

Demand ibu hamil terhadap pertolongan persalinan dan faktor-faktor yang berhubungan di Kab.Bogor th.2002

Winandari, Rahmi

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=12842&lokasi=lokal>

Abstrak

Dalam merencanakan suatu pelayanan kesehatan yang dikehendaki dan dapat dijangkau sesuai kemampuan masyarakat perlu dipertimbangkan demand masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Demand terhadap pelayanan kesehatan berfungsi untuk mengetahui pola pemanfaatan pelayanan kesehatan dan faktor-faktor apa yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh pemakainya. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh informasi tentang demand ibu hamil terhadap pertolongan persalinan di Kabupaten Bogor serta ingin mengetahui faktor predisposisi dan faktor kemampuan yang berhubungan dengan demand tersebut. Dipilihnya Kabupaten Bogor sebagai lokasi penelitian adalah untuk meningkatkan pelayanan pertolongan persalinan dalam rangka menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). Penelitian ini menggunakan rancangan survey cepat dan memakai kuesioner untuk wawancara dalam pengumpulan data terhadap 218 ibu hamil yang telah dipilih. Dilakukan pengambilan sampel dua tahap yaitu kluster yang dipilih dengan cara "probability proportional size" dan metode EPI untuk pemilihan rumah tangga dengan responden yang memenuhi kriteria. Teknik analisis yang digunakan adalah uji chi-square dan uji anova. Dari penelitian ini diperoleh hasil bahwa demand yang tertinggi dari ibu hamil terhadap pertolongan persalinan adalah persalinan oleh tenaga non kesehatan yaitu sebesar 46,33 % (95 % CI 39 % - 53 %). Demand terendah adalah persalinan ditolong tenaga kesehatan di pelayanan kesehatan pemerintah yaitu 8.72 % (95 % CI 6% - 12 %). Faktor predisposisi yang berhubungan dengan demand tersebut adalah pendidikan dan pekerjaan ibu dan kepala keluarga serta sikap terhadap pertolongan persalinan. Semakin rendah tingkat pendidikan, semakin tidak bekerja ibu dan semakin tidak tetap pekerjaan kepala keluarga serta semakin rendah nilai sikap terhadap pertolongan persalinan maka demand pertolongan persalinannya lebih mengarah kepada tenaga non kesehatan. Sedangkan faktor kemampuan yang berhubungan dengan demand pertolongan persalinan adalah pengeluaran rumah tangga per bulan, sumber biaya, jarak, dan biaya pelayanan. Semakin pengeluaran keluarga rendah, sumber pembiayaan pertolongan persalinannya "out of pocket", dan biaya pelayanan untuk pertolongan persalinan rendah maka demand pertolongan persalinannya cenderung kepada tenaga non kesehatan. Untuk mereka yang tidak memilih pertolongan persalinan di rumah maka jarak menentukan demand pertolongan persalinannya. Pelayanan kesehatan swasta lebih dipilih responden karena jarak yang lebih dekat dan waktu yang lebih sedikit dibandingkan ke pelayanan kesehatan pemerintah. Beberapa upaya yang dapat dilakukan dalam rangka peningkatan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yaitu perlunya keterlibatan Pemerintah Daerah termasuk peran serta masyarakat dalam upaya peningkatan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yaitu dengan program Gerakan Sayang Ibu. Meningkatkan penyuluhan dengan pendekatan pada Kelompok Peminat Kesehatan Ibu dan Anak (KPKIA), mengupayakan adanya jaminan pemeliharaan kesehatan dalam pertolongan persalinan, meningkatkan kemitraan antara tenaga non kesehatan dan tenaga kesehatan dalam pertolongan persalinan serta meningkatkan kinerja bidan di desa dalam pertolongan persalinan di rumah.

The Demand of Pregnant

Mothers for the Birth Delivery Service and Factors Related, in the District of Bogor, 2002

An expected and accessible health care planning needs to consider the public's demand for the health care. Demand for health care is used to assess the pattern of health service utilization and its determinant factors. The research was aimed to obtain information of the demand of pregnant mothers for the birth delivery service in the District of Bogor, and also to assess the predisposing and enabling factors dealing with the demand itself. This study used a rapid survey design. Data collection was conducted by using questionnaire for interviewing 218 selected pregnant mothers. Two-step sampling method was used that is cluster sampling which selected base on probability proportional size (PPS) and EPI method to select the household with respondents that suitable with the criteria. In this study, the technical analysis used was a chi-square and anova test. The results of this study showed that the highest demand of pregnant mothers for the birth delivery service conducted by traditional attendant was 46.33% (95% CI 39%--53%). Meanwhile, the lowest demand for the birth delivery service conducted by health provider at the government health facilities was 8.72 % (95% CI 6%--12%). Predisposing factors related to such demand were education, occupation of pregnant mothers and their husband, as well as their attitude towards the birth delivery service. The lower the educational level, the more the unemployed mothers, the more non-permanent husband's job, and the lower the mother's attitude to the birth delivery service, so demand for the birth delivery service the more concern to the birth traditional attendant. Hence, powerful factors related to the demand for birth delivery service were monthly household expenditure, income sources, distance, and tariff. The lower the household expenditure, income source that is out of pocket and the lower the tariff, so the demand for the birth delivery tends to the birth traditional attendant. For those who did not choose the birth delivery at home, so the distance determined their demand for the birth delivery service. Private health care was more favorable by respondents because the nearer distance used in comparison with government health care. Some efforts could probably be conducted to improve the birth delivery service done by health provider are local government and community participation in line with Friendly Mother Movement program, to maintain the campaign (communication, information, and education) towards the Mother and Child Health Group, to make possible the availability of social security in the birth delivery service, to maintain the partnership between health provider and non-health provider (birth traditional attendant) in delivering services, and to improve the performance of village midwife in conducting birth delivery service at home.