

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERSALINAN YANG BAIK
DAN AMAN DENGAN SIKAP IBU HAMIL TREIMESTER 3 TENTANG
PERTOLONGAN PERSALINAN OLEH TENAGA KESEHATAN DI
PUSKESMAS AISIRIMOU KECAMATAN AILEU KABUPATEN DILI
TAHUN 2022**

SKRIPSI



Oleh:

Leticia Iria Ximenes Amaral

NIM: 152202014

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
TAHUN 2022**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2022, angka kematian ibu sangat tinggi sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2017. Sebagian besar kematian ini (94%) terjadi di rangkaian sumber daya rendah, dan sebagian besar dapat dicegah dan secara global 2,4 juta anak meninggal pada bulan pertama kehidupan pada tahun 2020. Terdapat sekitar 6.700 kematian bayi baru lahir setiap hari, sebesar 47% dari seluruh kematian anak di bawah usia 5 tahun, naik dari 40%.

Masalah kematian dan kesakitan ibu di Timor-Leste merupakan masalah besar, dapat diukur melalui indikator angka kematian ibu dan angka kematian Bayi. Menurut data Timor-Leste Demographic and Health Survey (TLDHS) tahun 2016 angka kematian ibu (AKI) di Timor-Leste mencapai 195/100.000 kelahiran hidup. Angka kematian tersebut didominasi pada saat ibu mengalami kehamilan dan persalinan. Selain itu angka kematian anak balita yaitu 41/100.000 kelahiran hidup dan tingkat kematian bayi adalah 30/1.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian ibu tersebut dikarenakan ibu hamil memiliki resiko kehamilan diantaranya pendarahan, eklamsia, persalinan lambat dan aborsi.

Penyebab AKI di RDTL secara berturut-turut adalah sebagai berikut: 28% post-partum sepsis, 20% post- partum Hemorrhage, 16% severe pre-eclamsia/Eclampsia , 12% antepartum haemorrhage, 8% retensio placenta, 4% partus macet , 4% aborsi tidak aman, 8% sebab lain yang tidak diketahui (UNFPA, 2016).

Terjadinya kematian ibu terkait dengan faktor penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Faktor penyebab langsung kematian ibu di Timor-Leste menurut TLHDS 2016, menyatakan bahwa penyebab kematian ibu adalah perdarahan (40% - 60%), toksemia gravidarum (30% - 40%), dan infeksi (20% - 30%). Sedangkan faktor tidak langsung penyebab kematian ibu karena masih banyaknya kasus Terlambat dan Terlalu, yang terkait dengan faktor akses, sosial budaya, pendidikan, dan ekonomi. Kasus Terlambat meliputi: Terlambat mengenali tanda bahaya persalinan dan mengambil keputusan, terlambat dirujuk, terlambat ditangani oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. (HNGV TL, 2016).

Kementerian Kesehatan Timor-Leste menetapkan target bahwa 90% persalinan ditolong oleh tenaga medis pada tahun 2019. Proporsi kelahiran yang dibantu oleh tenaga medis profesional meningkat dari 59% dalam TLHDS 2010 menjadi 72% pada TLHDS 2015. Walaupun kelahiran yang ditolong oleh non-medis/ dukun bayi sudah bergeser, namun dukun bayi masih berperan penting dalam menolong persalinan, terutama di daerah perdesaan (20%), ibu yang tidak pernah sekolah (34%), ibu dengan urutan kelahiran tinggi (30%), dan ibu dengan batas kekayaan terendah (32%). (TLHDS, 2015).

Di Timor-Leste juga, ada salah satu program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Terpadu (SISCa) pada tahun 2010, ada dua Program yang dimasukkan juga dalam SISCa yaitu : Grupo Suporta Inan (GSI) atau Kelompok Pendukung Ibu dan Grupo Promotor Saude Familia (PSF) atau Kelompok Promosi Kesehatan Keluarga, merupakan program yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan, memenuhi janji Pemerintah Konstitusi IV, untuk memberikan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang

tinggal di desa. Program SISCA bertujuan untuk menurunkan kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir di Timor-Leste. Target dari program SISCa untuk pencapaian pada tahun 2010-20215 :1. Menurunkan AKI menjadi 250/100.000 kelahiran hidup; 2. Menurunkan Angka Kematian bayi menjadi 50/1000 kelahiran hidup.

