

**HUBUNGAN SOSIAL DAN EKONOMI IBU DENGAN PEMANFAATAN
TENAGA PENOLONG PERSALINAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LALOWARU KECAMATAN MORAMO UTARA
KABUPATEN KONAWE SELATAN
PROVINSI SULAWESI TENGGARA
TAHUN 2017**



SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan
Jurusan Kebidanan Diploma IV
Politeknik Kesehatan Kendari

OLEH :

HAMIDA
NIM. P00312013010

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
JURUSAN KEBIDANAN
TAHUN 2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN SOSIAL DAN EKONOMI IBU DENGAN PEMANFAATAN
TENAGA PENOLONG PERSALINAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LALOWARU KECAMATAN MORAMO UTARA
KABUPATEN KONAWE SELATAN
PROVINSI SULAWESI TENGGARA
TAHUN 2017**


Diajukan oleh

**HAMIDA
NIM. P00312013010**


Telah disetujui untuk dipertahankan dalam Ujian Skripsi di hadapan tim penguji
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan Prodi
D – IV Kebidanan

Kendari, Juni 2017

Pembimbing I,


**Askrening, SKM, M.Kes
NIP.196909301990022001**

Pembimbing II,


**Elyasari, SST, M.Keb
NIP.198010282003122001**

**Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari,**


**Halijah, SKM, M.Kes
NIP.196209201987022002**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN SOSIAL DAN EKONOMI IBU DENGAN PEMANFAATAN
TENAGA PENOLONG PERSALINAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LALOWARU KECAMATAN MORAMO UTARA
KABUPATEN KONAWE SELATAN
PROVINSI SULAWESI TENGGARA
TAHUN 2017**

Disusun dan Diajukan oleh

**HAMIDA
NIM. P00312013010**

Skripsi ini telah diperiksa dan disahkan oleh tim Penguji Politeknik Kesehatan
Kementrian Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan yang dilaksanakan pada
tanggal 19 Juli 2107.

Tim Penguji

1. HJ. Syahrianti, S.Si.T, M.Kes
2. Melania Asi, S.Si.T, M.Kes
3. Arsulfa, S.Si.T, M.Keb
4. Askrening, SKM, M.Kes
5. Elyasari, SST, M.Keb

(.....)
(.....)
(.....)
(.....)
(.....)

**Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari,**



**Halijah, SKM, M.Kes
NIP. 196209201987022002**

RIWAYAT HIDUP



I. Identitas

1. Nama : Hamida
2. Tempat/Tanggal Lahir : Tinobu, 23 September 1995
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Suku/Kebangsaan : Bugis/Indonesia
6. Alamat : Kelurahan Tinobu, Kecamatan
Lasolo
Kabupaten Konawe Utara

II. Pendidikan

1. SD Negeri 03 Tinobu Tamat Tahun 2007
2. SMP Negeri 1 Lasolo Tamat Tahun 2010
3. SMA Negeri 1 Lasolo Tamat Tahun 2013
4. Terdaftar sebagai mahasiswa Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan
Kebidanan Prodi D – IV Kebidanan Tahun 2013 sampai sekarang

KATA PENGANTAR

Tiada kata yang paling indah dan paling mulia yang patut penulis panjatkan kepada Allah SWT kecuali rasa syukur atas rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan Sosial dan Ekonomi Ibu dengan Pemanfaatan Tenaga Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017".

Dalam menyelesaikan skripsi ini penulis sadari amat banyak aral yang melintang, namun berkat Allah SWT yang senantiasa memberi petunjuk-Nya serta keyakinan pada kemampuan diri sendiri, sehingga segala hambatan yang penulis hadapi dapat teratasi. Terimakasih yang tak ternilai serta sembah sujud penulis ucapkan kepada Kedua Orangtua yang amat kucintai, Ayahanda Alm. Tagala dan Ibunda Hj. Saharia atas segala doa dan kasih sayang yang tak henti-hentinya tcurahkan demi keberhasilanku serta semua pengorbanan materil yang telah dilimpahkan, tanpa ridho keduanya penulis tidak ada apa-apanya.

Selanjutnya penulis ucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada kedua pembimbingku Ibu Askrening, SKM, M.Kes selaku Pembimbing I dan Ibu Elyasari, SST, M.Keb Selaku Pembimbing II yang dengan penuh kesabaran dan keikhlasan membimbing penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Pada kesempatan ini penulis tidak lupa juga mengucapkan banyak terima kasih dan penghargaan yang tulus kepada yang terhormat :

1. Bapak Petrus, SKM, M.Kes, Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari.
2. Ibu Halijah, SKM, M.Kes Selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari.

3. Ibu Sitti Nadima, SKM selaku Kepala Puskesmas Lalowaru yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melaksanakan pengambilan data awal.
4. Ibu HJ. Syahrianti, S.Si.T, M.Kes selaku Penguji I, Melania Asi, S.Si.T, M.Kes selaku penguji II, dan Ibu Arsulfa, S.Si.T, M.Keb selaku penguji III yang telah membantu dan mengarahkan penulis dalam ujian skripsi sehingga penelitian ini dapat lebih terarah.
5. Ibu Arsulfa, S.Si.T, M.keb selaku Ketua Prodi D – IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari.
6. Bapak/Ibu Dosen dan staff Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan yang turut membekali ilmu pengetahuan pada penulis selama kuliah.
7. Saudara-saudaraku tersayang Hj. Hapsa, Hasmawati, Herman, Heriyanti, Hernawati, Amd.Keb, M. Hasan, H. Mahwir, Tamsir, Ana, Delly Julianto yang selalu memberikan dukungan dan kasih sayangnya.
8. Teruntuk sahabat beserta teman-temanku angkatan 2013 khususnya yang telah memberikan motivasi dan dukungan selama penulis menyelesaikan skripsi ini.
9. Terakhir, teruntuk sahabat beserta teman-temanku dipondok Aira atas motivasi dan dukungan selama penulis menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua khususnya bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan peneliti selanjutnya di Politeknik Kesehatan Kendari serta kiranya Tuhan selalu memberi rahmat kepada kita semua. Amin.

Kendari, Juni 2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
RIWAYAT HIDUP.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
INTISARI.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka.....	9
B. Landasan Teori.....	29
C. Kerangka Teori.....	30
D. Kerangka Konsep.....	31
E. Hipotesis.....	31

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	32
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	32
C. Populasi dan Sampel.....	33
D. Variabel Penelitian.....	35
E. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	35
F. Jenis dan Sumber Data Penelitian.....	36
G. Instrumen Penelitian.....	37
H. Alur Penelitian.....	37
I. Pengolahan dan Analisis Data.....	37
J. Etika Penelitian.....	40

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Hasil Penelitian.....	42
B. Hasil Penelitian.....	44
C. Pembahasan.....	49

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	61
B. Saran.....	62

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Karakteristik Responden.....	44
Tabel 2	Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lalaru Tahun 2017.....	45
Tabel 3	Status Sosial Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lalaru Tahun 2017.....	46
Tabel 4	Status Ekonomi Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lalaru Tahun 2017.....	46
Tabel 5	Hubungan Status Sosial Ibu dengan Pemanfaatan Tenaga Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lalaru Tahun 2017.....	47
Tabel 6	Hubungan Status Ekonomi Ibu dengan Pemanfaatan Tenaga Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lalaru Tahun 2017.....	48

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2. Surat Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden
(*Informed Consent*)
- Lampiran 3. Lembar Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 4. Lampiran SPSS
- Lampiran 5. Master Tabel Penelitian
- Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 7. Surat Izin Penelitian dari Poltekkes Kemenkes Kendari
- Lampiran 8. Surat Izin dari Badan Penelitian Dan Pengembangan
Provinsi Sulawesi Tenggara
- Lampiran 9. Surat keterangan telah melakukan penelitian
- Lampiran 10. Tabel nilai-nilai Chi-square
- Lampiran 11. Surat keterangan bebas pustaka

ABSTRAK

HUBUNGAN SOSIAL DAN EKONOMI IBU DENGAN PEMANFAATAN TENAGA PENOLONG PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LALOWARU KEC.MORAMO UTARA KAB. KONSEL PROV.SULTRA TAHUN 2017

Hamida¹, Askrening², Elyasari²

Penelitian untuk mengetahui hubungan status sosial dan ekonomi ibu dengan pemanfaatan tenaga penolong persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.

Jenis Penelitian adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah berjumlah 63 dengan jumlah sampel 63 ibu yang diambil secara *simpel total sampling*. Analisis data yang digunakan adalah univariabel dalam bentuk narasi dan bivariabel dengan rumus X^2 .

Berdasarkan analisis data diperoleh hasil, yaitu status sosial ibu hasil uji statistik nilai Chi Square X^2 hitung = 21,399 > X^2 tabel = 2,706, dan status ekonomi ibu hasil uji statistik nilai Chi Square X^2 hitung = 21,866 > X^2 tabel = 2,706, pada taraf kesalahan 10% dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara status sosial dan ekonomi ibu dengan pemanfaatan tenaga penolong persalinan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.

Kata Kunci : Sosial dan Ekonomi, Penolong Persalinan.

1. Mahasiswa Poltekkes Kendari Jurusan Kebidanan.
2. Dosen Poltekkes Kendari Jurusan Kebidanan.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tenaga penolong persalinan adalah orang-orang yang biasa memeriksa wanita hamil atau memberikan pertolongan selama persalinan dan nifas. Tenaga yang dapat memberikan pertolongan selama persalinan dapat dibedakan menjadi dua yaitu tenaga kesehatan (mereka yang mendapatkan pendidikan formal seperti dokter spesialis, dokter umum, bidan dan perawat bidan) dan bukan tenaga kesehatan, yaitu dukun bayi yang terlatih dan tidak terlatih (Prawirohardjo, 2009). Tenaga yang sejak dahulu kala sampai sekarang memegang peranan penting dalam pelayanan persalinan adalah dukun bayi (dukun beranak, dukun bersalin). Dalam lingkungannya, dukun bayi merupakan tenaga terpercaya (Hemiati, 2007).

Hasil studi yang dilakukan Balitbang Kes (2006) menyatakan bahwa kemampuan tenaga non profesional/ dukun bersalin masih kurang, khususnya yang berkaitan dengan tanda-tanda bahaya, resiko kehamilan dan persalinan serta rujukannya (Depkes RI, 2006), yang menyebabkan tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) semakin bertambah dari tahun ke tahun.

Data *World Health Organization* (WHO) di tahun 2014 diperoleh Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai 289.000 jiwa. Amerika Serikat mencapai 9.300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Untuk AKI di negara-negara Asia Tenggara diantaranya Indonesia mencapai 214 per 100.000 KH, Filipina 170 per 100.000 KH, Vietnam 160 per 100.000 KH, Thailand 44 per 100.000 KH, Brunei 60 per 100.000 KH, dan Malaysia 39 per 100.000 KH (WHO, 2014).

Salah satu faktor tingginya AKI di Indonesia adalah masih rendahnya cakupan penolong persalinan oleh tenaga kesehatan, keterlambatan dalam mengambil keputusan setuju merujuk dari pihak keluarga, keterlambatan dalam mengenali risiko tinggi ibu bersalin baik oleh bidan dan/atau keluarga, keterlambatan dalam mencari bidan yang bersedia menolong persalinan, keterlambatan dalam mencari transportasi dan keterlambatan dalam mengambil keputusan merujuk atau membawa ke rumah sakit yang disebabkan adat istiadat masyarakat yang masih percaya terhadap dukun bersalin sebagai penolong persalinan (Sri Puji Astuti, 2008).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015 cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Indonesia pada tahun 2009 (84,38%), tahun 2010 (84,78%), tahun 2011 (86,38%), tahun 2012 (88,64%), tahun 2013 (90,88%), tahun 2014 (88,68%) dan tahun 2015 (88,55%). Persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di

Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun 2009 sampai dengan tahun 2013. Namun demikian, terdapat penurunan dari 90,88% pada tahun 2013 menjadi 88,55% pada tahun 2015 (Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara tahun 2015, cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan pada tahun 2014 (85,81%) dan tahun 2015 (85,19%) yang menunjukkan penurunan persentasi angka penggunaan tenaga persalinan, yang mana secara Nasional cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan Sulawesi Tenggara belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2015 sebesar 90%.

Dari data yang didapatkan pada saat pengambilan data awal di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan pada tahun 2015 berjumlah 104 (77,61%) ibu dan tenaga non kesehatan (dukun bersalin) berjumlah 30 (22,39%) ibu. Jadi, jumlah keseluruhan cakupan persalinan baik tenaga kesehatan maupun tenaga non kesehatan adalah 134 (100%) ibu, Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 4 (2,98%) orang, dengan Angka Kematian Ibu (AKI) berjumlah 1 (1, 49%) orang (Profil Puskesmas Lalowaru 2015). Sedangkan pada bulan tahun 2016 cakupan penolong persalinan oleh tenaga kesehatan berjumlah 127 (73, 41%) ibu dan tenaga non kesehatan (dukun bersalin) berjumlah 46 (26, 59%) ibu.

jadi, jumlah keseluruhan cakupan persalinan baik tenaga kesehatan maupun tenaga non kesehatan adalah 173 (100%) ibu, Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 4 (2,31%) orang, dengan Angka Kematian Ibu (AKI) berjumlah 2 (1,15) orang (Profil Puskesmas Lalowaru 2016). Angka kematian bayi dan ibu masih terjadi yang salah satunya disebabkan oleh faktor penolong persalinan yang dilakukan oleh dukun dan terlambat untuk mendapat pertolongan secara langsung oleh tenaga kesehatan terlatih.

