

## DETERMINAN PERENCANAAN PERSALINAN PADA IBU BERSALIN DI DAERAH PERDESAAN KABUPATEN TORAJA UTARA

### *Determinants Of Birth Preperadness On Maternity Mother In Rural Areas North Toraja*

**Restiyanti, Ansariadi, Wahiduddin**

Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin  
(restiyantier19@gmail.com, ansariadi@gmail.com, wahidheri@yahoo.co.id, 089661087047)

#### ABSTRAK

WHO 2010 memperkirakan di seluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 385.000 ibu meninggal saat hamil atau bersalin. AKI di Kabupaten Toraja Utara mengalami peningkatan pada tahun 2009-2011. AKI kembali meningkat pada tahun 2011 sekitar 122 per 100.000KH. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui perencanaan persalinan dan kesiapan komplikasi serta faktor yang berhubungan dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan rancangan *cross sectional study*. Populasi adalah semua ibu yang bersalin dari Januari hingga Desember 2013 di daerah perdesaan Kabupaten Toraja Utara berjumlah 2.880 orang. Sampel penelitian ini adalah ibu bersalin dari Januari hingga Desember 2013. Penarikan sampel menggunakan *cluster random sampling* dengan besar sampel 340 orang. Analisis data yang dilakukan adalah univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Hasil penelitian diperoleh variabel yang berhubungan dengan perencanaan persalinan adalah kunjungan ANC ( $p=0,000$ ); pendapatan ( $p=0,000$ ); pekerjaan ibu ( $p=0,044$ ); pendidikan suami ( $p=0,013$ ); pendidikan ibu ( $p=0,000$ ). Sedangkan yang tidak berhubungan dengan perencanaan persalinan adalah paritas ( $p=0,881$ ); umur ibu ( $p=0,252$ ); dukungan suami ( $p=0,533$ ); pekerjaan suami ( $p=0,974$ ). Kesimpulan dari penelitian bahwa ada hubungan kunjungan ANC, pekerjaan ibu, pendapatan, pendidikan ibu dan suami dengan perencanaan persalinan. Penelitian ini menyarankan agar ibu hamil lebih memperhatikan masalah kehamilannya, terutama perencanaan persalinan.

**Kata Kunci: Perencanaan Persalinan, Ibu Bersalin, Perdesaan**

#### ABSTRACT

WHO estimates that in 2010 around the world each year more than 385.000 women die during pregnancy or childbirth. MMR in North Toraja increased in 2009-2011. MMR back in 2011 increased approximately 122 per 100.000KH. The purpose of this research is to know the preparedness planning and delivery complications as well as factors related to the Program Planning and Delivery Complications Prevention. This type of research is an observational cross sectional study. The population is all mothers delivered from January to December 2013 in rural North Toraja numbered 2.880 people. The sample was maternal from January to December 2013. Withdrawal sample using cluster random sampling with a sample size of 340 people. Data analysis was performed with univariate and bivariate chi square test. The result showed that the variables associated with childbirth is planning ANC ( $p=0.000$ ); income ( $p= 0.000$ ); mother's occupation ( $p=0.044$ ); husband's education( $p=0.013$ ); mother's education ( $p=0.000$ ). While that is not associated with childbirth is planning parity ( $p=0.881$ ); maternal age ( $p=0.252$ ); husband's support ( $p=0.974$ ); husband's occupation ( $p=0.352$ ). Conclusions from the study that there is a relationship ANC visits , mother's occupation, income, mother's education and husband with delivery planning. This study suggests that pregnant women be concerned about pregnancy, childbirth, especially planning.

