

**BEBERAPA FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PREFERENSI
PENOLONG PERSALINAN PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PIMPINAN KECAMATAN TELUK KERAMAT
KABUPATEN SAMBAS**

Naufal Nasrullah¹, Mardjan², M. Taufik³

1. Peminatan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak Tahun 2016. Email: naufal.soul@gmail.com
2. Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak. Email: mardjan_as@hotmail.com
3. Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak. Email: tawarni_saquci@yahoo.co.id

ABSTRAK

Persalinan merupakan salah satu periode yang mengandung resiko bagi ibu hamil apabila mengalami komplikasi yang dapat meningkatkan resiko kematian ibu maupun bayi. Puskesmas pimpinan menduduki cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan terendah di kabupaten Sambas yaitu sebesar 61,3%. Penelitian ini bertujuan menguji beberapa faktor yang berhubungan dengan pemilihan pertolongan persalinan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pimpinan Kabupaten Sambas.

Penelitian ini menggunakan desain survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel penelitian diambil sebanyak 78 responden dengan menggunakan teknik *simple random sampling* menggunakan uji non parametrik *Chi square* dengan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan (*p value* = 0,006), pendapatan keluarga (*p value* = 0,000; RP = 9,739, 95% CI = 2,599-36,490), pengetahuan (*p value* = 0,000; RP = 7,130 95% CI = 2,582-19,684), kunjungan ANC (*p value* = 0,000; RP = 7,912, 95% CI = 2,703-23,162), budaya (*p value* = 0,000; RP = 21,956, 95% CI 6,602-73,015). Tidak ada hubungan antara kepesertaan jaminan kesehatan (*p value* = 0,179) akses ke fasilitas kesehatan (*p value* = 0,787) keberadaan bidan desa (*p value* = 0,377).

Faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam rencana pemilihan penolong persalinan adalah pendidikan, pendapatan keluarga, pengetahuan, kunjungan pemeriksaan kehamilan dan budaya.

Disarankan agar puskesmas Pimpinan lebih gencar dalam melakukan pendekatan kepada tokoh masyarakat, tokoh agama agar penempatan bidan di desa dapat diterima di masyarakat. Kepada bidan untuk selalu memberikan motivasi kepada ibu hamil agar memilih penolong persalinan kepada tenaga kesehatan.

Kata Kunci : Penolong Persalinan, Pengetahuan, Budaya, Kunjungan ANC, Pendidikan.

FACTORS RELATED TO THE PREFERENCE OF BIRTH ATTENDANTS AT WORK AREA OF PIMPINAN HEALTH CENTER, KECAMATAN TELUK KERAMAT KABUPATEN SAMBAS

Naufal Nasrullah¹, Mardjan², M. Taufik³

1. Specialization Health Education and Behavioral Sciences Muhammadiyah University Pontianak Year 2016.
2. Lecturer of Health Sciences Muhammadiyah University Pontianak.
3. Lecturer of Health Sciences Muhammadiyah University Pontianak.

ABSTRACT

Childbirth is a risky period for pregnant women who experience complications that can increase the risk of maternal and infant mortality. Pimpinan public health center had the lowest coverage (61,3%) of delivery by health attendants in Sambas district. This study aimed at testing the factors related to the preference of birth attendants at work area of Pimpinan Health Center, Kecamatan Teluk Keramat Kabupaten Sambas.

Using analytical survey design and cross sectional approach, as many as 78 respondents participated in this study. They were selected by using simple random sampling. The data were tested by using parametric chi square at 95% significant level.

The study revealed that there were significant correlation of educational attainment (p value = 0,006), family income (p value = 0,000; RP = 9,739, 95% CI = 2,599-36,490), knowledge (p value = 0,000; RP = 7,130 95% CI = 2,582-19,684), antenatal care visits (p value = 0,000; RP = 7,912, 95% CI = 2,703-23,162), culture (p value = 0,000; RP = 21,956, 95% CI 6,602-73,015). The variables that didn't correlate with the preference of birth attendants were health insurance membership (p value = 0,179) health access (p value = 0,787) and widwife availability (p value = 0,377). In other words, the factors related to the preference of birth attendants were education, family income, knowledge, ANC visit and culture.

From the findings, Pimpinan health center is encouraged to approach the public figure and the religious leaders to welcome the midwives placement in their villages. In addition, the midwives need to motivate the pregnant women to ask for health attendants assistance in giving birth

Key words : Health attendants, Knowledge, Culture, ANC visit, Education

Latar Belakang

Periode persalinan merupakan salah satu periode yang mengandung resiko bagi ibu hamil apabila mengalami komplikasi yang dapat meningkatkan resiko kematian ibu dan kematian bayi.¹

Secara global, pada tahun 2013 diperkirakan sekitar 289.000 ibu meninggal karena sebab-sebab yang berhubungan dengan kehamilan maupun persalinan dan sekitar 99% kasus kematian ibu terjadi di negara berkembang.²

