

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
RENCANA PEMILIHAN PENOLONG PERSALINAN  
DI KELURAHAN LAMBUSA WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS KONDA  
TAHUN 2017**



**SKRIPSI**

**Di Ajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana  
Terapan Kebidanan**

**OLEH :**

**LINJULIASTINI A. LAUKU  
P00312016077**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI  
JURUSAN KEBIDANAN  
PRODI DIV  
2017**

**HALAMAN PERSETUJUAN**  
**SKRIPSI**  
**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN**  
**RENCANA PEMILIHAN PENOLONG PERSALINAN**  
**DI KELURAHAN LAMBUSA WILAYAH**  
**KERJA PUSKESMAS KONDA**  
**TAHUN 2017**

Diajukan Oleh :

**LINJULIASTINI A. LAUKU**  
**P00312016077**

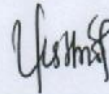
Skripsi ini Telah Diperiksa dan Disetujui oleh Pembimbing Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan Program Studi D-IV Kebidanan yang dilaksanakan Tanggal 11 Desember 2017.

**PEMBIMBING I**



**HENDRA YULITA, SKM, M.PH**  
**NIP. 19710720 199803 2 001**

**PEMBIMBING II**



**YUSTIARI, SST, M.Kes**  
**NIP. 19801117 200701 2 016**

Mengetahui

Ketua Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Kendari



  
**SULTINA SARITA, SKM, M.Kes**  
**NIP 19680602 199203 2 003**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
RENCANA PEMILIHAN PENOLONG PERSALINAN  
DI KELURAHAN LAMBUSA WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS KONDA TAHUN 2017**

Diajukan Oleh :

**LINJULIASTINI A. LAUKU**  
**P00312016077**

Skripsi Ini Telah Diperiksa Dan Disahkan Oleh Tim Penguji Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan Program Studi D-IV Kebidanan Yang Dilaksanakan Tanggal 11 Desember 2017.

Tim Penguji

- |                               |         |
|-------------------------------|---------|
| 1. Aswita, S.Si.T, MPH        | (.....) |
| 2. Dr. Kartini, S.Si.T, M.Kes | (.....) |
| 3. Feryani, S.Si.T, M.PH      | (.....) |
| 4. Hendra Yulita, SKM, M.PH   | (.....) |
| 5. Yustiari, SST, M.Kes       | (.....) |

Mengetahui

Ketua Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Kendari



**Sultina Sarita, SKM, M.Kes**  
**Nip. 19680802 199203 2 003**

## RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas Diri

1. Nama : Linjuliastini A. Lauku
2. Tempat Tanggal Lahir : Gorontalo, 26 Juli 1992
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Suku Bangsa : Muna / Indonesia
6. Alamat : BTN Batu Marupa Blok K1 No.19

### B. Pendidikan Formal

1. SD Negeri 12 Mandonga, tamat tahun 2003
2. SMP Negeri 5 Kendari, tamat tahun 2006
3. SMA Negeri 9 Kendari, tamat tahun 2009
4. D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari, tamat tahun 2012
5. Politeknik Kesehatan Kendari Prodi D-IV Kebidanan masuk tahun 2016 hingga tahun 2017

## INTISARI

### “FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RENCANA PEMILIHAN PENOLONG PERSALINAN DI KELURAHAN LAMBUSA WILAYAH KERJA PUSKESMAS KONDA TAHUN 2017”

Linjuliastini A. Lauku<sup>1</sup>, Hendra Yulita, SKM, M.PH<sup>2</sup>, Yustiari, SST, M.Kes<sup>2</sup>

**Latar Belakang :** Pertolongan persalinan oleh bidan merupakan salah satu strategi dalam mengurangi masalah kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di wilayah kerja puskesmas Konda pada tahun 2016 terdapat 66,37% pertolongan persalinan oleh tenakes dan terdapat 33,62% persalinan oleh non nakes.

**Tujuan Penelitian :** Untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan rencana pemilihan penolong persalinan di kelurahan lambusa wilayah kerja puskesmas konda tahun 2017.

**Metode Penelitian :** Jenis penelitian yang digunakan penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional study*. Populasi berjumlah 34 orang, teknik pengambilan sampel *Total Sampling*.

**Hasil Penelitian :** Dari 34 orang ibu hamil, lebih banyak responden memilih bersalin ketenaga kesehatan yaitu 24 orang ibu hamil (70,6%) dan dari 34 orang ibu hamil, lebih banyak yang mempunyai pendapatan keluarga cukup 19 orang (55,9%), dan dari 34 orang ibu hamil, lebih banyak mengatakan bahwa biaya persalinan murah yaitu berjumlah 18 Orang (52,9%), dan Dari 34 orang ibu hamil, lebih banyak yang jarak dari rumahnya kefasilitas pelayanan kesehatan jauh yaitu berjumlah 20 orang (58,8%).

**Kesimpulan :** Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai  $p < 0,05$  berarti ada hubungan antara pendapatan keluarga, biaya persalinan dan jarak kefasilitas kesehatan dengan rencana pemilihan penolong persalinan di Kelurahan Lambusa Wilayah Kerja Puskesmas Konda Tahun 2017.

**Daftar Pustaka : 31 Referensi ( 2012-2016 )**

**Kata Kunci : Rencana Pemilihan Penolong Persalinan, Pendapatan Keluarga, Biaya Persalinan, Akses Kefasilitas Kesehatan.**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena berkat karunia Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya dengan judul “ Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rencana Pemilihan Penolong Persalinan Di Kelurahan Lambusa Wilayah Kerja Puskesmas Konda Tahun 2017 “.

Dalam penyusunan Skripsi ini, banyak kendala yang dihadapi namun berkat dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak sehingga skripsi ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya. Skripsi ini disusun secara sistematis dan menggunakan bahasa yang baik sehingga mudah dipahami. Materi yang diambil dalam skripsi ini berasal dari berbagai referensi yang ada.

Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada ibu **Hendra Yulita, SKM, M.PH** selaku pembimbing I dan ibu **Yustiari, SST, M.Kes** selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, motivasi serta arahan dalam proses penyusunan skripsi ini selesai.

Selanjutnya penulis pun mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Ibu Askrening, SKM, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kendari.

2. Ibu Sultina Sarita, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari
3. Ibu Melani Asi, S.Si.T, M.Kes selaku Ketua Prodi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari
4. Ibu Aswita, S.Si.T, MPH selaku Penguji I, Ibu Dr. Kartini, S.Si.T, M.Kes selaku Penguji II, dan Ibu Feryani, S.Si.T, M.PH selaku Penguji III.
5. Bapak dan ibu dosen di lingkungan pendidikan Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan yang telah banyak membimbing dan membagi ilmu selama penulis mengikuti proses belajar dibangku kuliah beserta seluruh staf pegawai yang telah banyak membantu.
6. Kepala puskesmas konda beserta rekan-rekan staf di Puskesmas konda atas segala dukungan dan bantuannya dalam pengambilan data dan penyusunan skripsi.
7. Teristimewa untuk kedua orangtuaku, ayahanda Alimuddin Lauku dan Ibunda Wahimuda, dan saudaraku Febryani Alimuddin Lauku yang senantiasa memberikan bimbingan, dorongan, pengorbanan, dan bantuan baik material, motivasi, kasih sayang, serta doa yang tulus dan ikhlas selama penulis menempuh pendidikan semoga kita semua selalu dalam lindungan NYA dan semoga penulis bisa memberikan yang terbaik untuk kalian.

8. Buat Om,Tante, Sepupu serta seluruh keluarga yang tidak dapat kusebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan dan motivasi
9. Sahabatku yang sangat aku sayangi Israwati Am,Keb, Rosella Am,Keb, Isdarya Am,Keb, Waode Nuraeni Am,Keb, Hafiah S.Kom yang selalu memberikan semangat dan dukungan disaat susah maupun senang.
10. Sahabat - sahabatku tercinta ( Marce, Nunung, Lisna, dan Erin ) dan seluruh rekan-rekan seperjuanganku Politeknik Kesehatan Kendari Prodi D-IV kebidanan angkatan 2016 khususnya Teman – teman Alih Jenjang Kelas B Terima kasih sudah mau berbagi semangat dan atas segala dukungan serta kebersamaan kita.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik isi, bahasa, maupun materi yang ada didalamnya oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun dari para pembaca demi kesempurnaan skripsi ini.

Dan akhirnya penulis mengucapkan terima kasih dan semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua terutama dalam bidang ilmu kebidanan.  
Amin.

Kendari, Desember 2017

Penulis



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
RIWAYAT HIDUP .....	iii
ABSTRAK .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Keaslian Penelitian .....	10
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Telaah Pustaka.....	13
B. Landasan Teori.....	28
C. Kerangka Teori .....	31
D. Kerangka Konsep .....	32
E. Hipotesis.....	33
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis dan Desain Penelitian .....	34
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	35
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	35
D. Identifikasi Variabel Penelitian.....	35
E. Definisi Operasional .....	36
F. Instrumen Penelitian.....	37

G. Alur Penelitian.....	38
H. Analisa Data .....	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	40
B. Hasil Penelitian.....	43
C. Pembahasan .....	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	58
B. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN - LAMPIRAN	

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Skema Kerangka Teori.....	31
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	32
Gambar 3. Skema Rancangan Penelitian Cross Sectional .....	34

## DAFTAR TABEL

Tabel 1	Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik di Kelurahan Lambusa Wilayah Kerja Puskesmas Konda .....	43
Tabel 2	Distribusi Responden Berdasarkan Rencana Pemilihan Penolong Persalinan Dikelurahan Lambusa Wilayah Kerja Puskesmas Konda Tahun 2017 .....	45
Tabel 3	Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga Dikelurahan Lambusa Wilayah Kerja Puskesmas Konda Tahun 2017 .....	45
Tabel 4	Distribusi Responden Berdasarkan Biaya Persalinan Di Kelurahan Lambusa Wilayah Kerja Puskesmas Konda Tahun 2017.....	46
Tabel 5	Distribusi Responden Berdasarkan Jarak Kefasilitas Kesehatan Di Kelurahan Lambusa Wilayah Kerja Puskesmas Konda Tahun 2017 .....	46
Tabel 6	Tabulasi Silang Pendapatan Keluarga Dengan Rencana Pemilihan Penolong Persalinan Di Kelurahan Lambusa Wilayah kerja Puskesmas Konda Tahun 2017 .....	47
Tabel 7	Tabulasi Biaya Persalinan Dengan Rencana Pemilihan Penolong Persalinan Di Kelurahan Lambusa Wilayah kerja Puskesmas Konda Tahun 2017 .....	48
Tabel 8	Tabulasi Silang Akses Kefasilitas Kesehatan Dengan Rencana Pemilihan Penolong Persalinan Di Kelurahan Lambusa Wilayah kerja Puskesmas Konda Tahun 2017 .....	49

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Kuisisioner
- Lampiran 2 : Master Tabel Hasil Penelitian
- Lampiran 3 : Hasil Perhitungan Uji Chi Square
- Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian dari Jurusan Kebidanan Poltekkes  
Kemenkes Kendari
- Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian dari Badan Penelitian dan  
Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara
- Lampiran 6 : Surat Keterangan Telah Melakukan Pengambilan Data  
Awal di Puskesmas Konda Kabupaten Konawe Selatan
- Lampiran 7 : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian di  
Puskesmas Konda Kabupaten Konawe Selatan

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hak dan peran perempuan dalam paradigma baru kesehatan reproduksi berupaya untuk dipenuhinya hak-hak reproduksi. Salah satu pengaruh besar paradigma baru ini adalah hak dan peran perempuan terhadap pemilihan tempat bersalin. Tersedianya tempat pelayanan dan dimanfaatkannya pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Masyarakat diharapkan dapat memanfaatkan kedua jenis sarana kesehatan tersebut. Ibu bersalin yang memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan dapat mengurangi Angka Kematian Ibu dan Bayi (AKI dan AKB) (Harandika,2013).

Konferensi Tingkat Tinggi (KTT) Milenium Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) pada tahun 2000 yang diikuti oleh 189 negara termasuk Indonesia menyepakati untuk mengadopsi Tujuan Pembangunan Milenium atau Millenium Development Goals (MDGs). Adapun tujuan dalam MDGs terdiri atas 8 tujuan yaitu: Menanggulangi kemiskinan dan kelaparan, Mencapai pendidikan dasar untuk semua, Mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan, Menurunkan angka kematian anak, Meningkatkan Kesehatan ibu, Memerangi HIV/AIDS, malaria dan penyakit menular lainnya,

Memastikan kelestarian lingkungan hidup, Mengembangkan kemitraan global untuk pembangunan (Hutapea,2015).

Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu yang menjadi tujuan dalam MDGs yaitu goal ke-4 dan ke-5. Target MDGs 2015 berkaitan dengan KIA diantaranya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102/100.000 KH dan menurunkan Angka Kematian Bayi menjadi 15/1000 KH dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 90% (Hutapea, 2015).

Di dalam Sistem Kesehatan Nasional tujuan dari Pembangunan Kesehatan adalah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum. Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian ibu (AKI). Makin tinggi AKI menunjukkan bahwa derajat kesehatan dapat dikategorikan buruk dan belum berhasil dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Yenita, 2015).

