



Pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK)

Ni'matul Ulumia^{1✉}, Fitri Indrawati¹

¹Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima 3 Agustus 2020
2019
Disetujui 1 Oktober 2020
Dipublikasikan 31
Oktober 2020

Keywords:
utilization, BWH, Tenganan

DOI:
<https://doi.org/10.15294/higeia/v4i4/39547>

Abstrak

Penurunan angka kematian ibu selama kurun waktu 3 tahun di Kabupaten Semarang belum tercapai seperti yang diharapkan. Jumlah AKI di Kabupaten Semarang pada tahun 2017 terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2016. Pada tahun 2016 jumlah AKI di Kabupaten Semarang sebanyak 103,39/100.000 KH (14 kasus). Sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 111,83/100.000 KH (15 kasus). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan RTK Tenganan tahun 2019. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sejumlah 70 orang dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *proportional stratified random sampling*. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret-April 2020 di wilayah kerja Puskesmas Tenganan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan pemanfaatan RTK adalah dukungan keluarga (0,025) dan persepsi kebutuhan (p=0,038). Simpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan persepsi kebutuhan dengan pemanfaatan RTK.

Abstract

The decrease of MMR over 3 years in Semarang Regency not yet reached as it expected. MMR in Semarang Regency in 2017 the was an increase compared to 2016. In 2016, the number of MMR in Semarang Regency was 103,39/100.000 KH (14 cases). Whereas in 2017 it was 111,83/100.000 KH (15 cases). The aims of this research was to study the factors that associated with utilization of Birth Waiting House (BWH) in Tenganan 2019. The type was analytic observational with cross sectional design. The sample amounted to 70 people selected by proportional stratified random sampling technique. Data collection used questionnaires. Data were analyzed univariately and bivariately with chi square test. Research carried out at March-April 2020 in working area of Tenganan health center. The results showed that variables associated with the use BWH iwas family support ((0,025), and perception of relationship needs (0,038) related to utilization of BWH in Tenganan 2019. The results concluded that there was a relationship between family support and perception of relationship needs with utilization of BWH in Tenganan 2019.

© 2020 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:
Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: ulumia1203@students.unnes.ac.id

PENDAHULUAN

Kematian ibu dan bayi merupakan masalah kesehatan yang sangat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat dan menjadi indikator pembangunan nasional. Jumlah angka kematian ibu Secara global, angka kematian ibu pada tahun 2015 di dunia mencapai 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian. Jumlah angka kematian ibu di Indonesia mencapai 305/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut cukup jauh dengan target *Sustainable Development Goals (MDGs)* yaitu sebesar 70/00.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2015)

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2017, angka kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 sebanyak 475 kasus. Sedangkan pada tahun 2018, AKI di Jawa Tengah mengalami penurunan menjadi 421 kasus. Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Semarang tahun 2017 mengalami peningkatan bila dibandingkan tahun 2016.

Berdasarkan data Dinkes Kabupaten Semarang tahun 2016 AKI sebesar 103,39 per 100.000 KH (14 kasus), maka di tahun 2017 menjadi 111,83 per 100.000 KH (15 kasus). Penyebab kematian tertinggi terjadi pada saat ibu bersalin (8 kasus) yang disebabkan karena perdarahan dan diikuti penyebab tertinggi kedua yaitu pre eklamsi/eklamsia dengan jumlah 7 kasus (Dinkes Kabupaten Semarang, 2017)

Kematian ibu bisa terjadi karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan yang berkualitas, terutama pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu yang dilatarbelakangi oleh terlambat mencapai fasilitas kesehatan, terlambat mendapat pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan, serta terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan. Selain itu, penyebab kematian maternal juga tidak terlepas dari kondisi ibu dan merupakan kriteria 4T, yaitu terlalu tua (35 tahun), terlalu muda (<20 tahun), terlalu rapat jarak kelahiran, dan terlalu banyak memiliki anak (> 3 orang anak).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Semarang tahun 2017, terdapat 1 kasus angka kematian ibu dan 8 kasus angka kematian neonatal, bayi dan balita di Kecamatan Tenganan Kabupaten Semarang. Pada tahun 2018, angka kematian ibu terdapat 1 kasus. Sedangkan kasus kematian neonatal, bayi dan balita mengalami peningkatan yaitu terdapat 10 kasus.

Dalam mendukung upaya penurunan Angka Kematian Ibu, pemerintah merasa perlu mendukung kebijakan yang ada dengan kebijakan baru melalui program Rumah Tunggu Kelahiran (RTK). Pendirian RTK di Kabupaten Semarang didasari oleh belum tercapainya penurunan angka kematian ibu seperti yang diharapkan selama kurun waktu tiga tahun yakni tahun 2014 sampai 2017. Pendirian RTK di Kabupaten Semarang bertujuan agar dapat menyelamatkan kerawanan bayi dan ibu melahirkan. Salah satu RTK Kabupaten Semarang didirikan di Kecamatan Tenganan.

