

**TESIS**

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMENGARUHI PEMILIHAN  
TENAGA PENOLONG PERSALINAN BIDAN DAN DUKUN  
DI NEGERI HARIA KECAMATAN SAPARUA**

*ANALYSIS OF FACTORS AFFECTING THE SELECTION OF  
CHILDBIRTH HELPER MIDWIFE AND TRADITIONAL HELPER  
IN NEGERI HARIA SUBDISTRICT OF SAPARUA*

**JOANNE JULIETTE FRANSZ**

**K012182030**



**PROGRAM PASCASARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2020**

## TESIS

### ANALISIS FAKTOR YANG MEMENGARUHI PEMILIHAN TENAGA PENOLONG PERSALINAN BIDAN DAN DUKUN DI NEGERI HARIA KECAMATAN SAPARUA

Disusun dan diajukan oleh :

**JOANNE JULIETTE FRANSZ**

Nomor Pokok K012182030

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis

Pada tanggal 27 November 2020

dan dinyatakan telah memenuhi syarat

**MENYETUJUI  
KOMISI PENASEHAT,**



Prof. Dr. H. Indar, SH, MPH

Ketua



Prof. Sukri, SKM, M.Kes, M.Sc.PH, Ph.D

Anggota



Ketua Program Studi  
Kesehatan Masyarakat

Dr. Masni, Apt., MSPH

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMENGARUHI PEMILIHAN TENAGA  
PENOLONG PERSALINAN BIDAN DAN DUKUN DI NEGERI HARIA  
KECAMATAN SAPARUA**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi  
Kesehatan Masyarakat

Disusun dan diajukan oleh

**JOANNE JULIETTE FRANZ  
K012182030**

Kepada

**PROGRAM PASCASARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2020**

## PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Joanne Juliette Fransz  
Nomor Induk Mahasiswa : K012182030  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar – benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, November 2020.

Yang menyatakan,



Joanne Juliette Fransz

## PRAKATA

Puji Syukur kepada Tuhan yang telah melimpahkan berkat dan anugerah-Nya sehingga proses belajar mengajar pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Program Pascasarjana Unhas sampai dengan penulisan tesis dengan judul “Analisis Faktor Yang Memengaruhi Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan Bidan Dan Dukun Di Negeri Haria Kecamatan Saparua.” dapat diselesaikan dengan baik.

Upaya maksimal telah penulis tempuh dengan sebaik-baiknya untuk menyempurnakan penyelesaian tesis ini, namun penulis menyadari sepenuhnya bahwa tesis ini masih banyak memiliki kekurangan dan kekeliruan, baik dari segi isi maupun dari segi penulisan. Oleh karena itu dengan terbuka penulis mengharapkan saran, masukan dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan tesis ini.

Penghargaan yang setinggi-tingginya penulis persembahkan kepada suami dan anak tercinta, **Thommy Oei** dan **Theodore Jayden** yang selalu mendoakan dan mendukung penulis.

Penyelesaian tesis ini tidak lepas dari dukungan, bimbingan, nasehat serta motivasi selama proposal hingga pada tahap ini. Untuk itu, penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada **Prof. Dr. H. Indar, SH., MPH** selaku Ketua Komisi Penasehat dan **Prof. Sukri, SKM, M.Kes, M.Sc.PH, Ph.D** selaku anggota Komisi Penasehat atas kesediaan waktu, segala kesabaran, bantuan,

bimbingan, nasihat, arahan, dan juga saran yang diberikan selama ini kepada penulis. Rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan pula kepada **Prof. Dr. Darmawansyah, SE., M. Si, Prof. Dr. Saifuddin Sirajuddin, MS** dan **Dr. Syamsuar, SKM., M.Kes., M.Sc.PH** selaku penguji yang telah memberikan arahan, saran dan masukan.

Dalam kesempatan ini pula penulis ingin menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Rektor Universitas Hasanuddin, Direktur Program Pascasarjana serta Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas dengan segenap birokrat institusi, Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Unhas, seluruh dosen pengajar dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat terutama dosen dan staf Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, jajaran pengelola Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat, Pemerintah Negeri Haria beserta saniri negeri, teman-teman pada Puskesmas Porto Haria, teman-teman Program Pascasarjana Unhas Konsentrasi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Angkatan 2018, serta semua pihak yang telah membantu penulis selama ini.

Akhir kata, semoga segala bantuan diberkati oleh Tuhan dan semoga tesis ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak.

Makassar, November 2020

Joanne Juliette Fransz

## ABSTRAK

**JOANNE JULIETTE FRANSZ.** *Analisis Faktor Yang Memengaruhi Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan Bidan Dan Dukun Di Negeri Haria Kecamatan Saparua* (dibimbing oleh Indar dan Sukri Palutturi).