Selain itu, budaya dan ekonomi menjadikan sebagian masyarakat memilih bersalin pada tenaga non kesehatan (dukun). Dari hasil penelitian Zalbawi (2006) dikatakan bahwa alasan ibu memilih dukun bayi dalam persalinan karena pelayanan yang diberikan lebih sesuai dengan sistem sosial budaya yang ada, mereka sudah dikenal lama karena berasal dari daerah sekitarnya (Zalbawi, 2006). Prabowo (2011) menyatakan bahwa sosio-kultural masyarakat, khususnya ibu hamil, tentang penolong persalinan oleh dukun antara lain disebabkan oleh tradisi masyarakat yang masih percaya pada dukun dan keterjangkauan yang dipengaruhi juga oleh faktor geografis.

Sistem ekonomi masyarakat juga memegang peranan penting, dimana dapat dilihat dari besarnya pendapatan keluarga perbulan. Semakin tinggi tingkat pendapatan keluarga semakin leluasa pula keluarga tersebut untuk memilih pelayanan kesehatan, begitupun sebaliknya. Masyarakat menganggap menggunakan tenaga dukun bersalin lebih baik,

karena biaya tidak mahal. Masyarakat berpendapat bahwa jika memilih bidan harus membayar dengan uang yang relatif banyak dalam sekali waktu, tetapi jika memilih dukun, masyarakat harus membayar secara berkesinambungan sampai periode nifas (Juariah, 2009).

Dari latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Sosial dan Ekonomi Ibu dengan Pemanfaatan Tenaga Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017".

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Adakah Hubungan Sosial dan Ekonomi Ibu dengan Pemanfaatan Tenaga Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Sosial dan Ekonomi Ibu dengan Pemanfaatan Tenaga Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi penolong persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.
- b. Untuk mengidentifikasi status sosial ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.
- c. Untuk mengidentifikasi status ekonomi ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.
- d. Untuk mengetahui hubungan status sosial ibu dengan pemanfaatan tenaga penolong persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.
- e. Untuk mengetahui hubungan status ekonomi ibu dengan pemanfaatan tenaga penolong persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara

Diharapkan dapat memberikan informasi bagi Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara dalam menentukan arah kebijakan pelayanan kesehatan terutama sebagai bahan informasi mengenai pemanfaatan tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan yang diharapkan dapat menjadi masukan dalam menyusun dan melaksanakan program kesehatan ibu dan anak pada masa yang akan datang.

2. Bagi Institusi

Manfaat bagi institusi/pendidikan merupakan sumbangan ilmiah dan sebagai bahan pertimbangan sekaligus bahan acuan dalam mengembangkan penelitian selanjutnya khususnya mengenai pemanfaatan tenaga kesehatan.

3. Bagi klien/ibu

Bahan informasi bagi ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara dalam pemilihan tenaga kesehatan yang terbaik bagi ibu dan anak.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai masukan dalam menambah pengalaman dan menambah wawasan ilmu pengetahuan di bidang penelitian.

E. Keaslian Penelitian

1. Sri Yenita (2011) Judul Skripsi “Faktor Determinan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Baru Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2011”, desain penelitian menggunakan *analitik* dengan pendekatan *cross sectional* dan pengumpulan data menggunakan data kualitatif & kuantitatif. Perbedaan dengan penelitian ini, terletak pada variabel independent (bebas) dimana penelitian terdahulu mengambil variabel pendidikan, tingkat pengetahuan, persepsi ancaman persepsi manfaat, media massa, anjuran petugas, umur, paritas dan persepsi risiko, teknik pengambilan sampel menggunakan *proportional random sampling*.
2. Rabea Pangerti Jekti (2011) Judul Skripsi “Hubungan Antara Kepatuhan Ante Natal Care Dengan Pemilihan Penolong Persalinan”, Perbedaan dengan penelitian ini yaitu menggunakan metode penelitian analitik dengan rancangan *studi kohort retrospektif*, variabel independent dimana penelitian terdahulu mengambil variabel kepatuhan melakukan ANC, umur, paritas, jarak kelahiran dan riwayat kehamilan, analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Tinjauan Tentang Tenaga Penolong Persalinan

Tenaga penolong persalinan adalah orang-orang yang biasa memeriksa wanita hamil atau memberikan pertolongan selama persalinan dan nifas. Tenaga yang dapat memberikan pertolongan selama persalinan dapat dibedakan menjadi dua yaitu tenaga kesehatan (mereka yang mendapatkan pendidikan formal seperti dokter spesialis, dokter umum, bidan dan perawat bidan) dan bukan tenaga non kesehatan, yaitu dukun bayi yang terlatih dan tidak terlatih (Prawirohardjo, 2009).

a. Tenaga Kesehatan

Komplikasi dan kematian ibu serta neonatal sering terjadi pada masa sekitar masa persalinan. Oleh sebab itu intervensi ditekankan pada kegiatan pertolongan persalinan yang aman yaitu oleh tenaga kesehatan (Depkes RI, 2001). Persalinan oleh tenaga kesehatan dianggap memenuhi persyaratan sterilitas, selain itu bila mendadak terjadi resiko tinggi atau mengalami keadaan gawat darurat maka penanganan atau pertolongan pertama serta rujukan

dapat segera dilakukan. Dalam menolong persalinan, teknik pertolongan persalinan dan prinsip sterilisasi alat kesehatan diterapkan oleh tenaga kesehatan sehingga diharapkan persalinan aman dapat diperoleh.

Keterbatasan dari penolong persalinan ini adalah pelayanan hanya terbatas pada pelayanan medis, tanpa terjangkau oleh faktor budaya sehingga rasa aman secara psikologis kurang terpenuhi. Kadang-kadang pelayanan tidak terjangkau dari segi keberadaan dan jarak. Umumnya imbalan jasa berupa uang sehingga menyulitkan masyarakat miskin (Manuaba, 2006).

Menurut Supartini (2014) diharapkan setiap ibu hamil memanfaatkan petugas kesehatan seperti dokter, bidan dan perawat dalam pertolongan persalinan. Dengan memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan, ibu akan mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan prinsip bebas kuman dan prosedur standar pelayanan. Jika ditemui adanya komplikasi dalam persalinan, ibu akan mendapatkan pertolongan yang tepat (Supartini, 2014).

b. Bukan Tenaga Kesehatan (Dukun Beranak)

Tenaga yang sejak dahulu kala sampai sekarang memegang peranan penting dalam pelayanan persalinan adalah dukun bayi (dukun beranak, dukun bersalin). Dalam lingkungannya, dukun bayi merupakan tenaga terpercaya (Hemiati, 2007). Dukun bayi adalah seorang anggota masyarakat, pada umumnya seorang wanita yang dapat kepercayaan serta memiliki keterampilan menolong persalinan secara tradisional, dan memperoleh keterampilan tersebut dengan secara turun temurun belajar secara praktis atau cara lain yang menjurus kearah peningkatan keterampilan tersebut serta melalui petugas kesehatan (Depkes RI, 2001).

Anggapan dan kepercayaan masyarakat terhadap keterampilan dukun beranak berkaitan pula dengan sistim nilai budaya masyarakat sehingga dukun bayi pada umumnya diperlakukan sebagai tokoh masyarakat potensi sumber daya manusia. Pengetahuan tentang fisiologi dan patologi dalam kehamilan, persalinan serta nifas sangat terbatas, sehingga bila timbul komplikasi ia tidak mampu mengatasinya, bahkan tidak mampu untuk menyadari arti dan akibatnya (Prawirohardjo, 2009)

Hasil studi yang dilakukan Balitbang Kes (2006) menyatakan bahwa kemampuan tenaga non profesional / dukun bersalin masih kurang, khususnya yang berkaitan dengan tanda-tanda bahaya, resiko kehamilan dan persalinan serta rujukannya. Menurut Suprpto, dkk (2003), kurangnya pengetahuan dukun bayi dalam mengenal komplikasi yang mungkin timbul dalam persalinan dan penanganan komplikasi yang tidak tepat akan meningkatkan resiko kematian pada ibu bersalin. Sedangkan dari hasil penelitian Zalbawi (2006) dikatakan bahwa alasan ibu memilih dukun bayi dalam persalinan karena pelayanan yang diberikan lebih sesuai dengan sistem sosial budaya yang ada, mereka sudah dikenal lama karena berasal dari daerah sekitarnya dan pembayaran biaya persalinan dapat diberikan dalam bentuk barang (Zalbawi, 2006).

2. Kehamilan dan Persalinan dalam Konteks Sosial

Kehamilan dan persalinan di dalam lingkaran hidup manusia diharapkan karena prokreasi manusia dalam kehidupan melalui keturunannya. Pandangan umum lainnya bahwa kehamilan dan persalinan memiliki potensi-potensi yang patologik bagi wanita karena periode ini dilalui dengan kondisi-kondisi yang rawan dan rentan, lemah, perdarahan dan banyaknya keluar cairan tubuh yang secara ekstrim dapat berakibat kematian. Potensi dan kondisi patologik ini dapat mengganggu fungsi social seseorang berkaitan dengan

kompleks peranan yang dimainkannya sehingga keberlangsungan kehidupan sosial dalam komunitasnya terancam.

Kondisi-kondisi umum dari peristiwa kehamilan dan persalinan tersebut diinterpretasikan berbeda menurut kebudayaan yang berbeda. Pada banyak masyarakat pedesaan di negara-negara Asia misalnya pengalaman ini bermuatan magis keagamaan, bersifat personal dan merupakan pengalaman yang akrab bagi anggota keluarga lainnya. Perawatan sejak awal kehamilan terjadi hingga pasca persalinan biasa dilakukan di rumah dengan dibantu seorang dukun bayi. Pada kesempatan itu anggota keluarga seperti ibu, suami, serta saudara dan kerabat memainkan peranan tertentu sebagai penyembuh. Fenomena ini memperlihatkan bahwa peristiwa kehamilan dan persalinan sebagai suatu gejala sosial (Foster Anderson, 2015).

Dalam kerangka program pembangunan kesehatan yang digerakkan oleh pemerintah, sering menempatkan problema kesehatan tradisional dan modern dalam perspektif dikotomis yang berlawanan arah. Model konflik kepercayaan ini menjelaskan masalah penolakan atau hambatan dalam proses inovasi dikarenakan adanya pertentangan keyakinan mengenai hal-hal yang hanya dapat diatasi oleh petugas kesehatan. Beberapa pilihan yang dibuat oleh masyarakat berada diantara kedua system tersebut disamping

berkembangnya variasi yang cukup luas dari pengobatan dan perawatan alternative (Foster Anderson, 2015).

Inovasi tidak mungkin mengganti atau membarui pengetahuan, kepercayaan, nilai dan norma dari latar belakang kultur yang berbeda secara keseluruhan. Polgar sebagaimana yang diuraikan Kalangie bahwa perubahan system pengetahuan lokal maupun perilaku kesehatan tidak terjadi dengan cara menggantikannya dengan system pengetahuan biomedis yang baru dan merupakan hasil proses komunikasi dalam kerangka waktu. Foster dan Anderson (2015) menjelaskan bahwa proses perubahan tingkah laku atau pengambilan keputusan diantara sejumlah pilihan baik yang dilakukan oleh individu maupun kelompok didasarkan kepada pertimbangan pragmatis dan empiris. Tahap penerimaan gagasan baru akan mensyaratkan diperlukannya sejumlah proses seperti proses pembelajaran, proses penyeleksian, penyesuaian, dan pengadaptasian, serta tahap terakhir adalah terjadinya pewarisan dimana terdapat unsur-unsur out put sebagaimana yang diharapkan atau terjadinya penolakan.

Sebagai analisis adalah perilaku perawatan kehamilan dan persalinan yang merupakan suatu sub-sistem dari pranata kesehatan. Sebagaimana sistem-sistem budaya lainnya, pranata kesehatan adalah sistem yang juga bersifat kompleks. Sistem kesehatan merupakan organisasi yang kompleks yang memberikan banyak

peranan dan tujuan, pengetahuan tentang penyakit dan rasa sakit mencerminkan bagian dari pola-pola dan nilai dasar kebudayaan. Dengan memandang konteks yang luas dari suatu lingkungan sosial budaya maka tingkah laku sehat dari sekelompok masyarakat dapat dipahami (Foster Anderson, 2015).

Perawatan kehamilan dan proses persalinan merupakan suatu sub-sistem pranata kesehatan yang fungsional dan adaptif untuk menanggulangi dislokasi sosial yang disebabkan kondisi patologisnya. Sifat adaptif ini berasal dari pola-pola pranatasosial dan tradisi budaya menyangkut perilaku yang disengaja untuk meningkatkan kesehatan meskipun hasil dari tingkah laku itu belum tentu menghasilkan sistem kesehatan yang baik. Sistem medis sendiri diartikan sebagai mencakup semua kepercayaan tentang usaha meningkatkan kesehatan serta pengetahuan ilmiah dan keterampilan anggota-anggota kelompok yang mendukung system tersebut (Foster Anderson, 2015).