Salah satu faktor yang melatarbelakangi tingginya angka kematian ibu adalah proses persalinan yang berhubungan dengan pemilihan pertolongan persalinan. Tidak semua ibu hamil melakukan proses persalinan di sarana pelayanan kesehatan atau menggunakan pertolongan tenaga kesehatan.³

Dilihat dari kesehatan ibu dan anak maka persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan seperti bidan dan dokter dianggap lebih baik dari pada persalinan yang ditolong oleh tenaga non kesehatan

seperti dukun, keluarga atau yang lainnya. Masalah yang dihadapi adalah bahwa pada kenyataannya pertolongan persalinan oleh dukun bayi memang masih merupakan pilihan pertolongan persalinan yang diminati masyarakat.⁴

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, menunjukkan bahwa persalinan di fasilitas kesehatan baru mencapai 70,4%, sedangkan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan baru mencapai 87,4%. Hal ini menunjukkan bahwa sekitar 12,6% persalinan masih ditolong dukun.⁵

Puskesmas pimpinan merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan di pemerintah Kabupaten Sambas. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas menunjukkan bahwa pada tahun 2014 Puskesmas Pimpinan menduduki cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan terendah yaitu sebesar 61,3% dari 27 Puskesmas yang ada di Kabupaten Sambas.⁶

Metode

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pimpinan, yang dimulai dari tanggal 19 November sampai dengan 7 Desember 2015. Desain penelitian yang dilakukan adalah penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pimpinan dari bulan Januari-Oktober 2015 yang berjumlah 113 orang.

Analisis yang digunakan adalah univariat untuk memperoleh gambaran

distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing setiap variabel yang diteliti. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dan dependen.

Hasil dan Pembahasan

Puskesmas Pimpinan merupakan salah satu dari 27 Puskesmas yang ada di Pemerintahan Kabupaten Sambas, yang terletak di wilayah Kecamatan Teluk Keramat tepatnya di Desa Pipitteja dengan luas wilayah 180.12 Km². Wilayah kerja Puskesmas Pimpinan sendiri terdiri dari 9 (sembilan) Desa binaan yang meliputi: Desa Pipitteja, Desa Mulia, Desa Matang Segantar, Desa Sungai Serabek, Desa Teluk Kembang, Desa Sayang Sedayu, Desa Samustida, Desa Mekar Sekuntum dan Desa Kuala Pangkalan Keramat.

Hasil pengumpulan dan pengolahan data responden diketahui karakteristik berdasarkan umur sebanyak 62 responden (79,5%) dengan umur 20-35 tahun lebih besar dibandingkan dengan responden yang berumur < 20 tahun dan > 35 tahun. Karakteristik berdasarkan usia kehamilan, responden dengan usia kehamilan trimester III sebesar 48,7% lebih besar daripada responden dengan usia kehamilan trimester I dan II yang masing-masing 6,4% dan 44,9%. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan, responden dengan tingkat Sekolah Dasar (SD) sebanyak 37 Orang (47,4%) untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Umur, Usia Kehamilan, Pekerjaan dan Tingkat Pendidikan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pimpinan

Karakteristik	Responden	
	n	%
Umur		
<20 tahun	8	10,3
20-35 tahun	62	79,5
>35 tahun	8	10,3
Usia Kehamilan		
Trimester I	5	6,4
Trimester II	35	44,9
Trimester III	38	48,7
Tingkat Pendidikan		
Tamat SD	37	47,4
Tamat SMP/MTS	21	26,9
Tamat SMA/SMK/MA	17	21,8
Tamat diploma/S1	3	3,8
Pekerjaan		
Wiraswasta	3	3,8
Petani	43	55,1
Tidak bekerja (IRT)	32	41

Sumber: Data Primer 2015

Univariat

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan, Pendapatan Keluarga, Pengetahuan, Keteraturan Pemeriksaan Kehamilan, Kepesertaan Jaminan Kesehatan, Akses Ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Keberadaan Bidan Desa, Budaya dan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Pimpinan

Variabel	Responden	
	n	%
Tingkat Pendidikan		
Dasar	58	74,3
Menengah	17	21,7
Tinggi	3	3,8
Pendapatan Keluarga		
≤Rp 1.650.000	51	65,4
>Rp 1.650.000	27	34,6
Pengetahuan		
Kurang Baik	34	43,6
Baik	44	56,4

Pemeriksaan Kehamilan		
<4 kali Kunjungan	25	32,1
≥4 kali kunjungan	53	67,9
Kepesertaan Jaminan Kesehatan		
Non Peserta	65	83,3
Peserta	13	16,7
Akses Ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan		
Jauh	54	69,2
Dekat	24	30,8
Keberadaan Bidan Desa		
Tidak Menetap	33	42,3
Menetap	45	57,7
Budaya		
Tidak Mendukung Untuk ke Bidan	35	44,9
Mendukung Untuk ke Bidan	43	55,1
Penolong Persalinan		
Dukun Bayi	31	39,7
Tenaga Profesional (Bidan, Dokter)	47	60,3