RTK Tenganan berdiri sejak Juni 2017, namun hingga saat ini belum diketahui kebermanfaatannya secara maksimal oleh masyarakat khususnya bagi ibu hamil dengan risiko tinggi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan, jumlah ibu hamil dengan risiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Tenganan pada tahun 2019 mencapai 193 pasien. Sedangkan yang memanfaatkan RTK hanya sebesar 30% (59 pasien).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sukoco (2017), faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan RTK meliputi waktu tempuh, biaya transportasi, jarak ke RTK, usia responden, pendidikan responden, pendapatan dan paritas. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Harahap (2018), faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan RTK meliputi pengetahuan, sikap, pendapatan, paritas, akses pelayanan, kenyamanan, keramahan, keamanan, dukungan petugas puskesmas, dukungan tokoh masyarakat, dan dukungan keluarga.

RTK adalah suatu tempat yang berada di dekat fasilitas kesehatan yang digunakan

sebagai tempat tinggal sementara bagi ibu hamil dengan risiko tinggi dan pendampingnya untuk menunggu persalinan. Tujuan RTK adalah untuk mendekatkan akses dan mencegah terjadinya keterlambatan penanganan pada ibu hamil, ibu bersalin, nifas dan bayi baru lahir terutama di daerah sulit akses ke fasilitas kesehatan. Ibu hamil yang berdomisili di daerah dengan akses sulit, untuk sementara tinggal di Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) hingga masa nifasnya (berserta bayi yang dilahirkannya), agar dekat dengan puskesmas yang mampu melakukan pertolongan persalinan atau Rumah Sakit Umum Daerah/Pusat.

Kriteria Rumah Tunggu Kelahiran (RTK), yaitu : (1) Lokasi berdekatan dengan puskesmas yang mampu melakukan pertolongan persalinan atau Rumah Sakit Umum Daerah/Pusat, (2) Rumah milik penduduk atau rumah yang dibangun oleh pemerintah desa, dan (3) Mempunyai ruangan tidur, dapur, kamar mandi, jamban, air bersih dan ventilasi serta sumber penerangan (listrik) (Probolinggo, 2016).

Teori Anderson menggambarkan model sistem kesehatan (*Health System Model*). Terdapat tiga faktor utama dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan, yaitu (1) karakteristik predisposisi, seperti usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, suku, paritas. (2) karakteristik pendukung, seperti pendapatan, keikutsertaan asuransi, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, jarak rumah, media informasi dan (3) karakteristik kebutuhan, seperti penilaian individu, komplikasi persalinan (Notoatmodjo, 2014).

Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya yaitu (1) Lokasi dan waktu penelitian, dimana pada penelitian ini lokasi berada di wilayah kerja Puskesmas Tenganan Kabupaten Semarang pada tahun 2019, dan (2) Adanya variabel media informasi dan persepsi kebutuhan yang belum diteliti pada penelitian sebelumnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) Tenganan tahun 2019.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan, pendidikan, usia, paritas, pendapatan, media informasi, jarak rumah ke RTK, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dan persepsi kebutuhan. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) Tenganan tahun 2019. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tenganan pada bulan Maret-April 2020.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang telah melahirkan dengan resiko tinggi yang memanfaatkan dan tidak memanfaatkan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) Tenganan pada periode tahun 2019. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 193 orang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah Ibu melahirkan dengan risiko tinggi yang memanfaatkan dan tidak memanfaatkan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) Tenganan di wilayah kerja Puskesmas Tenganan pada tahun 2019. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah Ibu melahirkan yang tidak bersedia menjadi responden, Ibu melahirkan yang selain masa periode 2019, dan Dalam keadaan tertentu (yaitu tidak dapat membaca, kecelakaan dan sakit). Penentuan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Berdasarkan hasil perhitungan besar sampel, didapatkan hasil 64 orang lalu dibulatkan menjadi 70 orang untukantisipasi *lost of follow up* sebesar 10%. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *proportional stratified random sampling*. Sampel dibagi menjadi 15 strata. Jumlah strata diambil dari jumlah desa/kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Tenganan.

Sumber data dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu : (1) data primer, yang diperoleh dari responden secara langsung dengan menggunakan kuesioner. (2) data sekunder, yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, Puskesmas Tenganan, dan RTK Tenganan. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara

wawancara menggunakan kuesioner yang berisi daftar pertanyaan kepada responden. Sebelum kuesioner digunakan untuk penelitian, dilakukan uji validitas dan reliabilitas kepada 30 responden.

