
PEMANFAATAN RUMAH TUNGGU KELAHIRAN (RTK) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEBANGKI KABUPATEN LANDAK

Oon Fatonah Akbarini¹✉, Elly Yusnita², Desy Rosita³

^{1,2,3}Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Pontianak, Indonesia

Email: fatonah78@gmail.com

Info Artikel

Kata Kunci :
Pemanfaatan RTK,
waktu tempuh,
pendidikan, usia ibu,
dan pendapatan
keluarga

Abstrak

Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) memiliki fungsi penting sebagai tempat tinggal sementara bagi ibu hamil sampai tiba saat persalinan. Terdapat beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan RTK diantaranya waktu tempuh, pendidikan, usia ibu, dan pendapatan keluarga, namun belum diketahui bagaimana pemanfaatan RTK oleh ibu hamil di wilayah tersebut. Oleh karena itu, perlu dilakukan analisis untuk mengetahui gambaran pemanfaatan RTK dan faktor determinan yang mempengaruhinya. Untuk mengetahui Pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) di wilayah kerja Puskesmas Sebangki Kabupaten Landak Tahun 2019. Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan secara *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah responden 52 orang. Uji statistik yang digunakan adalah *chi-square*. Ada hubungan antara waktu tempuh (menit)(nilai $p = 0,000$), ada hubungan antara pendidikan ibu (nilai $p = 0,000$), ada hubungan antara usia ibu (nilai $p = 0,000$), ada hubungan antara pendapatan keluarga (nilai $p = 0,001$) dengan pemanfaatan Rumah RTK di wilayah Puskesmas Sebangki Kabupaten Landak. Ada hubungan antara waktu tempuh (menit), pendidikan ibu, usia ibu, dan pendapatan keluarga dengan pemanfaatan Rumah RTK di wilayah Puskesmas Sebangki Kabupaten Landak.

UTILIZATION THE BIRTH WAITING HOME IN WORKING AREA OF PUBLIC HEALTH CENTER SEBANGKI IN LANDAK DISTRICT

Info Artikel

Keywords: Utilization of RTK, travel time, education, maternal age, and income family

Abstract

The Birth Waiting Home (RTK) has an important function as a temporary shelter for pregnant women to arrive at delivery. There are several factors that influence the utilization of the RTK including travel time, education, maternal age, and family income, but it is not yet known how the use of RTK by pregnant women in the region. Therefore, an analysis is needed to determine the description of RTK utilization and the determinant factors that influence it. To find out the Utilization of Birth Waiting Houses (RTK) in the work area of the Puskesmas Sebangki Kabupaten Landak in 2019. This study uses an analytical survey method with a cross sectional approach. The sampling technique used purposive sampling technique with a number of respondents 52 people. The statistical test used is chi-square. There is a relationship between travel time (minutes) (p value = 0,000), there is a relationship between maternal education (p value = 0,000), there is a relationship between maternal age (p value = 0,000), there is a relationship between family income (p value = 0.001) with the utilization of RTK Houses in the Puskesmas Sebangki District of Porak District. There is a correlation between travel time (minutes), maternal education, maternal age, and family income with the use of RTK housing in the Sebangki Health Center District of Porak District.

PENDAHULUAN

Secara global, angka kematian ibu turun hampir 44% selama 25 tahun. Hal ini berarti bahwa estimasi angka kematian ibu secara global di tahun 2015 mencapai 216/100.000 kelahiran hidup. Di Indonesia, kasus kematian ibu juga mengalami penurunan sejak 1990 sampai 2015. Pada tahun 1990, kasus kematian ibu adalah 446/100.000 kelahiran hidup, sementara di tahun 2015, kasus kematian ibu di Indonesia adalah 126/100.000 kelahiran hidup. (RI, 2015) Jika dibandingkan dengan negara lain di Asia Tenggara, angka ini masih tinggi. Misalnya, jika dilihat kasus AKI di Singapura. Kasus AKI di Singapura pada tahun 2015 adalah 10/100.000 kelahiran hidup dan di Brunei Darussalam, kasus kematian ibu di tahun 2015 adalah sebesar 2/100.000 kelahiran hidup. Adapun tingginya kasus kematian ibu ini disebabkan oleh banyaknya ibu hamil beresiko tinggi yang belum terdeteksi dan kondisi geografis yang sulit (WHO, 2015).