Pertolongan persalinan oleh bidan merupakan salah satu strategi dalam mengurangi masalah kesehatan ibu dan anak. Di Indonesia pemanfaatan pertolongan persalinan oleh bidan masih rendah dibandingkan dengan indikator yang telah ditetapkan. Fenomena dukun bayi merupakan salah satu bagian yang cukup besar

pengaruhnya dalam menentukan status kesehatan ibu dan bayi. Karena sekitar 20,18% kelahiran bayi di Indonesia dibantu oleh dukun bayi.

Perilaku ibu bersalin dalam memilih penolong persalinannya dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik yang langsung dari dalam diri ibu maupun dari luar. Faktor – faktor tersebut diantaranya persepsi terhadap jarak ke pelayanan kesehatan, persepsi terhadap biaya persalinan, persepsi terhadap pendapatan keluarga, riwayat penolong persalinan dalam keluarga dan dukungan atau pengaruh orang – orang terdekat seperti suami/keluarga.

Pendapatan keluarga merupakan hal yang sangat mempengaruhi dalam pemilihan penolong persalinan, yang mana keluarga dengan penghasilan cukup tentunya akan memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan, sementara keluarga dengan penghasilan rendah akan beralih kepada dukun mengingat penghasilannya yang sangat terbatas. Status ekonomi masyarakat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pekerjaan, penghasilan dan pendidikan (Gultom, 2013)

Biaya persalinan merupakan penyebab utama masyarakat memilih dukun sebagai penolong persalinan dimana biaya yang dikeluarkan dukun bersalin lebih murah dibandingkan dengan tenaga kesehatan. ( Hutapea, 2015 )

Aksesibilitas berhubungan dengan jarak tempat tinggal dan waktu tempuh ke sarana kesehatan. Lokasi tempat pelayanan yang tidak strategis / sulit



dicapai menyebabkan kurangnya akses ibu hamil yang akan melahirkan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. ( Hutapea, 2015 )

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2014 sekitar 287.000 ibu meninggal karena komplikasi kehamilan dan kelahiran anak, sekitar 46,15% karena perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi 24%, dan lain-lain sebesar 11%. Dan sebagian besar kasus kematian ibu di dunia terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. WHO memperkirakan persalinan ditolong oleh tenakes sebesar 86,38% dan persalinan oleh non tenakes hanya sekitar 14,52% untuk wilayah negara-negara ASEAN (WHO, 2014).

UNICEF Indonesia tahun 2012 menjelaskan bahwa di negara kita masih banyak persalinan yang ditolong oleh dukun, baik yang terlatih maupun yang tidak terlatih yaitu sekitar 24,3% persalinan ditolong oleh dukun dan 74,5% persalinan ditolong oleh tenakes. Hal ini masih menjadi kendala dan menjadi salah satu sebab tingginya angka kematian ibu (AKI) (UNICEF,2012)

Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI di Indonesia adalah 228 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk mencapai target MDGs pemerintah harus menurunkan sebesar 56% dari kondisi saat ini. Dalam Analisis Kematian Ibu di Indonesia tahun 2012 menyatakan berdasarkan data SDKI prediksi kematian ibu pada tahun 2015 adalah 161/100.000 KH sehingga target MDGs sulit

tercapai. Berdasarkan analisis regresi data rutin KIA 2012 dan estimasi kematian ibu menurut SDKI 2012 menyatakan bahwa persalinan oleh tenaga kesehatan merupakan faktor penting untuk menurunkan AKI yaitu sebesar 45%. Untuk mempercepat pencapaian target MDGs maka kematian ibu harus dicegah melalui persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan dan tatalaksana komplikasi yang memadai.(Furi,2014).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2015, indikator yang digunakan untuk menggambarkan penolong persalinan oleh tenaga kesehatan dianggap memenuhi persyaratan sterilisasi dan aman, karena apabila ibu mengalami komplikasi persalinan maka penanganan atau pertolongan pertama dapat segera dilakukan. Presentase persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 82,2%. Persalinan ibu dan anak dalam lima tahun terakhir menunjukkan bahwa 77,4% bersalin di fasilitas kesehatan yaitu rumah sakit, rumah bersalin, puskesmas, pustu, dokter dan bidan praktek swasta, 43,2 % bersalin di rumah dan hanya 1,4% bersalin di poskesdes, dan tenaga yang menolong proses persalinan adalah dokter 2,1%, bidan 51,9%, paramedis lain 1,4% dan dukun sebesar 40,2% serta keluarga 4%.Kementerian kesehatan menetapkan target 95% persalinan di tolong oleh tenaga medis. Namun hingga saat ini persalinan oleh tenaga kesehatan belum mencapai 95% persalinan oleh tenaga kesehatan. Banyaknya program kesehatan baru maupun

program kesehatan hasil modifikasi program lama yang diterapkan dan terus dikembangkan oleh tenaga kesehatan yang belum berjalan dengan baik. Ilmu kedokteran modern telah berkembang pesat sehingga meninggalkan konsep lama yang dibatasi oleh penggunaan teknis medis modern dalam melawan penyakit. Namun upaya bidang kesehatan masyarakat juga harus memperhitungkan mengenai pengetahuan-pengetahuan lain mengenai kebiasaan, adat-istiadat, dan tingkat pengetahuan masyarakat setempat (Risksdas,2015)

Berdasarkan profil kesehatan Sulawesi Tenggara diketahui bahwa cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan pada 5 tahun terakhir berfluktuasi, di mana pada tahun 2010 sebesar 82,16% dan meningkat menjadi 83,98% di tahun 2011, cakupan terendah dialami pada tahun 2012 (79,52%), namun pada tiga tahun terakhir meningkat cukup signifikan dan mencapai hasil tertinggi di tahun 2015 sebesar 85,81%, meskipun demikian, secara nasional cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan Sulawesi Tenggara belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2015 sebesar 90%.(Dinkes SULTRA, 2015).

Berasarkan hasil studi pendahuluan di wilayah kerja puskesmas Konda pada tahun 2014 terdapat 71,83% persalinan oleh tenaga kesehatan dan 28,16% persalinan oleh tenaga non kesehatan. Pada tahun 2015 terdapat 69,62% persalinan oleh tenaga kesehatan dan

terdapat 30,37% persalinan oleh tenaga non kesehatan. sedangkan pada tahun 2016 terdapat 66,37% pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan terdapat 33,62% persalinan oleh tenaga non kesehatan.(Buku Register Persalinan dan PWS-KIA di Ruang Poli KIA/KB Puskesmas Konda).

Berdasarkan data tersebut maka cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan masih jauh dari target Kementerian Kesehatan tahun 2015 sebesar 90%. Hal inilah yang membuat peneliti ingin mengetahui “ Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Rencana Pemilihan Penolong Persalinan Di Kelurahan Lambusa Wilayah Kerja Puskesmas Konda Tahun 2017”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor – faktor apakah yang berhubungan dengan rencana pemilihan penolong persalinan di kelurahan lambusa wilayah kerja puskesmas konda tahun 2017” ?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan rencana pemilihan penolong persalinan di kelurahan lambusa wilayah kerja puskesmas konda tahun 2017.

## 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden di kelurahan lambusa wilayah kerja puskesmas konda tahun 2017.
- b. Untuk mengetahui rencana pemilihan penolong persalinan di kelurahan lambusa wilayah kerja puskesmas konda tahun 2017.
- c. Untuk mengetahui pendapatan keluarga di kelurahan lambusa wilayah kerja Puskesmas Konda Tahun 2017.
- d. Untuk mengetahui biaya persalinan di kelurahan lambusa wilayah kerja Puskesmas Konda Tahun 2017.
- e. Untuk mengetahui jarak ke fasilitas kesehatan di kelurahan lambusa wilayah kerja Puskesmas Konda Tahun 2017.
- f. Untuk menganalisis hubungan pendapatan keluarga dengan rencana pemilihan penolong persalinan di kelurahan lambusa wilayah kerja Puskesmas Konda Tahun 2017.
- g. Untuk menganalisis hubungan biaya persalinan dengan rencana pemilihan penolong persalinan di kelurahan lambusa wilayah kerja Puskesmas Konda Tahun 2017.
- h. Untuk menganalisis hubungan jarak ke fasilitas kesehatan dengan rencana pemilihan penolong persalinan di kelurahan lambusa wilayah kerja Puskesmas Konda Tahun 2017.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi masyarakat khususnya ibu hamil trimester III yang akan melahirkan untuk dapat memilih penolong persalinan yang tepat.

### 2. Manfaat Praktisi

#### a. Bagi puskesmas

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan baik pada tahap perencanaan, pelaksanaan, maupun evaluasi program yang berkaitan dengan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

#### b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai sarana informasi dalam pemilihan penolong persalinan yang tepat dan aman serta dapat menekan angka kematian ibu dan anak.

#### c. Bagi peneliti

Menambah pengalaman dalam penelitian dan sebagai bahan untuk mengembangkan dan menerapkan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya dalam rangka menganalisis masalah kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

d. Bagi Institusi

Tambahan referensi sehingga menambah wawasan dan pengetahuan mahasiswa dalam menganalisa suatu masalah dan pemecahan masalah terutama tentang pemilihan penolong persalinan yang aman.

e. Peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai acuan atau referensi dalam pembuatan proposal atau sejenisnya oleh adik-adik yang akan melanjutkan studinya di jurusan kebidanan.

## **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan telah banyak dilakukan sebelumnya. tetapi sejauh penelusuran yang pernah dilakukan peneliti belum ada penelitian yang sama dengan penelitian yang peneliti lakukan. penelitian yang dilakukan sebelumnya antara lain :

1. Simanjuntak, H, P, Santosa, H, Fitria, M. 2012 meneliti “Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sipahutar Kecamatan Sipahutar Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2012” Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan Cross Sectional. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pendapatan, biaya, pengetahuan, sikap ibu dan dukungan keluarga terhadap pemilihan penolong persalinan.

Persamaan dalam penelitian ini yaitu variabel terikatnya adalah pemilihan penolong persalinan dan menggunakan pendekatan cross sectional. Adapun perbedaan dengan penelitian ini yaitu terletak pada variabel bebasnya yaitu pendapatan, biaya, pengetahuan, sikap ibu dan dukungan keluarga.

2. Hutapea, E. 2015 meneliti “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibungbulang Kecamatan Cibungbulang Kabupaten Bogor Jawa Barat Tahun 2015” Jenis penelitian menggunakan pendekatan Cross Sectional. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sikap ibu dan dukungan keluarga terhadap pemilihan penolong persalinan. Persamaan dalam penelitian ini yaitu variabel terikatnya adalah pemilihan penolong persalinan dan menggunakan pendekatan cross sectional. Adapun perbedaan dengan penelitian ini yaitu terletak pada variabel bebasnya yaitu pengetahuan, sikap ibu dan dukungan keluarga.
3. Rochayah, S. 2012 meneliti “Hubungan Kelas Ibu Hamil Dengan Pemilihan Penolong Persalinan Di Wilayah Puskesmas Bruno Kabupaten Purworejo Jawa Tengah Tahun 2012” Jenis penelitian menggunakan pendekatan Cross Sectional. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, peranan petugas dan dukungan kelompok kelas ibu hamil terhadap pemilihan



penolong persalinan. Persamaan dalam penelitian ini yaitu variabel terikatnya adalah pemilihan penolong persalinan dan menggunakan pendekatan cross sectional. Adapun perbedaan dengan penelitian ini yaitu terletak pada variabel bebasnya yaitu pengetahuan, peranan petugas dan dukungan kelompok kelas ibu hamil.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Pemilihan Penolong Persalinan**

###### **a. Pengertian pemilihan penolong persalinan**

Pemilihan penolong persalinan adalah suatu penetapan pilihan penolong persalinan terhadap persalinan ibu yang melahirkan. Persalinan yang aman memastikan bahwa semua penolong persalinan mempunyai keterampilan dan alat untuk memberikan pertolongan yang aman dan bersih. (Harandika,2013).

Pelayanan pertolongan persalinan adalah suatu bentuk pelayanan terhadap persalinan ibu melahirkan yang dilakukan oleh penolong persalinan baik oleh tenaga kesehatan seperti dokter dan bidan atau non tenaga kesehatan seperti dukun.

###### **b. Macam-Macam Penolong Persalinan**

Menurut Harandika 2013, pelayanan kesehatan ibu dan anak, dikenal beberapa jenis tenaga yang memberi pertolongan kepada masyarakat. Jenis tenaga tersebut adalah sebagai berikut :

1) Tenaga kesehatan, meliputi : dokter spesialis dan bidan.

2) Tenaga non kesehatan meliputi

a) Dukun terlatih : Dukun yang telah mendapatkan pelatihan oleh tenaga kesehatan dan telah dinyatakan lulus.

b) Dukun tidak terlatih : Dukun yang belum pernah dilatih oleh tenaga kesehatan atau dukun yang sedang dilatih dan belum dinyatakan lulus.

