

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Konferensi Tingkat Tinggi (KTT) Milenium Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) pada tahun 2000 yang diikuti oleh 189 negara termasuk Indonesia menyetujui untuk mengadopsi Tujuan Pembangunan Milenium atau *Milenium Development Goals* (MDG's). Adapun tujuan dalam MDG's terdiri lagi atas 8 tujuan yaitu : 1) Menanggulangi kemiskinan dan kelaparan, 2) Mencapai pendidikan dasar untuk semua, 3) Mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan, 4) Menurunkan angka kematian anak, 5) Meningkatkan kesehatan ibu, 6) Memerangi HIV/AIDS, malaria dan penyakit menular lainnya, 7) Memastikan kelestarian lingkungan hidup, 8) Mengembangkan kemitraan global untuk pembangunan (Depkes, 2014). Pencapaian MDGs tahun 2014 berdasarkan laporan pencapaian MDGs Indonesia tahun 2014, dari 63 indikator MDGs, pencapaiannya dapat dikelompokkan ke dalam 3 kategori : 1) 13 sudah dicapai sebelum 2015, 2) 36 indikator diperkirakan dapat dicapai pada tahun 2015, 3) 14 indikator diperlukan kerja keras untuk mencapai sasaran tahun 2015.

Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu yang menjadi tujuan dalam MDG's yaitu goal ke-4 dan ke-5. Target MDG's 2015 berkaitan dengan KIA diantaranya adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102/100.000 kelahiran hidup dan menurunkan Angka Kematian Bayi menjadi 23/1000 kelahiran hidup dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 90 %. Proporsi kelahiran yang ditolong tenaga kesehatan terlatih telah berhasil ditingkatkan dari 40,70 % pada tahun 1992 menjadi 81,25 % pada tahun

2011. Tujuan program KIA adalah menurunkan AKI dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang dilakukan diantaranya melalui pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan peningkatan deteksi dini resiko tinggi atau komplikasi kebidanan, baik oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat oleh kader dan dukun bayi, serta penanganan dan pengamatannya secara terus menerus (Depkes, 2014)

Berdasarkan SDKI 2007 AKI di Indonesia masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan Negara - negara di ASEAN. AKI pada tahun 2007 adalah 228/100.000 kelahiran hidup dari target MDGS 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Pada tahun 2012 meningkat menjadi 359/100.000 kelahiran hidup. Sementara AKB berdasarkan SDKI 2012 sebesar 32/1000 kelahiran hidup dari target MDGS 23/1000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan bahwa target MDG's belum tercapai pada tahun 2015.

Pemerintah melanjutkan program MDG's 2015 yang belum tercapai dengan program *Sustainable Development Goals (SDGs)*. Pada tanggal 27 September 2015, PBB mendeklarasikan suatu rencana pembangunan global yang terkenal dengan nama Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals (SDGs)*. SDGs adalah sebuah proposal pembangunan bangsa-bangsa yang merupakan kelanjutan dan penyempurnaan dari proposal pembangunan terdahulu yakni MDGs. Setelah 15 tahun pembangunan global dengan tujuan-tujuan yang ditetapkan dalam tujuan MDGs, bangsa-bangsa di dunia yang tergabung dalam PBB menyadari bahwa banyak hal yang telah dicapai selama 15 tahun namun masih banyak juga yang belum tercapai karena kesulitan dan tantangan. Karena itu PBB sepakat untuk melanjutkan pembangunan global yang sedang dilaksanakan dengan mempertahankan hasil

yang telah dicapai, menyempurnakan serta melengkapi tujuan pembangunan yang harus dicapai.

Program SDGs membahas masalah kesehatan dan terkait kesehatan. Penekanan SDGs adalah pada 5P yakni *People, Planet, Peace, Prosperity, and Partnership*. Seluruh tujuan SDGs adalah sebuah kesatuan sistem pembangunan, tidak mementingkan satu isu tertentu. Masalah kesehatan Ibu dan Anak masuk dalam tujuan ketiga yakni menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Target SDGs yang ketiga ini adalah pada tahun 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70/100.000 kelahiran hidup, proporsi kelahiran ditolong oleh tenaga kesehatan, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12/1000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 25/1000 kelahiran hidup (Depkes, 2015)

Persalinan merupakan salah satu peristiwa penting dan senantiasa diingat dalam kehidupan wanita. Setiap wanita akan memiliki pengalaman melahirkan tersendiri yang dapat diceritakan ke orang lain. Memori melahirkan peristiwa dan orang – orang yang terlibat dapat bersifat negatif ataupun positif yang akhirnya dapat menimbulkan efek emosional dan reaksi psikososial jangka pendek maupun jangka panjang. Salah satu faktor yang berperan penting dalam proses persalinan adalah penolong persalinan (Henderson, 2006).