Angka kematian Ibu dan Bayi yang masih tinggi membutuhkan komitmen dari berbagai pihak terkait baik ditingkat nasional maupun global. Komitmen penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi secara global tertuang dalam target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu Pada 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Kasus kematian maternal yang terjadi pada tahun 2015 di Provinsi Kalimantan Barat, tercatat sebanyak 130 kasus kematian ibu. Sehingga jika dihitung angka kematian ibu maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 91.138, maka kematian Ibu maternal di provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2015 adalah sebesar 141 per kelahiran hidup, Tahun 2017 Angka Kematian Ibu mengalami penurunan yaitu 113 Kematian Ibu namun itu belum menunjukkan hasil yang signifikan (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2017)

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana. (Kalbar, 2013)

Dalam upaya menurunkan angka kematian ibu, maka setiap persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten

di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, setiap ibu hamil harus memperoleh akses yang mudah terhadap pelayanan kesehatan. Namun pada kenyataannya, banyak ibu hamil yang tidak dapat mengakses pelayanan kesehatan, antara lain karena kendala geografis, kurangnya tenaga kesehatan, budaya yang tidak mendukung, atau tidak mempunyai biaya. (Elvistran, 2008)

Pada kasus obstetri risiko tinggi di wilayah yang sulit dijangkau memerlukan penanganan rujukan dirumah sakit, ibu diharapkan berada didekat fasilitas pelayanan kesehatan. Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) memiliki fungsi penting sebagai tempat tinggal sementara bagi ibu hamil sampai tiba saat persalinan. Ibu hamil yang sudah terdeteksi non risiko tinggi dianjurkan untuk menempati rumah tunggu kelahiran yang berada dekat Poskesdes atau Puskesmas PONED, sedangkan ibu hamil dengan risiko tinggi yang diperkirakan akan membutuhkan tindakan medis spesialistik saat persalinannya harus dikirim ke rumah tunggu yang berada di dekat Rumah Sakit. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan RTK dapat mencegah kematian ibu di wilayah terpencil melalui peningkatan akses ke fasilitas dan pelayanan kesehatan. Selain itu, pemanfaatan RTK juga dapat menurunkan kemungkinan kematian perinatal (Sukoco dan Suparmi, 2015).

Terdapat beberapa RTK di Kalimantan Barat, salah satunya di Kabupaten Landak, Puskesmas Sebangki. Pendirian RTK ini diinisiasi karena masih ditemukannya kasus angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di wilayah tersebut. Di dalam RTK tersebut ibu diobservasi selama 3-7 hari (± 1 minggu) menjelang mendekati tafsiran persalinan. Selama mendapat pelayanan di RTK, ibu hamil tersebut selain dilayani dan diobservasi oleh petugas kesehatan khususnya Bidan. Mekanisme seperti ini diharapkan dapat menekan angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi di wilayah kerja Puskesmas Sebangki. (PWS KIA PKM Sebangkin, 2017) Terdapat beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan RTK diantaranya waktu tempuh, pendidikan, usia ibu, dan pendapatan keluarga, namun belum diketahui bagaimana pemanfaatan RTK oleh ibu hamil di wilayah tersebut. Oleh karena itu, perlu dilakukan analisis untuk mengetahui gambaran pemanfaatan RTK dan faktor determinan yang mempengaruhinya. (Ejawati, P, & Fitra P.A, 2015)

METODE

Penelitian ini dilakukan menggunakan desain *cross sectional* dan dianalisis untuk melihat gambaran rumah tunggu kelahiran di wilayah kerja puskesmas sebangki Kabupaten Landak tahun 2019. Populasi adalah perempuan yang pernah melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Sebangki Kabupaten Landak Pada

Periode Bulan Januari – Desember Tahun 2018. Terdapat 62 Responden. Dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*. Pada penelitian ini menggunakan data sekunder ini menggunakan data sekunder.(Notoatmodjo, 2010)

HASIL

1. Analisis Univariat

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi

Karakteristik	Jumlah	
	Frekuensi ($\Sigma=52$)	Persentase (%)
Pemanfaatan RTK		
Tidak	14	22,6
Ya	48	77,4
Waktu Tempuh (menit)		
Jauh	12	19,4
Dekat	50	80,6
Pendidikan		
Rendah	45	72,6
Tinggi	17	27,4
Usia		
Beresiko	9	14,5
Tidak Beresiko	45	95,5
Pendapatan Keluarga		
Rendah	47	75,8
Tinggi	15	24,2

Sumber : Data Sekunder (2019)

Berdasarkan tabel 5.1 dari 62 responden menunjukkan bahwa hampir seluruh dari responden sebanyak 48 orang (77,4%) melakukan pemanfaatan RTK. Hampir seluruh dari responden sebanyak 50 orang (80,6%) memiliki jarak tempuh dekat dengan RTK. Hampir seluruh dari

responden sebanyak 45 orang (72,6%) dalam kategori pendidikan rendah. Hampir seluruh dari responden sebanyak 45 orang (95,5%) berusia tidak beresiko. Tabel 5.1 juga menunjukkan bahwa hampir seluruh responden sebanyak 47 orang (75,8%) mempunyai pendapatan dalam kelompok rendah (dibawah UMK Landak).