## 2. Penolong Persalinan

### a. Pengertian penolong persalinan

Penolong persalinan merupakan salah satu bagian dari pelayanan antenatal care, Peningkatan pelayanan antenatal, penerimaan gerakan keluarga berencana, melaksanakan persalinan bersih dan aman dan meningkatkan pelayanan obstetrik esensial dan darurat yang merupakan pelayanan kesehatan primer. (Manuaba,2014)

Persalinan yang aman memastikan bahwa semua penolong persalinan mempunyai keterampilan dan alat untuk memberikan pertolongan yang aman dan bersih (harandika,2013).

Pelayanan pertolongan persalinan adalah suatu bentuk pelayanan terhadap persalinan ibu melahirkan yang dilakukan oleh penolong persalinan baik oleh tenaga kesehatan seperti dokter dan bidan atau non tenaga kesehatan seperti dukun.

### b. Jenis-jenis penolong persalinan adalah :

Penolong persalinan merupakan salah satu faktor penting yang menentukan keselamatan ibu dan bayinya. Persalinan oleh dokter atau bidan lebih aman dibandingkan persalinan yang ditolong oleh

dukun. Tenaga kesehatan adalah dipersiapkan untuk memberikan perawatan yang komprehensif untuk wanita selama masa reproduktifnya.

Probabilitas untuk terjadinya komplikasi persalinan pada kehamilan normal sebesar 19,6% apabila ibu pada waktu hamilnya tidak mengalami komplikasi kehamilan dan tinggal di desa sebesar 10,4% apabila ibu pada waktu hamilnya tidak mengalami komplikasi kehamilan dan tinggal di kota. Hal ini menunjukkan bahwa terjaminnya akses ke pelayanan kesehatan sangat diperlukan untuk mengantisipasi kemungkinan komplikasi. (Rochayah, 2012).

#### 1) Dukun

Pengertian dukun biasanya seorang wanita sudah berumur  $\pm$  40 tahun ke atas, pekerjaan ini turun temurun dalam keluarga atau karena ia merasa mendapat panggilan tugas ini. Jenis dukun terbagi menjadi dua, yaitu :

- a) Dukun terlatih : Dukun yang telah mendapatkan pelatihan oleh tenaga kesehatan dan telah dinyatakan lulus.
- b) Dukun tidak terlatih : Dukun yang belum pernah dilatih oleh tenaga kesehatan atau dukun yang sedang dilatih dan belum dinyatakan lulus.

Penolong persalinan oleh dukun mengenai pengetahuan tentang fisiologis dan patologis dalam kehamilan, persalinan, serta nifas sangat terbatas karena apabila timbul komplikasi ia tidak mampu untuk mengatasinya, bahkan tidak menyadari akibatnya, dukun tersebut menolong hanya berdasarkan pengalaman dan kurang profesional. Berbagai kasus sering menimpa seorang ibu atau bayi sampai pada kematian ibu dan anak (yenita, 2015).

Seperti diketahui, dukun bayi adalah merupakan sosok yang sangat dipercayai di kalangan masyarakat. Mereka memberikan pelayanan khususnya bagi ibu hamil sampai dengan nifas secara sabar. Apabila pelayanan selesai mereka lakukan, sangat diakui oleh masyarakat bahwa mereka memiliki tarif pelayanan yang jauh lebih murah dibandingkan dengan bidan. Umumnya masyarakat merasa nyaman dan tenang bila persalinannya ditolong oleh dukun atau lebih dikenal dengan bidan kampung, akan tetapi ilmu kebidanan yang dimiliki dukun tersebut sangat terbatas karena didapatkan secara turun temurun (yenita, 2015).

Dalam usaha meningkatkan pelayanan kebidanan dan kesehatan anak maka tenaga kesehatan seperti bidan mengajak dukun untuk melakukan pelatihan dengan harapan dapat meningkatkan kemampuan dalam menolong persalinan, selain itu dapat juga mengenal tanda-tanda bahaya dalam kehamilan dan

persalinan, dan segera minta pertolongan pada bidan. Dukun yang ada harus ditingkatkan kemampuannya, tetapi kita tidak dapat bekerjasama dengan dukun dalam mengurangi angka kematian dan angka kesakitan (yenita, 2015).

## 2) Bidan

Definisi bidan menurut Keputusan Kementerian Kesehatan tahun 2015 adalah seseorang yang telah mengikuti program pendidikan bidan yang diakui di negaranya, telah lulus dari pendidikan tersebut, serta memenuhi kualifikasi untuk didaftar (register) dan memiliki izin yang sah (lisensi) untuk melakukan praktik bidan.

Ikatan Bidan Indonesia (IBI) menetapkan bahwa bidan Indonesia adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang diakui pemerintah dan organisasi profesi di wilayah Republik Indonesia serta memiliki kompetensi dan kualifikasi untuk di register, dan memiliki izin yang sah ( lisensi ) untuk menjalankan praktik kebidanan.

Bidan bertanggung jawab dan akuntabel memberikan dukungan, nasehat dan asuhan selama hamil, memimpin persalinan atas tanggungjawab sendiri dan memberikan asuhan pada bayi baru lahir. Asuhan mencakup upaya pencegahan,

promosi persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak dan melaksanakan tindakan kegawatdaruratan.

Bidan adalah seorang tenaga kesehatan yang mempunyai tugas penting dalam bimbingan dan penyuluhan kepada ibu hamil, persalinan nifas, dan menolong persalinan dengan tanggung jawabnya sendiri, serta memberikan asuhan kepada bayi baru lahir (prenatal care) (Hutapea, 2015).

Asuhan ini termasuk tindakan pencegahan deteksi kondisi abnormal ibu dan anak, usaha mendapatkan bantuan medis dan melaksanakan tindakan kedaruratan dimana tidak ada tenaga bantuan medis. Dia mempunyai tugas penting dalam pendidikan dan konseling, tidak hanya untuk klien tetapi juga untuk keluarga dan masyarakat (Hutapea, 2015).

Salah satu tempat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak adalah BPS (Bidan Praktek Swasta). BPS adalah satu wahana pelaksanaan praktik seorang bidan di masyarakat. Praktik pelayanan bidan perorangan (swasta), merupakan penyediaan pelayanan kesehatan, yang memiliki kontribusi cukup besar dalam memberikan pelayanan, khususnya dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak (Sufiawati,2015).

Setelah bidan melaksanakan pelayanan di lapangan, untuk menjaga kualitas dan keamanan dari layanan bidan, dalam

memberikan pelayanan harus sesuai dengan kewenangannya. Penyebaran dan pendistribusian badan yang melaksanakan praktik perlu pengaturan agar dapat pemerataan akses pelayanan yang sedekat mungkin dengan masyarakat yang membutuhkannya. Tarif dari pelayanan bidan praktik akan lebih baik apabila ada pengaturan yang jelas dan transparan, sehingga masyarakat tidak ragu untuk datang ke pelayanan Bidan Praktik Perorangan (swasta). Layanan kebidanan dimaksudkan untuk sebisa mungkin mengurangi intervensi medis. Bidan memberikan pelayanan yang dibutuhkan wanita hamil yang sehat sebelum melahirkan. Cara kerja mereka yang ideal adalah bekerjasama dengan setiap wanita dan keluarganya untuk mengidentifikasi kebutuhan fisik, sosial dan emosional yang unik dari wanita yang melahirkan. Layanan kebidanan terkait dengan usaha untuk meminimalisir episiotomy, penggunaan forcep, epidural dan operasi sesar (Gaskin, 2013)

Sebagian masyarakat memilih untuk melahirkan di rumah dan ditolong oleh bidan karena berbagai alasan, baik pertimbangan faktor eksternal maupun internal. Faktor eksternal misalnya akibat pengaruh norma, budaya, atau agama. Sementara faktor internal adalah keinginan untuk melahirkan di dalam lingkungan yang akrab dengan dikelilingi orang-orang tercinta. Salah satu motivasi untuk melahirkan di rumah adalah ibu hamil tidak perlu meninggalkan



anak-anak yang lain dan tidak perlu dipisahkan dari pasangan setelah melahirkan. Motivasi lain adalah ibu merasa nyaman dan bebas memakai baju sendiri, mandi, makan, minum, dan leluasa bergerak selama persalinan dan juga ibu tidak merasa repot karena harus mengangkut barang bawaan untuk persiapan persalinan.

### 3) Dokter Spesialis Kandungan

Dokter spesialis kandungan adalah dokter yang mengambil spesialis kandungan. Pendidikan yang mereka jalani difokuskan untuk mendeteksi dan menangani penyakit yang terkait dengan kehamilan, terkadang yang terkait dengan proses melahirkan. Seperti halnya dokter ahli bedah (Donsu. A, 2014).

Dokter spesialis kandungan dilatih untuk mendeteksi patologi. Ketika mereka mendeteksinya, seperti mereka yang sudah pelajari, mereka akan memfokuskan tugasnya untuk melakukan intervensi medis. Dokter spesialis kandungan menangani wanita hamil yang sehat, demikian juga wanita hamil yang sakit dan beresiko tinggi. Ketika mereka menangani wanita hamil yang sehat, mereka sering melakukan intervensi medis yang seharusnya hanya dilakukan pada wanita hamil yang sakit atau dalam keadaan kritis. Disebagian besar negara dunia, tugas dokter kandungan adalah untuk menangani wanita hamil yang sakit atau dalam keadaan kritis (Gaskin, 2013).

Baik dokter spesialis kandungan maupun bidan bekerja lebih higienis dengan ruang lingkup hampir mencakup seluruh golongan masyarakat. Umumnya, mereka hanya dapat mengulangi kasus-kasus fisiologis saja, walaupun dokter spesialis secara teoritis telah dipersiapkan untuk menghadapi kasus patologis. Jika mereka sanggup, harus segera merujuk selama pasien masih dalam keadaan cukup baik (Harandika, 2013).

Walaupun mereka dapat menanggulangi semua kasus, tetapi hanya sebagian kecil saja masyarakat yang dapat menikmatinya. Hal ini disebabkan karena biaya yang terlalu mahal, jumlah yang terlalu sedikit dan penyebaran yang tidak merata. Dilihat dari segi pelayanan, tenaga ahli ini sangat terbatas kegunaannya. Namun, sebetulnya mereka dapat memperluas fungsinya dengan bertindak sebagai konseptor program obstetri yang pelaksanaannya dapat dilakukan oleh dokter spesialis atau bidan (Husin. A, 2014).

c. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan

Pemilihan penolong selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas bukanlah suatu proses yang sederhana. Ada banyak faktor yang berkontribusi dalam proses pengambilan keputusan tersebut, hal ini terjadi pada perempuan yang baru pertama kali hamil

ataupun ibu primipara yang baru saja melahirkan. Faktor - faktor tersebut adalah sebagai berikut :

#### 1) Akses Terhadap Informasi Kesehatan

Informasi tentang kehamilan, persalinan, dan nifas memiliki pengaruh penting terhadap perempuan dalam memilih penolong. Dari informasi yang diterima, mereka dapat memahami komplikasi yang dapat muncul selama periode tersebut. Sehingga mereka akan lebih berhati-hati untuk memilih penolong. Perempuan yang tidak memiliki informasi kesehatan lebih cenderung untuk memilih dukun dibandingkan dengan perempuan yang memiliki akses terhadap informasi kesehatan. Akses tersebut dapat diperoleh melalui pendidikan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, buku-buku atau majalah kesehatan, dan lain-lain (Hutapea, 2015).

#### 2) Pendidikan ibu

Pendidikan adalah proses perubahan sikap seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan berpengaruh pada cara berfikir, tindakan dan pengambilan keputusan seseorang dalam menggunakan pelayanan kesehatan, semakin tinggi pendidikan ibu akan semakin baik pengetahuannya tentang kesehatan. Wanita yang berpendidikan tinggi cenderung lebih memperhatikan kesehatan diri dan keluarganya. Mereka lebih

mampu mengambil keputusan dalam kaitannya dengan kesehatan dirinya, misalnya menentukan dimana akan melahirkan (Hutapea, 2015).

### 3) Umur

Umur adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan). Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan erat dengan kondisi kehamilan, persalinan, nifas serta dalam mengasuh bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun, belum matang dalam hal jasmani maupun sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan dan nifas, sedangkan umur 35 tahun atau lebih menghadapi kemungkinan risiko yang akan terjadi berupa kelainan bawaan pada waktu kehamilan dan penyulit pada waktu persalinan. Proses reproduksi sebaiknya berlangsung pada saat ibu berumur 20 tahun sampai dengan 30 tahun (Hutapea, 2015).

Risiko kematian pada kelompok umur dibawah 20 tahun 2-5 kali lebih tinggi dari kelompok umur reproduksi sehat (20-30 tahun), demikian juga dengan kelompok umur 35 tahun keatas. ( Wiknjosastro,2014 ).

