui pemeriksaan antenatal care.Rendahnya kesadaran masyarakat tentang kesehatan saat kehamilan, persalinan, masa nifas dan komplikasinya menjadi faktor penentu angka kematian ibu.Program kesehatan ibu yang telah dilaksanakan untuk menurunkan AKI dengan memperhatikan kesehatan saat ibu hamil, saat ibu bersalin, saat ibu nifas (Saifuddin, 2008).

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang terlibat langsung terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak. Tenaga kesehatan mempunyai tugas penting dalam memberikan edukasi, bimbingan, asuhan dan penyuluhan kepada ibu hamil, persalinan, masa nifas dan asuhan bayi baru lahir (Abdilla, 2011).Selain itu bidan mempunyai kapasitas untuk memudahkan akses pelayanan persalinan, promosi dan pendidikan/konseling kesehatan ibu dan anak, serta melakukan deteksi dini pada kasus rujukan terutama di pedesaan.

Keputusan pemilihan tempat pertolongan persalinan merupakan salah satu aspek penting yang harus dipersiapkan dalam persiapan persalinan.Persiapan ini dapat mulai dilakukan saat hamil atau menjelang

persalinan (Musbikin, 2007). Tempat pertolongan persalinan merupakan hal penting yang harus direncanakan agar dapat dilakukan penanganan segera bila terjadi masalah dalam persalinan (Manuaba, 2013).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Matandahi jumlah ibu hamil trimester III berjumlah 35 orang. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan 14 orang ibu hamil trimester III yang datang memeriksakan kehamilan sebagian besar mengatakan ingin melahirkan ke Kota artinya tidak ingin melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Matandahi. orang yang mengatakan ingin melahirkan ke kota karena merasa trauma dengan kejadian yang pernah terjadi bahwa ada ibu yang melahirkan dengan plasenta terputus sehingga ibu tersebut harus dirujuk ke Kendari. Tanggapan lain mengenai Puskesmas Matandahi bahwa keramat, fasilitas alat yang tidak lengkap dan tidak ada dokter. Kondisi tersebut membuat ibu khawatir dan mengambil keputusan melahirkan ke kotasehingga meminta rujukan untuk bersalin di Kota Kendari. Setiap ibu berhak untuk memutuskan akan ditolong dan melahirkan dimana, namun peneliti sebagai salah satu tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Matandahi berupaya memberikan edukasi pada ibu hamil trimester III untuk melahirkan di Puskesmas Matandahi khususnya pada kondisi kehamilan normal atau fisiologi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk menelaah “Pengaruh edukasi pemanfaatan pelayanan kesehatan terhadap persepsi tempat pertolongan persalinan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Matandahi”?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh edukasi pemanfaatan pelayanan kesehatan terhadap persepsi tempat pertolongan persalinan ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Matandahi.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Matandahi
- b. Untuk mengetahui persepsi ibu hamil trimester III tentang tempat pertolongan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Matandahi sebelum diberikan edukasi.
- c. Untuk mengetahui persepsi ibu hamil trimester III tentang tempat pertolongan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Matandahisetelah diberikan edukasi.
- d. Untuk mengetahui pengaruh edukasi pemanfaatan pelayanan kesehatan terhadap persepsi tempat pertolongan persalinan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Matandahi

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat teoritis

Sebagai informasi kepada ibu hamil khususnya yang berada di wilayah kerja Puskesmas Matandahi.

2. Manfaat praktis

Sebagai informasi bagi Puskesmas Matandahi dalam menentukan kebijakan dan pelayanan antenatal care sekaligus sebagai wadah bagi penulis untuk mengaplikasikan ilmu metodologi penelitian.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Amalia (2011) dengan judul penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemilihan penolong persalinan. Rancangan penelitian *cross sectional study*, sampel penelitian adalah ibu bersalin dan variabel penelitian (pendidikan, pendidikan, pengetahuan, jarak, sosial budaya dan pendapatan keluarga. Perbedaan penelitian Amalia (2011) dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu menggunakan rancangan pre-eksperimen, sampel penelitian adalah ibu hamil dengan variabel penelitian hanya meliputi aspek persepsi ibu dalam pemanfaatan tempat pertolongan persalinan.
2. Putranti (2014) dengan judul penelitian hubungan pengetahuan dan sikap tentang persalinan dengan kesiapan menghadapi persalinan di Kabupaten Nganjuk. Persamaan dengan penelitian Putranti (2014) menggunakan sampel ibu hamil. Perbedaan dengan penelitian Putranti

(2014) terletak pada rancangan penelitian, Putranti (2014) menggunakan *cross sectional* sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan rancangan pre-eksperimen. Sampel penelitian Putranti (2014) adalah ibu hamil primigravida sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah semua ibu hamil tanpa memandang jumlah kehamilan yang dialami ibu.

