

RESEARCH

OPEN ACCES

## Faktor-faktor yang Berhubungan Terhadap Pemilihan Penolong Persalinan pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kandis

Risna Meliyani<sup>1</sup>, Ismail Usman<sup>2</sup>  
1,2Universitas Adiwangsa Jambi

INFORMASI ARTIKEL	A B S T R A K
Diajukan : 6 Desember 2021 Diterima : 18 Desember 2021 Dipublikasi : 17 Januari 2022	<p>Fokus penurunan AKI di Indonesia dilaksanakan pada kegiatan yang mencakup tiga pesan dalam program MPS atau Master Production Schedule, yaitu setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, setiap komplikasi obstetri dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat serta setiap wanita usia subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran. Untuk menjelaskan keadaan dari faktor-faktor yang berhubungan dengan ibu hamil terhadap pemilihan penolong persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kandis Kabupaten Merangin Provinsi Jambi tahun 2021. Penelitian ini menggunakan Teknik Total Sampling. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 ibu hamil. Analisis bivariat bertujuan untuk melihat hubungan variabel independent dengan variabel dependent. Uji statistik yang digunakan adalah uji fisher exact. Terdapat hubungan pemilihan penolong persalinan dengan pendidikan (P value = 0,000) dan tidak adanya hubungan antara pemilihan penolong persalinan dengan jarak ke fasilitas kesehatan (P value = 0,329) dan peran petugas kesehatan (P value = 0,633).</p>
<b>KEYWORD</b>	
Faktor-faktor, Pemilihan penolong persalinan, Ibu hamil	
<b>KORESPONDENSI</b>	
E-mail: risnameliyani63@gmail.com  Sitasi : Meliyani, Risna dan Ismail Usman. (2022). "Faktor-faktor yang Berhubungan Terhadap Pemilihan Penolong Persalinan pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kandis". <i>Jurnal KIA-Kesehatan Ibu dan Anak</i> , 1 (1), 20-24.	

### PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi semua manusia karena tanpa kesehatan yang baik, maka setiap manusia akan sulit dalam melaksanakan aktivitasnya sehari-hari. Undang-undang kesehatan No. 23 tahun 1992 memberikan batasan: kesehatan adalah keadaan sejahtera badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Batasan yang diangkat dari batasan kesehatan menurut organisasi kesehatan dunia (World Health Organization) yang paling baru yaitu bahwa kesehatan merupakan keadaan sempurna, baik fisik, mental, maupun sosial, dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat. Masalah kesehatan ibu dan anak (KIA) masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Hal ini dikarenakan masih tingginya angka kematian ibu (AKI) maupun angka kematian bayi (AKB) yang ada di Indonesia. Ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan, hal ini terkait dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (WHO, 2017).

Data menunjukkan tren menurun pada indikator AKI (per 100.000 kelahiran hidup) dari 390 pada tahun 1991 menjadi 230 pada tahun 2020 atau turun -1,80 persen per tahun. Meski mengalami penurunan, AKI masih belum mencapai target MDGS tahun 2015, yaitu 102 dan SDGs tahun 2030, yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. di tengah situasi pandemi COVID-19, angka kematian ibu dan bayi melonjak. Angka kematian ibu meningkat sebanyak 300 kasus dari 2019 menjadi sekitar 4.400 kematian pada 2020 sedangkan kematian bayi pada 2019 sekitar 26.000 kasus meningkat hampir 40 persen menjadi 44.000 kasus pada 2020 (Kompas, 2021). Keadaan ini menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan ibu di Indonesia masih sangat memprihatinkan, hal ini terlihat dari status kesehatan ibu dan anak serta tingginya angka kematian ibu akibat persalinan, rendahnya cakupan antenatal care dan permasalahan yang paling utama adalah pertolongan persalinan dilakukan oleh tenaga berlatar belakang non medis atau yang kerap disebut dukun bayi (Depkes RI, 2014).

**RESEARCH****OPEN ACCES**

Fokus penurunan AKI di Indonesia dilaksanakan pada kegiatan yang mencakup tiga pesan dalam program MPS atau Master Production Schedule, yaitu setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, setiap komplikasi obstetri dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat serta setiap wanita usia subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran. Semakin tinggi cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan semakin rendah resiko terjadinya kematian, oleh karena itu sasaran dari pembangunan kesehatan salah satunya adalah meningkatnya secara bermakna jumlah ibu hamil yang memeriksakan diri dan melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan (Depkes RI, 2019).

Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2015 mencatat cakupan persalinan pada tahun 2014 cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 82,94% sedangkan tahun 2015 menjadi 84,07%. Meskipun mengalami peningkatan, namun belum mencapai target yang ditetapkan yaitu 90%. Sedangkan untuk jenis penolong persalinannya, 18,52% ditolong oleh dokter, 64,96% ditolong oleh bidan, 0,95% ditolong oleh tenaga kesehatan lain, 30,27% ditolong oleh dukun, 20,69% ditolong oleh famili, dan 0,24% ditolong oleh lainnya. Rendahnya cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan memiliki kontribusi terhadap meningkatnya AKI (Depkes RI, 2019).

Berdasarkan data Riskesdas (2018), persentase cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 66,7%, tahun 2017 meningkat menjadi 77,34% dan tahun 2018 meningkat lagi menjadi 82,3%. Harapan pada 115 tahun 2015 proporsi persalinan oleh tenaga kesehatan 100% menurut kesepakatan global (Millenium Development Goals).

Pada tahun 2016 sebesar 6,43 per 1000 Kelahiran hidup atau 16 kematian ibu dari 24. 898 kelahiran hidup, tahun 2008 sebesar 12,23 per 1000 kelahiran hidup atau 17 kematian ibu dari 13. 897 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2017 sebesar 11,56 per 1000 atau 19 kematian ibu dari 16. 435 kelahiran hidup, berdasarkan data tersebut AKI di kabupaten terlihat meningkat. Pemanfaatan bidan atau petugas kesehatan lainnya dalam Pertolongan persalinan bagi ibu bersalin pada dua tahun terakhir meningkat dari 84,17% tahun 2008 menjadi 90,23% tahun 2009. Namun pencapaian ini juga belum sesuai harapan MDG's. (MDS, 2008)

Berdasarkan profil dari Puskesmas Pematang Kandis adapun data pada tahun 2019 masih ada persalinan yang ditolong oleh non nakes berjumlah 9 persalinan dari 30 persalinan.

Hal ini disebabkan oleh karena persalinan di tolong oleh dukun. Penelitian yang lebih menyeluruh tentang determinan pemilihan penolong persalinan dilakukan Roudlotun (2005) menyimpulkan bahwa faktor predisposing (umur, pendidikan, penghasilan keluarga, pengetahuan, sikap dan nilai/budaya) dan faktor enabling (ketersediaan dan keterjangkauan sarana pelayanan kesehatan) berhubungan dengan dalam pemilihan penolong persalinan.

Setelah melaksanakan survei awal pada tanggal 25 Oktober 2021, didapatkan 3 orang ibu atau sebesar 30% dari 10 orang ibu yang di wawancara mengaku ditolong dukun saat persalinan. Peneliti menemukan kondisi dimana mereka miliki pendidikan yang masih rendah yaitu SMP (Sekolah Menengah Pertama). Disamping itu juga mereka memberikan keterangan bahwa fasilitas dan tempat pelayanan kesehatan yang jauh dari rumah. Petugas yang memberikan pelayanan kesehatan yang sering tidak berada di tempat yankes. Alasan 10 orang ibu yang ditolong tenaga kesehatan saat persalinan yaitu sebagai berikut yaitu 3 orang ibu lebih yakin dengan kemampuan dukun kampung atas dasar keselamatan bayi dan ibu lebih terjamin bila di tolong tenaga kesehatan dan sisanya 7 orang ibu menyatakan bahwa lebih yakin pada petugas kesehatan atau bidan. Berdasarkan hasil wawancara 10 ibu ada 6 orang ibu yang usianya terlampaui muda.

Maka dari itu mengacu kepada uraian latar belakang di atas, maka perlu dilakukan penelitian tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan terhadap Pemilihan Penolong Persalinan pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kandis Kabupaten Merangin Provinsi Jambi tahun 2021.

**METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah survei- analitik yaitu dengan tujuan untuk menjelaskan keadaan dari faktor- faktor yang berhubungan dengan ibu hamil terhadap pemilihan penolong persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kandis Kabupaten Merangin Provinsi Jambi tahun 2021 atau menjelaskan hubungan antara satu keadaan dengan keadaan lainnya dari suatu dengan peristiwa yang terjadidengan pendekatan crosssectional. dalam penelitian ini menggunakan Teknik Total Sampling. Sampel berjumlah 30 ibu hamil. Uji statistik yang digunakan adalah uji fisher exact. Teknik pengolahan data dilakukan secara manual, Analisis data dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan penghitungan software SPSS versi 21.0.