### 4) Paritas

Para adalah jumlah kehamilan yang berakhir dengan kelahiran bayi atau bayi mampu bertahan hidup. Titik ini dicapai

pada usia kehamilan 20 minggu atau berat janin 500 gram. Primipara adalah wanita yang pernah hamil sekali dengan janin mencapai titik mampu bertahan hidup. Primigravida yaitu wanita yang hamil untuk pertama kalinya. Multipara adalah seorang wanita yang telah mengalami dua kehamilan atau lebih dengan janin mencapai titik mampu bertahan hidup (Varney Hellen, 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lestari 2015 ada pengaruh resiko bermakna pada kelompok paritas 0 dan grandemulti dibandingkan dengan kelompok standar (paritas 1-3) terhadap persalinan tindakan dan kematian ibu.

Ibu dengan paritas tinggi (lebih dari 4 kali) mempunyai risiko lebih besar untuk mengalami perdarahan. Kehamilan dengan paritas 6 keatas (Grandemultipara) mempunyai risiko kematian 8 kali lebih tinggi dari paritas lainnya. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Risiko pada paritas dapat ditangani dengan asuhan obstetrik yang lebih baik (Hutapea, 2015).

#### 5) Sikap

Sikap merupakan kecenderungan penilaian dalam diri seseorang terhadap kelompok, benda, atau keadaan tertentu dalam bentuk positif atau negatif . Penilaian atau pendapat ibu terhadap kondisi kehamilan, petugas kesehatan atau

dukun/paraji akan mempengaruhi keputusan ibu dalam pencarian pertolongan persalinan.

Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain. Sikap dapat membuat seseorang mendekati atau menjauhi objek atau orang lain. Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata (Notoatmodjo, 2014).

#### 6) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari usaha manusia untuk tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal, insaf, mengerti, dan pandai (Simanjuntak, 2012).

Menurut Notoatmodjo 2014, pengetahuan (knowledge) adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan "What". Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior).

Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Ibu yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, akan lebih memiliki rasa percaya diri,

wawasan dan kemampuan untuk mengambil keputusan yang baik bagi diri dan keluarga, termasuk yang berkaitan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan. ( Hutapea, 2015 )

#### 7) Pekerjaan

pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah. Ibu yang bekerja (terutama di sektor formal) memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi termasuk kesehatan. Pekerjaan juga menggambarkan tingkat sosial ekonomi seseorang, dan hal ini cukup mempengaruhi pemilihan tempat pelayanan kesehatan oleh masyarakat tersebut (Hutapea, 2015)

#### 8) Penghasilan Keluarga

Penghasilan rata-rata keluarga tiap bulan merupakan variabel yang sangat berperan dalam mengambil keputusan suatu masalah. Keluarga dengan penghasilan yang cukup akan mempunyai kesempatan lebih banyak untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk memelihara dan mengobati sakit, dalam menentukan pemilihan persalinan dan memanfaatkan pelayanan persalinan akan lebih besar, karena mampu membiayai persalinan di pelayanan kesehatan dan biaya transportasi (Simanjuntak, 2012).

#### 9) Biaya persalinan

Biaya persalinan adalah harga atau uang yang harus dikeluarkan untuk membayar persalinan. Biaya persalinan merupakan penyebab utama masyarakat memilih dukun sebagai penolong persalinan.

Biaya yang dikeluarkan dukun bersalin lebih murah (walaupun dalam prakteknya seringkali lebih mahal daripada biaya di pelayanan kesehatan) dan ringan. Anggapan yang beredar di masyarakat bahwa memanfaatkan tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan mengeluarkan biaya yang lebih mahal dibandingkan dengan memanfaatkan tenaga dukun. Meskipun keluarga mengenal bidan didaerahnya tetapi lebih memilih bersalin dirumah dengan dukun sebagai penolong persalinan karena sudah menjadi kebiasaan turun temurun. Dukun bersedia datang ke rumah, biaya lebih murah dan pembayaran bisa dicicil atau berupa barang (Hutapea, 2015).

#### 10) Aksesibilitas ( jarak tempat tinggal dan waktu tempuh)

Akses ke sarana pelayanan kesehatan berhubungan dengan beberapa hal diantaranya jarak tempat tinggal dan waktu tempuh ke sarana kesehatan, serta status sosio-ekonomi dan budaya. Akses fisik dapat menjadi alasan untuk mendapatkan tempat persalinan di pelayanan kesehatan



maupun bersalin dengan tenaga kesehatan. Akses fisik dapat dihitung dari waktu tempuh, jarak tempuh, jenis transportasi dan kondisi di pelayanan kesehatan seperti jenis layanan, tenaga kesehatan yang tersedia dan jam buka. Lokasi tempat pelayanan yang tidak strategis / sulit dicapai menyebabkan kurangnya akses ibu hamil yang akan melahirkan terhadap pelayanan kesehatan (Hutapea, 2015).

## **B. Landasan Teori**

Pemilihan penolong persalinan adalah kemampuan ibu mengetahui dalam memilih tenaga penolong saat melahirkan pada persalinan terakhir baik tenaga kesehatan maupun tenaga non kesehatan.

Pemilihan penolong persalinan ini didasarkan pada pengetahuan dan pengalaman serta keadaan lingkungan ibu sehingga penolong yang telah diputuskan untuk membantu ibu dalam persalinan adalah tenaga penolong yang dipercaya.

Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pertolongan persalinan yaitu umur, pendidikan ibu, paritas, pengetahuan ibu, pekerjaan, biaya persalinan, pendapatan keluarga, dukungan keluarga/suami, sikap, Aksesibilitas (jarak tempat tinggal dan waktu tempuh), Pemeriksaan kehamilan (*Antenatal care*).

Akses kesarana pelayanan kesehatan berhubungan dengan beberapa hal diantaranya jarak tempat tinggal dan waktu tempuh

kesarana kesehatan serta status sosial-ekonomi dan budaya. Akses fisik dapat dihitung dari waktu tempuh, jarak tempuh, jenis transportasi dan kondisi di pelayanan kesehatan seperti jenis layanan, tenaga kesehatan yang tersedia dan jam buka. Lokasi tempat pelayanan yang tidak strategis/sulit dicapai menyebabkan kurangnya akses ibu hamil yang akan melahirkan terhadap pelayanan kesehatan ( Hutapea, 2015).

Status pendapatan keluarga rendah cenderung tidak mempunyai pendapatan keluarga yang memadai untuk memenuhi biaya pelayanan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan lain. Hal ini terjadi karena biaya persalinan di dukun bayi cenderung lebih murah dibandingkan dengan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan lain. Hal ini karena biaya persalinan di dukun bayi cenderung lebih murah dibandingkan dengan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan lain. Keadaan pendapatan keluarga yang rendah tidak menggunakan sarana obstetrik yang baik sehingga terpaksa menggunakan jasa dukun, karena biaya persalinan lebih murah dan imbalan persalinan dapat diganti dengan barang. Disamping itu, dukun bayi juga bersedia membantu pelaksanaan upacara tradisional. Ibu yang memilih penolong persalinan dengan dukun didasarkan karena biaya persalinannya relatif murah dibandingkan dengan menggunakan jasa

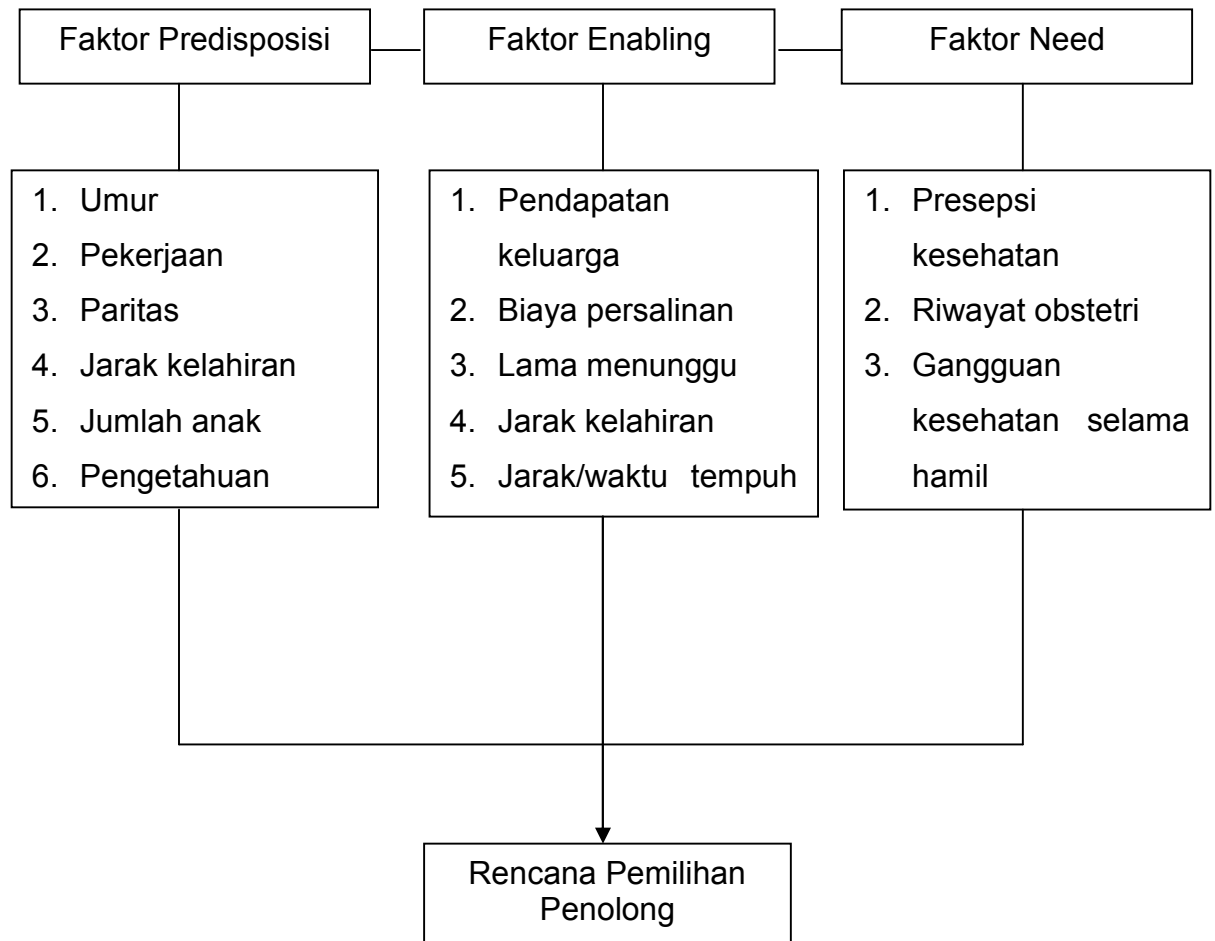
bidan sehingga dijangkau oleh ibu dan masyarakat yang tingkat ekonominya rendah (Hutapea, 2015).

Menurut Kusumandari 2012 masyarakat masih banyak yang beranggapan bahwa bila persalinan di tolong oleh bidan biayanya mahal sedangkan bila ditolong oleh dukun bisa membayar berapa saja. Hal yang terpenting adalah bahwa paraji dilihat mempunyai jampe-jampe yang kuat sehingga ibu yang akan bersalin lebih tenang bila ditolong oleh paraji.

Biaya persalinan adalah harga atau uang yang harus dikeluarkan untuk membayar persalinan. Biaya persalinan merupakan penyebab utama masyarakat memilih dukun sebagai penolong persalinan.

Biaya yang dikeluarkan untuk dukun bersalin lebih murah (walaupun dalam praktiknya seringkali lebih mahal dari pada biaya dipelayanan kesehatan) dan ringan. Anggapan yang beredar dimasyarakat bahwa memanfaatkan tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan mengeluarkan biaya yang lebih mahal dibandingkan dengan memanfaatkan tenaga dukun. Meskipun keluarga mengenal bidan di daerahnya tetapi lebih memilih bersalin dirumah dengan dukun sebagai penolong persalinan karena sudah menjadi kebiasaan turun temurun. Dukun bersedia datang kerumah, biasa lebih murah dan pembayaran bisa di cicil atau berupa barang (Hutapea, 2015).