**Keywords: Birth Preperadness, Delivery Woman, Rural**

## PENDAHULUAN

Kesehatan Ibu adalah salah satu dari tujuan pencapaian *Millennium Development Goals* (MDG's) ke-5. Kematian dan kesakitan ibu hamil masih merupakan masalah besar di negara berkembang. WHO memperkirakan di seluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 385.000 ibu meninggal saat hamil atau bersalin<sup>1</sup>. AKI (Angka Kematian Ibu) di Indonesia mengalami penurunan dari 390 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1991 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2007<sup>2</sup>. AKI di Provinsi Sulawesi Selatan mengalami fluktuasi pada tahun 2008 hingga 2010. Tahun 2008 jumlah kematian ibu adalah 121 per 100.000 KH dan terjadi penurunan menjadi 118 per 100.000 KH pada tahun 2009 dan mengalami peningkatan sebesar 144 orang atau 77,13/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010<sup>3</sup>. Cakupan ANC di Provinsi Sulawesi Selatan mengalami peningkatan pada tahun 2011 hingga 2012. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia, menunjukkan jumlah kunjungan pertama kali (K1) sebesar 100,29% dan terjadi peningkatan pada kunjungan minimal empat kali (K4) pada tahun 2011 sebesar 91,75% menjadi 92,07% pada tahun 2012<sup>4</sup>. Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Toraja Utara mengalami peningkatan pada tahun 2009 hingga tahun 2011. Tahun 2009 sebesar 49 per 100.000 KH meningkat menjadi 73 per 100.000 KH pada tahun 2010. AKI kembali meningkat pada tahun 2011 sekitar 122 per 100.000 kelahiran hidup<sup>5</sup>.

Hal ini dipengaruhi oleh berbagai komplikasi yang dialami ibu selama kehamilan dan persalinan, yaitu perdarahan, sementara, pada tahun 2010 sebanyak 3 ibu meninggal, masing-masing di Puskesmas Rantepao, Sopai, dan Sa'dan Malimbong. Penyebab kematian sama, yakni akibat komplikasi yang dialami ibu selama kehamilan dan akibat persalinan, yaitu perdarahan<sup>6</sup>.

Salah satu upaya penurunan angka kematian ibu (AKI), yaitu perencanaan persalinan yang dilakukan oleh ibu. Perencanaan persalinan adalah sebuah program yang bertujuan memberikan kontribusi terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil, suami dan keluarga tentang perlunya perencanaan persalinan dalam rangka penurunan AKI dan peningkatan KB *pacsa* salin dengan strategi pendekatan berbasis kabupaten dan memperhatikan kesetaraan dan keadilan *gender*. Tujuan umum dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui perencanaan persalinan dan kesiapan komplikasi serta faktor yang berhubungan dengan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di daerah perdesaan Kabupaten Toraja Utara.

## **BAHAN DAN METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian survei yang bertujuan untuk mengetahui hubungan determinan perencanaan persalinan di daerah perdesaan Kabupaten Toraja Utara. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan desain penelitian *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Toraja Utara pada bulan Februari 2014. Populasi penelitian ini adalah semua ibu yang bersalin dari Januari hingga Desember 2013 di daerah perdesaan Kabupaten Toraja Utara sebanyak 2.880 orang. Penarikan sampel menggunakan *cluster random sampling* dengan besar sampel 340 orang. Analisis data yang dilakukan adalah univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Instrumen penelitian pada penelitian ini adalah kuesioner yang diperoleh dari kuesioner yang sudah digunakan pada penelitian sebelumnya. Kuesioner berisi pertanyaan-pertanyaan untuk memperoleh informasi dari responden tentang karakteristik responden dan determinan perencanaan persalinan. Peneliti akan bertindak sebagai pewawancara, dimana dalam mewawancarai responden dilakukan sesuai dengan kuesioner yang telah ditetapkan. Data yang telah dianalisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan tabel *cross tabulasi* dan narasi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

Sebanyak 114 responden berada di kelompok umur di bawah 25 tahun (33,5%). Sebanyak 115 responden menyelesaikan pendidikan pada jenjang tamat SMP (33,8%) dan hanya 9 responden (2,6%) yang tidak pernah sekolah. Sebanyak 307 responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga (90,3%). Selain itu, sebagian besar responden memiliki status ekonomi pada kuintil 1, yaitu sebanyak 94 responden (27,6%), artinya sebagian besar responden berpendapatan sangat rendah (Tabel 1).

Ibu bersalin yang merencanakan penolong pada saat persalinannya lebih banyak memilih tenaga kesehatan, yaitu sebanyak 314 orang (92,3%) dan responden yang paling sedikit merencanakan penolong persalinan di dukun sebanyak 20 orang (5,9%). Ibu bersalin yang paling banyak merencanakan tempat persalinan di fasilitas kesehatan sebanyak 296 orang (87,1%) dan yang paling sedikit direncanakan di rumah sebanyak 38 orang (11,2%) (Tabel 2).