**RESEARCH**

**OPEN ACCES**

**HASIL PENELITIAN**

1. Analisis univariat

Tabel 4. 1  
Distribusi Frekuensi Pemilihan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kandis Kabupaten Merangin Tahun 2022

No	Penolong Persalinan	N	%
1	Non Tenaga Kesehatan	6	20, 0
2	Tenaga Kesehatan	24	80, 0
	Jumlah	30	100

Tabel 4. 2  
Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kandis Kabupaten Merangin Tahun 2022

No	Pendidikan	n	%
1	Rendah	6	20, 0
2	Tinggi	24	80, 0
	Jumlah	30	100

Tabel 4. 3  
Distribusi Frekuensi Jarak Fasilitas Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kandis Kabupaten Merangin Tahun 2022

No	Jarak ke Fasilitas Kesehatan	N	%
1	0 – 10 Km	9	30, 0
2	> 10 Km	21	70, 0
	Jumlah	30	100

Tabel 4. 4  
Distribusi Frekuensi Peran Petugas Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kandis Kabupaten Merangin Tahun 2022

No	Peran Petugas Kesehatan	N	%
1	Kurang	10	33, 3
2	Baik	20	66, 7
	Jumlah	30	100

2. Analisis bivariat

a. Hubungan Pendidikan dengan Pemilihan Penolong Persalinan

Pendidikan	Pemilihan Penolong Persalinan				Total	P Value
	Non Tenaga Kesehatan		Tenaga Kesehatan			
	n	%	n	%		
Rendah	5	83, 3	1	16, 7	16	100, 0
Tinggi	1	4, 2	10	95, 8	11	10
Total	6	37, 0	24	80, 0	27	100

b. Hubungan jarak ke fasilitas Kesehatan dengan pemilihan penolong persalinan.

Tabel 4. 6  
Hubungan Jarak ke Faskes dengan Pemilihan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kandis Kabupaten Merangin Tahun 2022

Jarak ke Fasilitas Kesehatan	Pemilihan Penolong Persalinan				Total	P value
	Non Tenaga Kesehatan		Tenaga Kesehatan			
	n	%	n	%		
0 – 10 Km	3	33, 3	6	66, 7	9	100
> 10 Km	3	14, 3	18	85, 7	21	100
Total	6	20, 0	24	80, 0	30	100

c. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Pemilihan Penolong Persalinan

Tabel 4. 7  
Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Pemilihan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kandis Kabupaten Merangin Tahun 2022

**RESEARCH**

**OPEN ACCES**

Peran Petugas Kesehatan	Pemilihan Penolong Persalinan				Total		P Value
	Non Tenaga Kesehatan		Tenaga Kesehatan		n	%	
Kurang Baik	1	10,0	9	90,0	10	100,0	0,633
Baik	5	25,0	15	75,5	20	100	
Total	6	20,0	24	80,0	30	100	

**PEMBAHASAN**

- a. Hubungan Pendidikan Ibu Hamil dengan Pemilihan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kandis Kabupaten Merangin

Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu hamil dengan pemilihan penolong persalinan. Dimana menunjukkan bahwa dari 16 responden yang berpendidikan rendah memilih non tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan sebanyak 5 responden (83,3 %), sedangkan 11 responden yang berpendidikan tinggi memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan sebanyak 10 responden (63,0 %). Dengan nilai P value 0,000 < 0,05.

- b. Hubungan Jarak ke Fasilitas Kesehatan dengan Pemilihan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kandis Kabupaten Merangin

Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara jarak ke fasilitas kesehatan dengan pemilihan penolong persalinan. Dimana dari 9 responden yang memiliki jarak ke faskes 0 – 10 Km sebanyak 3 responden (33,3%) memilih non tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan sedangkan dari 21 responden yang memiliki jarak > 10 Km memilih tenaga kesehatan sebagai penolong sebanyak 18 responden (85,7 %). Dengan nilai P value 0,329 < 0,05.

- c. Hubungan Peranan Petugas Kesehatan dengan Pemilihan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kandis Kabupaten Merangin

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara peranan petugas kesehatan dengan pemilihan penolong persalinan. Dimana dari 10 responden dengan peran petugas yang kurang baik yang memilih non tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan ada 1 responden (10%), sedangkan dari 20 responden dengan peran petugas yang baik memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan sebanyak 15 responden (75,5%). Dengan nilai P value 0,633 < 0,05.

**KESIMPULAN**

Hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa antara lain; mayoritas ibu hamil memilih penolong persalinan tenaga kesehatan sebanyak 24 orang (80%), mayoritas ibu hamil berpendidikan tinggi sebanyak 24 orang (80%), mayoritas ibu hamil memiliki jarak >10 Km berjumlah 21 orang (70%), mayoritas peran petugas kesehatan baik berjumlah 20 orang (66,7 %), terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemilihan penolong persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kandis Tahun 2022 dengan P value = 0,000, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jarak ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan pemilihan penolong persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kandis Tahun 2022 dengan P value = 0,329, serta tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jarak ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan pemilihan penolong persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kandis Tahun 2022 dengan P value = 0,633.