Dalam melakukan pencapaian target SISCa tahun 2010, maka proses yang harus dilakukan adalah: Meningkatkan cakupan pelayanan penanganan medis pada ibu hamil, meningkatkan cakupan pelayanan antenatal 4 x menjadi 90%, meningkatkan cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terampil menjadi 85% (cakupan persalinan sekitar 56% karena pada saat itu tenaga Kesehatan khususnya bidan masih sangat rendah sekitar 500-600 Bidan, dan di desah terpencil pun belum ada Post Kesehatan, dan bidan pun belum ada yang ditugaskan di daerah terpencil, dan banyak ibu yang hanya melahirkan di umah dan di tolong sama Dayang yang berpengalaman. Sistem Kesehatan Nasional Timor-Leste dibagi dalam layanan rumah sakit dan layanan kesehatan masyarakat. Di dalam layanan rumah sakit terdapat dua rumah sakit rujukan dan tiga rumah sakit daerah – yang memiliki kapasitas untuk melakukan operasi sederhana, seperti radang usus buntu atau operasi caesar, di distrik-distrik. Terdapat 65 Pelayanan Kesehatan Masyarakat dan lebih dari 200 Puskesmas, yang menghubungkannya dengan Puskesmas SISCa yang berjumlah lebih dari 600. Ambulance Central System melayani penduduk di Kecamatan, dan ambulans berkoordinasi dengan Mobil Multifungsi yang bergilir di tingkat kecamatan. Ini mengangkut pasien ke distrik-distrik, dan dari sana ambulans mengangkut mereka ke Dili. Di distrik-distrik dengan banyak masalah infrastruktur, di mana ambulans tidak bisa pergi, transportasi udara digunakan, meningkatkan cakupan pelayanan komplikasi kebidanan yang berkualitas, termasuk pelayanan pascakeguguran, menjadi 80% dari

jumlah kasus yang diperkirakan, meningkatkan dan melaksanakan *Emergency Obstetry Care* (EmOC) selama 24 jam di tiap Rumah Sakit Kabupaten atau distrik; meningkatkan pelayanan KB pascapersalinan sampai 100% di semua pelayanan pascapersalinan dan pascaaborsi, meningkatkan cakupan vaksinasi Tetanus Toksoid pada ibu hamil menjadi 90%, meningkatkan anggaran program untuk menunjang kesehatan ibu dan bayi, dan memantapkan program di seluruh Dinas Kesehatan, posyadun, kabupaten atau kota untuk dapat mencapai tujuan dan target tersebut.

Berdasarkan data Rumah Sakit HNGV tahun 2018, terdapat korelasi yang signifikan antara pertolongan persalinan dengan kematian ibu. Semakin tinggi cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah diharapkan akan diikuti penurunan kematian ibu di wilayah tersebut. Namun sampai saat ini di wilayah Timor-Leste masih banyak pertolongan persalinan dilakukan oleh dukun. Pada beberapa daerah, dukun sebagai orang yang dipercaya dalam menolong persalinan, sosok yang disegani dan berpengalaman, keberadaannya masih dibutuhkan oleh masyarakat (HNGV, 2018). Berdasarkan beberapa penelitian didapatkan hasil bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemilihan penolong persalinan. Menurut penelitian dari Siqueira, Maia (2017) di Puskesmas Liquisa Maubara menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan, status ekonomi, dan keterjangkauan sarana kesehatan berhubungan dengan pemilihan pertolongan persalinan oleh dukun bayi. Sedangkan pada penelitian Rodrigues M, dkk (2017) di wilayah kerja Puskesmas Hera menunjukkan bahwa pengetahuan ibu, pendapatan keluarga, dan dukungan keluarga berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan.

Kabupaten Aileu merupakan salah satu Puskesmas di wilayah Dinas Kesehatan

Kabupaten Aileu yang mempunyai 31 desa binaan dengan total jumlah penduduk 68,943 jiwa. Dari wawancara yang dilakukan pada salah satu petugas Kesehatan yang bertugas di Puskesmas Aileu Aissirimou tanggal 17 Mei 2022, mengatakan bahwa Dari 31 desa yang ada di kabupaten Aileu, ada satu desa yaitu desa Aileu Aisirimou yang masih ada dukun untuk membantu para ibu untuk bersalin. Karena dari desa itu ke puskesmas sangat jauh jaraknya dan beberapa dari populasi yang ada disana mengatakan bahwa mereka merasa nyaman ditolong para dukun bayi, dan dukun bayi itu pun adalah mertua mereka atau orang yang terdekat dan sudah punya pengalaman yang banyak dalam membantu persalinan. Banyak dari mereka pun persalinannya tanpa ditolong bidan atau para dukun (persalinan mandiri). Karena banyak dari populasi yang tinggal di desa yang terpencil kurang pengetahuan tentang persalinan yang aman yang ditolong oleh orang-orang yang terlatih atau petugas Kesehatan.

Melihat kasus diatas, berdasarkan kebijakan Nasional, setiap desa mempunyai tenaga bidan yang bertugas di Polindes, memberikan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir dasar selama kehamilan, persalinan, dan nifas, maupun pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan. Serta melalui pelatihan-pelatihan Bidan, pelatihan intensif EmOC di Puskesmas, dan EmOC di Rumah Sakit, diharapkan akan tersedianya pelayanan kehamilan, persalinan dan nifas oleh petugas kesehatan yang kompeten dan terampil sehingga semua perempuan di Indonesia dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan aman (DepKes TL, 2020).