Distribusi biaya persalinan yang direncanakan ibu bersalin lebih banyak diperoleh dari tabungannya sendiri sebanyak 133 orang (39,1%), sedangkan biaya yang paling sedikit

direncanakan didapatkan dari asuransi sebanyak 1 orang (0,3%). Transportasi yang direncanakan ibu bersalin paling banyak, yakni transportasi menggunakan mobil sebanyak 111 orang (32,6%) (Tabel 2).

Distribusi pendamping persalinan yang paling banyak direncanakan ibu bersalin mendampingi pada saat bersalin, yakni didampingi oleh suami sebanyak 135 orang (39,7%). Perencanaan pendonor darah oleh keluarga sebanyak 12 orang (3,5%) (Tabel 2).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel umur ibu ( $p=0,252$ ), paritas ( $p=0,881$ ) dan dukungan suami ( $p=0,974$ ) dengan perencanaan persalinan, tetapi tabel di atas menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel pendidikan ibu ( $p=0,000$ ) dan pendidikan suami ( $p=0,013$ ) dengan perencanaan persalinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan suami dengan perencanaan persalinan ( $p=0,352$ ), tetapi tabel menunjukkan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan ibu ( $p=0,044$ ) dan pendapatan keluarga ( $p=0,000$ ) dengan perencanaan persalinan (Tabel 3).

Hampir seluruh responden melakukan kunjungan ANC secara teratur, yaitu sebanyak 164 responden (72,9%). Sementara itu, berdasarkan uji statistik *chi-square* menunjukkan nilai  $p<0,05$  yaitu  $p=0,000$ , dengan demikian ada hubungan antara kunjungan ANC dengan perencanaan persalinan (Tabel 3).

## **Pembahasan**

Penelitian ini mendapatkan bahwa sebagian besar responden merencanakan persalinannya dengan baik, yaitu sebanyak 202 responden (59,4%), dan hanya sebanyak 138 responden (40,6%) yang tidak merencanakan persalinannya. Dalam hal perencanaan penolong persalinan, responden lebih banyak memilih tenaga penolong kesehatan disbanding dukun karena ibu bersalin yang ada di Daerah Perdesaan Kabupaten Toraja Utara lebih banyak yang aktif melakukan pemeriksaan kehamilannya ke bidan sehingga mereka bisa mendapatkan arahan–arahan dari bidan tersebut, tetapi adapun yang memilih dukun sebagai penolongnya karena dari hasil wawancara yang didapatkan menunjukkan bahwa dukun tersebut merupakan orang yang turun menurun telah membantu persalinan keluarganya.

Umur ibu dengan perencanaan persalinan, hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa umur ibu  $p=0,252$  sehingga ( $p>0,05$ ) artinya tidak ada hubungan antara umur ibu dengan perencanaan persalinan di Daerah Perdesaan Kabupaten Toraja Utara. Hal tersebut terjadi karena tua atau mudanya umur ibu, sama sekali tidak mempengaruhi perencanaan persalinannya, karena

hampir seluruh ibu-ibu di Toraja Utara selalu mematuhi anjuran atau saran yang diberikan oleh bidan desanya. Hal tersebut terjadi karena Daerah Toraja Utara kebanyakan orang menikah pada usia muda sehingga dalam penelitian ini di dapatkan bahwa kebanyakan ibu bersalin dengan usia umur normal (20-35 tahun) yang merencanakan persalinannya.

Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan tentang persiapan menghadapi persalinan yang mereka peroleh. Pendidikan itu sendiri amat diperlukan seseorang lebih tanggap adanya persalinan yang bermasalah atau terjadi insiden selama proses persalinan terjadi dan keluarga dapat segera mengambil tindakan secepatnya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan perencanaan persalinan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin baik pula perencanaan persalinannya. Hal ini sejalan dengan penelitian Kabakyenga di Uganda, yang menunjukkan adanya hubungan pendidikan ibu dengan pemilihan penolong persalinan. Penelitian ini menyatakan bahwa ibu hamil yang memiliki pendidikan yang tinggi lebih cenderung memilih tenaga penolong terlatih dibandingkan ibu hamil yang memiliki pendidikan rendah. Pendidikan memegang peranan penting bagi pasangan suami isteri dalam merencanakan pemilihan penolong persalinan.