Sumber: Data Primer 2015

Dari tabel 2 diketahui distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan, responden dengan tingkat pendidikan dasar sebanyak 58 orang (74,3%) lebih besar dibandingkan responden dengan tingkat pendidikan menengah dan tinggi. Distribusi frekuensi berdasarkan pendapatan, yang pendapatan keluarga \leq Upah Minimum Kabupaten (UMK) sebanyak 51 responden (65,4%) lebih besar dibandingkan responden dengan pendapatan diatas Upah Minimum Kabupaten (UMK). Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan, responden dengan pengetahuan baik sebanyak 44 orang (56,4%) lebih besar dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang. Distribusi frekuensi berdasarkan kunjungan *antenatal care*, responden dengan *kunjungan antenatal care* sesuai program sebanyak 53 orang (67,9%) lebih besar dibandingkan responden dengan *kunjungan antenatal care* yang tidak sesuai program. Distribusi frekuensi berdasarkan kepesertaan jaminan kesehatan, responden non peserta jaminan kesehatan sebanyak 65 orang (83,3%) lebih besar dibandingkan

dengan responden peserta jaminan kesehatan. Distribusi frekuensi berdasarkan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan, responden dengan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan jauh sebanyak 54 orang (69,2%) lebih besar dibandingkan responden dengan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan dekat. Distribusi frekuensi berdasarkan keberadaan bidan desa, diketahui responden dengan keberadaan desa menetap sebanyak 45 orang (57,7%) lebih besar daripada responden dengan keberadaan bidan desa yang tidak menetap. Distribusi frekuensi berdasarkan budaya, yang mendukung untuk ke bidan sebanyak 43 responden (55,1%) lebih besar dibandingkan dengan responden dengan budaya tidak mendukung untuk kebidan. Distribusi frekuensi berdasarkan rencana penolong persalinan, responden dengan penolong persalinan tenaga profesional sebanyak 47 orang (60,3%) lebih besar dibandingkan responden dengan penolong persalinan dukun bayi.

Bivariat

Tabel 3
Hubungan Pendidikan, Pendapatan, Pengetahuan, Kunjungan ANC, Kepesertaan JKN, Akses ke faskes, Keberadaan bidan desa, Budaya Dengan Pemilihan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Pimpinan

Variabel	Penolong Persalinan				p value	RP (CI 95%)
	Dukun Bayi		Tenaga Profesional			
	n	%	n	%		
Pendidikan						
Dasar	29	50	29	50	0,239	0,500 (0,387-0,647)
Tinggi	0	0	3	100		
Dasar	29	50	29	50	0,005	7,500 (1,572-35,784)
Menengah	3	11,8	15	88,2		
Pendapatan						
≤UMK	28	54,9	23	45,1	0,000	9,739 (2,599-36,490)
>UMK	3	11,1	24	88,9		
Pengetahuan						
Kurang Baik	22	64,7	12	35,3	0,000	7,130 (2,582-19,684)
Baik	9	20,5	35	79,5		
Pemeriksaan ANC						
Tidak sesuai program	18	72	7	28	0,000	7,912 (2,703-23,162)
Sesuai program	13	24,5	40	75,5		
Kepesertaan JKN						
Non Peserta	28	43,1	37	56,9	0,225	2,523 (0,634-10,031)
Peserta	3	23,1	10	76,9		
Akses ke Faskes						
Jauh	22	40,7	32	59,3	0,787	1,146 (0,426-3,080)
Dekat	9	37,5	15	62,5		
Keberadaan bidan desa						
Tidak menetap	15	45,5	18	54,5	0,377	1,510 (0,603-3,781)
Menetap	16	35,6	29	64,4		
Budaya						
Tidak mendukung	26	74,3	9	25,7	0,000	21,956 (6,602-73,015)
mendukung	5	11,6	38	88,4		

Sumber: Data Primer 2015

Hasil analisis variabel pendidikan berdasarkan uji *chi square* pada tabel 3 di dapatkan nilai *p value* 0,239 (>0,05), dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan perbandingan antara pendidikan tinggi dengan dasar. Hasil analisis perbandingan antara pendidikan menengah dengan dasar di peroleh nilai *p value* 0,005

(<0,05), artinya dapat disimpulkan bahwa ada hubungan perbandingan antara pendidikan menengah dengan pendidikan dasar dengan pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Pimpinan. Hasil analisis variabel pendapatan keluarga berdasarkan uji *Chi square* pada tabel 3 didapatkan nilai *p value*

