

# PENGAMBILAN KEPUTUSAN PEMILIHAN TEMPAT PERSALINAN DI TINJAU DARI KARAKTERISTIK KEBUTUHAN

Esyuananik, Uswatun Khasanah, Anis Nur Laili

Prodi D III Kebidanan Bangkalan Jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Surabaya  
Jalan Soekarno-Hatta No. 32 Bangkalan 69116  
yuananik@gmail.com<sup>1</sup>

## ABSTRAK

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Indonesia masih tetap tinggi. Sekitar 95% penyebab kematian ibu terjadi pada saat persalinan yang disebabkan oleh komplikasi obstetri. Upaya yang dilakukan dengan melakukan persalinan di fasilitas kesehatan sehingga tidak terjadi terlambat dirujuk dan ditangani serta dapat diantisipasi jika bersalin di fasilitas kesehatan. Faktor yang dianggap mempengaruhi keputusan pemilihan tempat persalinan oleh ibu bersalin antara lain karakteristik kebutuhan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor karakteristik kebutuhan yang mempengaruhi keputusan pemilihan tempat persalinan pada ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan.

Rancangan penelitian menggunakan metode *survey eksplanatoris* dengan desain *cross sectional*. Populasinya adalah ibu bersalin di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan pada bulan Agustus-September 2016. Sampel dalam penelitian sebanyak 51 ibu bersalin dengan tehnik *multi stage sampling* pada puskesmas dengan *cluster* pantai, kota dan pegunungan, yakni Puskesmas Sepuluh, Arosbaya dan Galis. Data diambil dengan menggunakan kuesioner dan diolah dengan uji statistik *Chi-Khuadrat*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan pada keputusan pemilihan tempat persalinan pada ibu bersalin di tinjau dari faktor karakteristik kebutuhan.

Saran bidan agar lebih meningkatkan konseling pada ibu hamil trimester III terkait persiapan menjelang proses persalinan antara lain melalui program P4K termasuk persiapan transportasi untuk ibu bersalin..

Kata Kunci : Karakteristik, keputusan, pemilihan tempat persalinan

## PENDAHULUAN

Masih tingginya angka kematian maternal dan neonatal di Indonesia disebabkan sebagian besar wilayah desa melakukan persalinan di rumah yang ditolong oleh dukun, sehingga adanya komplikasi persalinan tidak dapat ditangani secara komprehensif (Shrestha, 2010). Masih tingginya persalinan yang ditolong oleh tenaga *non* kesehatan merupakan faktor penyebab tingginya angka kematian ibu dan bayi disuatu daerah (Kruk *et al.*, 2009). Beberapa faktor yang berkaitan dengan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan antara lain akses pelayanan, usia, pendapatan keluarga, jarak fasilitas kesehatan, transportasi, pendidikan, pengetahuan, sikap,

keadaan ibu dan bayi, Beberapa hasil penelitian terdahulu menyebutkan bahwa pendidikan yang tinggi dapat menyebabkan pengetahuan tentang kesehatan sehingga ibu cenderung memilih tempat persalinan di tenaga kesehatan (D'Ambruso, 2009). Pengetahuan yang tinggi tentang pelayanan kesehatan menyebabkan individu cenderung menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan. Akses pelayanan juga dapat mempengaruhi keputusan ibu dalam menggunakan tempat persalinan selain itu kondisi geografis juga dapat menyebabkan ibu memilih tempat bersalin (Shaffer *et al.* 2007).