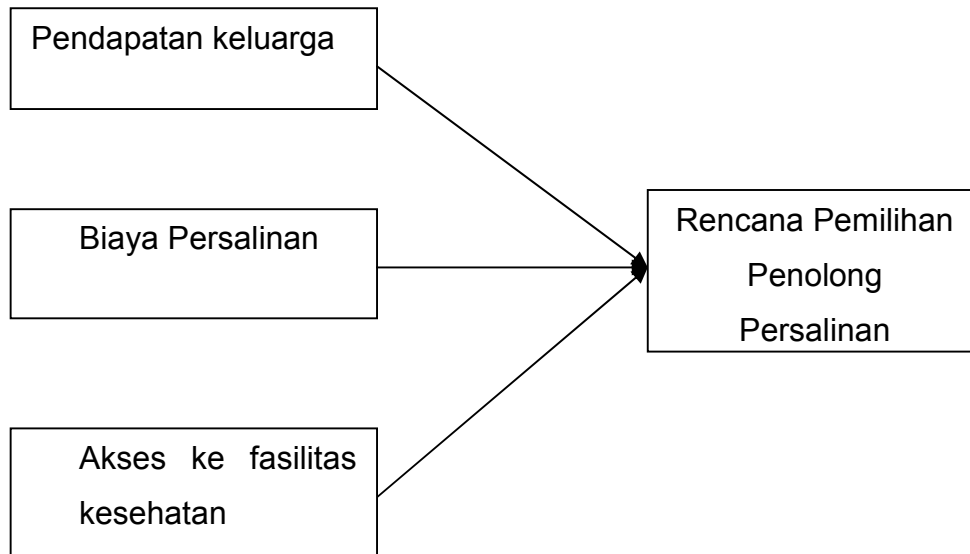
### C. Kerangka teori



*Gambar 1 Kerangka Teori dimodifikasi dari Kusumandari 2012; notoatmojo 2014; hutapea 2015.*

#### D. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep sebagai berikut :



Keterangan :

Variabel Terikat : Rencana Pemilihan penolong persalinan

Variabel Bebas : Pendapatan keluarga, biaya persalinan dan Jarak kefasilitas kesehatan

*Gambar 2. Kerangka konsep*

## **E. Hipotesis**

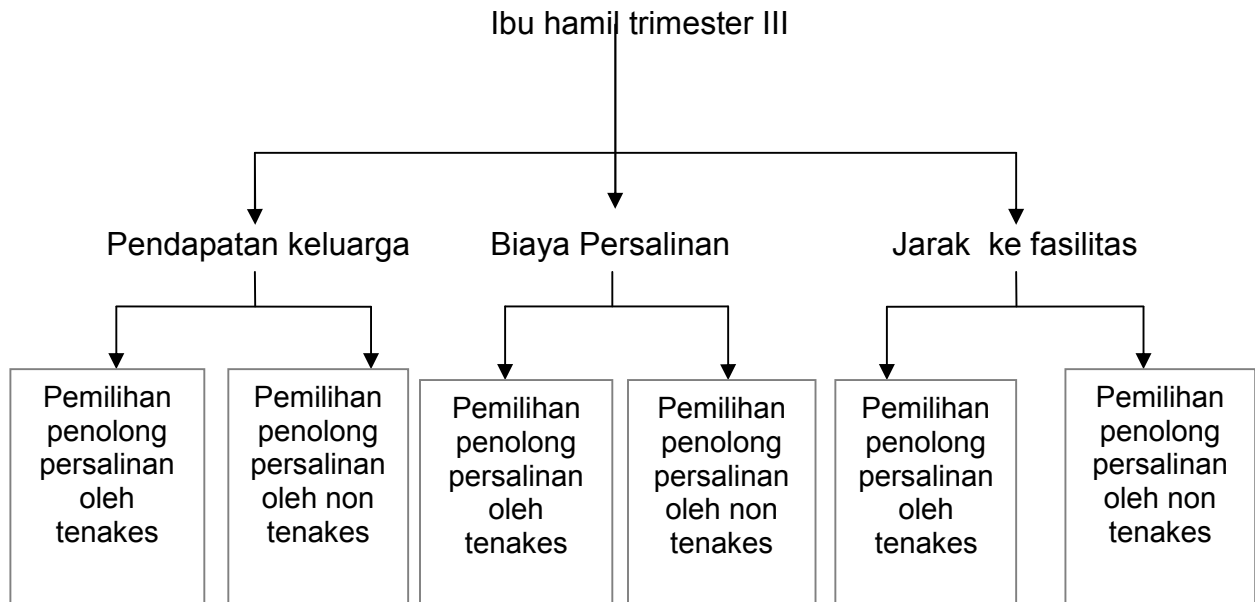
1. Ada hubungan pendapatan keluarga dengan rencana pemilihan penolong persalinan
2. Ada hubungan biaya persalinan dengan rencana pemilihan penolong persalinan
3. Ada hubungan akses ke fasilitas kesehatan dengan rencana pemilihan penolong persalinan

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional study* dimana pengumpulan data variabel terikat dan variabel bebas dilakukan secara bersamaan (Pratiknya, 2013).



Gambar 3. Model Pendekatan Cross Sectional (Observasi Kausa dan Efek dilakukan pada saat yang sama) (Pratiknya, A.W, 2013)

## **B. Tempat Dan Waktu Penelitian**

### 1. Tempat penelitian

Tempat penelitian ini dilaksanakan di kelurahan lambusa wilayah Kerja Puskesmas Konda tahun 2017.

### 2. Waktu penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan oktober-november tahun 2017.

## **C. Populasi Dan Sampel Penelitian**

### 1. Populasi

Populasi pada penelitian ini yaitu semua ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di puskesmas konda pada bulan oktober-november tahun 2017 yaitu sebanyak 34 orang.

### 2. Sampel

Semua ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di kelurahan lambusa wilayah kerja puskesmas konda pada bulan oktober-november tahun 2017 yaitu sebanyak 34 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *Total Sampling*.

## **D. Identifikasi Variabel Penelitian**

1. Variabel terikat : Rencana Pemilihan penolong persalinan
2. Variabel bebas : pendapatan keluarga, biaya persalinan dan jarak ke fasilitas kesehatan.



## E. Definisi Operasional

1. Rencana pemilihan penolong persalinan adalah kemampuan ibu mengetahui dalam memilih tenaga penolong saat melahirkan pada persalinan terakhir baik tenaga kesehatan maupun tenaga non kesehatan. Tenaga penolong persalinan adalah orang yang memberikan pertolongan persalinan selama persalinan berlangsung. Penolong persalinan yaitu mereka yang mendapat pendidikan formal (Tenaga Medis), seperti bidan, dokter umum, dokter ahli, dan mereka yang tidak mendapat pendidikan formal melainkan mendapat keterampilan secara tradisional (Tenaga Non medis) seperti dukun beranak (hutapea. 2015).

Pada dasarnya ada dua jenis tenaga pernyataan responden tentang Orang yang dipilih untuk menolongnya saat melahirkan.

Kriteria objektif :

- a. Tenaga kesehatan (Bidan atau dokter)
- b. Tenaga non kesehatan (Dukun)

(Hutapea. 2015).

2. Pendapatan keluarga adalah penghasilan rata-rata keluarga tiap bulan merupakan variabel yang sangat berperan dalam mengambil keputusan suatu masalah.

Kriteria objektif :

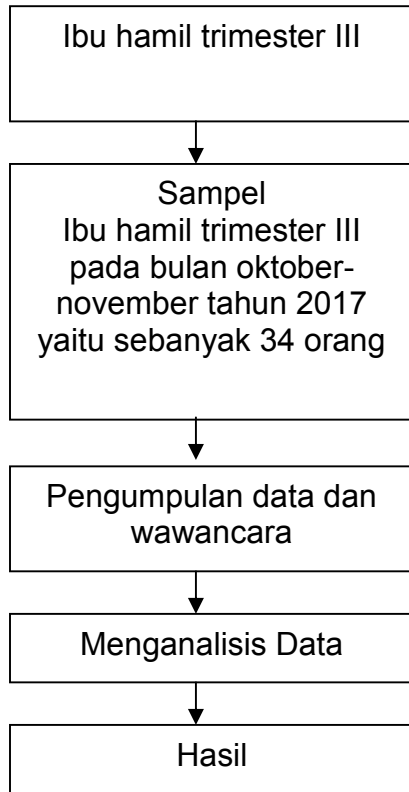
- a. Kurang : jika pendapatan per kapita  $\leq 1.850.000$

- b. Cukup : jika pendapatan per kapita 1.850.000. (standar UMP tahun 2016)
3. Jarak kefasilitas kesehatan menyatakan bahwa akses fisik dapat menjadi alasan untuk mendapatkan tempat persalinan di pelayanan kesehatan maupun bersalin dengan tenaga kesehatan. Akses fisik dapat dihitung dari waktu tempuh, jarak tempuh, jenis transportasi dan kondisi di pelayanan kesehatan seperti jenis layanan, tenaga kesehatan yang tersedia dan jam buka. (Hutapea 2015)
- a. Jauh : bila jarak  $\geq$  2 km atau waktu tempuh  $\geq$  30 menit
  - b. Dekat : bila jarak  $\leq$  2 km atau waktu tempuh  $\leq$  30 menit. (hutapea. 2015).
4. Biaya persalinan adalah harga atau uang yang harus dikeluarkan untuk membayar persalinan.
- Kriteria objektif :
- a. Mahal : bila biaya  $\geq$  Rp. 600.000
  - b. Murah : bila biaya  $\leq$  Rp. 600.000 (PERDA KONSEL, 2014)

## **F. Instrumen Penelitian**

Adapun instrumen dalam penelitian ini yaitu lembar kuisisioner yang berisi pertanyaan kepada responden.

## G. Alur Penelitian



## H. Analisis data

### a. Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi variabel penelitian

### b. Analisis bivariat

Analisa data bivariat yaitu untuk mengukur hubungan faktor predisposisi, pemungkin dan penguat dengan pemilihan pertolongan persalinan menggunakan uji statistik *chi square* dengan tingkat signifikansi 5%, jika P-Value > 0,05 bahwa tidak ada hubungan, dan

jika P-Value < 0,05 bahwa ada hubungan. Adapun rumus yang digunakan untuk uji *chi square* yaitu

$$\chi^2 = \left[ \frac{\sum (f_0 - f_e)^2}{f_e} \right]$$

Keterangan :

$\Sigma$  = Jumlah

$\chi^2$  = Nilai *chi*<sup>2</sup>

$F_0$  = frekuensi yang di peroleh/diamati

$F_e$  = frekuensi yang diharapkan ( Kadir, 2015 )

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **1. Puskesmas Konda**

###### **a. Geografi**

Puskesmas Konda terletak di Desa Tanea Kecamatan Konda Kabupaten Konawe Selatan dengan jumlah desa sebanyak 17, jarak antara puskesmas dengan Kota Kendari  $\pm 32$  km. Luas Wilayah Kerja Puskesmas Konda adalah 195, 31 km<sup>2</sup> yang terdiri dari : Desa/Kelurahan Puosu Jaya, Konda satu, Lamomea, Kelurahan konda, Alebo, Morome, Lebo jaya, Lambusa, Ambololi, Tanea, Pombulaa Jaya, Masagena, Cialam Jaya, Wonua, Lawoila, Amuhalo, dan Lalowiu. Adapun batas-batas wilayah sebagai berikut :

- 1) Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Baruga
- 2) Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Wolasi
- 3) Sebeleah Timur berbatasan dengan Kecamatan Moramo
- 4) Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Ranomeeto

###### **b. Topografi**

Keadaan wilayah Puskesmas konda berupa daerah pertanian dan perkebunan dengan lahan yang subur. Iklim daerah terdiri dari dua musim yakni musim hujan dan musim kemarau.

### **c. Sarana Kesehatan**

Puskesmas Konda mempunyai sarana sebagai berikut :

- 1) Puskesmas Induk : 1 Buah
- 2) Puskesmas Perawatan : 1 Buah
- 3) Puskesmas Pembantu : 4 Buah
- 4) Polindes : 4 Buah
- 5) Posyandu : 21 Buah

Pada Puskesmas pembantu sebagian besar kondisi fisiknya baik dan dapat digunakan oleh masing-masing petugas dan ada sebagian yang perlu direhabilitasi. Jumlah Posyandu ada 21 Buah dengan mejajikan 5 program pelayanan kesehatan, semua posyandu masih dalam keadaan aktif dalam menjalankan programnya, dimana petugas dibantu oleh kader posyandu. Sedangkan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Konda adalah sebagai berikut :

- 1) Dokter Umum : 2 orang
- 2) Dokter Gigi : 1 Orang
- 3) Bidan : 33 Orang
- 4) Perawat : 10 orang
- 5) Petugas Sanitari : 3 Orang
- 6) Petugas Gizi : 3 orang
- 7) Tenaga Administrasi : 5 Orang

8) Petugas laboratorium : 3 Orang

9) Asisten Apoteker : 3 orang

## **2. Kelurahan Lambusa**

### **a. Kondisi Geografis**

Desa Lambusa terletak ± 90 km dari Ibu Kota Kabupaten Konawe Selatan dan ± 850 meter dari Ibu Kota Kecamatan konda. Desa Lambusa sebagian besar dihuni oleh suku Jawa & suku lain yang telah lama tinggal dan menetap. Batas-batas Desa Lambusa yakni :

- 1) Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Pombulaa Jaya
- 2) Sebelah Selatan berbatasan dengan Hutan Negara
- 3) Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Lebo jaya
- 4) Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Ambololi

### **b. Demografi**

Berdasarkan data, Jumlah penduduk Desa Lambusa tercatat 550 KK atau 2.183 jiwa yang tersebar di empat dusun.

Untuk tingkat pendidikan, masyarakat di Desa Lambusa sudah memiliki pendidikan formal, terhitung sebesar 390 jiwa tamat SD (17,86%) , 370 jiwa (16,94%) sudah tamat SLTP, 215 jiwa (9,85%) tamat SLTA, dan perguruan Tinggi sebanyak 96 jiwa (4,39%) dari total penduduk serta yang masuk kategori belum atau sementara sekolah adalah 44,20% dari total jumlah jiwa.