= 0,000 ($<0,05$) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan rencana pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Pimpinan. Hasil analisis diperoleh pula nilai *Rasio Prevalens* 9,73 artinya responden dengan pendapatan keluarga \leq Upah Minimum Kabupaten (UMK) berpeluang 9,73 kali lebih besar untuk melahirkan dengan dukun bayi jika dibandingkan responden dengan pendapatan keluarga $>$ Upah Minimum Kabupaten (UMK). Hasil analisis variabel pengetahuan berdasarkan uji *chi square* pada tabel 3 didapatkan nilai *p value* 0,000 ($<0,05$) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan rencana pemilihan penolong persalinan di Puskesmas Pimpinan. Berdasarkan hasil analisis di peroleh nilai *Rasio Prevalens* 7,13 artinya responden dengan pengetahuan yang kurang baik beresiko 7,13 kali lebih besar untuk meminta pertolongan persalinan dengan dukun bayi dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik. Hasil analisis variabel kunjungan pemeriksaan kehamilan berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *chi square* pada tabel 3 didapatkan nilai *p value* 0,000 ($<0,05$), jadi dapat disimpulkan ada hubungan antara keteraturan pemeriksaan kehamilan dengan pemilihan penolong persalinan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pimpinan. Hasil analisis variabel kepesertaan jaminan kesehatan berdasarkan uji statistik *chi square* pada tabel 3 didapatkan nilai *p value* 0,225 ($> 0,05$) artinya dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara kepesertaan jaminan kesehatan dengan rencana pemilihan penolong persalinan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pimpinan. Hasil analisis variabel akses ke fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan uji statistik *chi square* pada tabel 3 didapatkan nilai *p value* 0,787 ($> 0,05$) dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara akses ke ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan rencana pemilihan penolong persalinan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pimpinan. Hasil analisis variabel

keberadaan bidan Desa berdasarkan uji statistik *chi square* pada tabel 3 didapatkan nilai *p value* 0,377 ($> 0,05$) dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keberadaan bidan desa dengan rencana pemilihan penolong persalinan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pimpinan. Hasil analisis variabel budaya berdasarkan uji statistik *chi square* pada tabel 3 didapatkan nilai *p value* 0,000 ($<0,05$) dapat disimpulkan ada hubungan antara budaya dengan rencana pemilihan penolong persalinan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pimpinan. Hasil analisis diperoleh pula nilai *Rasio Prevalens* 21,95 artinya ibu hamil dengan budaya tidak mendukung untuk kebidan mempunyai resiko 21,95 kali lebih besar untuk memilih penolong persalinan dengan dukun bayi dibandingkan dengan ibu hamil yang mendukung budaya untuk ke bidan.

Pembahasan

1. Hubungan Antara Pendidikan dengan Pemilihan Penolong Persalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan dasar sebanyak 58 orang (74,4%), 17 responden berpendidikan menengah (21,8%) dan hanya 3 responden yang berpendidikan tinggi (3,8%). Diketahui bahwa responden yang berpendidikan dasar lebih banyak memilih penolong persalinan dengan dukun bayi yaitu 29 orang (50%) dibandingkan dengan responden yang berpendidikan menengah yaitu sebanyak 2 orang (11,8%).

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi square* diperoleh tidak terdapat hubungan yang signifikan perbandingan antara pendidikan tinggi dengan dasar. Namun, jika melihat perbandingan antara pendidikan menengah dengan pendidikan dasar terdapat hubungan yang signifikan dengan rencana pemilihan penolong persalinan. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap

dan perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang untuk menyerap informasi dan mengimplementasikan dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari sehingga dapat meningkatkan kemampuan mencegah penyakit, meningkatkan kemampuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya.⁷

Berbeda dengan yang diungkapkan Amilda yang mengatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Grabag I Kabupaten Magelang.⁸

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin cenderung ibu hamil untuk meminta pertolongan persalinan persalinan pada tenaga kesehatan. Sebaliknya, semakin rendah tingkat pendidikan semakin besar kemungkinan ibu untuk meminta pertolongan persalinan dengan dukun bayi. Oleh karena itu, sosialisasi mengenai informasi dan edukasi tentang pentingnya pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan pada masyarakat harus disesuaikan dengan tingkat pendidikan masyarakat. Agar informasi yang diberikan dapat diterima dengan baik dan tepat sasaran.

2. Hubungan Antara Pendapatan dengan Pemilihan Penolong Persalinan

Dilihat dari hubungan proporsi antara pendapatan keluarga dengan pemilihan penolong persalinan, responden dengan pendapatan \leq Upah Minimum Kabupaten (UMK) cenderung untuk memilih penolong persalinan dengan dukun bayi yaitu sebesar 54,9% dibandingkan dengan responden dengan pendapatan keluarga di atas Upah Minimum Kabupaten (UMK) yaitu sebesar 11,1%.

Berdasarkan analisis yang dilakukan dengan uji *Chi square* hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan rencana pemilihan penolong

persalinan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pimpinan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Besral yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan pemilihan penolong persalinan.⁹ Faktor pendapatan keluarga dapat mempengaruhi ibu hamil dalam memilih penolong persalinan dan tempat persalinan. Keluarga kurang mampu lebih cenderung memilih dukun sebagai penolong persalinan khususnya dipedesaan. Faktor pendapatan terkait erat dengan perilaku pencarian dan pemilihan penolong persalinan. Semakin tinggi tingkat pendapatan seseorang akan lebih mampu membiayai sarana dan prasarana untuk mendukung upaya hidup sehat, termasuk untuk memperoleh pertolongan persalinan yang aman.¹⁰

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ibu hamil dengan pendapatan \leq Upah Minimum Kabupaten (UMK) cenderung untuk meminta pertolongan persalinan dengan dukun bayi. Oleh karena itu, diharapkan perlu bagi pemerintah desa setempat dan instansi terkait untuk mengadakan atau membentuk unit usaha bersama dengan melibatkan masyarakat demi upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat.

3. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Pemilihan Penolong Persalinan

Dilihat dari hubungan pengetahuan responden dengan pemilihan penolong persalinan menunjukkan responden yang berpengetahuan kurang baik cenderung memilih penolong persalinan dengan dukun bayi sebesar 64,7% dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik yaitu sebesar 17,5%. Hasil analisis statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan rencana pemilihan pertolongan persalinan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pimpinan.

Interpretasi dari hasil perhitungan setiap item pertanyaan diketahui sebesar 55,1% responden tidak mengetahui

manfaat imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) yang diberikan pada ibu hamil. Pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) pada ibu hamil bertujuan untuk mengurangi jumlah kasus tetanus pada maternal dan neonatal hingga ke tingkat dimana Tetanus Maternal dan Neonatal (TMN) tidak lagi menjadi masalah utama kesehatan masyarakat.¹¹

Neonatal tetanus biasanya disebabkan oleh infeksi *Clostridium tetani* dengan masa inkubasi 5-14 hari, tetapi bisa lebih pendek (1 hari atau lebih lama 3 atau beberapa minggu), yang masuk disebabkan oleh proses pertolongan persalinan yang tidak steril, baik oleh penggunaan alat yang telah terkontaminasi spora *Clostridium tetani* maupun penggunaan obat-obatan untuk tali pusat yang telah terkontaminasi. Kebiasaan menggunakan alat pertolongan persalinan dan obat tradisional yang tidak steril, merupakan faktor utama dalam terjadinya neonatal tetanus.¹²

Dari hasil analisis diperoleh nilai *Prevalens Ratio* (PR) = 7,13 dengan nilai 95% *Confidence Interval* = 1,67-5,96 dimana ibu hamil dengan pengetahuan yang kurang baik mempunyai resiko 7,13 kali untuk memilih penolong persalinan dukun bayi dibandingkan dengan ibu hamil yang berpengetahuan baik.

Oleh karena itu, perlu bagi bidan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil terutama mengenai manfaat imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) yang dapat dilaksanakan pada saat ibu hamil melakukan kunjungan antenatal.

4. Hubungan Antara Kunjungan ANC dengan Pemilihan Penolong Persalinan

Dilihat dari hubungan hubungan kunjungan antenatal dengan pemilihan penolong persalinan, responden dengan kunjungan antenatal yang tidak sesuai program cenderung memilih penolong persalinan dengan dukun bayi sebesar 72% dibandingkan responden dengan kunjungan antenatal yang sesuai program yaitu sebesar 24,5%.

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara kunjungan pemeriksaan kehamilan dengan pemilihan penolong persalinan. Berdasarkan analisis resiko diperoleh nilai *Rasio Prevalens* 7,91 kali. Artinya ibu hamil dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan yang tidak sesuai program cenderung 7,91 kali memilih pertolongan dengan dukun bayi dibandingkan dengan ibu yang pemeriksaan kehamilannya sesuai program.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Besral yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan pemeriksaan kehamilan minimal 4 (empat) kali berpeluang 2,1 kali lebih besar untuk melahirkan pada tenaga kesehatan dari pada ibu hamil dengan pemeriksaan kehamilan kurang dari 4 (empat) kali. Pemeriksaan kehamilan dapat dijadikan sarana motivasi bagi ibu hamil agar mau memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan. Kesempatan itu juga dapat digunakan oleh tenaga kesehatan untuk memberikan nasihat yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan pemberian ASI (Air Susu Ibu) eksklusif, sehingga pemeriksaan kehamilan merupakan momen yang tepat dalam mempengaruhi ibu hamil untuk bersalin pada tenaga kesehatan.⁹

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ibu yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan tidak sesuai program cenderung untuk memilih penolong persalinan pada dukun bayi jika dibandingkan dengan ibu hamil yang pemeriksaan kehamilannya sesuai program.

5. Hubungan Antara Kepesertaan Asuransi Kesehatan dengan Pemilihan Penolong Persalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden bukan peserta jaminan kesehatan yaitu sebesar 83,3% dan hanya 13 orang sebagai peserta jaminan kesehatan (16,7%). Dari kelompok yang bukan peserta jaminan kesehatan diketahui bahwa 37 (56,9%)

dari 65 responden penolong persalinannya tenaga profesional. Sedangkan ibu hamil dengan peserta jaminan kesehatan sebagian besar penolong persalinannya tenaga profesional (76,9%).