Penolong persalinan berperan dalam memberikan bantuan dan dukungan agar seluruh rangkaian proses persalinan berlangsung dengan aman (Sumarah dkk, 2009). Idealnya, setiap ibu yang bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan

terlatih. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih sangat penting dalam upaya penurunan angka kematian ibu saat persalinan (Depkes RI, 2014).

Pilihan masyarakat untuk pertolongan persalinan salah satunya adalah oleh tenaga non kesehatan yaitu dukun bayi (Amirudin, 2007). Hal ini disebabkan tidak sedikit ibu bersalin merasa nyaman dan tenang bila persalinannya ditolong oleh dukun bayi (Meilany dkk, 2009). Ibu yang ditolong oleh dukun beresiko lebih besar untuk mengalami kematian dan kesakitan dibandingkan dengan ibu yang melahirkan dibantu oleh tenaga kesehatan. Tempat persalinan ibu yang ditolong oleh dukun bayi biasanya dilakukan di rumah hal ini menghambat akses untuk mendapatkan pelayanan rujukan secara cepat apabila sewaktu waktu dibutuhkan (WHO, 2008)

Rendahnya pendidikan di masyarakat, budaya dan ekonomi menjadikan sebagian masyarakat memilih bersalin pada tenaga non kesehatan (dukun). Hasil Riskesdas 2013, persalinan di fasilitas kesehatan adalah 70,4% dan masih terdapat 29,6% yang terjadi di rumah atau lainnya. Penolong persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten (dokter spesialis, dokter umum dan bidan) mencapai 87,1% namun masih bervariasi antar provinsi. Hasil Riskesdas juga menunjukkan pengetahuan rumah tangga tentang keberadaan praktek bidan atau rumah bersalin secara nasional angkanya 66,3%, namun jika dilihat antar provinsi, maka NTT menduduki urutan terendah kedua setelah Papua dengan presentase sekitar 9,11 % (Riskesdas, 2013).

AKI di propinsi NTT mengalami peningkatan yang sangat tinggi pada tahun 2007. Dalam rangka mengatasi masalah ini maka Propinsi NTT telah mensosialisasi terobosan-terobosan dengan revolusi KIA. Motto dari program revolusi KIA ini adalah semua ibu melahirkan di Fasilitas Kesehatan yang

memadai. Indikator capaiannya adalah menurunnya peran dukun dalam menolong persalinan atau meningkatkan peran tenaga kesehatan terampil dalam menolong persalinan. Laporan profil Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota se-Propinsi NTT tahun 2012 menunjukkan konversi AKI per 100.000 kelahiran hidup selama 5 tahun (tahun 2008-2012) mengalami penurunan yang bermakna. Jumlah AKI pada tahun 2010 mengalami penurunan menjadi 250 atau 272/100.000 kelahiran hidup dari 387/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Pada tahun 2012 menurun lagi menjadi 192 atau 200/100.000 kelahiran hidup (Pedoman Revolusi KIA, 2012).

Di puskesmas Natarandang Kecamatan Wolomeze Kabupaten Ngada diperoleh data dari Januari sampai dengan Desember 2015 tidak ada angka kejadian kematian Ibu dan 7 kasus kematian bayi, dengan presentase 97 % lahir hidup dan 3% lahir meninggal. Jumlah kasus kelahiran sebanyak 82 (97%) kelahiran hidup dan bayi lahir mati 3 (3%) yang mana 2 kematian di RSUD dan 1 kematian terjadi di Puskesmas. Persalinan terbanyak terjadi di sarana kesehatan (Puskesmas Natarandang) yakni 73% sedangkan 23% persalinan terjadi di rumah. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga yang memiliki kompetensi kebidanan sebanyak 96%. Masih ada persalinan yang belum mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga bidan yang berkompentensi. Hal ini disebabkan karena pencatatan dan pelaporan yang tidak akurat, masih ada masyarakat tidak percaya pada kompetensi bidan, masih ada persalinan dengan dukun dan ada desa yang tidak memiliki petugas.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Nur Latifah di kabupaten Magelang di dapatkan hasil : 55,6% ibu memilih pertolongan persalinan oleh dukun bayi dan 44,4% oleh Bidan. Ada hubungan yang bermakna antara tingkat

pengetahuan, status ekonomi, dan keterjangkauan sarana kesehatan dengan pemilihan pertolongan persalinan oleh dukun bayi. Selain itu hasil penelitian Hutapea (2012) menyebutkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sikap ibu, keikutsertaan kelas ibu hamil dan dukungan suami dengan pemilihan penolong persalinan.

Pengalaman melahirkan ditolong oleh dukun bayi menarik untuk diteliti karena masih sedikit penelitian yang secara khusus meneliti tentang fenomena ini. Pengalaman ibu melahirkan ditolong oleh dukun bayi menjadi penting untuk diketahui karena dapat juga mempengaruhi ibu dalam persiapan menghadapi persalinan selanjutnya selain itu dapat mempengaruhi orang lain dalam pengambilan keputusan memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan (Nurfadillah, 2013). Semakin tinggi angka persalinan yang ditolong oleh dukun bayi, maka semakin tinggi resiko suatu persalinan yang tidak aman yang dapat meningkatkan angka kematian dan kesakitan ibu di Indonesia (Manuaba, 2006).