Angka kematian Ibu (AKI) merupakan indikator penting derajat kesehatan masyarakat suatu negara. Saat ini AKI di Indonesia merupakan angka tertinggi di kawasan Asia Tenggara. Cakupan persalinan nakes tahun 2018 Negeri Haria 66,67%, masih jauh dari Target Kabupaten Maluku Tengah tahun 2018 yaitu 76,27%. Tujuan penelitian untuk Menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi pemilihan tenaga penolong persalinan bidan dan dukun di Negeri Haria kecamatan Saparua.

Penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif dengan menggunakan desain cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah ibu-ibu yang melakukan persalinan ditolong oleh bidan sebanyak 62 responden dan dukun sebanyak 31 responden di Negeri Haria tahun 2018. Pengambilan sampel dengan menggunakan total sampling. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat.

Hasil penelitian menunjukkan dari 93 responden, 66,7% persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dan 33,3% ditolong oleh dukun. Ada hubungan pekerjaan ( $p = 0,012$ ), pengetahuan ( $p = 0,000$ ), sikap ( $p = 0,000$ ), fasilitas ( $p = 0,003$ ), kondisi kehamilan ( $p = 0,033$ ) dan dukungan keluarga ( $p = 0,000$ ) terhadap pemilihan penolong persalinan di Negeri Haria Kecamatan Saparua dan tidak ada hubungan Biaya ( $p = 0,344$ ) terhadap pemilihan penolong persalinan di Negeri Haria Kecamatan Saparua. Sedangkan hanya pengetahuan dan sikap yang berpengaruh secara signifikan terhadap pemilihan penolong persalinan di Negeri Haria Kecamatan Saparua. Oleh sebab itu penting untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang persalinan yang sehat dan menanamkan sikap positif ibu terhadap tenaga kesehatan sehingga ibu akan memilih tenaga kesehatan sebagai penolong dalam persalinan.

**Kata Kunci:** Bidan, Dukun, Pengetahuan, Sikap, Negeri Haria



## ABSTRACT

**JOANNE JULIETTE FRANSZ.** *Analysis of Factors Influencing the Selection of Childbirth Assistants for Midwife and Shaman in Negeri Haria, Saparua District* (Supervisor by Indar and Sukri Palutturi)

The maternal mortality rate (MMR) is an important indicator of a country's public health status. Currently, MMR in Indonesia is the highest rate in Southeast Asia. The coverage of childbirth for health workers in 2018 Negeri Haria was 66.67%, still far from the 2018 Central Maluku Regency target of 76.27%. The research objective was to analyze the factors that influence the selection of birth attendants for midwives and traditional healers in Negeri Haria, Saparua district.

This research is descriptive quantitative using a cross-sectional design. The population in this study were 62 women who gave birth assisted by midwives and 31 traditional healers in Negeri Haria in 2018. Sampling was taken using total sampling. Data analysis used univariate, bivariate, and multivariate analysis.

The results showed that out of 93 respondents, 66.7% of deliveries were assisted by health personnel and 33.3% were assisted by traditional healers. There is a relationship between work ( $p = 0.012$ ), knowledge ( $p = 0.000$ ), attitude ( $p = 0.000$ ), facilities ( $p = 0.003$ ), pregnancy conditions ( $p = 0.033$ ) and family support ( $p = 0.000$ ) on the selection of birth attendants in Negeri Haria, Saparua District and there was no relationship between costs ( $p = 0.344$ ) on the selection of birth attendants in Negeri Haria, Saparua District. Meanwhile, only knowledge and attitudes have a significant effect on the selection of birth attendants in Negeri Haria, Saparua District. Therefore it is important to increase the knowledge of mothers about healthy childbirth and instill positive attitudes towards health workers so that mothers will choose health workers as assistants in childbirth..

**Keywords :** Midwife, Shaman, Knowledge, Attitude, Negeri Haria





## DAFTAR ISI

	<b>halaman</b>
SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PENGANTAR	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TESIS	iv
PRAKATA	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	Xvi
I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9
II. TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Persalinan	11
B. Tanda Bahaya Pada Kehamilan dan Persalinan	16
C. Tenaga Penolong Persalinan	17
D. Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	23
E. Perilaku Kesehatan	23
F. Model Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan	28
G. Faktor yang Memengaruhi Pemilihan Penolong Persalinan	32
H. Sintesa Penelitian	38
I. Kerangka Teori	56
J. Kerangka Konsep	57
K. Definisi Operasional	60
L. Hipotesis	65
III. METODE PENELITIAN	66
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	66
B. Waktu dan Lokasi Penelitian	66
C. Populasi dan Sampel	67
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	67
E. Analisis Data	69
IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	71
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	71
B. Hasil Penelitian	74
1. Karakteristik Responden	75