3. Tinjauan Tentang Kehamilan dan Persalinan dalam Konteks Ekonomi

Tingkat penghasilan keluarga merupakan jumlah besarnya hasil kerja yang di nilai dalam jumlah rupiah tiap bulannya. Tingkat kesejahteraan suatu rumah tangga dapat dilihat dengan jelas melalui besarnya pendapatan yang diterima rumah tangga. Data mengenai

pendapatan rumah tangga yang diperoleh dari survei sosial ekonomi nasional menggunakan pendekatan pengeluaran rumah tangga sebagai indikator produksi. Karena dengan semakin tinggi persentase pengeluaran untuk makanan terhadap total pengeluaran rumah tangga perbulan, menunjukkan semakin rendahnya tingkat ekonomi penduduk.

Keluarga dengan tingkat pendapatan tinggi, biasanya ingin mendapat pelayanan yang baik dan tempat pelayanan yang bagus sedangkan tingkat ekonomi menengah dan rendah, tidak memperdulikan tempat, hal-hal penunjang pelayanan lainnya, biasanya mereka yang terpenting adalah pelayanan baik. (Depkes RI, 2006).

Secara umum pengertian pendapatan dapat diartikan sebagian hasil pencarian (usaha dan sebagainya), yakni semua hasil usaha yang diperoleh semua individu atau anggota masyarakat. Sedangkan pengertian pendapatan dalam ilmu ekonomi adalah merupakan balas jasa yang diterima seseorang setelah meletakkan kegiatan tertentu.

Menurut Winardi (2014) dalam kamus ekonomi menyatakan bahwa pendapatan adalah hasil berupa uang atau materi lainnya yang dicapai dari pada penggunaan kekayaan atau jasa-jasa manusia. Pendapatan keluarga adalah total jumlah pendapatan dari semua anggota keluarga termasuk semua jenis pemasukan yang diterima

oleh keluarga dalam bentuk uang, hasil menjual barang, pinjaman dan lain-lain dalam bentuk bahan makanan seperti beras, sayur dan ikan (Thaha, 2006). Status ekonomi seseorang merupakan data yang bersifat impersonal yang disusun dari petunjuk-petunjuk seperti jenis pekerjaan, lama pendidikan, pendapatan, kualitas ruma dan lingkungan rumah tangga (Zahar, 2001).

Pendapatan keluarga adalah semua penghasilan yang di dapat keluarga selama sebulan. Berkaitan dengan besarnya pendapatan keluarga, Pemerintah Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara telah menetapkan Upah Minimum Provinsi (UMP) sebesar Rp. 1800.000,- perbulan (UMR Sultra, 2016). Dari segi pemanfaatan sarana pelayanan, bahwa orang yang berpendidikan tinggi dan berpenghasilan tinggi menunjukkan penggunaan pelayanan kesehatan yang tinggi.

Selanjutnya Menurut Budiono (2014) memberikan batasan pengertian pendapatan sebagai pendapatan atau income dari seseorang warga masyarakat adalah hasil penjualan dari faktor-faktor produksi yang dimilikinya kepada sektor produksi. Selanjutnya pendapatan dapat diperoleh berbagai wujud yaitu :

- a. Hasil penjualan
- b. Produk yang dikonsumsi oleh pengusahadan keluarganya

- c. Nilai investor yang dihitung dalam periode tertentu. biasanya nilai yang diperoleh berubah tergantung pada keadaan pasar.

4. Variabel Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Memilih Tenaga Penolong Persalinan

a. Umur Ibu

Umur adalah lama waktu hidup seseorang atau ada sejak dilahirkan (Kamus Bahasa Indonesia Milenium, 2002). Umur adalah lamanya seseorang hidup mulai sejak lahir sampai ulang tahunnya yang terakhir. Umur sangat berpengaruh terhadap proses reproduksi, umur dianggap optimal untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun, sedangkan yang dianggap berbahaya adalah umur 35 tahun ke atas dan dibawah 20 tahun (Prawirohardjo, 2009).

Umur adalah indeks yang menempatkan individu-individu dalam urutan perkembangan. Usia yang baik untuk usia kehamilan dan persalinan antara umur 20-35 tahun, ini disebut juga dengan usia reproduksi sehat. Wanita yang melahirkan di bawah usia 20 tahun atau lebih dari 35 tahun akan mempunyai resiko yang tinggi baik pada ibu maupun bayi. Menurut para ahli, usia dan fisik wanita berpengaruh terhadap proses kehamilan

pertama, pada kesehatan janin dan proses persalinan. WHO memberikan rekomendasi usia yang aman untuk menjalani kehamilan dan persalinan adalah 20 sampai 30 tahun, tapi mengingat kemajuan teknologi saat ini sampai usia 35 tahun masih dibolehkan untuk hamil.

1) Umur kurang dari 20 tahun

Kehamilan di usia kurang dari 20 tahun bisa menimbulkan masalah karena kondisi fisik ibu belum 100 % siap. Kehamilan dan persalinan pada usia tersebut meningkatkan angka kematian ibu dan janin 4-6 kali lipat dibandingkan wanita yang hamil dan bersalin di usia 20-30 tahun. Secara fisik alat reproduksi pada wanita usia < dari 20 tahun belum terbentuk sempurna, pada umumnya rahim masih terlalu kecil karena pembentukan yang belum sempurna dan pertumbuhan tulang panggul yang belum cukup lebar. Karena rahim merupakan tempat pertumbuhan janin, rahim yang terlalu kecil akan mempengaruhi pertumbuhan janin.

Beberapa resiko yang bisa terjadi pada kehamilan di usia kurang dari 20 tahun adalah kecenderungan naiknya tekanan darah dan pertumbuhan janin terhambat. Secara psikologi, mental wanita diusia kurang dari 20 tahun belum

siap. Ini menyebabkan kesadaran untuk memeriksakan diri dan kandungannya rendah.

Diluar urusan kehamilan dan persalinan, resiko kanker leher rahim pun meningkat akibat hubungan sex dan melahirkan sebelum usia 20 tahun. Resiko yang tinggi pada kehamilan harus diikuti dengan kebijakan untuk memilih tenaga penolong persalinan karena jika ibu memiliki resiko dalam menghadapi persalinan, hendaknya lebih bijak dalam menentukan penolong tenaga persalinan (Naek L Tobing, 2010).

2) Usia 20 sampai 35 tahun

Usia 20-30 tahun dianggap ideal untuk hamil dan melahirkan. Dientang usia ini, kondisi fisik wanita dalam keadaan prima. Rahim sudah mampu memberi perlindungan atau kondisi yang maksimal untuk kehamilan. Secara fisik mental pun siap, yang berdampak perilaku merawat dan menjaga kehamilan secara berhati – hati. Sedangkan usia 30 – 35 tahun sebenarnya merupakan masa transisi, kehamilan pada usia ini masih bisa diterima asal kondisi tubuh dan kesehatan wanita yang bersangkutan termasuk gizinya dalam keadaan baik (Naek L Tobing, 2010).

3) Usia diatas 35 tahun

Wanita yang hamil pada usia ini sudah dianggap sebagai kehamilan yang bersiko tinggi. Pada usia ini, wanita biasanya sudah dihinggapi penyakit seperti kanker mulut rahim, kencing manis, darah tinggi dan jantung. Keadaan jalan lahir sudah kurang elastis dibanding sebelumnya, sehingga persalinan menjadi sulit dan lama. Hal ini ditambah dengan penurunan kekuatan ibu untuk mengeluarkan bayi karena faktor umur dan faktor penyakit yang dideritanya. Dikurun usia ini, angka kematian ibu dan bayi meningkat. Itu sebabnya tidak dianjurkan menjalani kehamilan diatas usia 35 tahun (Naek L Tobing, 2010).

Umur berkaitan dengan kelompok umur tertentu yang lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan karena pertimbangan tingkat kerentanan. Gibson menyatakan umur merupakan variabel individu yang pada dasarnya semakin bertambah kedewasaan dan semakin banyak menyerap informasi yang akan mempengaruhi pemilihan tenaga penolong persalinan. Menurut hasil penelitian Roeshadi (2004), tentang gangguan dan penyulit pada masa kehamilan diketahui bahwa umur reproduksi sehat pada seorang wanita berkisar 20-30 tahun, umur ibu < 20 tahun atau >35 tahun

memiliki resiko mengalami partus lama dan ibu dengan melahirkan anak pertama lebih besar resikonya mengalami partus lama (Roeshadi, 2014).

b. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha sadar untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah yang berlangsung seumur hidup. Makin tinggi pendidikan seseorang, makin tinggi pula kesadarannya tentang hak yang dimilikinya, kondisi ini akan meningkatkan tuntutan terhadap hak untuk memperoleh informasi, hak untuk menolak/menerima pengobatan yang ditawarkan (Notoatmodjo, 2007). Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah seseorang tersebut menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Jadi dapat dikatakan bahwa pendidikan itu menuntun manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupannya untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

Pendidikan dapat mempengaruhi daya intelektual seseorang dalam memutuskan suatu hal, termasuk penentuan penolong persalinan. Pendidikan ibu yang kurang menyebabkan

daya intelektualnya juga masih terbatas sehingga perilakunya sangat dipengaruhi oleh keadaan sekitarnya ataupun perilaku kerabat lainnya atau orang yang mereka tuakan. Pendidikan seseorang dikategorikan kurang bilamana ia hanya memperoleh ijazah hingga SMP atau pendidikan setara lainnya kebawah, dimana pendidikan ini hanya mencukupi pendidikan dasar 9 tahun. Sementara pendidikan reproduksi baru diajarkan secara lebih mendetail di jenjang pendidikan SMA ke atas.

Menurut pendapat Azwar (2006) bahwa pemanfaatan seseorang terhadap sarana pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan sosil budaya. Bila tingkat pendidikan dan sosial budaya baik, maka secara relatif pemanfaatan pelayanan kesehatan akan tinggi (Azwar, 2006). Hal ini juga diperkuat oleh pendapat Lukito (2013) dimana pemanfaatan masyarakat terhadap berbagai fasilitas pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka akan semakin mudah seseorang untuk memahami sebuah perubahan dan manfaat sebuah perubahan, khususnya bidang kesehatan (Lukito, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang berpendidikan kurang, 86,21% memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan dan ibu yang berpendidikan tinggi, 85,42%

memilih tenaga medis sebagai penolong persalinan. Rendahnya faktor pendidikan memberi gambaran terhadap ketidak tahuan akan informasi yang berkaitan dengan masalah kesehatan reproduksi, termasuk perlunya memanfaatkan fasilitas medis yang ada dalam pemeriksaan kehamilan dan persalinan (Prabowo, Ari 2011)

c. Keluarga

Kehamilan termasuk salah satu periode krisis dalam kehidupan seorang wanita. Tak dapat dielak kehamilan menimbulkan perubahan drastis, bukan hanya fisik tetapi juga psikologis. Dalam aspek psikologis, timbul pengharapan yang disertai kecemasan menyambut persiapan kelahiran si bayi. Semua itu akan mewarnai interaksi antara anggota dalam keluarga. Sikap dan reaksi seseorang ayah pada fase kehamilan berbeda pada setiap suku, bangsa dan lebih tergantung pada adat dan kebudayaan setempat).

Keluarga memberikan kontribusi dalam menentukan penggunaan pelayanan kesehatan, seperti memberikan informasi mengenai kebutuhan pelayanan kesehatan atau mengembangkan sistem perawatan dalam keluarga).Keluarga juga merupakan sumber dukungan yang mempengaruhi individu dalam memperoleh atau menggunakan pelayanan kesehatan. Keluarga

di sini meliputi orangtua, pasangan, atau pun saudara. Masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah, tinggal di daerah pedesaan dan dengan status sosial ekonomi rendah, lebih banyak yang cenderung menerima konsep peranan pria/wanita secara tradisional dimana dalam pembuatan keputusan-keputusan keluarga, suami yang paling banyak berbicara dan sebagai pembuat keputusan terakhir).

Pembuatan keputusan selalu dihubungkan dengan suatu masalah atau suatu kesulitan. Dalam arti keputusan dan penerapannya diharapkan akan menjawab persoalan atau menyelesaikan konflik. Keluarga inti (Nuclear family) yaitu kelompok yang terdiri dari ayah, ibu dan anak-anak. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat. Keluarga batih atau keluarga besar terdiri dari orang tua/mertua, bapak, ibu, anak, menantu, dan cucu-cucunya. Lingkungan keluarga baik keluarga inti maupun keluarga batih akan mempengaruhi pengambilan keputusan khususnya tentang tempat pelayanan kesehatan dan keputusan perujukan persalinan.

Pada masyarakat Jawa yang menganut pola garis keturunan patrilinear, maka dalam adat kebiasaan keluarga peranan sang ayah sangat berpengaruh. Ayah sebagai kepala keluarga adalah perantara dalam penentuan nasib termasuk yang

menguasai sumber-sumber ekonomi keluarga. Hasil penelitian Sutrisno (2007) dalam penelitiannya di Kabupaten Purworejo menyebutkan bahwa suami, orang tua dan mertua adalah anggota kelompok referensi yang paling sering memberikan anjuran memilih tenaga penolong persalinan. Selain suami, orang tua dan mertua, kader kesehatan dan dukun merupakan kelompok yang sering memberikan anjuran dalam pemilihan tenaga penolong persalinan.

d. Anjuran Petugas Kesehatan

Semua petugas kesehatan, baik dilihat dari jenis dan tingkatnya pada dasarnya adalah pendidik kesehatan (health educator). Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan adanya informasi tersebut dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran (Notoatmodjo, 2007). Peran bidan melibatkan pemberian dukungan kepada wanita dalam persiapan untuk melahirkan. Terkait dengan pemberian informasi dan asuhan di periode antenatal, temuan dari studi kualitatif menginformasikan bahwa wanita berharap diberi asuhan dan informasi dari orang yang mereka anggap ahli.