Data yang telah terkumpul kemudian diolah dengan menggunakan program SPSS. Teknik pengolahan data dilakukan dengan cara *editing, coding, entry*, dan analisis data. Kemudian dianalisis dengan menggunakan 2 teknik analisis, yaitu : (1) analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik tiap variabel, dan (2) analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antar variabel. Uji statistic yang dilakukan dalam penelitian ini adalah uji *chi-square* dengan perangkat SPSS versi 16.0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tenganan, Kabupaten Semarang yang terdiri dari 15 desa yaitu Desa Bener, Desa Karang Duren, Desa Tegal Waton, Desa Barukan, Desa Nyamat, Desa Duren, Desa Regunung, Desa Cukil, Desa Klero, Desa Patemon, Desa Tegalrejo, Desa Butuh, Desa Tenganan, Desa Sruwen, dan Desa Sugihan dengan luas wilayah $\pm 47,29$ km².

Dari total 70 responden, karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan paling banyak pada tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 40 responden (57,14%), sedangkan paling sedikit pada tingkat pendidikan SD yaitu sebanyak 7 responden (10,0%). Karakteristik responden berdasarkan tempat tinggal paling banyak dari desa Sruwen, Butuh, dan Karangduren yaitu masing-masing berjumlah 9 responden (12, 85%), sedangkan paling sedikit berasal dari desa Tegalrejo yaitu hanya 1 responden (1,43%). Karakteristik responden berdasarkan pemanfaatan RTK yaitu sebanyak 21 responden (30,0%) memanfaatkan RTK, sedangkan sebanyak 49 responden (70,0%) tidak memanfaatkan RTK.

Berdasarkan hasil uji univariat, diperoleh informasi bahwa responden yang memanfaatkan RTK sebanyak 21 responden (30

Tabel 1. Distribusi berdasarkan pengetahuan, pendidikan, usia, paritas, pendapatan, media informasi, jarak rumah ke RTK, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, persepsi kebutuhan, dan pemanfaatan RTK.

Variabel	Kategori	Frekuensi	(%)
Pengetahuan	Baik	47	67,1
	Kurang	23	32,9
Pendidikan	Tinggi	52	74,3
	Rendah	18	25,7
Usia	Risti	22	31,4
	Tidak Risti	48	68,6
Paritas	Primipara	26	37,1
	Multipara	44	62,9
Pendapatan	Rendah	16	22,9
	Tinggi	54	77,1
Media Informasi	Memperoleh	41	58,6
	Tidak Memperoleh	29	41,4
Jarak Rumah ke RTK	Jauh	44	62,9
	Dekat	26	37,1
Dukungan Keluarga	Baik	34	48,6
	Kurang	36	51,4
Dukungan Petugas Kesehatan	Baik	32	45,7
	Kurang	38	54,3
Persepsi Kebutuhan	Positif	42	60,0
	Negatif	28	40,0
Pemanfaatan RTK	Memanfaatkan	21	30,0
	Tidak Memanfaatkan	49	70,0

%), sedangkan responden yang tidak memanfaatkan RTK sebanyak 49 responden (70%). Tabel 1. Menunjukkan bahwa sebanyak 47 responden (67,1%) memiliki pengetahuan baik, sedangkan 23 orang (32,9%) memiliki pengetahuan kurang. Responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 52 orang (74,3%), sedangkan pendidikan rendah sebanyak 18 orang (25,7%). Responden dengan risiko tinggi sebanyak 22 orang (31,4%), sedangkan tidak risiko tinggi sebanyak 48 orang (68,6%). Responden dengan paritas primipara sebanyak 26 orang (37,1%), sedangkan paritas multipara sebanyak 44 orang (62,9%). Responden dengan pendapatan tinggi sebanyak 54 orang

Tabel 2. Distribusi faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran

Variabel	Kategori	Pemanfaatan RTK				<i>P value</i>
		Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan		
		N	%	n	%	
Pengetahuan	Baik	18	25,7	29	41,4	0,059
	Kurang	3	4,3	20	28,6	
Pendidikan	Tinggi	17	24,3	35	50,0	0,591
	Rendah	4	5,7	14	12,6	
Usia	Risti	8	11,4	14	20,0	0,613
	Tidak Risti	13	14,4	35	50,0	
Paritas	Primipara	8	11,4	18	25,7	1,000
	Multipara	13	18,6	31	44,3	
Pendapatan	Rendah	5	7,1	11	15,7	1,000
	Tinggi	16	22,9	38	54,3	
Media Informasi	Memperoleh	16	22,9	25	35,7	0,090
	Tidak Memperoleh	5	7,1	24	34,3	
Jarak Rumah ke RTK	Jauh	13	18,6	31	44,3	1,000
	Dekat	8	11,4	18	25,7	
Dukungan Keluarga	Baik	15	21,4	19	27,1	0,025
	Kurang	6	8,6	30	42,9	
Dukungan Petugas Kesehatan	Baik	13	18,6	19	27,1	0,129
	Kurang	8	11,4	30	42,9	
Persepsi Kebutuhan	Positif	17	24,3	25	35,7	0,038
	Negatif	4	5,7	24	34,3	