Melihat data tersebut di atas, berbagai program intervensi penurunan AKI telah banyak dilakukan namun masih adanya pertolongan persalinan oleh dukun bayi. Karena itu peneliti tertarik ingin mengetahui “ Pengalaman Ibu Melahirkan Ditolong Oleh Dukun Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Natarandang Kecamatan Wolomeze Kabupaten Ngada- NTT”

B. Rumusan Masalah

Pengalaman bersalin dengan ditolong oleh dukun bayi menjadi menarik untuk diketahui karena berbeda dengan persalinan yang ditolong oleh petugas kesehatan dilihat dari berbagai macam segi baik dari segi alat, tempat dan teknik yang digunakan. Pengalaman melahirkan ditolong oleh dukun bayi juga dapat

menjadi pengaruh besar bagi orang lain dalam memilih penolong persalinan nantinya (Nurfadillah, 2013). Berdasarkan hasil Riskesdas 2013 masih banyaknya masyarakat NTT yang tidak mengetahui keberadaan sarana pelayanan kesehatan. Data dari Puskesmas Natarandang Kecamatan Wolomeze menunjukkan masih ada 23% ibu melahirkan di rumah dan 4% tidak ditolong oleh petugas kesehatan. Data ini menunjukkan masih banyaknya kejadian persalinan yang dilakukan di rumah di Kecamatan Wolomeze di mana hal ini berbanding terbalik dengan tujuan MDG's dan SDG's yang mengharapkan cakupan penolong persalinan semua dilakukann oleh petugas kesehatan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Bagaimana Pengalaman Ibu Melahirkan Ditolong Oleh Dukun Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Natarandang Kecamatan Wolomeze Kabupaten Ngada NTT ”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengalaman Ibu Melahirkan Ditolong Oleh Dukun Bayi di Wilayah Kerja Kecamatan Wolomeze, Kabupaten Ngada, NTT.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui persepsi ibu yang melahirkan dengan ditolong oleh dukun bayi di wilayah kerja Puskesmas Natarandang Kecamatan Wolomeze, Kabupaten Ngada NTT
- b. Diketahui manajemen nyeri saat persalinan dengan ditolong oleh dukun bayi di wilayah kerja puskesmas Natarandang Kecamatan Wolomeze, Kabupaten Ngada NTT

- c. Diketahui motif ibu melahirkan dengan ditolong oleh dukun bayi dibandingkan dengan pertolongan oleh petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Natarandang Kecamatan Wolomeze, Kabupaten Ngada NTT
- d. Diketahui dampak positif ibu melahirkan dengan ditolong oleh dukun di wilayah kerja Puskesmas Natarandang Kecamatan Wolomeze, Kabupaten Ngada NTT
- e. Diketahui dampak negatif ibu melahirkan dengan ditolong oleh dukun di wilayah kerja Puskesmas Natarandang Kecamatan Wolomeze Kabupaten Ngada NTT

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat ilmiah

Memberikan data dasar bagi peneliti selanjutnya mengenai pengalaman ibu melahirkan yang ditolong oleh dukun bayi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai literatur ilmu pengetahuan bagi pendidik dan peserta didik untuk meningkatkan wawasan serta data dasar dalam peningkatan ilmu keperawatan dalam hal mengkaji, mengidentifikasi, dan mengeksplorasi pengalaman ibu melahirkan yang ditolong oleh dukun bayi.

b. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan.

c. Bagi Wanita Usia Subur

Penelitian ini dapat memberikan gambaran dalam pemilihan pertolongan persalinan.

d. Bagi peneliti

Penelitian ini merupakan pengalaman baru bagi peneliti dalam melakukan penelitian secara kualitatif mengenai pengalaman ibu melahirkan yang ditolong oleh dukun bayi. Penelitian ini juga bermanfaat sebagai salah satu media peneliti dapat mengimplementasikan ilmu yang telah diperoleh dari pendidikan yaitu keperawatan maternitas, dan metodologi riset keperawatan serta memperluas wawasan yang dimiliki dari pengalaman yang didapatkan.

E. Ruang lingkup penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menggali informasi guna mengetahui Pengalaman Ibu Melahirkan Ditolong Oleh Dukun Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Natarandang Kecamatan Wolomeze Kabupaten Ngada, NTT yang dilaksanakan pada bulan Agustus sampai dengan Desember 2016. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan model pendekatan *fenomenologi* deskriptif. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik *indepth interview* yang dibantu dengan pedoman wawancara, alat pencatat dan *tape recorder*. Informan dalam penelitian ini adalah ibu yang pernah melahirkan ditolong oleh dukun bayi yang dipilih dengan menggunakan metode *snow ball sampling*.