Secara umum mata pencaharian masyarakat Desa Lambusa teridentifikasi dalam beberapa bidang mata pencaharian, seperti: Petani, PNS/TNI/POLRI, Pedagang, Wiraswasta, Buruh Bangunan, dan Tukang

## B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini akan disajikan beberapa tabel distribusi disertai dengan narasi atau penjelasan tabel yang terdiri dari dua analisis, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat sebagai berikut

### 1. Analisis Univariat

Pada penelitian ini dilakukan analisis univariat untuk mengetahui karakteristik umum responden dan deskripsi variabel penelitian.

#### a. Karakteristik Responden

**Tabel 1**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik di Kelurahan Lambusa Wilayah Kerja Puskesmas Konda**

Karakteristik Responden	n	%
<b>Umur (Tahun)</b>		
<19	3	8,8
20-35	27	79,4
>35	4	11,8
<b>Pendidikan</b>		
SD	3	8,8
SMP	7	20,6
SMA	19	55,9
Perguruan Tinggi	5	14,7
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	30	88,2
Petani	-	-
Wiraswasta	-	-
Karyawan swasta	-	-
PNS	4	11,8

Sumber Data Primer 2017.



Tabel diatas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur ibu yang paling banyak pada umur 20-35 tahun yaitu 27 orang (79,4%) dan yang paling sedikit pada umur <19 tahun yaitu 3 orang (8,8%) sedangkan yang berumur >35 tahun yaitu 4 orang (11,8%).

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan yang terbanyak ada pada tingkat pendidikan SMA yaitu 19 orang (55,9%), yang paling sedikit pada tingkat pendidikan SD yaitu 3 orang (8,8%). Sedangkan pada tingkat pendidikan SMP dan Perguruan Tinggi masing-masing 7 orang (20,6%) dan 5 orang (14,7%).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat bahwa pekerjaan yang terbanyak yaitu sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu 30 orang (88,2%), sedangkan yang berstatus PNS yaitu 4 orang (11,8%).

**b. Rencana Pemilihan Penolong Persalinan**

**Tabel 2**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Rencana Pemilihan**  
**Penolong Persalinan Dikelurahan Lambusa Wilayah Kerja**  
**Puskesmas Konda Tahun 2017**

<b>Rencana Penolong Persalinan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tenaga Kesehatan	24	70,6
Tenaga Non Kesehatan	10	29,4
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>

Sumber Data Primer 2017

Tabel diatas menunjukkan, bahwa dari 34 orang ibu hamil, lebih banyak responden yang berencana memilih bersalin ketenaga kesehatan yaitu 24 orang ibu hamil (70,6%), sedangkan yang memilih melahirkan ke tenaga non kesehatan berjumlah 10 orang (29,4%).

**c. Pendapatan Keluarga**

**Tabel 3**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga**  
**Dikelurahan Lambusa Wilayah Kerja Puskesmas Konda Tahun**  
**2017**

<b>Pendapatan Keluarga</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Cukup	19	55,9
Kurang	15	44,1
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>

Sumber Data Primer 2017

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa dari 34 orang ibu hamil, lebih banyak responden yang mempunyai pendapatan keluarga cukup yaitu 19 orang (55,9%), sedangkan yang pendapatannya kurang berjumlah 15 orang (44,1%).

d. **Biaya Persalinan**

**Tabel 4**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Biaya Persalinan Di**  
**Kelurahan Lambusa Wilayah Kerja Puskesmas Konda Tahun**  
**2017**

<b>Biaya Persalinan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Murah	18	52,9
Mahal	16	47,1
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>

Sumber Data Primer 2017

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa dari 34 orang ibu hamil lebih banyak responden yang mengatakan bahwa biaya persalinan murah yaitu berjumlah 18 Orang (52,9%), sedangkan yang berpendapat bahwa biaya persalinan mahal berjumlah 16 orang (47,1%)

e. **Jarak Kefasilitas Kesehatan**

**Tabel 5**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Jarak Kefasilitas**  
**Kesehatan Di Kelurahan Lambusa Wilayah Kerja Puskesmas**  
**Konda Tahun 2017**

<b>Jarak</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Dekat	14	41,2
Jauh	20	58,8
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>

Sumber Data Primer 2017

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa dari 34 orang ibu hamil, lebih banyak responden yang jarak dari rumahnya

kefasilitas pelayanan kesehatan jauh yaitu berjumlah 20 orang (58,8%), sedangkan yang jarak rumahnya kefasilitas pelayanan kesehatan dekat berjumlah 14 orang ( 41,2%).

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel terikat dengan variabel bebas. Pada analisis bivariat digunakan tabulasi silang kemudian dilanjutkan dengan analisis *chi square* dengan derajat kepercayaan 95%. Apabila hasil perhitungan statistik  $p < 0,05$  artinya terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

### a. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Rencana Pemilihan Penolong Persalinan

**Tabel 6.**  
**Tabulasi Silang Pendapatan Keluarga Dengan Rencana Pemilihan Penolong Persalinan Di Kelurahan Lambusa Wilayah kerja Puskesmas Konda Tahun 2017**

Pendapatan Keluarga	Rencana Penolong Persalinan						Uji Statistik
	Tenaga Kesehatan		Tenaga Non Nakes		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Cukup	17	50	2	5,9	19	55,9	$\chi^2=7,398$ $p=0,010$
Kurang	7	20,6	8	23,5	15	44,1	
<b>Total</b>	24	70,6	10	29,4	34	100,0	

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 34 responden ibu hamil dengan pendapatan keluarga cukup yang

berencana memilih ditolong oleh tenaga kesehatan yaitu sebanyak 17 orang (50%) dan yang memilih tenaga non kesehatan yaitu 2 orang (5,9%). Sedangkan yang berpendapatan keluarga kurang lebih banyak yang berencana memilih ditolong oleh tenaga non nakes yaitu 8 orang (23,5%) dan yang memilih ditolong oleh tenaga kesehatan yaitu 7 orang (20,6%).

Berdasarkan uji *chi-square* didapatkan nilai  $p = 0,010$  ( $p < 0,05$ ) dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini berarti ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan rencana pemilihan penolong persalinan Di Kelurahan Lambusa Wilayah Kerja Puskesmas Konda Tahun 2017.

**b. Hubungan Biaya Persalinan Dengan Rencana Pemilihan Penolong Persalinan**

**Tabel 7.**

**Tabulasi Biaya Persalinan Dengan Rencana Pemilihan Penolong Persalinan Di Kelurahan Lambusa Wilayah kerja Puskesmas Konda Tahun 2017**

Biaya Persalinan	Rencana Penolong Persalinan						Uji Statistik
	Tenaga Kesehatan		Tenaga Non Nakes		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Murah	16	47,1	2	5,9	18	52,9	$\chi^2=6,170$ $p=0,023$
Mahal	8	23,5	8	23,5	16	47,1	
<b>Total</b>	24	70,6	10	29,4	34	100,0	

Sumber : Data Primer 2017

Dari Tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 34 responden ibu hamil yang berpendapat bahwa biaya persalinan murah lebih banyak berencana memilih ditolong oleh tenaga kesehatan yaitu 16 orang (47,1%) dan yang memilih ditolong oleh tenaga non kesehatan hanya 2 orang (5,9%). Sedangkan ibu hamil yang berpendapat bahwa biaya persalinan mahal yang berencana memilih persalinannya ditolong oleh nakes dan non nakes yaitu berjumlah 8 orang (23,5%)

Berdasarkan uji *chi- square* didapatkan nilai  $p = 0,023$  ( $p < 0,05$ ) dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini berarti ada hubungan antara biaya persalinan dengan rencana pemilihan penolong persalinan Di Kelurahan Lambusa Wilayah Kerja Puskesmas Konda Tahun 2017.

**c. Hubungan Jarak Kefasilitas Kesehatan Dengan Rencana Pemilihan Penolong Persalinan**

**Tabel 8.**

**Tabulasi Silang Jarak Kefasilitas Kesehatan Dengan Rencana Pemilihan Penolong Persalinan Di Kelurahan Lambusa Wilayah kerja Puskesmas Konda Tahun 2017**

Akses KeFasilitas Kesehatan	Rencana Penolong Persalinan						Uji Statistik
	Tenaga Kesehatan		Tenaga Non Nakes		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Dekat	13	38,2	1	2,9	14	41,2	$\chi^2=5,685$ $p=0,024$
Jauh	11	32,4	9	26,5	20	58,8	
<b>Total</b>	24	70,6	10	29,4	34	100,0	

Sumber : Data Primer 2017

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 34 responden ibu hamil yang jarak rumahnya dekat dengan fasilitas kesehatan lebih banyak berencana memilih ditolong oleh tenaga kesehatan yaitu 13 orang (38,2%) sedangkan yang memilih ditolong oleh tenaga non kesehatan hanya 1 orang (2,9%). Untuk ibu hamil yang jarak rumahnya jauh dari fasilitas pelayanan kesehatan yang berencana memilih persalinannya ditolong oleh nakes yaitu 11 orang (32,4%) dan yang memilih ditolong oleh tenaga non kesehatan yaitu 9 orang (26,5%).

Berdasarkan uji *chi- square* didapatkan nilai  $p = 0,024$  ( $p < 0,05$ ) dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini berarti ada hubungan antara jarak kefasilitas kesehatan dengan rencana pemilihan penolong persalinan Di Kelurahan Lambusa Wilayah Kerja Puskesmas Konda Tahun 2017.

### **C. Pembahasan**

Setelah melakukan pengolahan data sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Lambusa Wilayah Kerja Puskesmas Konda maka secara terperinci hasil penelitian tersebut akan dibahas sebagai berikut :

#### **1. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Rencana Pemilihan Penolong Persalinan**

Berdasarkan hasil penelitian yang terlihat pada tabel 6, yang menunjukkan bahwa dari 34 responden ibu hamil dengan

pendapatan keluarga cukup lebih banyak berencana memilih persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan yaitu sebanyak 17 orang. Sedangkan yang berpendapatan keluarga dengan kategori kurang lebih banyak yang memilih ditolong oleh tenaga non nakes yaitu 8 orang (23,5%) .

Hasil uji *chi- square* didapatkan nilai  $p = 0,010$  ( $p < 0,05$ ) dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini berarti ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan rencana pemilihan penolong persalinan Di Kelurahan Lambusa Wilayah Kerja Puskesmas Konda Tahun 2017.

Hal ini disebabkan karena pendapatan keluarga yang rendah tidak menggunakan sarana obstetrik sehingga terpaksa menggunakan jasa dukun. Status pendapatan keluarga rendah cenderung tidak mempunyai pendapatan keluarga yang memadai untuk memenuhi biaya pelayanan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan lain. Penghasilan rata-rata keluarga tiap bulan merupakan variabel yang sangat berperan dalam mengambil keputusan suatu masalah. Keluarga dengan penghasilan yang cukup akan mempunyai kesempatan lebih banyak untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk memelihara dan mengobati sakit, dalam menentukan pemilihan persalinan memanfaatkan pelayanan persalinan akan lebih besar,



karena mampu membiayai persalinan di pelayanan kesehatan dan biaya transportasi (Simanjuntak, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lia Amalia (2012) dimana hasil penelitiannya yaitu pendapatan keluarga adalah salah satu variabel yang mempengaruhi ibu dalam memilih penolong persalinannya. Dari hasil wawancaranya disertai alasan responden tidak memanfaatkan tenaga kesehatan sebagai penolong persalinannya adalah karena pendapatan keluarga yang kurang sehingga kondisi keuangan yang tidak memadai untuk melahirkan ketenaga kesehatan.

Faktor pendapatan keluarga dapat mempengaruhi ibu hamil dalam memilih penolong persalinan dan tempat persalinan. Semakin tinggi tingkat pendapatan seseorang akan lebih mampu membiayai sarana dan prasarana untuk mendukung upaya hidup sehat, termasuk dalam persoalan persalinan.

## **2. Hubungan Biaya Persalinan Dengan Rencana Pemilihan Penolong Persalinan**

Dari Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 34 responden ibu hamil yang berpendapat bahwa biaya persalinan murah lebih banyak berencana memilih ditolong oleh tenaga kesehatan yaitu 16 orang dan yang memilih ditolong oleh tenaga non kesehatan hanya 2 orang. Sedangkan ibu hamil yang berpendapat bahwa biaya

persalinan mahal yang memilih persalinannya ditolong oleh nakes dan non nakes yaitu berjumlah 8 orang.

Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai  $p = 0,023$  ( $p < 0,05$ ) dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini berarti ada hubungan antara biaya persalinan dengan rencana pemilihan penolong persalinan.

Biaya persalinan adalah harga atau uang yang harus dikeluarkan untuk membayar persalinan. Biaya persalinan merupakan penyebab utama masyarakat memilih dukun sebagai penolong persalinan.

Pada dasarnya banyak masyarakat yang berpendapat bahwa pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan relatif mahal dibandingkan dengan biaya yang akan dikeluarkan untuk dukun bersalin jauh lebih murah. Anggapan yang beredar dimasyarakat bahwa memanfaatkan tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan mengeluarkan biaya yang lebih mahal dibandingkan dengan memanfaatkan tenaga dukun. Meskipun keluarga mengenal bidan di daerahnya tetapi lebih memilih bersalin dirumah dengan dukun sebagai penolong persalinan karena sudah menjadi kebiasaan turun temurun. Dukun bersedia datang kerumah, biasa lebih murah dan pembayaran bisa di cicil atau berupa barang.