(77,1%), sedangkan pendapatan rendah sebanyak 16 orang (22,9%). Responden yang memperoleh media informasi sebanyak 41 orang (58,6%), sedangkan yang tidak memperoleh media informasi sebanyak 29 orang (41,4%). Responden dengan jarak rumah ke RTK jauh sebanyak 44 orang (62,9%), sedangkan jarak rumah ke RTK dekat sebanyak 26 orang (37,1). Responden yang mendapat dukungan keluarga baik sebanyak 34 orang (48,6%), sedangkan yang mendapat dukungan keluarga kurang sebanyak 36 orang (51,4%). Responden dengan dukungan petugas kesehatan baik sebanyak 32 orang (45,7%), sedangkan dukungan petugas kesehatan kurang sebanyak 38 orang (54,3%). Responden dengan persepsi kebutuhan positif sebanyak 42 orang (60,0%), sedangkan responden dengan persepsi kebutuhan negatif sebanyak 28 orang (40,0%).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara variabel pengetahuan dengan pemanfaatan RTK dengan $p\text{ value} = 0,059$ ($p > 0,05$). Dari 70 responden, terdapat 47 responden yang memiliki pengetahuan baik. Sedangkan responden yang

memiliki pengetahuan kurang sebanyak 23 responden. Dari 47 responden yang memiliki pengetahuan baik, terdapat 18 responden yang memanfaatkan RTK dan 29 responden yang tidak memanfaatkan RTK. Dari 23 responden yang memiliki pengetahuan kurang, terdapat 3 responden yang memanfaatkan RTK dan 20 responden yang tidak memanfaatkan RTK.

Penelitian Rudiansyah (2014) yang menyebutkan bahwa ibu bersalin yang memiliki pengetahuan baik diketahui memanfaatkan jaminan persalinan sebanyak 87,0% lebih tinggi dibandingkan dengan ibu bersalin yang memiliki pengetahuan kurang. Ada kecenderungan pemanfaatan jaminan persalinan lebih tinggi pada ibu bersalin yang memiliki pengetahuan yang baik. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,005$ yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan jaminan persalinan. Pengetahuan masyarakat sangat penting untuk membentuk sikap yang positif sehingga mendorong masyarakat dalam meningkatkan akses terhadap fasilitas kesehatan (Fitriani, 2018).

Penelitian lain oleh Harahap (2018)

menyebutkan bahwa penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Binjai Serbangan Kabupaten Asahan menunjukkan adanya pengaruh antara pengetahuan ibu terhadap pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) dengan $p\text{ value} = 0,000$. Peneliti menyatakan pengetahuan mengenai pentingnya memanfaatkan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) akan membuat seorang ibu hamil yang nantinya akan melahirkan terlebih dahulu memanfaatkan RTK yang ada.

Menurut penelitian Basith (2018) ketidaktahuan responden tentang manfaat puskesmas, apa saja yang dapat diperoleh dari pelayanan kesehatan di puskesmas menyebabkan mereka tidak ingin memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas. Bagi responden yang memiliki pengetahuan tinggi dan tidak memanfaatkan puskesmas disebabkan karena adanya keyakinan bahwa mereka tidak cocok berobat ke puskesmas dan lebih memilih pelayanan kesehatan bidan dan rumah sakit. Pengetahuan tentang RTK akan berpengaruh pada perilaku masyarakat dalam pemanfaatan RTK. Pengetahuan sangat penting peranannya, dengan adanya pengetahuan dapat membentuk sikap yang akan diikuti dengan tindakan pemanfaatan suatu pelayanan kesehatan. Semakin tinggi pengetahuan masyarakat khususnya ibu hamil risiko tinggi tentang RTK, maka semakin tinggi pula keinginan untuk memanfaatkan RTK. Ketidaktahuan masyarakat tentang manfaat, fasilitas, serta pelayanan yang diberikan di dalam RTK menyebabkan mereka tidak ingin memanfaatkan RTK.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa variabel pendidikan memiliki $p\text{ value} = 0,591 > \alpha (0,05)$ yang artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pemanfaatan RTK. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Agustina (2014) yang menyebutkan bahwa penelitian yang dilakukan di Kabupaten Kaur, Provinsi Bengkulu menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu terhadap pemanfaatan program jampersal dengan $p\text{ value} = 0,605$. Hasil uji statistik oleh

Rudiansyah et al., (2014) menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pemanfaatan jaminan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri Kabupaten Sintang tahun 2013 dengan $p\text{ value} = 1,000$. Studi lain menyatakan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal secara berkelanjutan dengan didapatkan $p\text{ value} = 0,281$ (Ulfa, 2017)