2.	Analisis Gambaran Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan Bidan dan Dukun di Negeri Haria Kecamatan Saparua	77
3.	Analisis Pengaruh Faktor Predisposisi terhadap Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan Bidan dan Dukun di Negeri Haria Kecamatan Saparua	79
4.	Analisis Pengaruh Faktor Pemungkin terhadap Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan Bidan dan Dukun di Negeri Haria Kecamatan Saparua	90
5.	Analisis Pengaruh Faktor Penguat terhadap Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan Bidan dan Dukun di Negeri Haria Kecamatan Saparua	98
	C. Pembahasan	103
V.	KESIMPULAN DAN SARAN	120
	A. Kesimpulan	120
	B. Saran	124
	DAFTAR PUSTAKA	128

## DAFTAR TABEL

<b>Nomor</b>		<b>Halaman</b>
2.1	Sintesa Penelitian	38
2.2	Definisi Operasional	60
4.1	Data penduduk menurut jenis kelamin dan distribusi penduduk	74
4.2	Karakteristik responden	76
4.3	Distribusi Responden Berdasarkan Pemilihan Penolong Persalinan di Negeri Haria Kecamatan Saparua	78
4.4	Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan di Negeri Haria Kecamatan Saparua	79
4.5	Hubungan Status Perkawinan terhadap Pemilihan Penolong Persalinan di Negeri Haria Kecamatan Saparua	80
4.6	Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anak (Paritas) di Negeri Haria Kecamatan Saparua	81
4.7	Hubungan Jumlah Anak (paritas) terhadap Pemilihan Penolong Persalinan di Negeri Haria Kecamatan Saparua	82
4.8	Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Negeri Haria Kecamatan Saparua	83
4.9	Hubungan Pekerjaan terhadap Pemilihan Penolong Persalinan di Negeri Haria Kecamatan Saparua	83
4.10	Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Negeri Haria Kecamatan Saparua	84
4.11	Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan menurut tingkat Pendidikan di Negeri Haria Kecamatan Saparua	85

4.12	Hubungan Pengetahuan terhadap Pemilihan Penolong Persalinan di Negeri Haria Kecamatan Saparua	86
4.13	Distribusi Responden Berdasarkan Sikap di Negeri Haria Kecamatan Saparua	87
4.14	Hubungan Sikap terhadap Pemilihan Penolong Persalinan di Negeri Haria Kecamatan Saparua	88
4.15	Hasil analisis bivariat Faktor Predisposisi terhadap Pemilihan Penolong Persalinan di Negeri Haria Kecamatan Saparua	89
4.16	Analisis Multivariat Faktor yang Berpengaruh terhadap Pemilihan Penolong Persalinan di Negeri Haria Kecamatan Saparua	89, 97, 102
4.17	Distribusi Responden Berdasarkan Fasilitas Kesehatan di Negeri Haria Kecamatan Saparua	91
4.18	Distribusi berdasarkan tiap pertanyaan pada Variabel Fasilitas Kesehatan	92
4.19	Hubungan Fasilitas kesehatan terhadap Pemilihan Penolong Persalinan di Negeri Haria Kecamatan Saparua	93
4.20	Distribusi Responden Berdasarkan Biaya Persalinan di Negeri Haria Kecamatan Saparua	94
4.21	Distribusi berdasarkan tiap pertanyaan pada Variabel Biaya Persalinan	95
4.22	Hubungan Biaya persalinan terhadap Pemilihan Penolong Persalinan di Negeri Haria Kecamatan Saparua	95
4.23	Hubungan hasil analisis bivariat Faktor Pemungkin terhadap Pemilihan Penolong Persalinan di Negeri Haria Kecamatan Saparua	97
4.24	Distribusi Responden Berdasarkan Kondisi Kehamilan di Negeri Haria Kecamatan Saparua	98

4.25	Hubungan Kondisi Kehamilan terhadap Pemilihan Penolong Persalinan di Negeri Haria Kecamatan Saparua	99
4.26	Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Negeri Haria Kecamatan Saparua	100
4.27	Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Pemilihan Penolong Persalinan di Negeri Haria Kecamatan Saparua	101
4.28	Hubungan hasil analisis bivariat Faktor Penguat terhadap Pemilihan Penolong Persalinan di Negeri Haria Kecamatan Saparua	102

**DAFTAR GAMBAR**

<b>Nomor</b>		<b>Halaman</b>
2.1	Model Pemanfaatan Pelayanan dari Andersen	30
2.2	Kerangka Teori	57
2.3	Kerangka Konsep Penelitian	59
4.1	Peta lokasi pengambilan data penelitian	72

**DAFTAR LAMPIRAN**

<b>Nomor</b>		<b>Halaman</b>
1.	Kuisisioner Penelitian	134
2.	Data Hasil Penelitian	141
3.	Output SPSS	143
4.	Dokumentasi Penelitian	154
5.	Biodata Penulis	156
6.	Keterangan Penelitian	157

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG MASALAH**

Angka kematian Ibu (AKI) merupakan indikator penting derajat kesehatan masyarakat suatu negara. Menurut data WHO (*World Health Organization*) yang dikutip Donsu (2014) dalam (Lia, 2019) sebagian besar kasus kematian ibu di dunia terjadi di Negara-Negara berkembang termasuk Indonesia. Saat ini AKI di Indonesia merupakan angka tertinggi di kawasan Asia Tenggara. Kematian terbanyak terjadi karena komplikasi saat kehamilan, persalinan, dan 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung terhadap kehamilan.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019).

Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas



maupun kualitas. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil supas tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs (Kemenkes RI, 2019).

Kematian ibu adalah kematian seorang wanita terjadi saat hamil, bersalin, atau 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung terhadap persalinan. Organisasi kesehatan tingkat dunia, World Health Organization (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan (WHO, 2015) dalam (Kurniati, 2019).

Ibu memiliki peran besar dalam pertumbuhan bayi dan perkembangan anak, gangguan kesehatan yang dialami ibu hamil dapat memengaruhi kesehatan janin dan masa pertumbuhan anak. Risiko kematian ibu paling banyak terjadi pada periode persalinan dan periode persalinan berkontribusi besar terhadap angka kematian ibu di Indonesia. Kematian saat bersalin dan 1 minggu pertama diperkirakan 60% dari seluruh kematian ibu (Nurrahmiati, 2010).

Departemen Kesehatan menetapkan target 90 persen persalinan ditolong oleh tenaga medis pada tahun 2010. Perbandingan dengan hasil survei SDKI bahwa persalinan yang ditolong oleh tenaga medis profesional meningkat dari 66 persen dalam SDKI 2002-2003 menjadi 73 persen dalam SDKI 2007. Angka ini relatif rendah apabila dibandingkan dengan negara tetangga, dimana angka pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan hampir mencapai 90%. Apabila dilihat dari proyeksi angka pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan nampak bahwa ada pelencengan dari tahun 2004 dimana angka pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dibawah dari angka proyeksi, apabila hal ini tidak menjadi perhatian kita semua maka diperkirakan target pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 90% tidak akan tercapai, konsekuensi lebih lanjut bias berimbas pada resiko angkat kematian ibu meningkat. Kondisi geografis, persebaran penduduk dan sosial budaya, tingkat pendidikan dan pengetahuan merupakan beberapa faktor penyebab rendahnya aksesibilitas tenaga pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan Hernanto (2019) dalam (Nova, 2018).

(L.w, 2005) menyatakan faktor-faktor yang memengaruhi penyebab perilaku dibedakan dalam tiga jenis yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin (*enabling*), dan faktor penguat (*reinforcing*). Faktor predisposisi merupakan faktor anteseden terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi perilaku. Faktor pemungkin adalah faktor anteseden terhadap perilaku yang memungkinkan motivasi atau inspirasi terlaksana.

Faktor penguat merupakan faktor yang datang sesudah perilaku memberikan ganjaran, insentif atau hukuman atas perilaku dan berperan terhadap menetap atau lenyapnya perilaku itu.

Anderson menggambarkan model sistem kesehatan yang berupa model kepercayaan kesehatan. Dalam model Anderson ini terdapat 3 kategori utama yang berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu karakteristik predisposisi (*predisposing characteristic*), karakteristik pemungkin (*enabling characteristic*) dan karakteristik kebutuhan (*need characteristic*).

Secara Nasional capaian target persalinan oleh tenaga kesehatan sudah mencapai 86,28% ditahun 2018, yang tergambar pada profil kesehatan Indonesia tahun 2018, bahkan 93,1% menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2018). Berarti angka ini sudah melebihi target yang ditetapkan. Tetapi hasil tersebut tidak merata pada seluruh propinsi di Indonesia. Persalinan Nakes di Maluku menurut (Kemenkes RI, 2019) ternyata hanya sebesar 45,18% yang merupakan nilai terendah dari seluruh propinsi yang ada. Sedangkan menurut data RISKESDES persalinan nakes di Maluku merupakan nomor 2 terendah setelah Papua yaitu 65,5%. Kondisi ini dimungkinkan oleh kondisi geografis Maluku yang merupakan wilayah kepulauan, belum meratanya penyebaran tenaga kesehatan dan bahkan dari sebaran tenaga kesehatan yang adapun belum memenuhi kompetensi yang memadai. Dari data yang sama

RISKEDES Maluku mencapai nilai tertinggi dalam pertolongan persalinan oleh dukun, yaitu sebesar 33,4%.

Beberapa penelitian dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan penolong persalinan (Krisliana, 2007) menyatakan bahwa pendidikan ibu dan persepsi ibu terhadap penolong persalinan memengaruhi pemilihan penolong persalinan. (Niaty, 2010) menyatakan pekerjaan, peran petugas kesehatan, jarak ke fasilitas kesehatan, biaya persalinan dan pendapatan keluarga memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemilihan penolong persalinan (Sumintardi, 2012).