**SARAN**

Agar Puskesmas Pematang Kandis dapat meningkatkan peran petugas kesehatan dalam melayani dan mengedukasi ibu hamil sehingga ibu hamil memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinannya.

**DAFTAR PUSTAKA**

[1] Agus, R & Budiman. (2013). Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Salemba Medika. Jakarta

[2] Becker EW. 1994. Microalgae Biotechnology and

[3] Badriah, dkk. 2012. Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan. Bandung: PT. Refika Aditama

**RESEARCH**

**OPEN ACCES**

- [4] Kementerian Kesehatan RI 2015. Kesehatan Dalam Kerangka *Sustainable Development Goals* (SDGs). Jakarta
- [5] Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018 Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2016 Manuaba, I. B. G. 2007.
- [6] Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta: EGC
- [7] Manuaba, I. A. C. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit
- [8] Kandungan, dan KB Untuk Pendidikan Bidan. Ed. 2. Jakarta: EGC
- [9] Manuaba. 2012. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2. Jakarta: EGC
- [10] Muzaham. (2007). Sosiologi Kesehatan. Jakarta: Universitas Indonesia
- [11] Mundakir. 2006. Komunikasi Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu
- [12] Mandriwati, G. A. 2008, Penuntun Belajar Asuhan Kebidanan Ibu Hamil. Mubarak, W. I. 2012. Promosi Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- [13] Novita. 2011. Promosi Kesehatan dalam Pelayanan Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika
- [14] Nolan, 2010. Kehamilan dan Melahirkan. Jakarta. EGC4.
- [15] Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. Notoatmodjo,
- [16] S. 2007. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta Notoatmodjo,
- [17] S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta. Notoatmodjo,
- [18] S. 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar. Jakarta
- [19] Rineka Cipta. Notoatmodjo, S. 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Rineka Cipta: Jakarta.
- [20] Nugraheni. 2008. Pengaruh Sikap tentang Kebersihan Diri terhadap Timbulnya Skabies (Gudik) pada Santriwati di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta. Skripsi: UMS.
- [21] Nursalam, & Efendi, F. 2008. Pendidikan dalam Keperawatan. Surabaya: Salemba Medika
- [22] Prabawati S, 2017. Gambaran Pengetahuan Ibu hamil Tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi di Puskesmas Kalasan Selemman.
- [23] Parenden, Relik Diana, 2015. Analisis Keputusan Ibu Memilih Penolong Persalinan di Wilayah Puskesmas Kabile Bone. Universitas Sam Ratulangi Manado
- [24] Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin. 2019 WHO (2017). Cardiovascular diseases (CVDs). World Health Organization. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/en/> - Diakses Desember 2017
- [25] Prawirohardjo. 2005. Buku panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Edisi 1. Jakarta: Bina Pustaka.
- [26] Prawirohardjo. 2002. Ilmu kebidanan. Jakarta: FKUI.
- [27] Potter, A. , & Perry. A. G. 2007. Fundamental Keperawatan. Jakarta: EGC. Retnaningsih E, 2013. Akses Layanan Kesehatan. Jakarta. Raja Grafindo Persada
- [28] Rohani, 2011. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan. Jakarta, Salemba Medika
- [29] Rahmawati, D. & Mursiyam, S. W 2008. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Besi di Desa Sokaraja Tengah, Kecamatan Sokaraja, Kabupaten Banyumas. Jurnal Keperawatan Soederman.
- [30] Saifudin, Abdul Bari. 2009. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka sarwono Prawirohardjo
- [31] Saifudin, dkk. 2002. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Bina Pustaka
- [32] Wiknjosastro. 2010. Buku panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Edisi 1. Cet. 12. Jakarta: Bina Pustaka.
- [33] Wiknjosastro. 1999. Ilmu Bedah Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka Saifuddin, A. B; Trijatmo R; Gulardi HW, ed. 2006 Ilmu Kebidanan Sarwono
- [34] Prawirohardjo Edisi 4 Cetakan Kedua. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- [35] Simatupang. 2008. Manajemen Pelayanan Kebidanan. Jakarta: EGC Sarwono, Sarlito W. (2012). Psikologi Remaja. Jakarta: PT
- [36] Rajagrafindo Persada Yanti, 2009. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan. Yogyakarta. Pustaka Rihama