Menurut Notoatmodjo (2012), pendidikan secara umum adalah upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok maupun masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Makin tinggi pendidikan seseorang makin tinggi pula kesadarannya tentang hak yang dimilikinya. Kondisi ini akan meningkatkan tuntutan terhadap hak untuk memperoleh informasi, hak untuk menolak/menerima pengobatan yang ditawarkan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 50% responden yang berpendidikan tinggi tetapi tidak memanfaatkan RTK. Hal ini disebabkan oleh masyarakat memiliki status pendidikan tinggi tetapi tidak memiliki kesadaran tentang manfaat dan pentingnya RTK yang menyebabkan kurangnya minat untuk memanfaatkan RTK. Penelitian ini menyatakan tidak adanya hubungan antara pendidikan dengan pemanfaatan RTK dikarenakan pada saat ini merupakan era global, dimana responden dengan pendidikan akhir tinggi maupun rendah memiliki kesempatan yang sama dalam mengakses informasi di internet sehingga pengetahuan dapat meningkat secara instan dan pada masa yang akan datang, pendidikan sekolah bukanlah tolok ukur untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang. Walaupun demikian, responden dengan pendidikan tinggi memiliki daya serap informasi yang lebih tinggi dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan rendah. Sehingga responden dengan pengetahuan tinggi diharapkan dapat lebih memahami pentingnya menggunakan RTK khususnya bagi ibu hamil dengan risiko tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel usia memiliki *p value* sebesar $0,613 > \alpha (0,05)$ yang artinya tidak ada hubungan antara usia dengan pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suparmi (2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur responden dengan pemanfaatan rumah tunggu kelahiran di Puskesmas Adaut Kecamatan Selaru Kabupaten Maluku Tenggara Barat tahun 2015 dengan *p value* = 0,107.

Penelitian lain oleh Pratiwi (2014) menunjukkan hasil uji bivariat dengan *p value* = $0,368 > \alpha (0,05)$ yang berarti tidak ada hubungan antara umur dengan pemanfaatan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Barebbo Kabupaten Bone. Hal tersebut terjadi karena sebaran umur ibu rata-rata tidak berada pada tingkat risiko tinggi pada saat melahirkan. Penelitian ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan pemanfaatan RTK karena sebaran usia ibu pada saat melahirkan rata-rata tidak berada pada tingkat risiko tinggi. Sebaran usia ibu melahirkan dengan risiko tinggi terdapat 22 responden. Sedangkan sebaran usia ibu melahirkan dengan tidak risi sebanyak 48 responden.

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan pemanfaatan rumah tunggu kelahiran, diperoleh *p value* sebesar $1,000 > \alpha (0,05)$. Pada penelitian ini rata-rata responden pernah mengalami persalinan sebanyak lebih dari satu kali dan bisa dikatakan sudah berpengalaman. Sehingga banyak responden yang memiliki persepsi bahwa pemanfaatan RTK sebelum melahirkan tidak begitu penting. Responden lebih memilih langsung menuju ke pelayanan kesehatan daripada harus singgah di RTK terlebih dahulu.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sukoco (2017) yang menunjukkan hasil uji chi square didapatkan *p value* = $0,393 > \alpha (0,05)$ yang artinya tidak ada hubungan antara paritas dengan pemanfaatan rumah tunggu kelahiran di Puskesmas Adaut Kecamatan Selaru Kabupaten Maluku Tenggara Barat tahun 2015. Studi lain

menunjukkan hasil *p value* = 0,275 yang berarti tidak ada hubungan antara paritas dengan pemanfaatan pelayanan ANC pada ibu hamil risiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Sempaja Samarinda tahun 2014. Hal tersebut dikarenakan adanya keluhan dan risiko yang tinggi pada kehamilan yang dialami oleh responden, sehingga memerlukan pertolongan dan penanganan yang tepat dengan memanfaatkan pelayanan ANC dengan baik dan rutin (Wahyutri, 2014).

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa variabel pendapatan memiliki *p value* sebesar $1,000 > \alpha (0,05)$ yang artinya tidak ada hubungan antara pendapatan dengan pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK). Meskipun pendapatan keluarga rendah, masyarakat tetap bisa menggunakan RTK karena ibu hamil mendapatkan subsidi yang diberikan oleh pemerintah secara gratis dalam bentuk jaminan persalinan (jampersal). Jadi, masyarakat dengan ekonomi rendah maupun tinggi memiliki hak yang sama untuk dapat memanfaatkan RTK. Di dalam RTK, ibu hamil risiko tinggi mendapatkan fasilitas transportasi menuju pelayanan kesehatan serta didampingi langsung oleh bidan yang berkompeten. Sehingga dapat menekan biaya yang dikeluarkan untuk kebutuhan persalinan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Masita (2017) dengan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,561 yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada masyarakat desa Tanailandu di wilayah kerja Puskesmas Kanapa-Napa Kecamatan Mawasangka Kabupaten Buton Tengah tahun 2015. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Akbarini (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan pemanfaatan RTK di wilayah Puskesmas Sebangki Kabupaten Landak dengan nilai *p value* = 0,027. Proses pengambilan keputusan dalam mencari pelayanan kesehatan yang lebih baik dapat dipengaruhi oleh pendapatan seseorang. Hal ini disebabkan oleh persepsi masyarakat bahwa untuk mendapat pelayanan kesehatan yang

bermutu dapat dilakukan dengan cara membayar. Masyarakat menilai bahwa pelayanan kesehatan yang gratis akan berdampak pada kualitas pelayanan yang diberikan (Napirah, 2016).