(Rohani, 2011) menyatakan ada hubungan yang bermakna antara budaya yang mendukung kesehatan terhadap pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, dimana proporsi ibu dengan budaya mendukung kesehatan memilih persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak 61,1%. (Nurrahmiati, 2010) menyatakan faktor yang mempunyai hubungan yang bermakna dengan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah jarak tempuh dan pelayanan persalinan di puskesmas.

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih menjadi sangat penting dalam upaya penurunan angka kematian ibu karena dapat membantu mengenali kegawatan medis dan membantu keluarga untuk mencari perawatan darurat. Pada tahun 2011 Kementerian Kesehatan telah menetapkan kebijakan bahwa semua persalinan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih dan memulai program Jampersal (Jaminan

Persalinan), yaitu suatu paket program yang mencakup pelayanan antenatal, persalinan, posnatal dan Keluarga Berencana (Hutapea, 2012)

Secara nyata pertolongan persalinan non nakes akan memengaruhi capaian pelayanan ibu nifas, capaian pelayanan bayi baru lahir, capaian Inisiasi Menyusu Dini (IMD), capaian ASI eksklusif, capaian vitamin A nifas dan capaian imunisasi dasar lengkap. Terlihat pada capaian pelayanan ibu nifas sesuai standar (KF3) hasil (RISKESDAS, 2018) Maluku 22,7% dan capaian nasional 40,3%, pelayanan bayi baru lahir (KN1) Maluku tahun 2018 70,3% dari target 81%, capaian IMD 23,8% merupakan terendah dari seluruh Indonesia, capaian vitamin A nifas 31,3% dan Imunisasi Hb0 52,1% dari capaian Nasional 83,1%

Capaian pertolongan persalinan nakes di Kabupaten Maluku Tengah pada tahun 2017 adalah 74% yang masih jauh dari target 80,9%. Dari 18 Kecamatan yang ada di Maluku Tengah, Kecamatan Saparua merupakan salah satu Kecamatan yang masih memiliki permasalahan pertolongan persalinan non nakes. Terdapat 3 puskesmas pada Kecamatan Saparua dengan 7 negeri (desa) dalam wilayah kerja, yaitu (1) Puskesmas Saparua memiliki 3 Negeri dalam wilayah kerja yaitu Negeri Saparua, Negeri Tiow dan Negeri Kulur; (2) Puskesmas Porto Haria memiliki 2 Negeri dalam wilayah kerja yaitu Negeri Porto dan Negeri Haria; dan (3) Puskesmas Booi Paperu, Negeri Booi dan Negeri Paperu.

Data tahun 2018, dari 7 Negeri di kecamatan Saparua, ada 2 Negeri dengan pertolongan persalinan dukun (mama biang), yaitu Negeri

Haria dan Negeri Kulur sedangkan 5 Negeri lainnya 100% pertolongan persalinan sudah dilakukan oleh tenaga kesehatan. Negeri Haria merupakan negeri dengan jumlah penduduk terbanyak di Kecamatan Saparua, 6.674 jiwa, juga dengan jumlah pertolongan persalinan oleh mama biang (dukun) tertinggi yaitu sebanyak 32 ibu dan negeri Kulur dengan jumlah jiwa paling sedikit di Kecamatan Saparua, 952 jiwa, terdapat 8 ibu pada tahun yang sama.

Cakupan persalinan nakes tahun 2018 Negeri Haria 66,67% dan 60% Negeri Kulur, masih jauh dari Target Kabupaten Maluku Tengah tahun 2018 yaitu 76,27%. Ada 2 mama biang (dukun beranak) aktif di Negeri Kulur dan tidak ada bidan yang menetap di negeri, dimana jangkauan ke Fasilitas Kesehatan cukup jauh yaitu  $\pm 20$  Km dengan waktu tempuh 1 jam bahkan lebih karena kondisi jalan yang kurang baik. Negeri Haria selain merupakan negeri dengan jumlah penduduk terbanyak di Kecamatan Saparua juga merupakan negeri dengan kepadatan penduduk tertinggi, yaitu  $\pm 400$  jiwa/Km<sup>2</sup> dan jangkauan ke fasilitas kesehatan terdekat bervariasi dimana ada dusun yang bisa mencapai fasilitas kesehatan dalam waktu 10 menit dan dusun terjauh butuh waktu 1 – 1,5 jam untuk mencapai fasilitas kesehatan karena kondisi jalan yang tidak seluruhnya dapat dilalui kendaraan. Ada 3 orang bidan yang tinggal di negeri, 14 mama biang (dukun beranak) aktif yang merupakan dukun terlatih dan masih banyak mama biang (dukun beranak) liar yang melakukan pertolongan persalinan. Oleh karena itu walaupun Negeri Kulur

memiliki capaian Persalinan Nakes terendah di Kecamatan Saparua, penulis merasa tertarik untuk menganalisa faktor yang memengaruhi pemilihan tenaga penolong persalinan bidan dan dukun di Negeri Haria Kecamatan Saparua.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian diatas, faktor-faktor apakah yang memengaruhi pemilihan tenaga penolong persalinan bidan dan dukun di Negeri Haria Kecamatan Saparua?