Penelitian ini berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *uji chi square* didapatkan bahwa pendidikan suami tidak memiliki hubungan signifikan dengan perencanaan persalinan ( $p < 0,05$ ). Hal tersebut terjadi karena kebanyakan suami responden sibuk bekerja, sehingga suami kurang paham dengan hal-hal yang menyangkut perencanaan persalinan.

Paritas merupakan hasil reproduksi dari seorang wanita yang dimanifestasikan oleh banyaknya anak yang lahir hidup selama masa reproduksi. Ibu dengan paritas tinggi akan lebih banyak memiliki pengalaman dalam menghadapi persalinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan perencanaan persalinan dengan  $p = 0,881$ . Berdasarkan hasil wawancara kami dengan responden, ternyata meskipun mereka telah melahirkan berkali-kali, terkadang apa yang mereka rencanakan untuk persalinannya terkadang tidak sesuai dengan yang terjadi saat mereka akan bersalin misalnya, pada saat mereka hamil, mereka sudah merencanakan bahwa mereka akan melahirkan di fasilitas kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan, namun saat mereka akan bersalin, mereka sudah tidak sempat lagi dibawa ke fasilitas kesehatan dengan alasan bayinya cepat keluar, ketuban pecah dini, dan sebagainya, Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Yenita yang menunjukkan bahwa

tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas terhadap perencanaan penolong persalinan<sup>11</sup>. Penelitian lain juga menyatakan penelitian yang dilakukan oleh Amirullah yang mengemukakan bahwa tidak adanya hubungan paritas dengan perencanaan persalinan<sup>12</sup>.

Dukungan suami merupakan dorongan terhadap ibu baik secara moral maupun material, dimana dukungan suami sangat mempengaruhi ibu dalam menghadapi persalinan, adapun dukungan suami perhatian, dimana perhatian yang diberikan sangat membantu ibu menghadapi persalinan dan memberikan rasa nyaman dan percaya diri dalam menghadapi masalah selama menghadapi persalinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan dukungan suami dengan perencanaan persalinan dengan  $p=0,533$ . Hal tersebut terjadi karena kebanyakan suami responden sibuk bekerja dan jarang ada dirumah, sehingga suami sudah tidak sempat lagi menemani istri pada saat memeriksakan kehamilannya. Meskipun demikian, suami tetap memberikan biaya kepada responden menyangkut kebutuhan persalinannya. Hal ini sejalan dengan penelitian Gabrelyin mengemukakan bahwa dukungan suami tidak memiliki hubungan terhadap perencanaan persalinan<sup>12</sup>.

Status pekerjaan ibu dengan perencanaan persalinan, hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu  $p = 0,044$  sehingga ( $p<0,05$ ), artinya ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan perencanaan persalinan di daerah perdesaan Kabupaten Toraja Utara. Hal tersebut didukung oleh penelitian Amano yang menyatakan bahwa status pekerjaan ibu bukan merupakan faktor yang mempengaruhi dalam memanfaatkan pelayanan persalinan<sup>13</sup>.

Pendapatan biasanya berupa uang yang mempengaruhi kesiapan keluarga dalam mempersiapkan semua kebutuhan selama kehamilan dan persiapan persalinan. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa pendapatan memiliki hubungan yang bermakna dengan perencanaan persalinan. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Amirullah menyebutkan bahwa pendapatan keluarga tidak berhubungan dengan perencanaan persalinan. Hasil yang didapatkan di lapangan, bahwa di Toraja Utara, khususnya di daerah perdesaan, meskipun responden memiliki pendapatan yang rendah, namun hal tersebut tidak mempengaruhi responden untuk tidak merencanakan persalinannya dengan baik. Para bidan desa pun sangat berperan aktif dalam memberikan arahan-arahan kepada ibu hamil mengenai betapa pentingnya perencanaan persalinan bagi ibu yang akan bersalin.

Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) merupakan kegiatan kontak ibu hamil dengan pemberi perawatan atau asuhan dalam hal mengkaji kesehatan dan kesejahteraan bayi serta kesempatan

untuk memperoleh informasi dan memberi informasi bagi ibu dan petugas kesehatan. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan kunjungan ANC dengan dengan perencanaan persalinan. Ibu yang rutin memeriksakan kehamilannya, akan lebih banyak mendapatkan penjelasan dari bidan terkait perencanaan persalinannya. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Hailu yang menyatakan bahwa wanita hamil yang menghadiri kunjungan ANC dengan kunjungan pertama ANC, wanita akan lebih megetahui mempersiapkan persalinan, karena dengan kunjungan ANC ibu akan mendapatkan informasi terkait penjelasan BPACR/P4K.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Hasil penelitian tentang determinan perencanaan persalinan pada ibu bersalin di daerah perdesaan Kabupaten Toraja Utara tahun 2013, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kunjungan ANC ( $p=0,000$ ), pendapatan ( $p=0,000$ ), pekerjaan ibu ( $p=0,044$ ), pendidikan suami ( $p=0,013$ ), dan pendidikan ibu ( $p=0,000$ ) dengan perencanaan persalinan. Sedangkan yang tidak berhubungan dengan perencanaan persalinan adalah paritas ( $p=0,881$ ), umur ibu ( $p=0,252$ ), dukungan suami ( $p=0,974$ ) dan pekerjaan suami ( $p=0,352$ ) dengan perencanaan persalinan.

Menyarankan kepada pemerintah setempat agar dapat meningkatkan kinerja dalam membuat kebijakan-kebijakan khususnya terkait masalah kesehatan ibu agar AKI di Toraja Utara setiap tahunnya semakin berkurang, dengan demikian perencanaan persalinan di Toraja Utara semakin baik. Peran aktif petugas pelayanan kesehatan untuk memberikan penjelasan bagi ibu hamil tentang pentingnya melakukan perencanaan persalinan. Lebih khusus terhadap masalah perencanaan pendonor darah. Harus ada arahan lebih jelas terkait pentingnya pendonor darah bagi persalinan mereka. Bagi ibu hamil diharapkan agar lebih memperhatikan masalah kehamilannya, terutama perencanaan persalinan dan lebih teratur dalam memeriksakan kehamilannya.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. WHO. Maternal Mortality. Global Health Observatory (GHO). 2013
2. Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar 2010. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2010.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi selatan 2011. Bidang Bina Kesmas Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan, Makassar, 2011
4. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Cakupan Pelayanan Antenatal Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2011-2012. Bidang Bina Kesmas Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan, Makassar, 2012

5. Ansariadi. Evaluasi dan Analisa Cakupan Program Kesehatan Ibu dalam upaya pencapaian MDGs di Kab/Kota Prov. SulSel: 2013.
6. Dinkes Kabupaten Toraja Utara. Kesehatan Ibu Kabupaten Toraja Utara Tahun 2012/2013. Bidang Bina Kesmas Dinkes Kabupaten Toraja Utara. 2013
7. Kabakyenga JK, et. al. Ostergren PO, Turyakira. Influence of Birth Preparedness, Decision-Making on Location of birth and Assistance by Skilled Birth Attendants among Women in South-Western Uganda. Vol.7.issue 4.2012
8. Pongsibidang. Gabriellyn Sura. Faktor yang Berhubungan dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal di Wilayah Kerja Puskesmas Kepala Pitu Kabupaten Toraja Utara. Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Makassar. 2012
9. Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Selatan. Penghitungan dan Analisis Kemiskinan Makro Indonesia. Makassar : Katalog BPS. 2012
10. BPS. Klasifikasi Perkotaan dan Perdesaan di Indonensia. Buku 3 Bali, Nusa Tenggara, Kalimantan, Sulwawesi, Maluku dan Papua. 2010
11. Yenita, S. Faktor Determinan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Baru Kabupaten Pasaman Barat [skripsi]. Padang: Ilmu Kesehatan Masyarakat; 2011.
12. Amirullah, Hubungan Karakteristik Sosial Ekonomi, dan paritas dengan perencanaan persalinan ibu hamil di kelurahan Layang Kecamatan Bontoala Kota Makassar Makassar [skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin; 2012.
13. Amano, A., A. Gebeyehu, et al. "Institutional delivery service utilization in Munisa Woreda, South East Ethiopia: a community based cross-sectional study." BMC Pregnancy Childbirth 2012; 12(105): 1471-2393.