Berdasarkan hasil uji bivariat menunjukkan bahwa variabel media informasi memiliki p value sebesar $0,090 > \alpha$ (0,05) yang artinya tidak ada hubungan antara media informasi dengan pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK). Dari 70 responden, terdapat 41 responden yang memperoleh media informasi. Sedangkan responden yang tidak memperoleh media informasi sebanyak 29 responden. Dari 41 responden yang memperoleh media informasi, terdapat 16 responden yang memanfaatkan RTK dan 25 responden yang tidak memanfaatkan RTK. Dari 29 responden yang tidak memperoleh media informasi, terdapat 5 responden yang memanfaatkan RTK dan 24 responden yang tidak memanfaatkan RTK.

Pengetahuan ibu dapat dipengaruhi oleh informasi. Ibu hamil yang memperoleh informasi yang cukup dapat mempengaruhi perilaku ibu hamil, termasuk perilaku dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan untuk mempersiapkan persalinan. Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 21 responden yang memanfaatkan RTK, 16 diantaranya memperoleh media informasi baik dari keluarga, tenaga kesehatan maupun sumber lainnya. Seseorang yang mengakses banyak media informasi memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada seseorang yang sedikit mengakses media informasi. Menurut hasil wawancara dengan beberapa responden, ibu hamil risiko tinggi yang tidak memanfaatkan RTK karena tidak mengetahui adanya RTK. Kurangnya media informasi membuat pengetahuan mereka terbatas karena belum adanya media seperti leaflet, brosur atau sejenisnya yang diberikan kepada mereka. Sehingga pengetahuan adanya RTK hanya didapatkan dari mulut ke mulut oleh petugas kesehatan, keluarga, ataupun orang di sekitar.

Penelitian Basith (2018) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna

antara kemudahan informasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari dengan p value = 0,04. Semakin banyak sumber informasi yang diterima seperti media elektronik, media massa, orang-orang maka semakin banyak juga pengetahuan yang dimiliki (Alamsyah, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel jarak rumah ke RTK memiliki p value sebesar $1,000 > \alpha$ (0,05) yang artinya tidak ada hubungan antara jarak rumah ke RTK dengan pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Bakoil (2014) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jarak tempat tinggal dengan pemanfaatan tempat persalinan dengan nilai p value = 0,498.

Penelitian ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jarak rumah ke RTK dengan pemanfaatan RTK. Hal ini tidak sejalan dengan kebijakan Kementerian Kesehatan dimana ibu hamil dengan kesulitan akses dan memiliki jarak jauh ke fasilitas kesehatan diharapkan lebih memanfaatkan RTK, sehingga dapat meminimalkan risiko apabila terjadi komplikasi saat persalinan. Sesuai dengan teori utilitas pelayanan kesehatan yang menjelaskan bahwa keinginan seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan juga ditentukan oleh faktor pendukung yakni salah satunya adalah jarak atau aksesibilitas layanan kesehatan. Menurut hasil wawancara, responden dengan jarak tempat tinggal yang jauh dari RTK enggan memanfaatkan RTK walaupun responden menyadari bahwa penggunaan RTK penting bagi ibu hamil risiko tinggi. Hal tersebut dikarenakan responden dengan tempat tinggal di perbatasan lebih memilih untuk langsung menuju ke pelayanan kesehatan di Kabupaten Boyolali dan Kota Salatiga dibandingkan dengan menunggu persalinan di RTK Tenganan.

Studi lain oleh Puspita (2013) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jarak rumah ke fasilitas kesehatan dengan pemanfaatan jaminan persalinan. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Sukoco (2017) yang menyatakan bahwa responden yang

bertempat tinggal < 25 km memiliki kemungkinan 20 kali lebih besar untuk memanfaatkan RTK dibandingkan dengan ibu yang tinggal dengan jarak > 25 km. Jarak merupakan hambatan penting untuk persalinan di fasilitas kesehatan di pedesaan Ghana, yaitu hanya 68,0% perempuan yang tinggal 1 km dari fasilitas kesehatan yang kemungkinan untuk bersalin di fasilitas kesehatan terdekat, sedangkan perempuan dengan jarak rumah yang lebih jauh (25 km), memutuskan untuk tidak mencari perawatan atau tidak dapat mengakses fasilitas kesehatan untuk persalinan. Kondisi ini dapat meningkatkan angka kematian ibu dan bayi (Gborgbortsi, 2020).