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi pemilihan tenaga penolong persalinan bidan dan dukun di Negeri Haria kecamatan Saparua.

### **2. Tujuan Khusus**

- a.** Menganalisis gambaran pemilihan tenaga penolong persalinan bidan dan dukun di Negeri Haria Kecamatan Saparua.
- b.** Menganalisis pengaruh faktor predisposisi (status perkawinan, paritas, pekerjaan, pengetahuan tentang persalinan dan sikap

terhadap penolong persalinan) terhadap pemilihan tenaga penolong persalinan bidan dan dukun di Negeri Haria Kecamatan Saparua.

- c. Menganalisis pengaruh faktor pemungkin (fasilitas kesehatan dan biaya persalinan) terhadap pemilihan tenaga penolong persalinan bidan dan dukun di Negeri Haria Kecamatan Saparua.
- d. Menganalisis pengaruh faktor penguat (kondisi kehamilan dan dukungan keluarga) terhadap pemilihan tenaga penolong persalinan bidan dan dukun di Negeri Haria Kecamatan Saparua.

#### **D. MANFAAT PENELITIAN**

- a. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah

Dapat memberikan masukan dalam menyusun kegiatan program dalam rangka meningkatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di kecamatan Saparua.

- b. Bagi Puskesmas Porto Haria

Dapat memberikan masukan untuk rencana kegiatan program dan intervensi yang harus dilakukan terkait dengan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Porto Haria.



**c. Bagi Keilmuan Kesehatan**

Hasil dari penelitian dapat membantu bagi pengembangan ilmu kesehatan khususnya tentang faktor yang memengaruhi pemilihan pertolongan persalinan.

**d. Bagi Peneliti**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan referensi peneliti berikutnya terkait dengan faktor yang memengaruhi dengan pemilihan penolong persalinan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. PERSALINAN**

##### **a. Pengertian Persalinan**

Menurut (Manuaba, 2010), persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup di dunia luar, dari rahim melalui jalan lahir atau dengan jalan lain (Legawati, 2018).

Persalinan menurut (Rohani, 2011) adalah suatu proses yang dimulai dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya dilatasi serviks secara progresif, kelahiran bayi dan diikuti kelahiran plasenta, dan proses tersebut terjadi secara alamiah.

Persalinan menurut (Wiknjastro, 2012) adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup diluar uterus melalui vagina ke dunia luar.

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup di dunia luar, dari rahim melalui jalan lahir

atau dengan jalan lain. Menurut (Hutapea, 2012) Persalinan berdasarkan caranya adalah sebagai berikut:

- 1) Persalinan biasa (normal) atau disebut juga partus spontan adalah proses persalinan bila bayi lahir dengan presentasi belakang kepala tanpa memakai alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayinya dan umumnya berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam.
- 2) Persalinan luar biasa (abnormal) adalah persalinan dimana bayi dilahirkan dengan bantuan alat-alat atau melalui dinding perut dengan operasi section caesarea (Wiknjosastro, 2012).

## **b. Jenis-jenis Persalinan**

### a) Persalinan Spontan

Jika proses persalinan berlangsung dengan kekuatan ibu saja dan melalui jalan lahir

### b) Persalinan Buatan

Persalinan yang berlangsung dengan bantuan tenaga dari luar seperti ekstraksi dengan forceps atau melalui tindakan operasi *section caesarea*

### c) Persalinan Anjuran

Memerlukan rangsangan dari luar untuk proses persalinan misalnya dengan pemberian Pitocin dan prostaglandin Prawirohardjo, 2010 dalam (Oktarina, 2016)

### c. Teori Penyebab Persalinan

#### 1) Teori Penurunan kadar Hormon Progesteron

Kadar progesterone mulai menurun pada akhir masa kehamilan sehingga mengakibatkan peningkatan kontraksi uterus karena sintesa prostaglandin di chorio amnion.

#### 2) Teori Rangsangan Estrogen

Estrogen menyebabkan irritability myometrium, dan memungkinkan sintesa prostaglandin pada decidua dan selapit ketuban sehingga terjadi kontraksi uterus.

#### 3) Teori Reseptor Oksitosin dan Kontraksi Braxton Hiks

Distribusi reseptor oksitosin, dominan pada fundus dan korpus uteri yang makin berkurang jumlahnya di segmen bawah Rahim.

#### 4) Teori Keregangan

Rahim membesar dan makin merenggang menyebabkan terjadi iskemia otot Rahim yang mengganggu sirkulasi dari uterus ke plasenta.

#### 5) Teori Fetal Membran

Hormon estrogen makin meningkat sehingga terjadi esterified yang menghasilkan asam arachnoid bekerja untuk membentuk prostaglandin sehingga terjadi kontraksi myometrium.