Persalinan sangat dipengaruhi oleh lingkungan dan tempat persalinan

berlangsung. Idealnya, setiap wanita yang bersalin dan tim yang mendukung serta memfasilitasi usahanya untuk melahirkan bekerja sama dalam suatu lingkungan yang paling nyaman dan aman bagi ibu yang melahirkan (Varney, 2008). Tempat bersalin termasuk salah satu faktor yang dapat memengaruhi psikologis ibu bersalin. Pemilihan tempat bersalin dan penolong persalinan yang tidak tepat akan berdampak secara langsung pada kesehatan ibu. Setidaknya ada dua pilihan tempat bersalin yaitu di rumah Ibu atau di unit pelayanan kesehatan (Rohmah, 2010). Tempat yang paling ideal untuk persalinan adalah fasilitas kesehatan dengan perlengkapan dan tenaga yang siap menolong sewaktu-waktu terjadi komplikasi persalinan. Minimal di fasilitas kesehatan seperti puskesmas yang mampu memberikan Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED). Persalinan difasilitas kesehatan dengan perlengkapan dan tenaga yang siap menolong sewaktu - waktu terjadi komplikasi persalinan. Minimal di fasilitas kesehatan seperti puskesmas yang mampu memberikan pelayanan obstetrik dan neonatal emergensi dasar (PONED). Dipahami belum seluruh Puskesmas mampu untuk memberikan pelayanan dasar tersebut, minimal pada saat ibu melahirkan di Puskesmas terdapat tenaga yang dapat segera merujuk jika terjadi komplikasi (Kemenkes RI, 2010). Pertolongan persalinan memenuhi kaidah 4 pilar safe motherhood, yang salah satunya adalah persalinan bersih dan aman serta ditolong oleh tenaga kesehatan yang terampil. Perlu diwaspadai adanya risiko infeksi dikarenakan paparan lingkungan yang tidak bersih, alas persalinan yang tidak bersih, serta alat dan tangan penolong yang tidak bersih karena mobilisasi dari pusat pelayanan kesehatan ke rumah ibu (Pomeroy, 2010).

Pemilihan tempat bersalin dan penolong persalinan yang tidak tepat akan berdampak secara langsung pada kesehatan ibu. Sampai saat ini angka kematian ibu di Indonesia masih relatif tinggi dibandingkan dengan negara-negara tetangga. Laporan survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) terakhir memperkirakan angka kematian ibu adalah 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Bahkan WHO, UNICEF, UNFPA, dan World Bank memperkirakan angka kematian ibu lebih tinggi, yaitu 420 per 100.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2010)

Berdasarkan data Profil kesehatan Indonesia tahun 2011; cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dengan kompetensi kebidanan sejak tahun 2008 sampai tahun 2011 cenderung mengalami peningkatan. Bahkan pada tahun 2011 cakupan pertolongan persalinan oleh petugas kesehatan di Indonesia telah mencapai 88,38 %. Akan tetapi, meningkatnya cakupan penolong kelahiran oleh tenaga kesehatan di Indonesia belum diimbangi dengan peningkatan jumlah persalinan di sarana pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar 2010, persalinan ibu anak terakhir dari kelahiran lima tahun terakhir menunjukkan bahwa 55.4 % melahirkan di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit (pemerintah dan swasta), rumah bersalin, Puskesmas, Pustu, praktek dokter atau praktek bidan. Terdapat 43,2% melahirkan di rumah/lainnya dan hanya 1,4 persen yang melahirkan di polindes/poskesdes. Di kabupaten Bangkalan masih ditemukan persalinan di rumah pasien dengan penolong seorang bidan  $\pm$  10% (Dinkes Bangkalan, 2015).

Berdasarkan fenomena yang telah penulis uraikan diatas, maka penulis tertarik

untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Pemilihan Tempat Persalinan Pada Ibu Bersalin” di Kab. Bangkalan.

#### METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian dengan metode *survey eksplanatoris*. Data dikumpulkan secara *cross sectional* yaitu pengambilan data seluruh subjek penelitian yang dikumpulkan secara langsung dari responden. Sampel penelitian sejumlah 87 orang dari 22 Puskesmas. Sampel dalam penelitian sebanyak 51 ibu bersalin dengan teknik *multi stage sampling* pada Puskesmas dengan *cluster* pantai, kota dan pegunungan, yakni Puskesmas Sepuluh, Arosbaya dan Galis. Data diambil dengan menggunakan kuesioner dan diolah dengan uji statistik *Chi-Kuadrat*

#### HASIL PENELITIAN

Faktor karakteristik kebutuhan (konseling bidan, pemeriksaan kehamilan dan motivasi) terhadap keputusan pemilihan tempat persalinan dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1. Pengaruh Faktor Karakteristik Kebutuhan Terhadap Keputusan Pemilihan Tempat Persalinan