Hasil uji bivariat menyatakan bahwa variabel dukungan keluarga memiliki *p value* sebesar $0,025 < \alpha (0,05)$ yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) dengan responden dengan dukungan keluarga baik 2,6 kali lebih berisiko memanfaatkan RTK. dibandingkan dengan responden dengan dukungan keluarga kurang. Dari 70 responden, terdapat 34 responden yang mendapat dukungan keluarga dengan baik. Sedangkan responden yang kurang mendapat dukungan keluarga sebanyak 36 responden. Dari 34 responden yang mendapat dukungan keluarga dengan baik, terdapat 15 responden yang memanfaatkan RTK dan 19 responden yang tidak memanfaatkan RTK. Dari 36 responden yang kurang mendapatkan dukungan keluarga, terdapat 6 responden yang memanfaatkan RTK dan 30 responden yang tidak memanfaatkan RTK.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Harahap (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan rumah tunggu kelahiran di wilayah kerja Puskesmas Binjai Serbangan Kabupaten Asahan dengan *p value* = 0,001. Penelitian lain oleh Noviana Sampeluna, dkk menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja dengan diperoleh *p value* = 0,000 (Sampeluna, 2015).

Responden dengan dukungan keluarga baik lebih banyak memanfaatkan RTK daripada responden yang kurang mendapatkan dukungan keluarga. Dukungan keluarga, terutama suami baik secara material maupun moral merupakan motivasi dan dorongan terhadap istri. Dukungan keluarga dan suami dapat menjadi strategi preventif dalam mengurangi stress dan dampak pra persalinan, pada saat persalinan, dan pasca persalinan pada istri. Menurut asumsi peneliti, dukungan keluarga yang baik dapat mendorong ibu hamil dalam pemanfaatan RTK. Karena dengan adanya dukungan keluarga dapat menimbulkan keinginan ibu hamil untuk lebih dekat dengan fasilitas kesehatan dengan cara memanfaatkan RTK agar jika terjadi keadaan yang darurat dapat ditangani dengan cepat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel dukungan petugas kesehatan memiliki *p value* sebesar $0,129 > \alpha (0,05)$ yang artinya tidak ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Agustina (2014) dengan hasil *p value* = 0,248 yang berarti tidak ada hubungan antara peran bidan dengan pemanfaatan program jaminan persalinan.

Penelitian lain oleh Harahap (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan petugas puskesmas dengan pemanfaatan rumah tunggu kelahiran di wilayah kerja Puskesmas Binjai Serbangan Kabupaten Asahan. petugas kesehatan merupakan salah satu faktor yang menjadi alasan ibu melahirkan dalam memanfaatkan RTK. Hal ini membuktikan bahwa pelayanan atau sikap petugas pada ibu yang hendak melahirkan dan akan memanfaatkan RTK dapat menentukan keputusannya dalam memilih.

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) karena menurut hasil wawancara, beberapa responden tidak mendapat penjelasan tentang lokasi RTK, manfaat menggunakan fasilitas RTK, atau rekomendasi untuk menggunakan RTK dari

petugas kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan petugas kesehatan bukanlah satu-satunya faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan RTK. Tetapi ada faktor lain seperti dukungan keluarga atau motivasi dari diri sendiri sebagai pengambil keputusan yang akan memutuskan untuk memanfaatkan RTK atau tidak.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa variabel persepsi kebutuhan memiliki *p value* sebesar $0,038 < \alpha$ (0,05) yang artinya ada hubungan antara persepsi kebutuhan dengan pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) dengan responden dengan persepsi kebutuhan positif 2,8 kali lebih berisiko memanfaatkan RTK dibandingkan dengan responden dengan persepsi kebutuhan negatif. Dari 70 responden, terdapat 42 responden yang memiliki persepsi kebutuhan positif. Sedangkan responden yang memiliki persepsi kebutuhan negatif sebanyak 28 responden. Dari 42 responden yang memiliki persepsi kebutuhan positif, terdapat 17 responden yang memanfaatkan RTK dan 25 responden yang tidak memanfaatkan RTK. Dari 28 responden yang memiliki persepsi kebutuhan negatif, terdapat 4 responden yang memanfaatkan RTK dan 24 responden yang tidak memanfaatkan RTK.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Amalia (2018) yang menunjukkan hasil *p value* = $0,022 < \alpha$ (0,05) yang artinya terdapat hubungan antara persepsi kebutuhan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kagok Kota Semarang. Menurut Anderson dalam Muhazam (2014), persepsi kebutuhan termasuk dalam karakteristik kebutuhan, tentang kebutuhan akan pelayanan kesehatan. Peneliti berasumsi bahwa persepsi kebutuhan berhubungan dengan pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) dikarenakan persepsi kebutuhan ini berkaitan erat dengan persepsi sehat atau sakit yang dirasakan oleh responden. Hal ini menunjukkan bahwa bila responden merasakan rentan pada saat melahirkan, terutama kondisi kesehatan, ekonomi, geografis, maupun aksesibilitas maka responden akan cenderung memanfaatkan RTK.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa variabel dukungan keluarga dan persepsi kebutuhan berhubungan dengan pemanfaatan RTK. Sedangkan variabel pengetahuan, pendidikan, usia, paritas, pendapatan, media informasi, jarak rumah ke RTK, dan dukungan petugas kesehatan tidak berhubungan dengan pemanfaatan RTK.