#### 6) Teori Placenta Sudah Tua

Sirkulasi plasenta menurun bila usia kehamilan memasuki 40 minggu sehingga terjadi degenerasi trophoblast yang mengakibatkan penurunan produksi hormone.

#### 7) Teori Tekanan Cerviks

Tekanan fetus dalam Rahim merangsang akhiran saraf sehingga serviks menjadi lunak dan terjadi dilatasi internum yang mengakibatkan Segmen Atas dan Bawah Rahim bekerja secara berlawanan mengakibatkan kontraksi dan retraksi(Oktarina, 2016).

#### **d. Tanda-Tanda Persalinan**

Tanda-tanda persalinan yang terjadi pada ibu hamil adalah sebagai berikut menurut (Hutapea, 2012):

- 1) Nyeri abdomen yang sifatnya teratur setelah kehamilan 22 minggu
- 2) Nyeri disertai keluarnya lendir bercampur darah.
- 3) Adanya pengeluaran air dari vagina bila ketuban pecah
- 4) Pada pemeriksaan dalam didapati serviks teraba melunak yang disebabkan adanya pemendekan atau pendataran serviks secara progresif selama persalinan dan dilatasi serviks yaitu peningkatan diameter pembukaan serviks yang diukur dalam sentimeter (Wiknjosastro, 2012)

### e. Penyakit Pada Saat Persalinan

Menurut (Hutapea, 2012) Penyakit saat persalinan dapat dibagi dalam 3 jenis, yaitu:

#### 1) Kelainan tenaga atau kelainan his

His yang tidak normal dalam kekuatan atau sifatnya menyebabkan rintangan pada jalan lahir yang lazim terjadi pada setiap persalinan tidak dapat diatasi, sehingga persalinan mengalami hambatan atau kemacetan. Jenis kelainan his yaitu his terlalu kuat dan sering (*hypertonic uterine contraction*), his lemah (*inersia uteri*) dan His tidak terkoordinir (*incoordinate uterine action*).

#### 2) Kelainan letak dan bentuk janin

Persalinan dapat mengalami gangguan atau kemacetan karena kelainan letak dan bentuk janin. Kelainan letak yang dapat terjadi diantaranya presentasi puncak kepala, presentasi muka, presentasi dahi, letak sungsang dan letak lintang. Kelainan bentuk janin diantaranya pertumbuhan janin yang berlebihan, hydrocephalus, janin kembar melekat dan *prolapsus feniculi*.

#### 3) Kelainan jalan lahir

Kelainan ukuran dan bentuk jalan lahir dapat menyebabkan kemacetan pada proses persalinan. Kelainan jalan lahir tersebut diantaranya panggul sempit, kelainan bentuk panggul dan

kelainan traktus genitalis berupa edema, stenosis dan tumor (Saifudin, 2006)

## **B. TANDA BAHAYA PADA KEHAMILAN DAN PERSALINAN**

Tanda-tanda bahaya kehamilan adalah gejala yang menunjukkan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan bahaya (Hutapea, 2012). Bila ditemukan tanda bahaya ibu perlu mendapatkan pertolongan segera di rumah sakit, oleh karena itu ibu hamil, keluarga dan masyarakat perlu mengetahui dan mengenali tanda bahaya agar dapat mencari pertolongan ketenaga kesehatan untuk meyelamatkan jiwa ibu dan bayinya. Tanda bahaya yang perlu dikenali selama kehamilan:

- a. Ibu tidak mau makan dan muntah terus.
- b. Perdarahan
- c. Bengkak pada wajah, tangan diikuti dengan nyeri kepala, gangguan penglihatan, tekanan darah tinggi dan dapat diikuti kejang, keadaan ini sering disebut eklamsi atau keracunan kehamilan (Saifudin, 2006). Gerakan janin tidak ada, ibu tidak merasakan gerakan janin setelah usia kehamilan 22 minggu atau selama persalinan (Saifudin, 2006)
- d. Ketuban pecah sebelum waktunya, keluarnya cairan berupa air-air dari vagina setelah usia kehamilan 22 minggu sebelum proses persalinan berlangsung

### **C. TENAGA PENOLONG PERSALINAN**

Tenaga penolong persalinan dibedakan menjadi dua jenis yaitu tenaga kesehatan dan non kesehatan. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan dirinya dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan (Indar, 2014). Tenaga kesehatan yaitu tenaga yang mendapat pendidikan formal seperti dokter spesialis kebidanan, dokter umum dan bidan sedangkan non tenaga kesehatan adalah tenaga yang mendapat keterampilan dari orang tuanya secara tradisional seperti dukun bayi atau paraji (Krisliana, 2007)

#### **a. Bidan**

Pengertian bidan menurut International Confederation Of Midwives (ICM) adalah seseorang yang telah mengikuti program pendidikan bidan yang diakui negaranya, telah lulus dari pendidikan tersebut, serta memenuhi kualifikasi untuk didaftar (register) dan atau memiliki izin yang sah (lisensi) untuk melakukan praktik bidan (Hutapea, 2012).