2. Analisis Bivariat

Tabel 5.2

Hubungan Antara Waktu Tempuh (Menit) Menuju Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) Dengan Pemanfaatan Rumah RTK Di Wilayah Puskesmas Sebangki Kabupaten Landak

Waktu Tempuh	Pemanfaatan RTK				Total	%	p
	Ya	%	Tidak	%			
Jauh	5	41,7	7	58,3	12	19,4	0,004
Dekat	43	86	7	14	50	80,6	
Total	48	77,4	14	22,6	62	100	

Uji Statistik : Uji *Chi-Square*

Hasil analisis yang tertuang pada tabel 5.2 menggunakan *chi square* menunjukkan ada hubungan antara waktu tempuh (menit) menuju Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) dengan

pemanfaatan Rumah RTK di wilayah Puskesmas Sebangki Kabupaten Landak, dilihat dari nilai $p=0,004$.

Tabel 5.3

Hubungan Antara Pendidikan Ibu Dengan Pemanfaatan Rumah RTK Di Wilayah Puskesmas Sebangki Kabupaten Landak

Pendidikan	Pemanfaatan RTK				Total	%	p
	Ya	(%)	Tidak	(%)			
Rendah	40	88,9	5	11,1	45	72,6	0,002
Tinggi	8	47,1	9	52,9	17	27,4	
Total	48	77,4	14	22,6	62	100	

Uji Statistik : Uji *Chi-Square*

Hasil analisis yang tertuang pada tabel 5.3 menggunakan *chi square* menunjukkan ada hubungan antara pendidikan ibu dengan

pemanfaatan Rumah RTK di wilayah Puskesmas Sebangki Kabupaten Landak, dilihat dari nilai $p=0,002$.

100

Tabel 5.4

Hubungan Antara Usia Ibu Dengan Pemanfaatan Rumah RTK Di Wilayah Puskesmas Sebangki Kabupaten Landak

Usia Ibu	Pemanfaatan RTK				Total	%	p
	Ya	(%)	Tidak	(%)			
Beresiko	2	22,2	7	77,8	9	14,5	0,000
Tida Beresiko	46	86,8	7	13,2	53	85,5	
Total	48	77,4	14	22,6	62	100	

Uji Statistik : Uji *Chi-Square*

Hasil analisis yang tertuang pada tabel 5.4 menggunakan *chi square* menunjukkan ada hubungan antara usia ibu dengan pemanfaatan

Rumah RTK di wilayah Puskesmas Sebangki Kabupaten Landak, dilihat dari nilai $p=0,000$.

Tabel 5.5
 Hubungan Antara Pendapatan Keluarga dengan Pemanfaatan Rumah RTK Di Wilayah Puskesmas Sebangki Kabupaten Landak

Pendapatan Keluarga	Pemanfaatan RTK		Total	%	p
	Ya	Tidak			
Rendah	40	7	47	75,8	0,027
Tinggi	8	7	15	24,2	
Total	48	14	62	100	

Uji Statistik : Uji *Chi-Square*

Hasil analisis yang tertuang pada tabel 5.5 menggunakan *chi square* menunjukkan ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan

Pemanfaatan Rumah RTK di wilayah Puskesmas Sebangki Kabupaten Landak, dilihat dari nilai $p=0,027$.

PEMBAHASAN

Hasil analisis yang tertuang pada tabel 5.2 menggunakan *chi square* menunjukkan Hasil analisis yang tertuang pada tabel 5.2 menggunakan *chi square* menunjukkan Hubungan antara waktu tempuh (menit) menuju Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) dengan pemanfaatan Rumah RTK di wilayah Puskesmas Sebangki Kabupaten Landak, dilihat dari nilai $p=0,000$.

Penelitian ini menunjukkan bahwa jarak ke RTK berhubungan dengan pemanfaatan RTK, Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Huru M (2014) di Timor Leste yang menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pemanfaatan RTK pada masyarakat yang berjarak kurang dari 5 km dan 6-25 km dari fasilitas kesehatan, sedangkan pada masyarakat yang berjarak >25 km cenderung tidak memanfaatkan 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. (Saifudin AB, 2009)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa waktu tempuh berhubungan dengan pemanfaatan RTK. Responden yang memiliki waktu tempuh lebih jauh cenderung tidak memanfaatkan RTK. Waktu tempuh memiliki konteks yang sedikit berbeda dengan jarak ke fasilitas kesehatan. Waktu tempuh selain menunjukkan jarak juga memperlihatkan akses dan infrastruktur transportasi dari rumah masyarakat menuju ke Puskesmas atau fasilitas kesehatan.