Variabel	Keputusan Pemilihan Tempat Persalinan				<i>p value</i>	OR
	Linnakes Non Faskes		Linnakes Faskes			
	n	%	n	%		
Konseling bidan Tidak Mendapatkan	1	10	9	90	0,573	0,344
Mendapatkan	10	24,4	31	75,6		
Pemeriksaan Kehamilan Tidak Teratur	2	16,7	10	83,3	0,944	0,667
Teratur	9	23,1	30	76,9		
Motivasi Rendah	5	20	20	80	1,000	0,833
Tinggi	6	23,1	20	76,9		

Setelah di lakukan pengolahan data didapatkan hasil bahwa pada sub variabel konseling tidak memiliki pengaruh terhadap keputusan pemilihan tempat persalinan. Nilai *p* (0.573). Responden yang tidak pernah mendapatkan konseling beresiko 0,34 kali lebih besar untuk memilih bersalin ditolong tenaga kesehatan di non fasilitas kesehatan dibandingkan responden yang mendapatkan konseling. Hasil uji statistik pada sub variabel pemeriksaan kehamilan menunjukkan tidak ada pengaruh pemeriksaan kehamilan terhadap keputusan pemilihan tempat persalinan. Nilai *p* (0.944). Responden yang tidak teratur dalam memeriksakan kehamilannya beresiko 0,67 kali lebih besar untuk memilih bersalin ditolong tenaga kesehatan di non fasilitas kesehatan dibandingkan responden yang teratur memeriksakan kehamilannya. Sedangkan pada sub variabel motivasi didapatkan hasil tidak ada pengaruh motivasi

terhadap keputusan pemilihan tempat persalinan. Responden yang memiliki motivasi rendah beresiko 0,83 kali lebih besar untuk memilih persalinan di tenaga kesehatan non fasilitas kesehatan.

## PEMBAHASAN

Hasil uji statistic pada sub variabel konseling didapatkan data bahwa konseling tidak memiliki pengaruh terhadap keputusan pemilihan tempat persalinan. Responden yang tidak pernah mendapatkan konseling beresiko 0,34 kali lebih besar untuk memilih bersalin ditolong tenaga kesehatan di non fasilitas kesehatan dibandingkan responden yang mendapatkan konseling. Pelaksanaan pelayanan konseling oleh bidan diharapkan dapat meningkatkan kemampuan klien dalam upaya mengenal masalah, merumuskan alternatif pemecahan masalah dan menilai hasil tindakan secara cepat dan cermat. Klien memiliki pengalaman dalam menghadapi masalah kesehatan dikemudian hari, dan munculnya kemandirian dalam pemecahan masalah kesehatan. Konseling dalam lingkup kebidanan salah satunya mencakup pelayanan konseling pada masa antenatal. Konseling antenatal diberikan pada trimester pertrama, trimester kedua dan trimester ketiga sesuai dengan kondisi, masalah dan kebutuhan ibu. Bidan memberi informasi mengenai

perencanaan persiapan persalinan meliputi informasi tempat bersalin dengan menentukan tempat persalinan yaitu di Poskesdes/Polindes, Puskesmas, Rumah Bersalin, Rumah Sakit, Rumah bidan, persiapan menabung, menyiapkan donor darah jika sewaktu-waktu ibu dan bayi perlu segera ke rumah sakit, menginformasikan perkiraan tanggal persalinan, didahului dengan informasi tanda-tanda persalinan, tanda-tanda bahaya pada ibu bersalin (Uripni dkk, 2009). Informasi pada saat pemeriksaan kehamilan tentang manfaat persalinan dan ketersediaan layanan di fasilitas kesehatan, menghubungkan dalam memilih fasilitas kesehatan yang tepat (Kruk, at al, 2009).

Berdasarkan hasil uji statistik pada sub variabel pemeriksaan kehamilan menunjukkan tidak ada pengaruh pemeriksaan kehamilan terhadap keputusan pemilihan tempat persalinan. Responden yang tidak teratur dalam memeriksakan kehamilannya beresiko 0,67 kali lebih besar untuk memilih bersalin ditolong tenaga kesehatan di non fasilitas kesehatan dibandingkan responden yang teratur memeriksakan kehamilannya. Setiap ibu hamil perlu memeriksakan kehamilannya untuk mendeteksi secara dini berbagai komplikasi kehamilan, serta mendidik wanita tentang kehamilan. Hal ini perlu ditunjang

dengan adanya pelayanan kehamilan yang bermutu dan memuaskan (Sarwono, 2006).