Berdasarkan analisis yang dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square* ditemukan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kepesertaan jaminan kesehatan dengan pemilihan penolong persalinan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pimpinan tahun 2015 ($p\ value = (0,179)$).

Jaminan kesehatan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor pendukung. Bagi masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan dalam bentuk apapun tentu akan lebih memiliki kemampuan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.¹³

Berbeda dengan yang ditemukan oleh Djama *et al* yang mengatakan bahwa kepesertaan program jaminan kesehatan berhubungan dengan pemanfaatan pertolongan persalinan pada tenaga kesehatan. Hal tersebut disebabkan karena sebagian besar respondennya (59,4%) bukan peserta program jaminan kesehatan dan merupakan keluarga miskin.¹⁴

Berkaitan dengan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak berpengaruhnya keikutsertaan ibu dalam program asuransi terhadap pemilihan penolong persalinan pada penelitian ini, karena baik ibu yang ikut asuransi kesehatan maupun yang tidak ikut asuransi kesehatan keduanya lebih memilih bidan sebagai penolong persalinan dibandingkan dukun.

6. Hubungan Antara Akses ke Fasilitas Kesehatan dengan Pemilihan Penolong Persalinan

Hasil analisis yang diperoleh dari kelompok yang aksesnya jauh diketahui 32 (59,3%) dari 54 responden memilih penolong persalinan tenaga profesional. Sedangkan responden yang aksesnya dekat 15 (62,5%) memilih penolong persalinan tenaga profesional dari 24 orang responden. Berdasarkan analisis

yang dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square* ditemukan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara akses ibu ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan pemilihan penolong persalinan ($p\ value = 0,787$).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hutapea yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara akses ke fasilitas kesehatan dengan pemilihan penolong persalinan.¹⁵

Ketersediaan dan kemudahan menjangkau tempat pelayanan, akses terhadap sarana kesehatan dan transportasi merupakan salah satu pertimbangan keluarga dalam pengambilan keputusan mencari tempat pelayanan kesehatan.⁸ Berbeda dengan yang ditemukan Djama *et al* yang mengatakan bahwa ada hubungan bermakna antara akses ke pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan pertolongan persalinan ($p\ value = 0,000$) Hal ini terjadi karena respondennya tinggalnya jauh, tidak punya kendaraan, kondisi geografis yang sulit (transportasi air) serta mahal biaya transportasi ke pelayanan kesehatan sehingga membuat mereka tidak dapat mengakses atau memanfaatkan pelayanan kesehatan kesehatan.¹⁴

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan tidak berpengaruhnya akses ke fasilitas pelayanan kesehatan terhadap pemilihan penolong persalinan disebabkan karena cukup banyak dukun bayi yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pimpinan yaitu sekitar 19 orang, sehingga ibu hamil tidak kesulitan mendapatkan penolong persalinan. Selain itu, kebanyakan ibu hamil apabila waktu persalinannya telah tiba mereka lebih senang melahirkan di rumah, persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan dilakukan apabila ibu dalam keadaan *emergency*. Dengan demikian, jauhnya lokasi ke sarana pelayanan kesehatan dari tempat tinggal ibu bukan merupakan hambatan bagi ibu hamil dalam mendapatkan penolong persalinan.

7. Hubungan Antara Keberadaan Bidan Desa dengan Pemilihan Penolong Persalinan

Dilihat dari hubungan keberadaan bidan Desa dengan pemilihan penolong persalinan, responden dengan keberadaan bidan tidak menetap yang memilih penolong persalinan dengan dukun bayi sebesar 45,5% dibandingkan dengan responden dengan bidan menetap yaitu sebesar 35,6%. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p value* = 0,377 lebih besar dari $\alpha = 0,05$ dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara keberadaan bidan Desa dengan rencana pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Pimpinan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurrahmiati yang menyebutkan tidak ada hubungan yang signifikan antara keberadaan bidan Desa dengan pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kalibunder Kabupaten Sukabumi.¹⁶

Keberadaan bidan di Desa akan memberikan kontribusi pemanfaatan tenaga kesehatan. Persalinan bisa setiap saat terjadi baik siang maupun malam, sehingga keberadaan Bidan di tempat memudahkan untuk meminta pertolongan yang cepat dan terjangkau.¹⁴

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa keberadaan bidan di tempat tinggal ibu bukan merupakan suatu masalah dalam rencana pemilihan pertolongan persalinan. Tidak berpengaruhnya keberadaan bidan Desa terhadap pemilihan penolong persalinan disebabkan karena bidan Desa sudah menetap di daerah tempat tinggal ibu, dari 9 (sembilan) Desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pimpinan 7 (tujuh) orang bidan Desa telah menetap di daerah tempat tinggal ibu sehingga memudahkan ibu ketika sewaktu-waktu ingin membutuhkan pelayanan.