Kelemahan penelitian ini adalah menggunakan metode *cross-sectional*, sehingga tidak bisa menilai seberapa jauh faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan RTK serta belum adanya survey awal terkait variabel-variabel yang akan diteliti, penentuan variabel hanya berdasarkan penelitian terdahulu dan perkembangan isu yang ada. Saran untuk peneliti selanjutnya yaitu melakukan penelitian menggunakan metode yang berbeda untuk mengetahui lebih jauh faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan RTK serta melakukan survey dan studi literatur lebih mendalam terhadap faktor risiko yang dapat berhubungan dengan pemanfaatan RTK.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina and Umar, A. F. 2014. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Program Jampersal di Kabupaten Kaur. Propinsi Bengkulu. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 1(2).
- Akbarini, O. F., Yusnita, E. and Rosita, D. 2020. Pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) di Wilayah Kerja Puskesmas Sebangi Kabupaten Landak. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 6: 1–6.
- Alamsyah. 2017. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pasien Dalam Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(3).
- Amalia, N.P.I. 2018. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kagok Kota Semarang*. Skripsi. Semarang : Universitas Negeri Semarang.
- Bakoil, M., Supriyanto, S. and Koesbardiati, T. 2017. Hubungan Jaminan Persalinan, Jarak Tempat Tinggal, Waktu Tempuh dan Kebiasaan Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Tempat

- Persalinan di Kabupaten Timor Tengah Selatan. *Jurnal Info Kesehatan*, 15(1): 82-96.
- Basith, Z. A. and Prameswari, G. N. 2018. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas', *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(3): 84-94.
- Dinkes Kabupaten Semarang. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang tahun 2017*. Semarang: Dinas kesehatan Kabupaten Semarang.
- Fitrianeti, D., Waris, L. and Yulianto, A. 2018. Faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil Memilih Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Malakopa Kabupaten Kepulauan Mentawai. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 2(3) : 153-162.
- Gborgbortsi, W. D. *et al.* 2020. The Influence of Distance and Quality on Utilisation of Birthing Services at Health Facilities in Eastern Region, Ghana. *BMJ Global Health*, 4(5).
- Harahap, R. S., Baridan, M. and Rifai, A. 2018. Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran di Wilayah Kerja Puskesmas Binjai Serbangan Kabupaten Asahan. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(1) : 28-36.
- Masita, A., Yuniar, N. and Lisnawati, L. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat Desa Tanailandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kenapa-Napa Kecamatan Mawasangka Kabupaten Buton Tengah tahun 2015. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 3(1).
- Muhazam, F. 2014. *Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).
- Napirah, M. R., Rahman, A. and Tony, A. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso. *Jurnal Pengembangan Kota*, 4(1) : 29-39.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Pratiwi, A. A., Balqis and Amir, M. Y. 2014. Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Barebbo Kabupaten Bone. *Jurnal AKK*, 3 : 22-29.
- Probolinggo, P. 2016. *Peraturan Bupati Probolinggo nomor 37 tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Rumah Tunggu Kelahiran di Kabupaten Probolinggo*. Probolinggo : Bupati Probolinggo.
- Puspita, E. 2013. Pemanfaatan Jaminan Persalinan (Jampersal). *Jurnal Health Quality*, 3 : 69-140.
- Rudiansyah, Suryawati, C. and Sriatmi, A. 2014. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Jaminan Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Kabupaten Sintang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2 : 200-206.
- Sampeluna, N., Balqis and Hamzah, A. 2015. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di RSUD Laki Padada Kabupaten Tana Toraja*. Skripsi. Makassar : Universitas Hasanudin.
- Sukoco, N. E. W. and Suparmi, S. 2017. Pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran di Puskesmas Adaut Kecamatan Selaru Kabupaten Maluku Tenggara Barat Tahun 2015. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(1) : 65-72.
- Ulfa, Z. D., Kuswardinah, A. and Mukarromah, S. B. 2017. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Maternal secara Berkelanjutan', *Public Health Perspective Journal*, 2(2): 184-190.
- Wahyutri, E., Hasnidar and Hilda. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil Risiko Tinggi, *Jurnal Husada Mahakam*. IV : 1-71.
- WHO (2015) *World Health Statistics*, Ekp. Luxembourg.