Meskipun wanita pergi ke kerabat dan temannya untuk mendapatkan semua informasi tentang kehamilan dan kelahiran, informasi ini dianggap kurang dipercaya – kurang ahli – dibandingkan informasi yang diberikan oleh profesional kesehatan (Carlson, 2009). Dalam promosi kesehatan perubahan perilaku merupakan hal yang penting karena untuk mengetahui sejauh mana promosi kesehatan yang diberikan berjalan efektif. Keberhasilan suatu promosi kesehatan dapat dinilai dari perubahan perilaku dari penerima promosi kesehatan. Dari segi biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Sehingga yang dimaksud dengan perilaku manusia, pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2007).

Menurut penelitian Almi (2013) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Muara Bulian Jambi didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan. Diantara variabel bebas yang dianalisa, variabel peran petugas kesehatan

merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi pemilihan tenaga kesehatan sebagai tenaga penolong persalinan (Almi, 2013).

5. Hubungan Variabel Bebas Dengan Variabel Terikat

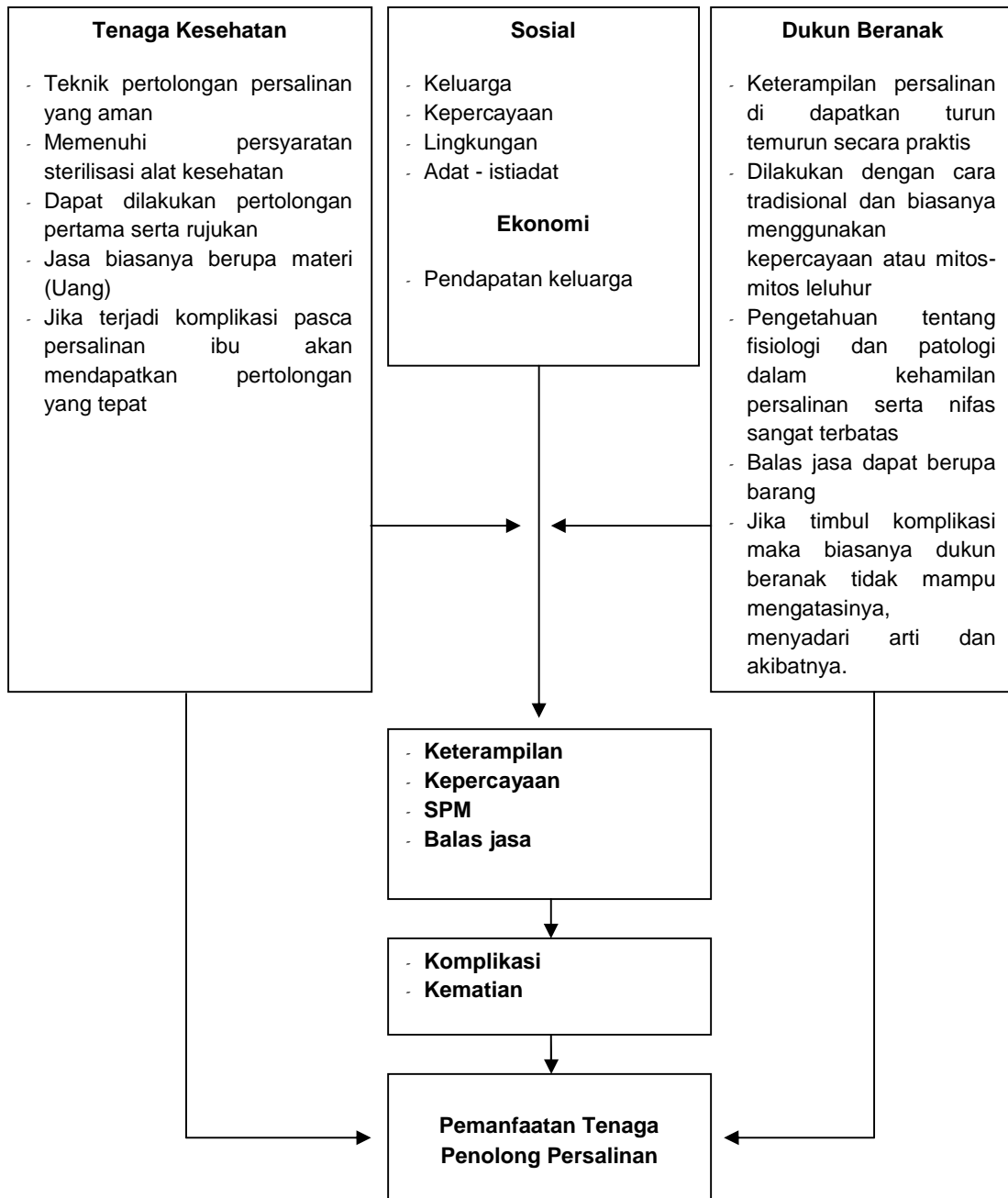
Dalam pemanfaatan penolong persalinan, aspek sosial dan ekonomi masyarakat memegang peranan penting, dilihat dari aspek sosial lewat kondisi umum dari peristiwa kehamilan dan persalinan yang diinterpretasikan menurut kebudayaan ibu lewat pengalaman, adat-istiadat, kepercayaan, magis keagamaan, yang sifatnya personal dan merupakan pengalaman yang akrab bagi anggota keluarga lainnya. Anggota keluarga seperti ibu, suami, serta saudara dan kerabat memainkan peranan tertentu sebagai pemilih dalam proses persalinan maupun perawatan pasca melahirkan. Sedangkan aspek ekonomi, dalam hal ini besarnya pendapatan keluarga yang mempengaruhi pemilihan tenaga kesehatan, semakin tinggi tingkat pendapatan keluarga semakin leluasa pula keluarga tersebut untuk memilih pelayanan kesehatan, begitupun sebaliknya. Masyarakat menganggap menggunakan tenaga dukun bersalin lebih baik, karena biaya tidak mahal. Sedangkan jika memilih bidan, masyarakat harus membayar dengan uang yang relatif banyak dalam sekali waktu (Juariah, 2009).

B. Landasan Teori

Komplikasi dan kematian ibu serta neonatal sering terjadi pada sekitar masa persalinan. Oleh sebab itu, intervensi ditekankan pada kegiatan pertolongan persalinan yang aman. Persalinan yang aman dapat mengurangi resiko tinggi atau mengalami keadaan gawat darurat dalam penanganan atau pertolongan pertama pada saat persalinan. Dalam menolong persalinan, teknik pertolongan persalinan dan prinsip sterilisasi alat diharapkan untuk diterapkan sehingga persalinan aman dapat diperoleh dapat diperoleh oleh ibu hamil. Ibu hamil dan melahirkan merupakan kelompok paling rentan dan memerlukan pelayanan maksimal dari petugas kesehatan. Salah satu bentuk pelayanan yang harus diberikan kepada ibu melahirkan adalah pertolongan persalinan oleh tenaga penolong persalinan. Tenaga penolong persalinan yang digunakan di masyarakat menggunakan tenaga penolong persalinan baik tenaga kesehatan (bidan) maupun dukun beranak (Prawirohardjo, 2009)

Masing- masing dari kedua tenaga penolong persalinan tersebut memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing, dimana kondisi sosial dan ekonomi ibu dapat mempengaruhi dalam pemanfaatan penolong persalinan. Dari kedua penolong persalinan tersebut, jika dianalisis maka dapat dikategorikan bahwa perbedaannya dapat dilihat dari teknik pertolongan atau keterampilan, kepercayaan, SPM (Standar Pelayanan Minimal) maupun balas jasa (Mochtar, 2005)

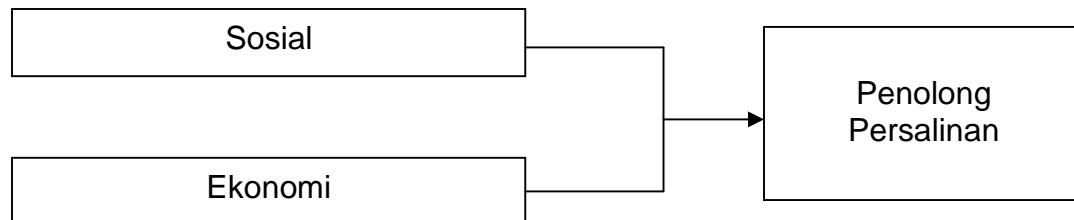
C. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka teori yang dimodifikasi dari Manuaba, 2006; Saifuddin

2002; Mochtar, 2005, Hamilton 1995

D. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Pikir

E. Hipotesis

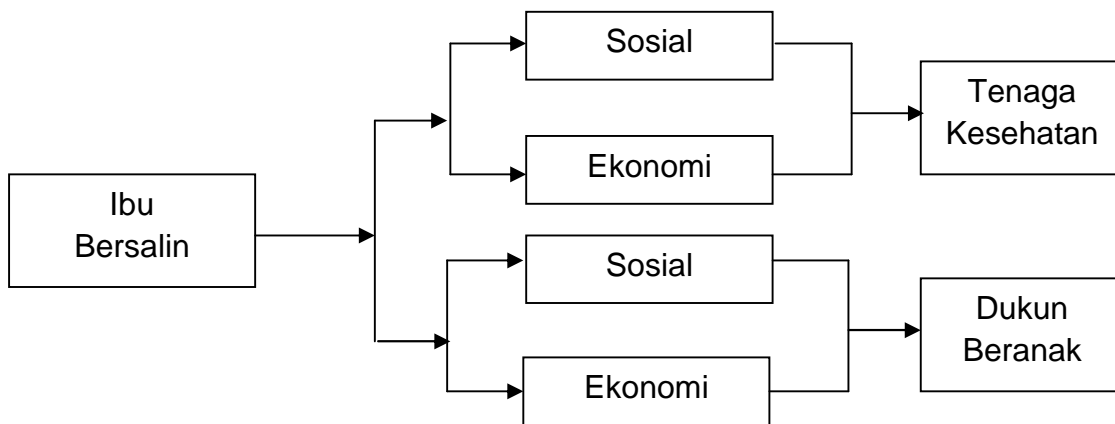
Ha : Ada hubungan status sosial dan ekonomi ibu dengan pemanfaatan tenaga penolong persalinan di Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang digunakan untuk mengetahui Hubungan Sosial dan Ekonomi Ibu dengan Pemanfaatan Tenaga Penolong Persalinan Di Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.

Diagram studi



Gambar 3. Rancangan *Cross Sectional*

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 18 April – 18 Mei 2017.

2. Tempat

Penelitian ini telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin pada bulan April - Mei tahun 2017 di wilayah kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara yang berjumlah 63 ibu.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin pada bulan April - Mei tahun 2017 di wilayah kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara yang berjumlah 63 ibu. Pengambilan sampel dipilih dengan menggunakan teknik total sampling (*simple total sampling*).

3. Kriteria Sampel

Responden dengan kriteria Sampel sebagai berikut :

1) Kriteria Inklusi :

Adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau untuk diteliti (Setiadi, 2007).

- a. Memanfaatkan penolong persalinan baik bidan maupun dukun beranak
- b. Memahami bahasa Indonesia
- c. Sehat jasmani maupun rohani
- d. Mau diwawancarai

2) Kriteria Eksklusi :

Adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi yang tidak dapat dijadikan target untuk diteliti (Setiadi, 2007).

- a. Tidak memanfaatkan penolong persalinan baik bidan maupun dukun beranak
- b. Tidak memahami bahasa Indonesia
- c. Tidak sehat jasmani maupun rohani
- d. Tidak mau diwawancarai

D. Variabel Penelitian

1. Variabel independent (bebas) : sosial dan ekonomi ibu
2. Variabel dependent (terikat) : tenaga penolong persalinan

E. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Penolong persalinan di dalam penelitian ini adalah Tenaga yang dapat memberikan pertolongan selama persalinan baik tenaga kesehatan (bidan) dan bukan tenaga kesehatan (dukun bersalin) yang terlatih dan tidak terlatih. Dengan kriteria objektif :
 - a. Baik : Bila menggunakan tenaga kesehatan bidan
 - b. Kurang : Bila menggunakan tenaga dukun bersalin(Skala Pengukuran Rasio)
2. Status sosial di dalam penelitian ini adalah status sosial pendorong ibu menggunakan jasa tenaga bersalin baik berupa kepercayaan, adat istiadat, norma serta aturan yang telah turun temurun. Dengan kriteria objektif :
 - a. Baik : Bila jawaban benar >50% dari seluruh pertanyaan.
 - b. Kurang : Bila jawaban benar 50% dari seluruh pertanyaan(Skala Pengukuran Guttman)
3. Status ekonomi di dalam penelitian ini adalah status ekonomi pendorong ibu menggunakan jasa tenaga bersalin yang berupa status ekonomi ibu dalam mempertimbangkan biaya persalinan. Dengan kriteria objektif :
 - a. Baik : Bila jawaban benar >50% dari seluruh pertanyaan.