8. Hubungan Antara Budaya dengan Pemilihan Penolong Persalinan

Dilihat dari proporsi hubungan antara budaya dengan pemilihan penolong persalinan pada ibu hamil menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak mendukung budaya dalam pemilihan penolong persalinan cenderung memilih penolong persalinan dukun bayi yaitu sebesar 74,3%, dibandingkan dengan ibu hamil yang mendukung budaya dalam pemilihan penolong persalinan yaitu sebesar 17,1%. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p value* = 0,000 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara budaya dengan rencana pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Pimpinan.

Berdasarkan hasil analisis per *item* pertanyaan diperoleh bahwa sebagian besar orang tua responden melakukan persalinan dengan dukun bayi yaitu sebesar 85,9% sedangkan yang melakukan persalinan dengan bidan hanya 14,1%.

Banyak sekali pengaruh atau faktor-faktor yang menyebabkan masalah kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan aspek sosial budaya yang turun temurun masih di anut sampai dengan saat ini. Salah satu contoh pengaruh sosial budaya yang masih melekat adalah enggannya ibu hamil untuk memeriksakan kesehatan ke puskesmas atau sarana kesehatan lainnya, masih ada yang sering melahirkan di rumah yang di tolong oleh dukun. Oleh karena faktor budaya yang masih melekat di daerah masing-masing dan banyaknya yang masih memakai dukun-dukun yang belum terlatih untuk menolong persalinan sehingga banyak kejadian atau kesalahan-kesalahan yang dapat merugikan kesehatan pada ibu hamil.¹⁷

Dilihat kecenderungannya, responden yang meneruskan tradisi orang tuanya yang melahirkan dengan dukun bayi sebanyak 31 orang (39,7%), sedangkan responden yang tidak meneruskan tradisi orang tuanya meminta pertolongan persalinan dengan

dukun bayi yaitu sebanyak 44 orang (44,8%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ariska di Puskesmas Paloh Kabupaten Sambas yang menyatakan bahwa memilih dukun sebagai penolong persalinan sudah menjadi kebiasaan keluarga yang turun temurun dan adat istiadat di lingkungan tempat tinggal ibu.¹⁸

Masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pimpinan masih memegang teguh tradisi dan budaya saat ibu dalam masa kehamilan sampai proses persalinan. Tradisi yang masih dijalankan sampai dengan saat ini yaitu acara 7 bulanan dan selamatan yang dilaksanakan pada hari ganjil pasca persalinan (tepung tawar), di dalam tradisi tersebut ada sesajian yang diberikan kepada dukun bayi berupa beras, kelapa, lilin, garam, asam jawa dan sebagainya. Selain itu, di beberapa Desa juga ditemukan memilih dukun bayi pada saat proses persalinan sudah merupakan suatu keharusan bagi ibu hamil, pemilihan bidan dilakukan apabila proses persalinan dirasakan cukup lama. Hal ini disebabkan karena ibu hamil tersandera dengan adanya tradisi “tepung tawar”, yang apabila ibu hamil melakukan pertolongan persalinan dengan tenaga kesehatan maka dukun bayi tidak bersedia untuk datang pada saat hari pelaksanaan tepung tawar tiba. Dukun bayi tidak bersedia datang beranggapan merasa tidak dihargai, karena ibu hamil lebih memilih melakukan pertolongan persalinan dengan tenaga kesehatan ketimbang mereka. Sedangkan, tradisi “tepung tawar” merupakan tradisi yang masih dianggap sangat penting untuk dilakukan sebagai ungkapan rasa syukur atas anak yang dilahirkan.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa hampir semua responden mengetahui bahwa pertolongan persalinan sebaiknya ditolong bidan. Namun, dengan berbagai macam alasan mereka lebih memilih dukun bayi atau yang lebih dikenal oleh

masyarakat setempat dengan istilah “bidan kampung”. Oleh karena itu, diharapkan kepada pihak puskesmas perlu untuk melakukan pembekalan pengenalan wilayah kepada bidan sebelum ditugaskan atau ditempatkan di desa masing-masing.

Kesimpulan

1. Ada hubungan antara pendidikan dengan rencana pemilihan penolong persalinan pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Pimpinan.
2. Ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan rencana pemilihan penolong persalinan pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Pimpinan.
3. Ada hubungan antara pengetahuan dengan rencana pemilihan penolong persalinan pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Pimpinan.
4. Ada hubungan antara kunjungan ANC dengan rencana pemilihan penolong persalinan pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Pimpinan.
5. Tidak ada hubungan antara kepesertaan asuransi kesehatan dengan rencana pemilihan penolong persalinan pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Pimpinan.
6. Tidak ada hubungan antara akses ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan rencana pemilihan penolong persalinan pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Pimpinan.
7. Tidak ada hubungan antara keberadaan bidan desa dengan rencana pemilihan penolong persalinan pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Pimpinan.
8. Ada hubungan antara budaya dengan rencana pemilihan penolong persalinan pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Pimpinan.