Hasil analisis yang tertuang pada tabel 5.3 menggunakan *chi square* menunjukkan Hasil analisis yang tertuang pada tabel 5.2 menggunakan *chi square* menunjukkan Hubungan antara pendidikan ibu dengan pemanfaatan Rumah RTK di wilayah Puskesmas Sebangki Kabupaten Landak, dilihat dari nilai $p=0,002$

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikan dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari khususnya dalam hal kesehatan.

Hasil analisis yang tertuang pada tabel 5.4 menggunakan *chi square* menunjukkan Hasil analisis yang tertuang pada tabel 5.2 menggunakan *chi square* menunjukkan Hubungan antara usia ibu dengan pemanfaatan Rumah RTK di wilayah Puskesmas Sebangki Kabupaten Landak, dilihat dari nilai $p=0,000$.

Usia reproduksi juga merupakan usia paling berpeluang meningkat kematian ibu. Karena ibu yang usia tersebut, bila tidak mendapatkan pendidikan kesehatan atau informasi yang benar dalam memilih tenaga penolong persalinan bisa berakibat fatal terhadap ibu dan bayinya selama persalinan. Seharusnya ibu bersalin yang tidak tergolong usia beresiko jika pertolongan persalinannya dilakukan oleh tenaga yang berkompeten maka akan menghasilkan ibu postpartum yang sehat berikutan bayinya, sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi sesuai dengan target MDGs sebesar 90%. (Manuaba, 2010)

Hasil analisis yang tertuang pada tabel 5.5 menggunakan *chi square* menunjukkan Hasil analisis yang tertuang pada tabel 5.5 menggunakan *chi square* menunjukkan Hubungan antara pendapatan keluarga dengan pemanfaatan Rumah RTK di wilayah Puskesmas Sebangki Kabupaten Landak, dilihat dari nilai $p=0,027$.

Penghasilan keluarga merupakan hal yang penting dalam memenuhi kebutuhan pokok (primer) maupun kebutuhan sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik akan lebih mudah tercukupi kebutuhannya dibandingkan keluarga dengan status ekonomi rendah. Persiapan keuangan sangat diperlukan dalam persiapan proses kehamilan, melahirkan maupun masa nifas dan komplikasi yang kemungkinan dapat terjadi. Pendapatan keluarga mempengaruhi dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam hal ini pemilihan tempat persalinan. Pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor determinan terhadap akses menuju pelayanan kesehatan. Hal ini menjadi alasan perempuan untuk lebih memilih rumah sebagai tempat persalinan karena mereka beralasan bahwa pemilihan persalinan di rumah lebih sedikit membutuhkan biaya dibandingkan persalinan di fasilitas kesehatan. Mereka menganggap dengan bersalin di rumah bisa menghemat pengeluaran untuk biaya persalinan dan uang persalinan dapat dialihkan untuk membayar jasa tenaga kesehatan. Pendapatan keluarga memengaruhi keluarga dalam membayar pelayanan kesehatan yang dibutuhkan seperti pertolongan persalinan, membeli obat, membayar biaya pelayanan, membayar biaya transportasi ketempat pelayanan kesehatan dan sebagainya. Semakin besar pendapatan dalam keluarga, maka semakin besar peluang ibu dan keluarga untuk memilih fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinan. (Safe Mother Hood, 2007)

PENUTUP

Hasil analisis menunjukkan Ada hubungan antara waktu tempuh (menit) menuju Rumah Tunggu Kelahiran (RTK), pendidikan ibu dengan pemanfaatan Rumah RTK, usia ibu dengan pemanfaatan Rumah RTK, pendapatan keluarga dengan pemanfaatan Rumah RTK.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. (2017). *Profil Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2017*. Pontianak.
- Ejawati, P. P., & Fitra P.A. (2015). *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalipucang Kabupaten Pangandaran Provinsi Jawa Barat*. Program Studi Kebidanan STIKES Ngudi Waluyo Ungaran.
- Elvistron, J. (2008). Determinan Perencanaan Persalinan Pada Ibu Bersalin Dengan Status Ekonomi Rendah Di Kabupaten Toraja Utara. *Jurnal Kesehatan Bagian Epidemiologi FKM Universitas Hasanuddin*.
- Kalbar, K. (2013). *Pedoman Penyelenggara Puskesmas Mampu PONED*. Jakarta.
- Manuaba. (2010). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- PWS KIA PKM Sebangkin. (2017). *PWS KIA Puskesmas Sebangkin*.
- RI, P. D. dan I. K. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Safe Mother Hood. (2007). *The Safe Motherhood Initiative 1987–2005*. Family Care International.
- Saifudin AB. (2009). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- WHO. (2015). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta: Kemenkes RI.