- b. Kurang : Bila jawaban benar 50% dari seluruh pertanyaan
(Skala Pengukuran Guttman)

F. Jenis dan Sumber Data Penelitian

1. Data Primer

Data primer adalah sumber data yang diperoleh secara langsung dari subyek penelitian, dalam hal ini dengan menggunakan lembar kuisioner pada responden yang telah terpilih sebagai sampel yang memuat variabel-variabel.

2. Data Sekunder

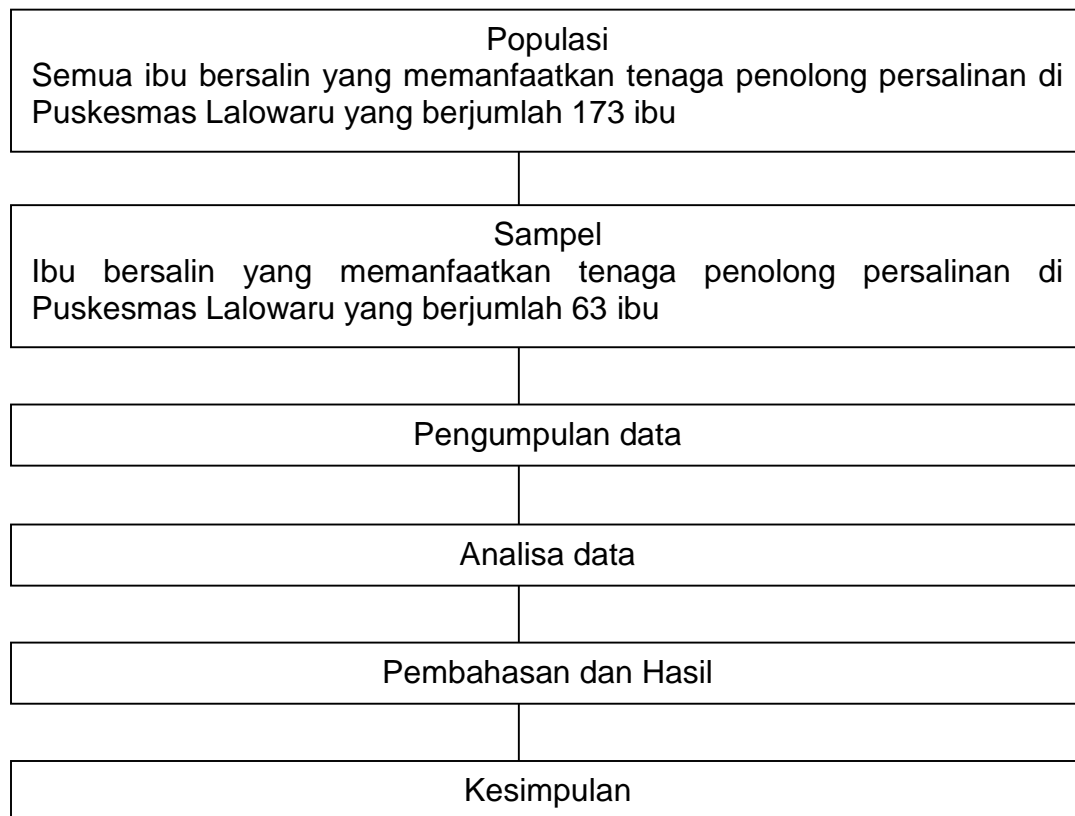
Data sekunder adalah data yang sudah ada dan diperoleh dari instansi terkait yang berhubungan dengan penelitian tersebut dalam hal ini data di Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.

G. Instrumen penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner pada responden yang disusun berdasarkan variabel penelitian.

H. Alur Penelitian

Alur penelitian dijelaskan sebagai berikut :



Gambar 4. Alur Penelitian

I. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya akan diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a) Kode

Pengkodean dimaksudkan untuk menyingkat data yang diperoleh agar memudahkan mengolah dan menganalisis data dengan memberikan kode-kode dalam bentuk angka

b) Edit

Tahap ini dilakukan agar data yang diperoleh merupakan informasi yang benar. Pada tahap ini dilakukan dengan memperhatikan kelengkapan jawaban dan jelas tidaknya jawaban.

c) Tabulasi

Yaitu melakukan pemasukan data yang sudah dikode terlebih dahulu ke komputer.

d) Melakukan teknik Analisa

Yaitu melakukan analisis khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis.

e) Pengecekan

Yaitu melakukan pembersihan dan pengecekan kembali data masuk. Kegiatan ini diperlukan untuk mengetahui apakah ada kesalahan ketika memasukkan data.

2. Analisis Data

a. Analisa Univariabel

Untuk mendapatkan persentase hasil dari observasi yang telah diteliti maka akan dianalisa menggunakan rumus sebagai berikut :

(Candra B, 2008).

$$X = \frac{f}{n} \times K$$

X = Jumlah persentase variabel yang diteliti

f = Susunan kategori variabel yang diamati

n = Jumlah sampel penelitian

K = Konstanta (100%)

b. Analisa Bivariabel

Uji Chi Square untuk melihat adanya hubungan status sosial dan ekonomi ibu dengan pemilihan penolong persalinan. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent digunakan uji statistik Chi Square pada tingkat kepercayaan 9% ($\alpha = 0,1$) sebagai berikut :

$$X^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

(Murti B, 2008)

Keterangan :

Σ = Jumlah data

X^2 = nilai chi-square hasil perhitungan

O = frekuensi observasi/observed frequencies

f_e = frekuensi harapan/expected frequencies

Adapun kriteria penilaian yaitu sebagai berikut :

- 1) Jika nilai x^2 hitung $>$ x^2 tabel atau nilai $<$ 0,1, maka H_a diterima, berarti ada hubungan variabel independent dengan variabel dependent
- 2) Jika nilai x^2 hitung $<$ x^2 tabel atau nilai $>$ 0,1, maka H_o diterima, berarti tidak ada hubungan variabel independent dengan variabel dependent.

J. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, masalah etika sangat diperhatikan dengan menggunakan metode :

1. *Informed consent*

Merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*). *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan

memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Dilakukan dengan cara tidak memberikan nama responden pada lembar alat ukur, hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Yaitu menjamin kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

1. Letak Geografis.

Puskesmas Lalowaru merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara. Adapun luas wilayah kerja Puskesmas Lalowaru yakni luas wilayah Moramo Utara Kecamatan Moramo Utara. Jika ditinjau dari letaknya, maka Puskesmas Lalowaru berbatasan dengan :

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Kotamadya Kendari
- b. Sebelah timur berbatasan dengan Laut Banda
- c. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Moramo
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Konda

2. Keadaan Demografi

Jumlah penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara tahun 2014 yakni 7698 jiwa dan 1826 KK.

3. Sumber Daya Kesehatan

Sumber daya kesehatan dikelompokkan beberapa bagian, yaitu sarana kesehatan, tenaga kesehatan, dan pembiayaan kesehatan.

Gambaran sumber daya kesehatan di Puskesmas Lalowaru tahun 2016 dijelaskan pada uraian dibawah ini :

a. Sarana Kesehatan

Sarana kesehatan yang dimaksud adalah unit pelayanan kesehatan dan pembekalan kesehatan. Sarana pelayanan kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara terdiri dari :

1) Sarana Pelayanan Kesehatan

- a) Puskesmas Induk : 1 buah
- b) Pustu/Poskesdes : 6 buah
- c) Polindes : 0
- d) Posyandu : 13 buah

2) Kendaraan Roda Empat : 1 (satu) buah

3) Kendaraan Roda Dua : 8 (delapan) buah

b. Sumberdaya Manusia Kesehatan (Tenaga Kesehatan)

Magister kesehatan berjumlah 1 orang, dokter umum berjumlah 1 orang, sarjana kesehatan masyarakat SKM/Perawat berjumlah 3 orang, sarjana kesehatan masyarakat (SKM) 1 orang, akademi kebidanan/SKM 1 orang, akademi keperawatan 5 orang, akademi gizi 3 orang, akademi kesling 2 orang, bidan D1/SPK 5 orang, SPK 4 orang, pekarya 1 orang, tenaga honorer : DIII perawat 4 orang, DIII

kebidanan 3 orang, DIII kesehatan gigi 1 orang, DIII analisis kesehatan 1 orang, SMA 1 orang.

c. Pembiayaan

Untuk mendukung dan terlaksananya program pelayanan kesehatan di Puskesmas Lalowaru, maka sumber pembiayaan yang digunakan meliputi : APBD; dan ABPBN : Dana Jamkesmas/BPJS Kesehatan, Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 18 April – 18 Mei 2017 dan bertempat di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Tahun 2017, data diperoleh dengan tehnik total sampling (*simple total sampling*) dengan jumlah 63 sampel dan didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

Tabel 1
Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah	
	n	(%)
Umur		
21 – 25 tahun	31	49,20
26 – 30 tahun	20	31,74
31 – 35 tahun	9	14,30
36 – 40 tahun	3	4,76
Pendidikan		
Tidak Tamat SD	27	42,85
SD	23	36,50
SMP	8	12,72
SMA	5	7,93

Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2017

Pada tabel 1 di atas menunjukkan bahwa responden jumlah tertinggi berumur 21 - 25 tahun, yaitu 31 responden (49,20%) dan responden terendah berumur 36-40 tahun yaitu 3 responden (4,76%), serta responden jumlah tertinggi berpendidikan tidak tamat SD yaitu 27 responden (42,85%) dan responden terendah berpendidikan SMA yaitu 5 responden (7,93%), yang diperoleh dari hasil angket kuisisioner di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.

2. Hasil Penelitian Analisa Univariat

Tabel 2
Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru
Tahun 2017

Penolong Persalinan	Jumlah	
	n	%
Tenaga Kesehatan (Bidan)	23	36,50
Tenaga Non Kesehatan (Dukun)	40	63,50
Total	63	100,00

Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2017

Pada tabel 2 diatas menunjukkan bahwa penolong persalinan yang dipergunakan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017 tertinggi adalah menggunakan tenaga non kesehatan/dukun berjumlah 40 ibu (63,50%) dan yang terendah adalah menggunakan tenaga kesehatan berjumlah 23 ibu (36,50%).

Tabel 3
Status Sosial Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru
Tahun 2017

Status Sosial	Jumlah	
	n	%
Baik	21	33,30
Kurang	42	66,70
Total	63	100,00

Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2017

Pada tabel 3 diatas menunjukkan bahwa ditinjau dari status sosial ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017 tertinggi adalah status sosial kurang berjumlah 42 ibu (66,70%) dan yang terendah adalah status sosial baik berjumlah 21 ibu (33,30%).

Tabel 4
Status Ekonomi Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru
Tahun 2017

Status Ekonomi	Jumlah	
	n	%
Baik	23	36,50
Kurang	40	63,50
Total	63	100,00

Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2017

Pada tabel 4 diatas menunjukkan bahwa ditinjau dari status ekonomi ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017 tertinggi adalah status ekonomi kurang berjumlah 40 ibu (63,50%) dan yang terendah adalah status ekonomi baik berjumlah 23 ibu (36,50%).

3. Hasil Penelitian Analisa Bivariat

Tabel 5
Hubungan Status Sosial Ibu dengan Pemanfaatan Tenaga Penolong
Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru
Tahun 2017

Variabel	Penolong Persalinan				P	X ²
	Dukun		Bidan			
Status Sosial Ibu	n	(%)	n	(%)		
Baik	5	12,50	16	69,60	0,000	21,399
Kurang	35	87,50	7	30,40		

Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2017

Pada tabel 5 diatas menunjukkan bahwa ditinjau dari status sosial ibu tertinggi adalah menggunakan jasa persalinan dukun dan status sosial kurang berjumlah 35 ibu (87,50%) dan yang terendah adalah menggunakan jasa persalinan dukun dan status sosial baik berjumlah 5 ibu (12,50%).

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai chisquare X^2 hitung = 21,399 > X^2 tabel = 2,706, pada taraf kesalahan 10% dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara status sosial ibu dengan pemanfaatan tenaga penolong persalinan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.

Tabel 6
Hubungan Status Ekonomi Ibu dengan Pemanfaatan Tenaga Penolong
Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru
Tahun 2017

Variabel	Penolong Persalinan				P	X ²
	Dukun		Bidan			
Status Ekonomi Ibu	n	(%)	n	(%)		
Baik	6	15,00	17	73,90	0,000	21,866
Kurang	34	85,00	6	26,10		

Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2017

Pada tabel 6 diatas menunjukkan bahwa ditinjau dari status ekonomi ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017 tertinggi adalah menggunakan jasa persalinan dukun dan status ekonomi kurang berjumlah 34 ibu (85,00 %) dan yang terendah adalah menggunakan jasa persalinan bidan dan status ekonomi kurang berjumlah 6 ibu (26,10%) serta menggunakan dukun dan status ekonomi baik berjumlah 6 ibu (15,00%).

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai chisquare X^2 hitung = 21,866 > X^2 tabel = 2,706, pada taraf kesalahan 10% dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara status ekonomi ibu dengan pemanfaatan tenaga penolong persalinan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017

C. Pembahasan

1. Gambaran Penolong Persalinan Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.

Pada tabel 2 diatas menunjukkan bahwa penolong persalinan yang dipergunakan ibu tertinggi adalah menggunakan tenaga non kesehatan/dukun berjumlah 40 ibu (63,50%) dan yang terendah adalah menggunakan tenaga kesehatan berjumlah 23 ibu (36,50%).