Biaya yang biasa dikeluarkan jika melahirkan di rumah berkisar antara 200 – 300 ribu. (Hutapea, 2015).

Sebagian ibu hamil juga berencana memilih bersalin ketempat pelayanan kesehatan tidak melihat dari mahal atau murahnya biaya persalinan tetapi terlebih karena mereka berpikir dengan melahirkan ke tenaga kesehatan jika terjadi komplikasi atau bahaya setelah melahirkan dapat ditangani dengan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Krisliana (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara biaya persalinan dengan pemilihan penolong persalinan. Anggapan yang beredar dimasyarakat bahwa persalinan di tenaga kesehatan mengeluarkan biaya yang mahal.

Tetapi, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hutapea (2015) yang mengatakan tidak ada hubungan antara biaya persalinan dengan pemilihan penolong persalinan, karena beranggapan saat ini sudah ada jaminan pembiayaan persalinan dari pemerintah setempat.

Anggapan masyarakat yang berpendapat bahwa melahirkan ke tenaga kesehatan lebih murah cenderung akan memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinannya, begitupun dengan ibu yang beranggapan bahwa melahirkan ke tenaga kesehatan lebih

mahal maka akan cenderung lebih memilih dukun untuk menolong kelahirannya.

### **3. Hubungan Jarak Kefasilitas Kesehatan Dengan Rencana Pemilihan Penolong Persalinan**

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 34 responden ibu hamil yang jarak rumahnya dekat dengan fasilitas kesehatan lebih banyak berencana memilih ditolong oleh tenaga kesehatan yaitu 13 orang sedangkan yang memilih ditolong oleh tenaga non kesehatan hanya 1 orang. Dan yang jarak rumahnya jauh dari akses pelayanan kesehatan yang berencana memilih persalinannya ditolong oleh nakes yaitu 11 orang sedangkan yang memilih ditolong oleh tenaga non kesehatan yaitu 9 orang

Data diatas menunjukkan bahwa dari 10 orang ibu hamil yang memilih persalinannya ditolong oleh tenaga non nakes 9 diantaranya adalah ibu hamil yang jarak akses dari rumah kefasilitas kesehatan jauh.

Berdasarkan uji *chi-square* didapatkan nilai  $p = 0,024$  ( $p < 0,05$ ) dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini berarti ada hubungan antara jarak kefasilitas kesehatan dengan rencana pemilihan penolong persalinan.

Hal ini disebabkan karena jarak rumah dengan tenaga non nakes lebih mudah dijangkau dari pada akses ke pelayanan

kesehatan yang jaraknya lumayan jauh sehingga menyulitkan ibu dalam menempuh perjalanan apalagi jika sudah dalam keadaan darurat. Ibu yang jarak rumahnya dekat dengan fasilitas kesehatan akan cenderung lebih memilih ditolong oleh tenaga kesehatan dibanding dengan yang jarak rumahnya jauh. Ketersediaan dan kemudahan menjagkau tempat pelayanan, akses terhadap sarana kesehatan dan transportasi merupakan salah satu pertimbangan keluarga dalam pengambilan keputusan mencari tempat pelayanan kesehatan.

Jarak ke sarana pelayanan kesehatan berhubungan dengan beberapa hal diantaranya jarak tempat tinggal dan waktu tempuh ke sarana kesehatan, serta status sosio-ekonomi dan budaya. Akses fisik dapat menjadi alasan untuk mendapatkan tempat persalinan di pelayanan kesehatan maupun bersalin dengan tenaga kesehatan. Akses fisik dapat dihitung dari waktu tempuh, jarak tempuh, jenis transportasi dan kondisi di pelayanan kesehatan seperti jenis layanan, tenaga kesehatan yang tersedia dan jam buka. Lokasi tempat pelayanan yang tidak strategis/sulit dicapai menyebabkan kurangnya akses ibu hamil yang akan melahirkan terhadap pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhapipa (2015) yang mengatakan ada hubungan yang signifikan antara keterjangkauan ibu dengan pemilihan penolong persalinan.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Naufal N (2016) yang menyimpulkan bahwa tidak ada pengaruh akses kefasilitas kesehatan dengan pemilihan penolong persalinan hal ini disebabkan karena lancarnya alat transportasi sehingga akses yang jauh bukan hambatan untuk ibu melahirkan kefasilitas kesehatan.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

1. Dari 34 orang ibu hamil, lebih banyak responden yang berencana memilih bersalin ketenaga kesehatan yaitu 24 orang ibu hamil (70,6%), sedangkan yang memilih melahirkan ke tenaga non kesehatan berjumlah 10 orang (29,4%).
2. Dari 34 orang ibu hamil, lebih banyak responden yang mempunyai pendapatan keluarga cukup yaitu 19 orang (55,9%), sedangkan yang pendapatannya kurang berjumlah 15 orang (44,1%).
3. Dari 34 orang ibu hamil, lebih banyak responden yang mengatakan bahwa biaya persalinan murah yaitu berjumlah 18 Orang (52,9%), sedangkan yang berpendapat bahwa biaya persalinan mahal berjumlah 16 orang (47,1%).
4. Dari 34 orang ibu hamil, lebih banyak responden yang jarak dari rumahnya kefasilitas pelayanan kesehatan jauh yaitu berjumlah 20 orang (58,8%), sedangkan yang jarak rumahnya kefasilitas pelayanan kesehatan dekat berjumlah 14 orang (41,2%).
5. ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan rencana pemilihan penolong persalinan Di Kelurahan Lambusa Wilayah Kerja Puskesmas Konda Tahun 2017.

6. ada hubungan antara biaya persalinan dengan rencana pemilihan penolong persalinan Di Kelurahan Lambusa Wilayah Kerja Puskesmas Konda Tahun 2017.
7. ada hubungan antara akses kefasilitas kesehatan dengan rencana pemilihan penolong persalinan Di Kelurahan Lambusa Wilayah Kerja Puskesmas Konda Tahun 2017.

## **B. SARAN**

1. Diharapkan kepada petugas kesehatan khususnya para bidan agar lebih sering melakukan sosialisasi dan memberikan KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) kepada masyarakat khususnya ibu hamil dalam pemilihan penolong persalinan terutama yang jarak rumahnya jauh.
2. Diharapkan kepada ibu hamil khususnya di Kelurahan Lambusa agar sering memeriksakan kehamilannya kepada petugas kesehatan dan ditolong oleh petugas kesehatan
3. Bagi peneliti selanjutnya, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi pemilihan penolong persalinan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. 2012. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2015, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Buku register persalinan dan PWS-KIA di ruang poli KIA/KB puskesmas konda
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. 2015. Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara. Kendari
- Donsu, A, Korompis, M. D. 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Penolong Persalinan Di Desa Moyongkota Baru Kecamatan Modayag Barat*. Jurnal Kebidanan : diakses dari <http://www.google.co.id>.Februari 2014.
- Furi, L. T, Megatsari. H. 2014. *Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Bersalin Pada Dukun Bayi Dengan Pendekatan Who Di Desa Brongkal Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang*. diakses dari <http://www.google.co.id>.Juli. 2014.
- Gaskin, 2013. *Hubungan pendidikan dan pekerjaan dengan pemilihan penolong persalinan oleh ibu hamil primigravida* : diakses dari <http://www.google.co.id>.Februari. 2013.
- Gultom.E, Hassan. A. 2013. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja puskesmas leuwigajah kota cimahi provinsi jawa barat*: diakses dari <http://www.google.co.id>.oktober. 2013.
- Harandika,2013. *faktor langsung dan tidak langsung yang mempengaruhi keputusan pemilihan penolong persalinan oleh ibu bersalin di Kecamatan Gunungsari Kabupaten Lombok Barat*: diakses dari <http://www.google.co.id>.Juli. 2013.
- Harto P. Simanjuntak,H,P, Santosa,H, Fitria,M. 2012. *Faktor- faktor yang berhubungan dengan Pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas sipahutar kecamatan sipahutar Kabupaten tapanuli utara*: diakses dari <http://www.google.co.id>.Maret. 2012.

Hussin. F. Imelda. D. Ahmadi. 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Dukun Beranak Sebagai Penolong Persalinan Pada Peserta Jaminan Kesehatan* : diakses dari <http://www.google.co.id>.Juni.2014

Hutapea, E. 2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibungbulang Kecamatan Cibungbulang Kabupaten Bogor Jawa Barat*: diakses dari <http://www.google.co.id>.Desember.2015.

Ikatan Bidan Indonesia. 2012. *Standar Profesi Bidan*. Jakarta

Kadir, M. 2015. *Statistika Terapan dengan Program SPSS Penelitian*. Edisi Kedua. Jakarta

Kementrian Kesehatan RI. 2015. *Profil kesehatan Indonesia*: Jakarta

Krisliana, Aprilia (2012). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Penolog Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Warunggunung Kabupaten Lebak Propinsi Banten*. Depok

Kusumandari. A. 2012. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemilihan Penolong Persalinan* : diakses dari <http://www.google.co.id>.Februari. 2012

Lestari, H. E. P. 2015. *Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Antepartum* : diakses dari <http://www.google.co.id>.Agustus.2015

Lia, Amalia (2012). *Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemilihan Penolong Persalinan*. Gorontalo

Manuaba. Ida Bagus Gde, 2014. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Minica Ester. Jakarta

Naufal N,dkk. 2016. *Bebereapa Faktor Yang Berhubungan dengan Preferensi Penolong Persalinan pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pimpinan Kecamatan Teluk Keramat Kabupaten Sambas*. Pontianak.

Notoadmojo, S. 2014. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

- Nurhapipa, dkk. 2015. *Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Memilih Penolong Persalinan Di Puskesmas XIII Kota Kampar I*. Pekanbaru
- Pratiknya, A. W. 2013. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Rochayah, S. 2012. *Hubungan Kelas Ibu Hamil Dengan Pemilihan Penolong Persalinan Di Wilayah Puskesmas Bruno Kabupaten Purworejo Jawa Tengah* : diakses dari <http://www.google.co.id>. November. 2012
- Sufiawati. W. 2015. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di puskesmas cibadak kabupaten lebak provinsi banten*: diakses dari <http://www.google.co.id>.April.2015.
- UNICEF, 2012. *Ringkasan Kajian Kesehatan Ibu dan Anak*
- Varney, Helen. 2012. *Manajemen Asuhan Kebidanan* : Jakarta
- Winkjosastro, Hanifa. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pusaka Sarwono Prawirohardjo; 2014
- World Health Organization (WHO).2014. *Pedoman Hidup sehat*. UNICEF
- Yenita,S. 2015. *Faktor Determinan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Baru Kabupaten Pasaman Barat*: diakses dari <http://www.google.co.id>. Mei.2015

## LEMBAR KUESIONER

### FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RENCANA PEMILIHAN PENOLONG PERSALINAN DI KELURAHAN LAMBUSA WILAYAH KERJA PUSKESMAS KONDA TAHUN 2017

#### A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama : .....
2. Umur : .....
3. Alamat : .....
4. Pendidikan Terakhir : .....
5. Pekerjaan : .....