Ibu yang memeriksakan kehamilannya 4 kali atau lebih, menunjukkan kemungkinan memilih fasilitas kesehatan dalam bersalin dibandingkan dengan ibu yang memeriksakan kehamilan 1 sampai 3 kali dan wanita yang tidak pernah memeriksakan kehamilannya secara signifikan tidak memilih melahirkan di fasilitas kesehatan (Kruk, et al, 2009).

Sedangkan pada sub variabel motivasi didapatkan hasil tidak ada pengaruh motivasi terhadap keputusan pemilihan tempat persalinan. Responden yang memiliki motivasi rendah beresiko 0,83 kali lebih besar untuk memilih persalinan di tenaga kesehatan non fasilitas kesehatan. Motivasi tidak terlepas dari kata kebutuhan (*needs / wants*). Kebutuhan adalah suatu “potensi: dalam diri manusia yang perlu ditanggapi atau direspon. Tanggapan terhadap kebutuhan tersebut, diwujudkan dalam bentuk tindakan untuk memenuhi kebutuhan tersebut, hasilnya adalah orang yang bersangkutan merasa atau menjadi puas, apabila kebutuhan tersebut belum direspon, maka akan selalu berpotensi untuk muncul kembali sampai dengan terpenuhinya kebutuhan yang dimaksud (Notoatmodjo, 2011). Menurut Terry G dalam karangan Notoadmodjo (2011) keinginan yang terdapat pada diri seseorang individu yang

mendorongnya untuk melakukan perbuatan-perbuatan (perilaku), tindakan, tingkah laku atau perilaku. Jika responden memiliki motivasi yang tinggi maka akan mendorongnya untuk melakukan perbuatan-perbuatan (perilaku), tindakan, tingkah laku atau perilaku memilih persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Namun jika sebaliknya, motivasi responden yang rendah akan cenderung mendorong responden untuk tidak memilih bersalin di fasilitas kesehatan.

## **SIMPULAN**

Faktor karakteristik kebutuhan yaitu konseling, pemeriksaan kehamilan dan motivasi tidak berpengaruh terhadap keputusan pemilihan tempat persalinan

## **SARAN**

Bidan agar lebih meningkatkan konseling pada ibu hamil trimester III terkait persiapan menjelang proses persalinan antaralain melalui program P4K termasuk persiapan transportasi untuk ibu bersalin.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Dinkes Bangkalan, Laporan Tahunan Dinkes Bangkalan. 2016
2. D’Ambruso, L., Achadi, E., Adisasmita, A., YuliaIzati, Makowiecka, K., Hussein, J., 2009. Assessing quality of care provided by Indonesian village midwives with a confidential enquiry, *Midwifery*
3. Kemenkes RI, 2010. Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan. Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat. Jakarta.

4. Kruk, M. E., Mbaruku, G., McCord, C. W., Moran, M., Rockers, P. C. & Galea, S, 2009, Bypassing primary care facilities for childbirth: a population-based study in Rural Tanzania. *Health Policy Plan*, 24(4): 279-88
5. Pomeroy A, Koblinsky M, Alva S. 2010. Private Delivery Care in Developing Countries Trends and Determinants.
6. Notoatmodjo, S. 2011. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
7. Rohani, Saswita R, Marisah. 2010. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan. Salemba Medika. Jakarta.
8. Sarwono, P. 2006. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal. YBP-SP. Jakarta
9. Shaffer, S., Fryzelka, D., Obenhaus, C. & Wickstrom, E. 2007,. Improving maternal healthcare access and neonatal survival through a birthing home model in Rural Haiti. *Social Medicine*, 2(4).
10. Shrestha, 2010. The village midwife program and infant mortality in Indonesia *Bulletin of Indonesian Economic Studies*, 46(2): 193-211
11. Uripni CL, Sujianto U, Indrawati E. 2009. Komunikasi Kebidanan. EGC. Jakarta