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan adalah serangkaian kejadian pada ibu hamil yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh si ibu (Prawirohardjo, 2009). Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18-24 jam tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Mochtar, 2007).

Proses persalinan, merupakan proses reproduksi yang normal, tetapi perlu perawatan diri yang khusus mulai dari awal ibu hamil hingga melahirkan agar ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Oleh karena itu ibu memerlukan pemeriksaan berkala oleh tenaga penolong persalinan untuk menghindari risiko kehamilan maupun resiko dalam persalinan.

Tenaga penolong persalinan adalah orang-orang yang biasa memeriksa wanita hamil atau memberikan pertolongan selama persalinan dan nifas. Tenaga yang dapat memberikan pertolongan selama persalinan dapat dibedakan menjadi dua yaitu tenaga kesehatan (mereka yang mendapatkan pendidikan formal seperti dokter spesialis, dokter umum, bidan dan perawat bidan) dan bukan tenaga kesehatan, yaitu dukun bayi yang terlatih dan tidak terlatih (Prawirohardjo, 2009). Tenaga yang sejak dahulu kala sampai sekarang memegang peranan penting dalam pelayanan persalinan adalah dukun bayi (dukun beranak, dukun bersalin). Dalam lingkungannya, dukun bayi merupakan tenaga terpercaya (Hemiati, 2007).

2. Hubungan Status Sosial Ibu dengan Pemanfaatan Tenaga Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.

Pada tabel 5 diatas menunjukkan bahwa ditinjau dari status sosial ibu tertinggi adalah menggunakan jasa persalinan dukun dan status sosial kurang berjumlah 35 ibu (87,50%) dan yang terendah adalah menggunakan jasa persalinan dukun dan status sosial baik berjumlah 5 ibu (12,50%).

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai chisquare X^2 hitung = 21,399 > X^2 tabel = 2,706, pada taraf kesalahan 10% dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara status sosial

ibu dengan pemanfaatan tenaga penolong persalinan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.

Proses kehamilan dan persalinan memiliki potensi-potensi yang patologik bagi wanita karena periode ini dilalui dengan kondisi-kondisi yang rawan dan rentan, lemah, perdarahan dan banyaknya keluar cairan tubuh yang secara ekstrim dapat berakibat kematian. Potensi dan kondisi patologik ini dapat mengganggu fungsi sosial ibu berkaitan dengan kompleks peranan yang dimainkannya sehingga keberlangsungan kehidupan sosial dalam komunitas ibu (Saimin, 2008).

Kondisi-kondisi umum dari peristiwa persalinan tersebut diinterpretasikan berbeda menurut kebudayaan yang berbeda. Pada banyak masyarakat pedesaan di negara-negara Asia misalnya pengalaman ini bermuatan magis keagamaan, bersifat personal dan merupakan pengalaman yang akrab bagi anggota keluarga lainnya. Di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara ibu yang menggunakan jasa dukun beranak melakukan perawatan sejak awal kehamilan terjadi, biasanya apabila ibu merasa sakit maka akan menghubungi dukun untuk ditiup-tiup atau diberikan air sebagai pengobatan alternative hingga pasca persalinan biasa dilakukan di rumah dengan dibantu seorang dukun. Pada kesempatan itu anggota

keluarga seperti ibu, suami, serta saudara dan kerabat memainkan peranan tertentu sebagai penyembuh dan pendukung pemilihan penolong persalinan. Hal ini sesuai yang diungkapkan Basariah (2009) Salah satu determinan yang paling dominan yang mendorong ibu memilih persalinan oleh dukun bayi adalah faktor sosial budaya.

Setiawati (2010) memperlihatkan adanya pengaruh antara kohesivitas masyarakat dengan pemilihan proses persalinan, kesamaan suku, kepercayaan atau budaya memberikan kontribusi yang sangat besar dalam penentuan penolong persalinan. Dari hasil wawancara mendalam diketahui bahwa semua ibu memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan karena dukun bayi dianggap memiliki kemampuan dalam membantu pertolongan persalinan. Penelitian ini menunjukkan terdapat ibu yang mengetahui bahwa pertolongan persalinan sebaiknya ditolong oleh bidan, namun dengan berbagai alasan mereka lebih memilih dukun bayi sebagai pilihan penolong persalinannya.

Selain itu peran suami dan keluarga juga ikut dalam menentukan siapa penolong persalinan. Selain itu, dibandingkan dengan pelayanan yang diberikan oleh bidan, maka pelayanan yang diberikan oleh dukun bayi dianggap lebih memuaskan, bidan desa dianggap kurang proaktif, hal ini disebabkan karena usia calon bidan desa yang terlalu muda dan kebanyakan belum menikah dan belum

memiliki pengalaman dalam melahirkan, sehingga mengurangi kepercayaan masyarakat dalam memilih pertolongan persalinan. Kebanyakan dari bidan desa belum dikenal oleh masyarakat setempat dan membutuhkan waktu untuk bersosialisasi dan beradaptasi dengan budaya dan adat istiadat masyarakat (Setiawati, 2010)

Keadaan ini mencerminkan bahwa responden lebih memilih melahirkan di dukun bayi daripada bidan. Hal ini karena pertimbangan tradisi di desa mereka yang sudah sejak dahulu jika melahirkan ditolong oleh dukun bayi. Selain itu dukun bayi lebih cepat dipanggil, mudah dijangkau, biayanya lebih murah, serta adanya hubungan yang akrab dan bersifat kekeluargaan dengan ibu-ibu yang ditolongnya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Meiwita Iskandar (2016) yang menyatakan bahwa masih banyak wanita negara berkembang khususnya di pedesaan lebih suka memanfaatkan pelayanan tradisional dibanding fasilitas pelayanan kesehatan modern.

Dari segi sosial budaya masyarakat khususnya di daerah pedesaan, kedudukan dukun bayi lebih terhormat, lebih tinggi kedudukannya dibanding dengan bidan sehingga mulai dari pemeriksaan, pertolongan persalinan sampai perawatan pasca persalinan banyak yang meminta pertolongan dukun bayi. Masyarakat tersebut juga sudah secara turun temurun melahirkan di dukun bayi dan menurut mereka tidak ada masalah. Dukun diyakini memiliki

keahlian bahkan keilmuan yang diwariskan turun temurun dalam memberikan pertolongan persalinan. Rasa kepercayaan ini tentu tidak tumbuh dengan sendirinya, rasa kepercayaan ini terbangun dalam komunitas yang masih mempertahankan nilai-nilai dan tradisi yang ada dimasyarakat. Oleh karena itulah dukun bayi dipandang sebagai tokoh terhormat yang ada di masyarakat. (Meiwita, 2016).

Problema kesehatan tradisional dan modern dalam perspektif dikotomis yang berlawanan arah tersebut, tetap digunakan oleh masyarakat di desa Wawolaru. Model konflik kepercayaan ini tetap digunakan untuk menghindari masalah penolakan atau hambatan dalam proses proses melahirkan karena dianggap sesuai dan tidak bertentangan dengan keyakinan nenek moyang dan mendapat restu dari hal-hal yang tidak dapat diatasi oleh petugas kesehatan (Meiwita, 2016).

Karena mereka beranggapan bahwa pengetahuan baru, sains dan teknologi tidak mungkin mengganti atau membarui pengetahuan, kepercayaan, nilai dan norma dari latar belakang kultur yang berbeda secara keseluruhan. Polgar sebagaimana yang diuraikan Kalangie bahwa perubahan system pengetahuan lokal maupun perilaku kesehatan tidak terjadi dengan cara menggantikannya dengan system pengetahuan biomedis yang baru dan merupakan hasil proses komunikasi dalam kerangka waktu. Foster dan Anderson (2015)

menjelaskan bahwa proses perubahan tingkah laku atau pengambilan keputusan diantara sejumlah pilihan baik yang dilakukan oleh individu maupun kelompok didasarkan kepada pertimbangan pragmatis dan empiris. Tahap penerimaan gagasan baru akan mensyaratkan diperlukannya sejumlah proses seperti proses pembelajaran, proses penyeleksian, penyesuaian, dan pengadaptasian, serta tahap terakhir adalah terjadinya pewarisan dimana terdapat unsur-unsur out put sebagaimana yang diharapkan atau terjadinya penolakan (Foster Anderson, 2015).

Sebagai analisis adalah perilaku perawatan kehamilan dan persalinan yang merupakan suatu sub-sistem dari pranata kesehatan. Sebagaimana sistem-sistem budaya lainnya, pranata kesehatan adalah sistem yang juga bersifat kompleks. Sistem kesehatan merupakan organisasi yang kompleks yang memberikan banyak peranan dan tujuan, pengetahuan tentang penyakit dan rasa sakit mencerminkan bagian dari pola-pola dan nilai dasar kebudayaan. Dengan memandang konteks yang luas dari suatu lingkungan sosial budaya maka tingkah laku sehat dari sekelompok masyarakat dapat dipahami (Foster Anderson, 2015).

Perawatan kehamilan dan proses persalinan merupakan suatu sub-sistem pranata kesehatan yang fungsional dan adaptif untuk menanggulangi dislokasi sosial yang disebabkan kondisi patologisnya.

Sifat adaptif ini berasal dari pola-pola pranatasosial dan tradisi budaya menyangkut perilaku yang disengaja untuk meningkatkan kesehatan meskipun hasil dari tingkah laku itu belum tentu menghasilkan sistem kesehatan yang baik. Sistem medis sendiri diartikan sebagai mencakup semua kepercayaan tentang usaha meningkatkan kesehatan serta pengetahuan ilmiah dan keterampilan anggota-anggota kelompok yang mendukung system tersebut (Foster Anderson, 2015).

3. Hubungan Status Ekonomi Ibu dengan Pemanfaatan Tenaga Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.

Pada tabel 6 diatas menunjukkan bahwa ditinjau dari status ekonomi ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017 tertinggi adalah menggunakan jasa persalinan dukun dan status ekonomi kurang berjumlah 34 ibu (85,00 %) dan yang terendah adalah menggunakan jasa persalinan bidan dan status ekonomi kurang berjumlah 6 ibu (26,10%) serta menggunakan dukun dan status ekonomi baik berjumlah 6 ibu (15,00%).

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai chisquare X^2 hitung = 21,866 > X^2 tabel = 2,706, pada taraf kesalahan 10% dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara status ekonomi

ibu dengan pemanfaatan tenaga penolong persalinan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lalaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.

Tingkat penghasilan keluarga merupakan jumlah besarnya hasil kerja yang di nilai dalam jumlah rupiah tiap bulannya. Tingkat kesejahteraan suatu rumah tangga dapat dilihat dengan jelas melalui besarnya pendapatan yang diterima rumah tangga. Data mengenai pendapatan rumah tangga yang diperoleh dari survei sosial ekonomi nasional menggunakan pendekatan pengeluaran rumah tangga sebagai indikator produksi. Karena dengan semakin tinggi persentase pengeluaran untuk makanan terhadap total pengeluaran rumah tangga perbulan, menunjukkan semakin rendahnya tingkat ekonomi penduduk (Basariah, 2009)

Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Lalaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara dengan tingkat pendapatan tinggi, ingin mendapat pelayanan yang baik dan tempat pelayanan yang bagus dengan menggunakan jasa layanan kebidanan sedangkan tingkat ekonomi menengah dan rendah, tidak memperdulikan tempat, hal-hal penunjang pelayanan lainnya, biasanya mereka yang terpenting adalah pelayanan baik dan merasa didukung oleh keluarga (Basariah, 2009)

Secara umum pendapatan dimasyarakat di Desa Lalowaru kebanyakan berada di bawah batas ambang UMR di mana pendapatan keluarga adalah semua penghasilan yang di dapat keluarga selama sebulan. Berkaitan dengan besarnya pendapatan keluarga, Pemerintah Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara telah menetapkan Upah Minimum Provinsi (UMP) sebesar Rp. 1800.000,- perbulan (UMR Sultra, 2016).

Sebagian ibu yang termasuk dalam status ekonominya kurang memilih pertolongan persalinan oleh dukun bayi, sedangkan ibu yang ekonominya baik memilih pertolongan persalinan oleh bidan. Ibu yang termasuk dalam status ekonomi kurang 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 sesuai dengan hasil penelitian Ridwan Aminudin pada tahun 2006 yang menyatakan bahwa status ekonomi berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan.

Hal senada juga disampaikan oleh Basariah (2009) yang menyebutkan faktor ekonomi sebagai determinan utama dalam pemilihan persalinan oleh dukun bayi. Dari hasil penelitian diketahui penghasilan para ibu pada umumnya dapat dikategorikan cukup rendah, para ibu mengakui secara terus terang, mereka terjerat

kesulitan dalam keuangan, sehingga persiapan biaya persalinanpun kadang terpakai kebutuhan sehari-hari. Walaupun demikian semua ibu mengatakan tidak keberatan dengan tarif yang diberikan oleh dukun bayi karena sistem pembayaran yang dapat dicicil.

Bayaran terendah yang diterima dukun bayi adalah lima puluh ribu rupiah untuk sekali pertolongan persalinan. Cara pembayarannya pun tergantung dari kemampuan masyarakat setempat, sebagian besar masyarakat melakukan pembayaran dengan cara dicicil. Adapun imbalan jasa yang diterima oleh dukun cukup bervariasi, ada yang memberikan uang dan sembako, ada juga uang dan pakaian, lauk pauk atau uang saja. Selain itu, pelayanan yang diberikan oleh dukun bayi bukan hanya saat persalinan, tetapi sampai dengan empat puluh hari, mulai dari menolong, mengurus bayi, memandikan bayi setiap hari, memijat tiga hari, memijat tujuh hari, lima belas hari dan empat puluh hari.

