UNIVERSITAS
GADJAH MADA

DETERMINAN PERSALINAN DI RUMAH DI INDONESIA (ANALISIS DATA IFLS5)
NURLIA YUSUF, Dr. Mubasysyir Hasanbasri, MA
Universitas Gadjah Mada, 2018 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

INTISARI

Latar Belakang: Persalinan di rumah merupakan masalah besar bagi negara Indonesia. Menurut Riskesdas (2013) proporsi persalinan di rumah/lainnya adalah sebesar 29,6%. Sedangkan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Indonesia sudah mencapai 90,88%. Hal ini menunjukkan bahwa persalinan sudah banyak yang ditolong oleh tenaga kesehatan, namun belum tentu bertempat di fasilitas kesehatan.

Tujuan: Mengidentifikasi determinan persalinan di rumah yang dibantu oleh tenaga bidan berdasarkan data IFLS5.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan data sekunder *Indonesian Family Life Survey* (IFLS5). Rancangan data yang digunakan adalah *cross sectional survey*. Populasi penelitian adalah wanita umur 15 sampai dengan 49 tahun. Populasi tersebut menurut IFLS5 tersebar di 13 provinsi di Indonesia yaitu Sumatera Utara, Sumatera Barat, Sumatera Selatan, Lampung, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jawa Timur, Bali, Nusa Tenggara Barat, Sulawesi Selatan dan Kalimantan Selatan.

Hasil: Hasil analisis menunjukkan bahwa persalinan yang dilakukan di rumah masih cukup tinggi, yaitu sebesar 21,08% dari total responden yang ada (n=2.723). Pendidikan ibu, alasan pemilihan tempat bersalin, *region*, lokasi kota/desa, dan ketersediaan bidan memiliki hubungan yang signifikan dengan persalinan di rumah dengan bantuan bidan. Kemungkinan menemukan ibu yang tidak memiliki pendidikan atau hanya sampai SD bersalin di rumah 1,86 kali dibandingkan ibu berpendidikan SMA-Universitas. Kemungkinan menemukan ibu dengan alasan sosial bersalin di rumah 4,49 kali dibandingkan dengan alasan medis. Kemungkinan menemukan ibu yang tinggal di Sumatera bersalin di rumah 2,68 kali dibandingkan wilayah lainnya. Kemungkinan menemukan ibu yang berada di desa bersalin di rumah 3,08 kali dibandingkan dengan yang berada di kota. Kemungkinan menemukan ibu yang berada di daerah terdapat lebih dari 1 bidan bersalin di rumah 1,78 kali dibandingkan dengan yang tidak terdapat bidan.

Kesimpulan: Fakta bahwa semua persalinan adalah kondisi yang berisiko masih belum sepenuhnya dipahami oleh sebagian ibu dan tenaga persalinan. Diperlukan peningkatan pendidikan kehamilan pada ibu dengan merancang metode diskusi antara bidan dengan ibu terkait kehamilan dan pemilihan tempat persalinan yang aman. Selain itu, kemungkinan alasan sosial dan jarak yang jauh ke fasilitas kesehatan terdekat membuat ibu masih memilih bersalin di rumah. Diperlukan upaya agar ibu mudah menjangkau fasilitas kesehatan dengan menyediakan transportasi yang mudah dijangkau dan menyediakan ruang tunggu bagi keluarga di fasilitas kesehatan.

Kata Kunci: Determinan persalinan di rumah, alasan sosial, tenaga bidan

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

DETERMINAN PERSALINAN DI RUMAH DI INDONESIA (ANALISIS DATA IFLS5)
NURLIA YUSUF, Dr. Mubasysyir Hasanbasri, MA
Universitas Gadjah Mada, 2018 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

ABSTRACT

Background: Home delivery is a big problem for Indonesia. According to Riskesdas (2013) the proportion of births at home / other is 29.6%. While coverage of delivery assistance by health personnel in Indonesia has reached 90.88%. This suggests that many deliveries are assisted by health workers, but not all in health facilities.

Objective: Identify the determinants of home delivery assisted by midwives based on IFLS5 data.

Method: This study is quantitative research using secondary data of Indonesian Family Life Survey (IFLS5). The design of data used is cross sectional survey. The study population is women aged 15 to 49 years. The population according to IFLS5 is spread across 13 provinces in Indonesia, North Sumatra, West Sumatera, South Sumatera, Lampung, DKI Jakarta, West Java, Central Java, DI Yogyakarta, East Java, Bali, West Nusa Tenggara, South Sulawesi and South Kalimantan.

Results: The result of the analysis indicates that home delivery is still high, that is 21.08% of total respondents (n = 2,723). Maternal education, the reasons for choosing a place of birth, the region, the location of the urban/rural, and the availability of midwives have a significant relationship with home delivery assisted by the midwife. The possibility of finding mothers who do not have education or only up to elementary school deliveries at home 1.86 times compared to high school-educated mothers. The possibility of finding mothers with social reasons gave birth at home 4.49 times compared to medical reasons. The possibility of finding mothers living in Sumatra gave birth at home 2.68 times compared to other regions. The possibility of finding mothers in the rural gave birth at home 3.08 times compared with those in the city. The possibility of finding a mother who is in the area there are more than 1 midwife gave birth at home 1.78 times compared with that there is no midwife.

Conclusion: The fact that all deliveries are a risky condition is not fully understood by some mothers and healthcare providers, making it a barrier to delivering in a health facility. Education has an important role to assist mothers in making wise choices about their delivery. Mother education improvement is needed by designing a discussion method between midwives and pregnant women and safe birth place options. In addition, the many births at home may also be caused by social reasons and long distances to the nearest health facility that makes mothers still choose to deliver at home. It is necessary to make it easier for women to reach health facilities by providing easily accessible transportation and providing waiting rooms for families in health facilities.

Keywords: determinants of home delivery, social reason, midwife