Pemanfaatan layanan persalinan tenaga kesehatan di Timor-Leste masih rendah terutama di daerah pedesaan. Kondisi ini juga terjadi pada masyarakat di wilayah kerja

Puskesmas Aileu, dimana pada saat hamil sebagian besar ibu memeriksakan diri ke bidan tetapi saat bersalin lebih memilih dukun. Pemerintah telah melakukan berbagai upaya meningkatkan minat masyarakat untuk bersalin pada tenaga kesehatan namun sampai saat ini belum mencapai hasil yang diinginkan. (DemKes TL, 2020)

Menurut salah seorang bidan desa di Wilayah Puskesmas Aileu Aisirimou, hal ini dikarenakan masih tingginya kepercayaan masyarakat setempat terhadap dukun dan juga tingkat pendidikan masyarakat yang rendah khususnya ibu hamil. Hasil wawancara dengan Bidan Koordinator Puskesmas Aileu Aisirimou diketahui dari 6 bidan yang ada semuanya tidak menetap di desa, namun mereka bergiliran piket di Puskesmas setiap hari. Kebijakan yang dilakukan pemerintah Daerah Kabupaten Aileu Aisirimou dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan ibu yaitu, meningkatkan peran bidan desa melalui peningkatan keterampilan, fasilitas dan peralatan serta melakukan pendekatan kepada masyarakat melalui program SISCa. Secara teori pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah suatu fenomena perilaku yang kompleks yang merupakan perpaduan antara karakteristik individu, perilaku serta ketersediaan dan keterjangkauan (Anderson, 1995).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada 6 ibu yang pernah mengalami persalinan, 3 diantaranya melakukan persalinan dengan dukun bayi dan 3 oleh bidan. Ibu yang melakukan persalinan di dukun bersalin mengatakan bahwa pada saat mau melahirkan jarak sangat jauh dari tempat tinggal ke puskesmas dan perjalang yang kurang baik dan biaya transportasi pun mahal dan juga ambulansi hanya ada 1 yang aktif mobilisasi. Ini dikarenakan faktor infrastuktur daerah pedesaan dan ekonomi keluarga yang kurang mencukupi. Adapun

yang mempunyai pengetahuan yang kurang mengenai bahayanya persalinan yang tidak bersih dan Adapun ibu yang tidak mau melakukan persalinan di bidan atau dokter di karenakan takut akan jarum suntik dan takut dijahit. Dari 4 ibu yang melahirkan di dukun bersalin, mereka berpendapat bahwa melahirkan di dukun bayi tidaklah berisiko pada kesehatan dan keselamatan ibu maupun bayi, sama saja dengan melahirkan di bidan. Beda halnya dengan ibu yang melahirkan di bidan. Mereka berpendapat bahwa melahirkan di bidan jauh lebih aman. Karena bidan memiliki alat yang lebih lengkap dan bersihserta ada obat/suntik pasca melahirkan di bidan.

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dilihat bahwa masih ada ibu yang lebih memilih melahirkan di non-nakes. Padahal di wilayah kerja Puskesmas Aileu Aisirimou sudah ada bidan di setiap desa serta puskesmasnya sendiri pun sudah ada. Tapi masih saja ada ibu yang melahirkan di non-nakes seperti dukun bersalin. Maka dari itu peneliti tertarik untuk ingin melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Persalinan Yang Baik Dan Aman Dengan Sikap Ibu Hamil Trimester 3 Tentang Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Aisirimou Kecamatan Aileu Kabupaten Dili Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah “Adakah Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Persalinan Yang Baik Dan Aman Dengan Sikap Ibu Hamil Trimester 3 Tentang Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Aisirimou Kecamatan Aileu Kabupaten Dili Tahun 2022?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Persalinan Yang Baik Dan Aman Dengan Sikap Ibu Hamil Trimester 3 Tentang Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Aisirimou Kecamatan Aileu Kabupaten Dili Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang persalinan baik dan aman di Puskesmas Aisirimou Kecamatan Aileu Kabupaten Dili Tahun 2022.
- b. Untuk mengetahui gambaran sikap ibu hamil trimester 3 tentang pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Aisirimou Kecamatan Aileu Kabupaten Dili Tahun 2022.
- c. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang persalinan yang baik dan aman dengan sikap ibu hamil trimester III tentang pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Aisirimou Kecamatan Aileu Kabupaten Dili Tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Aileu

Memberikan informasi mengenai pemilihan penolong persalinan pada ibu melahirkan di wilayah kerja puskesmas Aileu

- a. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi Puskesmas Aileu.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Sebagai bahan rujukan dan dimanfaatkan sebanyak-banyaknya untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

3. Bagi Peneliti

- a. Menjadi pembelajaran dan pengalaman dalam melakukan sebuah penelitian.
- b. Sebagai ajang pengembangan kompetensi diri sesuai dengan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan dalam meneliti suatu masalah.