Perasaan aman dan nyaman juga dirasakan oleh ibu setiap ditolong oleh dukun bayi, kesiap siagaan dukun bayi juga membuat sebagian ibu merasa senang karena dukun bayi selalu ada saat dibutuhkan, sehingga sebagian besar ibu memiliki kecenderungan merencanakan kembali ditolong oleh dukun bayi saat persalinan (Basariah, 2009).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017 diperoleh hasil :

1. Penolong persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017 adalah tenaga non kesehatan/dukun 40 (63,50%) ibu.
2. Status sosial ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017 tertinggi adalah status sosial kurang 42 (66,70%) ibu.
3. Status ekonomi ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017 tertinggi adalah status ekonomi kurang 40 (63,50%) ibu.
4. Ada hubungan antara status sosial ibu dengan pemanfaatan tenaga penolong persalinan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.
5. Ada hubungan antara status ekonomi ibu dengan pemanfaatan tenaga penolong persalinan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru

Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara, diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pemanfaatan tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan yang diharapkan dapat menjadi masukan dalam menyusun dan melaksanakan program kesehatan ibu dan anak pada masa yang akan datang.
2. Bagi Institusi sebagai sumbangan ilmiah dan sebagai bahan pertimbangan sekaligus bahan acuan dalam mengembangkan penelitian selanjutnya khususnya mengenai pemanfaatan tenaga kesehatan.
3. Bagi klien/ibu sebagai bahan informasi bagi ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara dalam pemilihan tenaga kesehatan yang terbaik bagi ibu dan anak.
4. Bagi peneliti selanjutnya sebagai masukan dalam menambah pengalaman berharga dalam rangka menambah wawasan ilmu pengetahuan serta pengembangan khususnya dibidang penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdi, Telpa. *Dukun Bayi Dalam Persalinan Oleh Masyarakat Indonesia*. Jakarta : Makara.
- Almi. (2013) *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Muaro Bulian*. Jambi : STIKES Jambi.
- Azwar. (2006) *Manajemen & Analisa Data Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Basariah, 2009. *Determinan Pemanfaatan Dukun Bayi Dalam Pertolongan Persalinan Di kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang*. Sumatera Utara : Universitas Sumatera Utara.
- Budiono. (2014) *Pendapatan Perkapita Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Candra, B. (2008) *Metodologi Penelitian*. Jakarta : EGC.
- Carlson, Cyndi. (2009) *Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta : EGC.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2001) *Rencana Strategi Nasional Making Prenancy Safer di Indonesia 2001-2010*. Jakarta : Depkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006) *Data Balitbang Tentang Penggunaan Tenaga Persalinan*. Jakarta : Depkes RI.
- Foster, Anderson (2015) *Antropologi Kesehatan*. Jakarta : UI-Press.
- Hamilton. 1995. *Tinjauan Kinerja Tenaga Bersalin*. Jakarta : EGC.
- Hemiati J. (2007) 69 Juta Ibu Hamil Belum Terlayani Tenaga Kesehatan Terlatih, <http://www.Kapanlagi.com>, April 542017.
- Iskandar, Meiwita, 2016. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Pertolongan Persalinan Oleh Dukun Bayi*. Artikel Ilmiah. Program Pendidikan Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Juariah. (2009, September) Lembaga Penelitian SMERU, 2008, Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Dasar. <http://www.smeru.or.id/newslet>, September 9282016.
- Lukito. (2013) *Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Oleh masyarakat Pedesaan*. Yogyakarta : Tesis UGM

- Manuaba, Ida Bagus Gde, (2006) *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk pendidikan bidan*. Surakarta : EGC.
- Mochtar. (2005). *Faktor-faktor Pemilihan Tenaga Bersalin*. Jakarta : Rineka Cipta
- Murti, B. (2008) *Metodologi penelitian Ilmiah*. Jakarta : EGC
- Naek, L.Tobing. (2010) *Kesehatan Maternal Dan Keluarga Berencana*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, S, (2007) *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta : Rineka Cipta Edisi Rev.
- Notoatmodjo, S, (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Prabowo, Ari. (2011, Juni) Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Banten. <http://www.google.co.id>, Juni 462016.
- Prawirohardjo, S. (2009) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Profil Kesehatan Indonesia (2015) Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Indonesia. Dari <http://www.kemkes.go.id>
- Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara (2015) cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. Dari <http://www.kemkes.go.id>
- Profil Puskesmas Lalowaru tahun 2014 – 2015.
- Rabea, Pangerti J. (2011) *Hubungan Antara Kepatuhan Ante Natal Care Dengan Pemilihan Penolong Persalinan Di Wilayah Puskesmas Jati Sampurna Bekasi Tahun 2011*. : Bekasi : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementrian Kesehatan RI
- Roeshadi. (2014) Gangguan dan Penyulit Pada Masa Kehamilan, <http://www.google.co.id>, Januari 412011.
- Saifuddin, (2002). *Tenaga Bersalin di Lingkup Pedesaan*. <http://www.google.co.id>, Januari 412011.
- Saimin S. *Persepsi masyarakat terhadap bidan dan dukun bayi terlatih dalam memberikan pertolongan persalinan di kabupaten Kampar-Riau*. Riau : Universitas Riau.
- Setiadi, (2007). Riset Keperawatan, Surabaya: GRAHA ILMU.

- Setiawati, Gita. 2010. *Modal Sosial Dan Pemilihan Dukun Dalam Proses Persalinan: Apakah Relevan*. Jakarta : Makara
- Sri, Puji A. (2008) *Pola Pengambilan Keputusan Keluarga Dan Bidan Dalam Merujuk Ibu Bersalin Ke Rumah Sakit Pada Kasus Kematian Ibu Di Kabupaten Demak Tahun 2008*. : Semarang : Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang
- Sri, Y. (2011) *Faktor Determinan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Baru Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2011*. : Sumatera Barat : Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang
- Supartini. (2014) *Pelayanan Kesehatan Bagi Ibu hamil*. Jakarta : EGC.
- Suprpto. dkk (2003) *Komplikasi Persalinan dan Risiko Kematian ibu*. Jakarta : EGC.
- Thaha (2006). Ekonomi dan sumber-sumbernya. <http://www.google.co.id> Januari, 412011.
- UMR Sultra (2016) Upah Minimum Provinsi. : Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara
- Winardi. (2014) Pendapatan Masyarakat di Era Modern dan Dampak pada Perekonomian. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- World Health Organization, 2014. *Data Angka Kematian Ibu (AKI)*. Jakarta : Depkes RI.
- Zahar. (2001) *Jurnal Ilmiah Psikologi, Edisi April 2010*. Jakarta : Universitas Taruma Negara.
- Zalbawi. (2006) Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan. <http://www.google.co.id> Januari.

Lampiran A. Lembar *Informed*

Kode Responden :

INFORMED

SURAT PERMOHONAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hamida

NIM : P00312013010

Pekerjaan : Mahasiswa Program Studi D – IV Kebidanan Politeknik
Kemenkes Kendari

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Sosial dan Ekonomi Ibu dengan Pemanfaatan Tenaga Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2017”. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat merugikan bagi anda sebagai responden.

Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda tidak bersedia menjadi responden, tidak ada ancaman bagi anda maupun keluarga. Jika anda bersedia menjadi responden, saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

Hormat Saya,

Peneliti

Hamida
P00312013010

Lampiran B. Lembar *Consent*

Kode Responden :

CONSENT

SURAT PERSETUJUAN

Setelah saya membaca dan memahami isi dan penjelasan pada lembar permohonan menjadi responden, maka saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh :

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hamida

NIM : P00312013010

Pekerjaan : Mahasiswa Program Studi D – IV Kebidanan Politeknik
Kemenkes Kendari

Judul : Hubungan Sosial dan Ekonomi Ibu dengan Pemanfaatan
Tenaga Penolong Persalinan di Wilayah Kerja
Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara
Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara
tahun 2017”.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak membahayakan dan merugikan saya maupun keluarga saya, sehingga saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Kendari,.....

(.....)

Nama terang dan tanda tangan

Lampiran C. Kuisisioner

Kode Responden :

SURAT PERSETUJUAN

**HUBUNGAN SOSIAL DAN EKONOMI IBU DENGAN PEMANFAATAN
TENAGA PENOLONG PERSALINAN DI PUSKESMAS
LALOWARU KECAMATAN MORAMO UTARA
KABUPATEN KONAWA SELATAN
PROVINSI SULAWESI TENGGARA
TAHUN 2017**

Karakteristik Responden

1. Nama/Inisial :
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Suku :
5. Penolong Persalinan :

A. Tenaga Penolong Persalinan

1. Apakah Ibu menggunakan tenaga penolong persalinan bidan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah Ibu menggunakan tenaga persalinan dukun bersalin?
 - a. Ya
 - b. Tidak

B. Sosial Ibu

1. Apakah di tempat tinggal ibu nuansa magis keagamaan dan pengalaman anggota keluarga merupakan patokan yang mendasar dalam pemilihan penolong bersalin?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah keluarga ibu memberikan saran/nasehat agar memilih penolong persalinan oleh tenaga kesehatan/non tenaga kesehatan?
 - a. Ya
 - b. Tidak

3. Apakah suami atau keluarga ibu mendukung dengan keputusan yang ibu pilih tentang memilih penolong persalinan oleh bidan/dukun?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah ada hambatan yang dirasakan oleh ibu jika pertolongan dilakukan oleh tenaga kesehatan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah ibu percaya bahwa untuk memeriksa kehamilan dan menolong persalinan yang aman adalah jika ditolong oleh tenaga kesehatan (Bidan)?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Apakah ada upacara-upacara didalam keluarga ibu sebelum memilih penolong persalinan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Apakah didalam keluarga ibu ada kepercayaan atau kebudayaan yang dianut, sehingga hal itu membuat ibu tidak melakukan persalinan kepetugas kesehatan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
8. Apakah ibu percaya dukun beranak memiliki kemampuan lebih baik dalam menolong persalinan daripada bidan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
9. Apakah ibu percaya dukun beranak memiliki kemampun lebih baik dalam memberikan obat setelah melahirkan daripada bidan ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
10. Apakah ibu percaya bahwa lebih banyak ibu yang meninggal pada saat ditolong oleh dukun dan bidan?
 - a. Ya
 - b. Tidak

C. Ekonomi Ibu

1. Apakah pendapatan keluarga ibu Rp 1.800.000; per sebulan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah pendapatan ibu dapat mencukupi kebutuhan sehari-hari?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah ibu merasa bahwa bersalin dengan menggunakan jasa dukun bersalin lebih murah dibanding dengan bidan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah ibu merasa bahwa bersalin dengan menggunakan jasa bidan lebih murah dibanding dengan dukun bersalin?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah ibu mendapat dukungan dari keluarga berupa materi untuk biaya persalinan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Apakah pada saat ibu melahirkan menggunakan banyak biaya?
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Apakah dukun bersalin di Desa ibu dapat menerima imbalan berupa barang dan ibu merasa lebih dimudahkan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
8. Apakah bidan di Desa ibu dapat menerima imbalan berupa barang dan ibu merasa lebih dimudahkan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
9. Apakah ibu merasa keberatan dengan biaya persalinan yang dilakukan oleh bidan Desa?
 - a. Ya
 - b. Tidak
10. Apakah ibu merasa keluarga ibu selalu mendapat pelayanan yang baik dan tempat pelayanan yang bagus jika berobat ke bidan?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Lampiran SPSS

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Bidan/Dukun * Sosial Ibu	63	100.0%	0	.0%	63	100.0%
Bidan/Dukun * Ekonomi Ibu	63	100.0%	0	.0%	63	100.0%

Bidan/Dukun * Sosial Ibu

Crosstab

			Sosial Ibu		Total
			Kurang	Baik	
Bidan/Dukun	Dukun	Count	35	5	40
		% within Bidan/Dukun	87.5%	12.5%	100.0%
Bidan	Count	7	16	23	
	% within Bidan/Dukun	30.4%	69.6%	100.0%	
Total	Count	42	21	63	
	% within Bidan/Dukun	66.7%	33.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	21.399 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	18.909	1	.000		
Likelihood Ratio	21.792	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	21.060	1	.000		
N of Valid Cases ^b	63				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Bidan/Dukun (Kurang / Baik)	16.000	4.400	58.188
For cohort Sosial Ibu = Kurang	2.875	1.533	5.392
For cohort Sosial Ibu = Baik	.180	.076	.426
N of Valid Cases	63		

Bidan/Dukun * Ekonomi Ibu

Crosstab

			Ekonomi Ibu		Total
			Kurang	Baik	
Bidan/Dukun	Dukun	Count	34	6	40
		% within Bidan/Dukun	85.0%	15.0%	100.0%
	Bidan	Count	6	17	23
		% within Bidan/Dukun	26.1%	73.9%	100.0%
Total		Count	40	23	63
		% within Bidan/Dukun	63.5%	36.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	21.866 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	19.398	1	.000		
Likelihood Ratio	22.473	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	21.519	1	.000		
N of Valid Cases ^b	63				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.40.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Bidan/Dukun (Kurang / Baik)	16.056	4.497	57.319
For cohort Ekonomi Ibu = Kurang	3.258	1.618	6.562
For cohort Ekonomi Ibu = Baik	.203	.093	.441
N of Valid Cases	63		