#### B. RENCANA PENOLONG PERSALINAN

1. Apakah ibu sudah menentukan siapa yang akan membantu proses persalinan ibu nantinya ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Jika ya, siapa yang akan membantu persalinan ibu ?
  - a. Bidan atau dokter
  - b. Dukun
3. Jika dukun, apa alasan ibu melahirkan di dukun ?
  - a. Karena sudah turun temurun
  - b. Karena tidak mempunyai biaya

4. Jika bidan atau dokter, apa alasan ibu ?
  - a. Karena lebih aman dan lebih tahu dalam menangani komplikasi
  - b. Karena dipaksa oleh keluarga
5. Dimanakah ibu akan melahirkan ?
  - a. Di rumah Sendiri
  - b. Di fasilitas kesehatan

### **C. PENDAPATAN KELUARGA**

1. Berapa penghasil ibu/bapak/ dalam sebulan ?
  - a. Sesuai dengan UMP (1.850.000)
  - b. Kurang dari UMP ( $\leq 1.850.000$ )
2. Siapakah yang bertanggung jawab penuh untuk membiayai seluruh kebutuhan hidup keluarga ?
  - a. Suami
  - b. Ibu dan suami
3. Apakah penghasilan ibu/bapak dapat mencukupi seluruh kebutuhan sehari-hari ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
4. Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal dirumah ?
  - a. Kurang dari ( $\leq 4$  orang )
  - b. Lebih dari ( $\geq 4$  orang )

#### **D. BIAYA PERSALINAN**

1. Berapa biaya persalinan yang ibu ketahui jika melahirkan dengan bidan atau dokter ?
  - a. Kurang dari ( $\leq$  Rp. 600.000 )
  - b. Lebih dari ( $\geq$  Rp. 600.000 )
2. Berapa biaya persalinan yang ibu akan keluarkan jika melahirkan dengan dukun ?
  - a. Kurang dari ( $\leq$  Rp. 600.000 )
  - b. Lebih dari ( $\geq$  Rp. 600.000 )

#### **E. AKSES IBU KE FASILITAS KESEHATAN**

1. Berapa jarak (KM) antara rumah ibu dengan fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan?
  - a. Kurang dari ( $\leq$  2 km )
  - b. Lebih dari ( $\geq$  2 km )
2. Berapa waktu yang dibutuhkan untuk mencapai fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan?
  - a. Dengan waktu tempuh  $\leq$  15-30 menit.
  - b. Dengan waktu tempuh  $\geq$  15-30 menit

3. Dengan cara apa ibu mencapai fasilitas kesehatan yang ada ditempat tinggal ibu?
  - a. Menggunakan kendaraan pribadi
  - b. Menggunakan angkot
  - c. Jalan kaki
4. Apakah ada rumah dukun diantara Antara rumah ibu dengan fasilitas kesehatan ?
  - a. Ada
  - b. Tidak

## MASTER TABEL

### FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RENCANA PEMILIHAN PENOLONG PERSALINAN DI KELURAHAN LAMBUSA WILAYAH KERJA PUSKESMAS KONDA TAHUN 2017

No	Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Penolong	Pendapatan	Biaya Persalinan	Akses
1	Ny. A	25	SMA	IRT	Nakes	Kurang	Murah	Dekat
2	Ny. Y	20	SMA	IRT	Nakes	Kurang	Murah	Dekat
3	Ny. R	38	SMA	Irt	Nakes	Kurang	Murah	Dekat
4	Ny. M	35	SMA	IRT	Nakes	Cukup	Murah	Dekat
5	Ny. J	25	SMA	IRT	Nakes	Cukup	Murah	Dekat
6	Ny. S	27	SMP	IRT	Non Nakes	Kurang	Mahal	Jauh
7	Ny. S	26	SMP	IRT	Nakes	Kurang	Murah	Jauh
8	Ny. I	37	SMA	IRT	Nakes	Cukup	Murah	Jauh
9	Ny. E	24	SMA	IRT	Non Nakes	Kurang	Mahal	Jauh
10	Ny. T	31	S1	GURU	Nakes	Cukup	Murah	Jauh
11	Ny. A	29	S1	GURU	Nakes	Cukup	Murah	Jauh
12	Ny. S	26	SMP	IRT	Nakes	Cukup	Murah	Jauh
13	Ny. I	42	SD	IRT	Non Nakes	Kurang	Mahal	Jauh
14	Ny. N	19	SMP	IRT	Nakes	Cukup	Murah	Dekat
15	Ny. W	35	SD	IRT	Non Nakes	Kurang	Mahal	Jauh
16	Ny. D	37	SMP	IRT	Nakes	Cukup	Murah	Dekat
17	Ny. D	25	SMA	IRT	Nakes	Kurang	Murah	Dekat
18	Ny. F	26	SMP	IRT	Non Nakes	Kurang	Mahal	Jauh
19	Ny. S	28	SMA	IRT	Nakes	Cukup	Mahal	Dekat
20	Ny. V	30	S1	PNS	Non Nakes	Kurang	Mahal	Dekat
21	Ny. N	27	SMA	IRT	Nakes	Cukup	Murah	Jauh
22	Ny. E	23	SMA	IRT	Nakes	Cukup	Mahal	Jauh
23	Ny. N	27	SMP	IRT	Non Nakes	Kurang	Murah	Jauh
24	Ny. E	26	SMA	IRT	Non Nakes	Cukup	Murah	Jauh
25	Ny. S	25	SMA	IRT	Nakes	Cukup	Mahal	Jauh
26	Ny. D	34	S1	PNS	Nakes	Cukup	Mahal	Dekat
27	Ny. Y	27	SMA	IRT	Non Nakes	Kurang	Mahal	Jauh
28	Ny. W	20	SMA	IRT	Nakes	Cukup	Murah	Dekat
29	Ny. L	19	SMA	IRT	Nakes	Cukup	Murah	Dekat
30	Ny. A	19	SMA	IRT	Nakes	Kurang	Mahal	Jauh



31	Ny. N	23	S1	IRT	Nakes	Cukup	Mahal	Jauh
32	Ny. R	25	SMA	IRT	Nakes	Kurang	Mahal	Dekat
33	Ny. N	35	SD	IRT	Non Nakes	Cukup	Mahal	Jauh
34	Ny. A	29	SMA	IRT	Nakes	Cukup	Mahal	Jauh

```

FREQUENCIES          VARIABLES=penolong_persalinan          Pendapatan
Biaya_persalinan Akses_faskes
/ORDER=ANALYSIS.

```

## Frequencies

### Notes

Output Created		30-Nov-2017 14:21:08
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	34
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=penolong_persalinan Pendapatan          Biaya_persalinan Akses_faskes /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00 00:00:00.000
	Elapsed Time	00 00:00:00.000

[DataSet0]

### Statistics

		penolong_persali	Pendapatan	Biaya_persalinan	Akses_faskes
		nan			
N	Valid	34	34	34	34
	Missing	0	0	0	0

## Frequency Table

**penolong\_persalinan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nakes	24	70.6	70.6	70.6
	Non Nakes	10	29.4	29.4	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

**Pendapatan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	19	55.9	55.9	55.9
	Kurang	15	44.1	44.1	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

**Biaya\_persalinan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Murah	18	52.9	52.9	52.9
	Mahal	16	47.1	47.1	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

**Akses\_faskes**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dekat	14	41.2	41.2	41.2
	Jauh	20	58.8	58.8	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

```

CROSSTABS
  /TABLES=Pendapatan      Biaya_persalinan      Akses_faskes      BY
  penolong_persalinan
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CORR
  /CELLS=COUNT TOTAL
  /COUNT ROUND CELL.

```

## Crosstabs

### Notes

Output Created		30-Nov-2017 14:22:17
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	34
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=Pendapatan Biaya_persalinan Akses_faskes BY penolong_persalinan /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ CORR /CELLS=COUNT TOTAL /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00 00:00:00.016
	Elapsed Time	00 00:00:00.016
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174762

[DataSet0]

### Warnings

CORR statistics are available for numeric data only.  
 CORR statistics are available for numeric data only.  
 CORR statistics are available for numeric data only.

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendapatan * penolong_persalinan	34	100.0%	0	.0%	34	100.0%
Biaya_persalinan * penolong_persalinan	34	100.0%	0	.0%	34	100.0%
Akses_faskes * penolong_persalinan	34	100.0%	0	.0%	34	100.0%

### Pendapatan \* penolong\_persalinan

#### Crosstab

			penolong_persalinan		Total
			Nakes	Non Nakes	
Pendapatan	Cukup	Count	17	2	19
		% of Total	50.0%	5.9%	55.9%
	Kurang	Count	7	8	15
		% of Total	20.6%	23.5%	44.1%
Total		Count	24	10	34
		% of Total	70.6%	29.4%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.398 <sup>a</sup>	1	.007		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5.480	1	.019		
Likelihood Ratio	7.680	1	.006		
Fisher's Exact Test				.010	.009
N of Valid Cases	34				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.41.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures<sup>a</sup>

	Value
N of Valid Cases	34

a. Correlation statistics are available for numeric data only.

## Biaya\_persalinan \* penolong\_persalinan

### Crosstab

			penolong_persalinan		Total
			Nakes	Non Nakes	
Biaya_persalinan	Murah	Count	16	2	18
		% of Total	47.1%	5.9%	52.9%
	Mahal	Count	8	8	16
		% of Total	23.5%	23.5%	47.1%
Total	Count	24	10	34	
	% of Total	70.6%	29.4%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.170 <sup>a</sup>	1	.013		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.439	1	.035		
Likelihood Ratio	6.456	1	.011		
Fisher's Exact Test				.023	.017
N of Valid Cases	34				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.71.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures<sup>a</sup>

	Value
N of Valid Cases	34

a. Correlation statistics are available for numeric data only.

## Akses\_faskes \* penolong\_persalinan

### Crosstab

			penolong_persalinan		Total
			Nakes	Non Nakes	
Akses_faskes	Dekat	Count	13	1	14
		% of Total	38.2%	2.9%	41.2%
	Jauh	Count	11	9	20
		% of Total	32.4%	26.5%	58.8%
Total	Count	24	10	34	
	% of Total	70.6%	29.4%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.685 <sup>a</sup>	1	.017		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.008	1	.045		
Likelihood Ratio	6.464	1	.011		
Fisher's Exact Test				.024	.019
N of Valid Cases	34				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.12.

b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures<sup>a</sup>**

	Value
N of Valid Cases	34

a. Correlation statistics are available for numeric data only.





**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI**



Jl. Jend. A.H. Nasution. No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93232  
Telp. (0401) 390492 Fax. (0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com

Kendari, 19 September 2017

Nomor : LB.02.03/VI/1013/2017  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari  
Cq. Ka. Unit PPM  
Di-  
Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa  
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari

Nama : Linjuliastini A. Lauku  
Nim : P00312016077  
Prodi : D-IV Kebidanan/Alih Jenjang  
Judul Penelitian : Faktor-Faktor yang berhubungan dengan pemilihan  
penolong persalinan di kelurahan Lambusa wilayah  
kerja Puskesmas Konda Tahun 2017

Pembimbing I Hendra Yulita, SKM, MPH  
Pembimbing II Yustiari, SST, M.Kes

Untuk diberikan surat permohonan izin penelitian pada Badan Penelitian  
dan Pengembangan.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan  
terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan  
  
Halijah, SKM, M.Kes  
NIP/196209201987022002





**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA**  
**BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**  
Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 3136256 Kendari 93232

Kendari, 2 Oktober 2017

Nomor : 070/3450/Balitbang/2017  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Yth. Kepada  
Bupati Konawe Selatan  
di -  
ANDOOLO

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : DL.11.02/1/2226/2017 tanggal 19 September 2017 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini :

Nama : Linjuliastini A. Lauku  
NIM : P00312016077  
Prog. Studi : D-IV Kebidanan/Aliih Jenjang  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Lokasi Penelitian : Kel. Lambusa Wil. Kerja Puskesmas Konda Kab. Konse

Bermaksud untuk Melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor Saudara dalam rangka penyusunan KTI/Skripsi/Tesis/Disertasi, dengan judul :

**"FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN PENOLONG PERSALINAN DI KELURAHAN LAMBUSA WILAYAH KERJA PUSKESMAS KONDA TAHUN 2017".**

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 2 Oktober 2017 sampai selesai.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undanganyang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) examplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sultra Cq.Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

a.n. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA  
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN  
PENGEMBANGAN PROVINSI,  
  
**SUKANTO TODING, MSP. MA**  
Pembina Utama Muda, Gol. IV/c  
Nip. 19680720 199301 1 003

**Tembusan:**

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari;
2. Direktur Poltekkes Kendari di Kendari;
3. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari di Kendari;
4. Kepala Balitbang Kab. Konse di Andoolo;
5. Kepala Dinkes Kab. Konse di Andoolo;
6. Kepala Kel. Lambusa di Tempat;
7. Kepala Puskesmas Konda di Tempat;
8. Peneliti yang bersangkutan.



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN KONAWE SELATAN  
PUSKESMAS KECAMATAN KONDA**

Jln. Poros Kendari – Punggaluku Km. 17

**SURAT KETERANGAN**

**Nomor : 445/1759/2017**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhamad Achyar, SKM  
NIP : 19700828 199703 1 010  
Pangkat/ Golongan : Penata Tk. I, Gol. III/d  
Jabatan : Kepala Puskesmas Konda Kab. Konawe Selatan

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Linjuliastini A. Lauku  
NIM : P00312016077  
Jurusan/Prodi : D-IV Kebidanan / Alih Jenjang

Telah melaksanakan pengambilan data awal di Puskesmas Konda, Kabupaten Konawe Selatan.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Konda, 18 Oktober 2017  
Kepala Puskesmas Konda



**Muhamad Achyar, SKM**  
NIP. 19700828 199703 1 010



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN KONAWE SELATAN  
PUSKESMAS KONDA**

Jln. Poros Kendari – Andoolo

**SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN**

**Nomor : 445/2035/2017**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhamad Achyar, SKM  
Nip : 19700828 199703 1 010  
Pangkat/ Golongan : Penata Tk. I Gol III/d  
Jabatan : Kepala Puskesmas Konda,

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

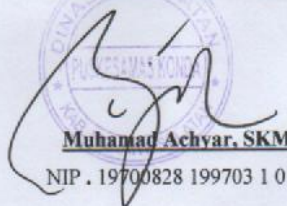
Nama : Linjuliastini A. Lauku  
NIM : P00312016077  
Program Studi : D-IV Kebidanan

Telah melaksanakan penelitian sejak 02 Oktober 2017 sampai 20 November 2017 dengan judul penelitian ***“Faktor –Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Penolong Persalinan Di Kelurahan Lambusa Wilayah Kerja Puskesmas Konda Tahun 2017”***

Demikian keterangan penelitian ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya

Konda, 09 Desember 2017

Kepala Puskesmas Konda.

  
**Muhamad Achyar, SKM**  
NIP . 19700828 199703 1 010