Saran

1. Dalam rangka memberikan perhatian kepada masyarakat yang berpendidikan rendah, maka dinas kesehatan perlu mengupayakan promosi kesehatan yang berhubungan dengan persalinan yang dapat dilakukan dalam jangka waktu pendek, menengah dan panjang.
2. Melalui Dinas Koperasi dan UKM bekerjasama dengan pemerintah Desa

- setempat perlu diadakan pembinaan masyarakat dalam menunjang usaha kecil dan menengah dengan memanfaatkan dana Desa yang dapat menjadi salah satu alternatif peningkatan perekonomian keluarga yang dapat digalakkan lewat program PKK, sehingga diharapkan mampu menambah pendapatan masyarakat.
3. Tenaga kesehatan melalui pimpinan Puskesmas hendaknya lebih pro aktif dan lebih gencar lagi dalam melakukan koordinasi lintas sektor untuk meminimalisir tingginya persalinan oleh dukun.
 4. Puskesmas dengan pihak terkait untuk lebih gencar lagi mensosialisasikan prosedur BPJS kepada masyarakat, agar semakin banyak warga yang bertanggung layanan BPJS baik itu sebagai Penerima Bantuan Iuran (PBI) maupun Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI).
 5. Perlu adanya penelitian lebih lanjut yang bersifat kualitatif dengan menggali lebih mendalam aspek sosial budaya seperti; kepercayaan dan adat istiadat yang ada di masyarakat yang berhubungan dengan pemilihan pertolongan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Pimpinan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hasibuan, A.W. 2013. Gambaran Karakteristik Ibu Dalam Pemanfaatan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Baringin Kecamatan Panyabungan Timur Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2012. *Skripsi FKM-USU*. <http://repository.usu.ac.id> [diakses 30 Juni 2015].
2. WHO. 2014. *Trends in Maternal Mortality: 1990 To 2013 Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank and the United Nations Population Division*. Switzerland: WHO Press. <http://www.who.int> [accessed 28 Juni 2015].
3. Setyawati, Gita dan Alam, Meredian. 2010. Modal sosial dan Pemilihan Dukun Dalam Proses Persalinan: Apakah Relevan?. *Makara, Kesehatan* Volume:14, No 1, Juni 2010: 11-16. http://works.bepress.com/cgi/viewcontent.cgi?article=1035&context=meredian_alam [diakses 15 Juni 2015].
4. Asriani. 2009. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Penolong Persalinan Oleh Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kelurahan Barombong. *Jurnal Kesehatan* Volume : II No 4 Tahun 2009. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/kesehatan/issue/view/17> [diakses 20 Juni 2015].
5. Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar tahun 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
6. Dinkes Kab sambas. 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Sambas*. Sambas
7. Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
8. Amilda,N.L. 2010. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Pertolongan Persalinan Oleh Dukun Bayi Tahun 2009. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro <http://eprints.undip.ac.id/23628/> [23 Desember 2015].
9. Besral. 2006. Pengaruh Pemeriksaan Kehamilan Terhadap Pemilihan Penolong Persalinan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat nasional* Volume 1 No 2 Oktober 2006. <http://jurnalkesmas.ui.ac.id/index.php/kkesmas/article/view/318> [diakses 26 Juni 2015].
10. Rusnawati. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan di wilayah Kerja Puskesmas Negara Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan Propinsi Kalimantan Selatan Tahun 2012. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia <http://lib.ui.ac.id> [diakses 15 Februari 2015].
11. Kemenkes RI. 2012. *Eliminasi Tetanus Maternal & Neonatal*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
12. Ritarwan, Kiking. 2004. *Tetanus*. Medan: Bagian Neurologi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera

- Utara <http://library.usu.ac.id/> [diakses 26 April 2016].
13. Pratiwi,A.A., Balgis., Amir,M.Y. 2014. Faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Barebbo Kabupaten Bone. *Jurnal AKK* Volume 3 Nomor 1, Januari 2014. <http://www.blog.unhas.ac.id/index.php/jadkkm/article/view/1041> [diakses 30 Desember 2015].
 14. Djama,N.T., Emilia.O., Hasan,M.B. 2011. Pemanfaatan Pertolongan Persalinan Tenaga Kesehatan Oleh Peserta Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin. *Berita Kedokteran Masyarakat: Volume 27, Nomor 1, Maret 2011.* <http://berita-kedokteran-masyarakat.org/index.php/BKM/article/view/80> [Diakses 20 September 2015].
 15. Hutapea, Ellyana. 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Jawa Barat Tahun 2012. *Skripsi.*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia <http://lib.ui.ac.id>[diakses 23 November 2014].
 16. Nurrahmiati. 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Cakupan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan di Propinsi Banten Tahun 2010. *Tesis.* Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. <http://lib.ui.ac.id> [diakses 22 April 2015]
 17. Syafrudin dan Mariam. 2010. *Sosial Budaya Dasar Untuk Mahasiswa Kebidanan.* Jakarta: Trans Info Media
 18. Ariska, Eni. 2015. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan Dengan Tenaga Dukun di Wilayah Kerja Puskesmas Paloh Kabupaten Sambas Tahun 2015. <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/download/11003/10482> [diakses 26 Desember 2015].