Master Tabel Penelitian

Hubungan Sosial dan Ekonomi Ibu dengan Pemanfaatan Tenaga Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru
Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017

Nmr	Nama Ibu	Umur Ibu (Tahun)					Pendidikan Ibu					Tenaga Penolong Pesalinan			Aspek Sosial			Aspek Ekonomi		
		21 - 25	26 - 30	31 - 35	36 - 40	Usia	Tdk Tmt SD	SD	SMP	SMA	Tingkat	Kurang	Baik	Total	Kurang	Baik	Total	Kurang	Baik	Total
		1	Ny. A			√		35 tahun			√	SMA		√	100		√	100		√
2	Ny. S			√		32 tahun		√		SD		√	80		√	80		√	80	
3	Ny. N			√		31 tahun	√			Tdk Tamat SD	√		40	√		40	√		40	
4	Ny. E			√		35 tahun			√	SMP		√	80		√	80		√	80	
5	Ny. H				√	37 tahun	√			Tdk Tamat SD	√		50	√		50	√		50	
6	Ny. K	√				23 tahun			√	SMA		√	100		√	100		√	100	
7	Ny. W		√			27 tahun	√			Tdk Tamat SD	√		40	√		40	√		40	
8	Ny. S			√		33 tahun		√		SD	√		50	√		50	√		50	
9	Ny. S			√		32 tahun	√			Tdk Tamat SD	√		50	√		50	√		50	
10	Ny. L				√	40 tahun			√	SMP		√	100		√	100		√	100	
11	Ny. S	√				23 tahun	√			Tdk Tamat SD	√		40	√		40	√		40	
12	Ny. K	√				24 tahun	√			Tdk Tamat SD	√		30	√		30	√		30	
13	Ny. K	√				25 tahun			√	SMA		√	80		√	80		√	80	
14	Ny. A	√				23 tahun		√		SD	√		40	√		40	√		40	
15	Ny. N	√				24 tahun	√			Tdk Tamat SD	√		50	√		50	√		50	
16	Ny. D		√			28 tahun		√		SD	√		20	√		20	√		20	
17	Ny. L				√	38 tahun			√	SMP		√	90		√	90		√	90	
18	Ny. F		√			29 tahun	√			Tdk Tamat SD	√		30	√		30	√		30	
19	Ny. L	√				23 tahun		√		SD	√		50	√		50	√		50	
20	Ny. N		√			28 tahun		√		SD		√	80		√	80		√	80	
21	Ny. D			√		35 tahun	√			Tdk Tamat SD	√		50	√		50	√		50	
22	Ny. D		√			27 tahun		√		SD	√		50	√		50	√		50	
23	Ny. A			√		31 tahun	√			Tdk Tamat SD	√		50	√		50	√		50	
24	Ny. S		√			27 tahun			√	SMP		√	80		√	80	√		80	

Nmr	Nama Ibu	Umur Ibu (Tahun)					Pendidikan Ibu					Tenaga			Aspek Sosial			Aspek Ekonomi		
		21 - 25	26 - 30	31 - 35	36 - 40	Usia	Tdk Tmt SD	SD	SMP	SMA	Tingkat	Kurang	Baik	Total	Kurang	Baik	Total	Kurang	Baik	Total
		25	Ny. C	√				25 tahun		√			SD	√		30	√		30	√
26	Ny. K	√				22 tahun	√				Tdk Tamat SD	√		50	√		50	√		50
27	Ny. L		√			29 tahun		√			SD		√	80		√	80		√	80
28	Ny. W		√			30 tahun			√		SMA		√	100		√	100		√	100
29	Ny. M	√				24 tahun	√				Tdk Tamat SD	√		30	√		30	√		30
30	Ny. S	√				24 tahun		√			SD	√		40	√		40	√		40
31	Ny. D	√				25 tahun		√			SD		√	60	√		50	√		50
32	Ny. T		√			28 tahun	√				Tdk Tamat SD	√		50	√		50	√		50
33	Ny. N			√		33 tahun		√			SD		√	90		√	90		√	90
34	Ny. D		√			26 tahun	√				Tdk Tamat SD	√		40	√		40	√		40
35	Ny. M	√				25 tahun		√			SD	√		50		√	80		√	80
36	Ny. S		√			27 tahun		√			SD	√		50		√	90		√	90
37	Ny. L	√				22 tahun	√				Tdk Tamat SD	√		50	√		50	√		50
38	Ny. D	√				24 tahun		√			SD	√		50	√		30	√		30
39	Ny. K	√				21 tahun	√				Tdk Tamat SD	√		50	√		30	√		30
40	Ny. M		√			28 tahun			√		SMA	√		50		√	100		√	100
41	Ny. T	√				25 tahun	√				Tdk Tamat SD	√		50	√		50	√		50
42	Ny. T		√			29 tahun		√			SD	√		50		√	80	√		50
43	Ny. W	√				23 tahun	√				Tdk Tamat SD	√		50		√	70	√		50
44	Ny. N	√				23 tahun			√		SMP		√	100		√	100		√	100
45	Ny. M		√			29 tahun		√			SD	√		50		√	80		√	80
46	Ny. T	√				25 tahun	√				Tdk Tamat SD	√		50	√		50		√	80
47	Ny. M	√				24 tahun	√				Tdk Tamat SD	√		50	√		50	√		30
48	Ny. M	√				25 tahun		√			SD		√	70	√		50		√	70
49	Ny. A	√				23 tahun	√				Tdk Tamat SD	√		40	√		40	√		50
50	Ny. L		√			27 tahun	√				Tdk Tamat SD		√	80	√		50		√	80
51	Ny. W	√				21 tahun	√				Tdk Tamat SD		√	60	√		50	√		50
52	Ny. M	√				21 tahun		√			SD		√	70	√		50		√	70

Nmr	Nama Ibu	Umur Ibu (Tahun)					Pendidikan Ibu					Tenaga			Aspek Sosial			Aspek Ekonomi		
		21 - 25	26 - 30	31 - 35	36 - 40	Usia	Tdk Tmt SD	SD	SMP	SMA	Tingkat	Kurang	Baik	Total	Kurang	Baik	Total	Kurang	Baik	Total
		53	Ny. S		√			26 tahun			√		SMP		√	80	√		50	
54	Ny. D	√				21 tahun		√			SD		√	60	√		50	√		50
55	Ny. T	√				23 tahun	√				Tdk Tamat SD	√		40	√		40	√		40
56	Ny. N	√				22 tahun		√			SD		√	60	√		50	√		50
57	Ny. D	√				24 tahun	√				Tdk Tamat SD	√		30	√		30	√		50
58	Ny. M		√			29 tahun			√		SMP		√	100		√	100		√	100
59	Ny. S	√				25 tahun	√				Tdk Tamat SD	√		20	√		20	√		40
60	Ny. L	√				23 tahun		√			SD	√		50	√		50	√		50
61	Ny. A		√			28 tahun			√		SMP		√	100		√	100		√	90
62	Ny. N		√			29 tahun	√				Tdk Tamat SD	√		40	√		40	√		40
63	Ny. A		√			26 tahun		√			SD	√		40	√		40	√		30
Total		31	20	9	3	63	27	23	8	5	63	40	23		42	21	63	40	23	63

Sumber data primer 2017

Mengetahui :
Kepala Puskesmas Lalowaru,

Sitti Nadima, SKM
Nip. 19710516 199303 2 004

Kendari, Juni 2017
Peneliti,

Hamida
NIM. P00312013010

Lampiran 6. Photo Penelitian



Photo Pengisian Kuisisioner Oleh Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2017



KEMENTERIAN KESEHATAN R I
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes_kendari@yahoo.com

Nomor : DL.11.02/1/ 1835 /2016
Lamp. : -
Hal. : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Lalowaru
di-

Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Hamida
NIM : P00312013010
Jurusan/Prodi : DIV Kebidanan
Judul Penelitian : Hubungan Sosial Ekonomi Ibu dengan Pemanfaatan Tenaga Kesehatan Sebagai Penolong Persalinan di Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016

Untuk diberikan izin pengambilan data awal penelitian di Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Provinsi Sulawesi Tenggara.

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

28 Oktober 2016

A.n. Direktur
Kepala Unit Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat



Rosnah, STP., MPH.

NIP. 19710522 200112 2 001



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 3136256 Kendari 93232

Kendari, 11 April 2017

Nomor : 070/1172/Balitbang/2017
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Yth. Kepada
Bupati Konawe Selatan
di -
ANDOOLO

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : DL.11.02/1/873/2017 tanggal 10 April 2017 perihal tersebut diatas, Mahasiswa di bawah ini :

Nama : HAMIDA
Nim : P00313013010
Prog. Studi : DIV Kebidanan
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : Puskesmas Lalowaru Kec. Moramo Utara Kab. Konsef

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

"HUBUNGAN SOSIAL DAN EKONOMI IBU DENGAN PEMANFAATAN TENAGA PENOLONG PERSALINAN DI PUSKESMAS LALOWARU KECAMATAN MORAMO UTARA KABUPATEN KONAWE SELATAN PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2017"

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 11 April 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 berfaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar 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


Ir. SUKANTO TODONG, MSP, MA
Pembina Utama Muda, Gol. IV/c
Nip.19680720 199301 1 003

T e m b u s a n :

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari;
2. Direktur Poltekkes Kendari di Kendari;
3. Kepala Balitbang Kab. Konsef di Andoolo;
4. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Konsef di Andoolo;
5. Camat Moramo Utara di Moramo Utara;
6. Kepala Puskesmas Lalowaru di Lalowru ;
7. Mahasiswa yang bersangkutan.-.



DINAS KESEHATAN KONAWE SELATAN

PUSKESMAS LALOWARU

Jl.Poros Kendari-Moramo, Kel.Lalowaru Kec.Moramo Utara

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 445/95/Pkm La/0/2017

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SITTI NADIMA, SKM
NIP : 19710516 199303 2 004
Jabatan : Kepala Puskesmas Lalowaru

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Hamida
NIM : P00312013010
Jurusan : D-IV Kebidanan

Mahasiswa tersebut diatas benar-benar telah melakukan penelitiandalam rangka penyusunan skripsi pada tanggal 18 april 2017 sampai dengan 8 mei 2017 di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru, dengan judul skripsi "**Hubungan Sosial dan Ekonomi Ibu dengan Pemanfaatan Tenaga Penolong Persalinan di Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017**".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Lalowaru, 10 Mei 2017

Kepala Puskesmas Lalowaru

SITTI NADIMA, SKM

NIP. 19710516 199303 2 004

TABEL NILAI - NILAI CHI KWADRAD

d. b	Tarf Signifikasi					
	50%	30%	20%	10%	5%	1%
1	0,455	1.074	1.642	2.706	3.841	6.635
2	1.386	2.408	3.219	4.605	5.991	9.210
3	2.366	3.666	4.642	6.251	7.815	11.341
4	3.357	4.878	5.989	7.779	9.488	13.277
5	4.351	6.064	7.289	9.236	11.070	15.086
6	6.348	72.231	8.858	10.645	12.529	16.812
7	6.346	8.383	9.803	12.017	14.067	18.475
8	7.344	9.524	11.030	13.362	15.507	20.090
9	8.345	10.656	12.242	14.684	16.919	21.666
10	9.342	11.781	13.442	15.987	18.307	23.209
11	10.341	12.899	14.631	17.275	19.675	24.725
12	11.340	14.011	15.812	18.549	21.026	26.217
13	12.340	15.119	16.985	19.812	22.362	27.688
14	13.399	16.222	18.151	21.064	23.685	29.141
15	14.399	17.322	19.311	22.307	24.996	30.578
16	15.338	18.418	20.465	23.542	26.296	32.000
17	16.338	19.511	21.615	24.769	27.587	33.409
18	17.388	20.601	22.760	25.989	28.569	34.805
19	18.338	21.689	23.900	27.204	30.144	36.191
20	19.338	22.775	25.038	28.412	31.410	37.566
21	20.337	23.858	26.171	29.615	32.671	38.932
22	21.337	24.939	27.301	30.813	33.924	40.289
23	22.337	26.018	28.429	32.007	35.172	41.638
24	23.337	27.096	29.533	33.196	36.415	42.980
25	24.337	28.172	30.675	34.382	37.652	44.314
26	25.336	29.246	31, 795	35.563	38.885	45.642
27	26.339	30.319	32.912	36.741	40.113	46.963
28	27.336	31.391	34.027	37.916	41.337	48.278
29	28.336	32.461	35.139	39.087	42.557	49.588
30	29.336	33.530	36.250	40.256	43.773	50.892



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



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

SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA
NO: 124/PP/2017

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

Nama : Hamida
NIM : P00312013010
Tempat Tgl. Lahir : Tinobu, 23 September 1995
Jurusan : D-IV Kebidanan
Alamat : Jl. Jend. A.H. Nasution

Benar-benar mahasiswa yang tersebut namanya di atas sampai saat ini tidak mempunyai sangkut paut di Perpustakaan Poltekkes Kendari baik urusan peminjaman buku maupun urusan administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Jurusan Kebidanan Tahun 2017

Kendari, 21 Agustus 2017

Kepala Unit Perpustakaan
Politeknik Kesehatan Kendari



Amaluddin S. Sos
NIP. 196112311982031038