Bidan adalah seorang perempuan yang telah menyelesaikan program Pendidikan kebidanan baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui secara sah oleh Pemerintah Pusat dan telah memenuhi persyaratan untuk melakukan praktik kebidanan (Undang-undang Kebidanan No.4, 2019)



Ikatan Bidan Indonesia (IBI) menetapkan bahwa bidan Indonesia adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang diakui pemerintah dan organisasi profesi di wilayah Republik Indonesia serta memiliki kompetensi dan kualifikasi untuk di register, sertifikasi dan atau secara sah mendapatkan lisensi untuk menjalankan praktik kebidanan (Hutapea, 2012).

Dalam upaya penurunan AKI, salah satu tenaga kesehatan yang terlibat langsung terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak tersebut adalah bidan. Tenaga kesehatan mempunyai tugas penting dalam memberikan bimbingan, asuhan dan penyuluhan kepada ibu hamil, persalinan dengan tanggung jawabnya sendiri serta memberikan asuhan kepada bayi baru lahir. Asuhan ini termasuk tindakan pencegahan, deteksi kondisi abnormal pada ibu dan anak, serta melaksanakan tindakan kegawatdaruratan medis (Amalia, 2012)

Selain itu bidan mempunyai kapasitas untuk memudahkan akses pelayanan persalinan, promosi dan pendidikan/konseling kesehatan ibu dan anak, serta melakukan deteksi dini pada kasus-kasus rujukan terutama di perdesaan. Selain itu, bersama-sama dengan dokter, bidan mempunyai peran dalam meningkatkan tingkat pemakaian KB sebagai tindakan preventif terutama bagi wanita dengan risiko 4 (empat) terlalu, yaitu terlalu muda (usia di bawah 20 tahun), terlalu tua (usia di atas 35 tahun), terlalu dekat

(jarak kelahiran antara anak yang satu dengan yang berikutnya kurang dari 2 tahun), dan terlalu banyak (mempunyai anak lebih dari dua) (Amalia, 2012).

Aspek klinisi profesi bidan meliputi, pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar, pertolongan persalinan sesuai standar, pelayanan kesehatan bayi baru lahir/neonatal sesuai standar, pelayanan kesehatan ibu nifas sesuai standar, pertolongan pertama pada kegawatdaruratan kebidanan dan rujukannya, pertolongan pertama pada kegawatdaruratan neonatal dan rujukannya, konseling dan pelayanan KB, penanganan efek samping KB sesuai kewenangannya dan pelayanan kesehatan bayi dan anak balita (Hutapea, 2012) dalam (Muzakkir, 2018).

Program penempatan bidan di desa merupakan salah satu terobosan yang dilakukan pemerintah yang bertujuan pemerataan pelayanan kesehatan dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Peran bidan dalam pelayanan kesehatan masyarakat meliputi, pemberian asuhan langsung, penyuluhan kesehatan, penemu kasus, pelaksana rujukan, penghubung (komunikator), konselor, anggota tim, supervise (pembimbing) dan panutan (*role model*).

#### **b. Dokter umum dan dan dokter spesialis kebidanan**

Dokter umum adalah dokter yang belum mendalami keahlian pada jenis penyakit tertentu (Kamus Besar Bahasa Indonesia).

Dokter spesialis kebidanan adalah dokter yang mengkhususkan diri dalam bidang ilmu obstetrik dan ginekologi (Hutapea, 2012).

Dokter spesialis kebidanan berperan penting dalam upaya percepatan penurunan AKI. Keahliannya dibidang obstetrik ginekologi diharapkan dapat berperan sebagai tenaga advokasi kepada sektor terkait yang ada di daerahnya. Keberadaan dokter spesialis kebidanan sangat diperlukan agar rumah sakit dapat memberikan pelayanan obstetrik dan neonatal emergensi secara komprehensif (PONEK) (Nurrahmiati, 2010 )

Menurut Konsil Kedokteran Indonesia (2006) standar kompetensi dokter meliputi 7 area kompetensi yaitu:

- a. Komunikasi efektif
- b. Keterampilan klinis, meliputi memperoleh dan mencatat informasi yang akurat tentang pasien dan keluarganya, melakukan prosedur klinik dan laboratorium, melakukan prosedur kegawatdaruratan klinik.
- c. Landasan ilmiah ilmu kedokteran, meliputi menerapkan konsep dan prinsip ilmu biomedik, klinik perilaku dan ilmu kesehatan masyarakat sesuai dengan pelayanan kesehatan tingkat primer.
- d. Pengelolaan masalah kesehatan, meliputi pengelolaan penyakit, mencegah penyakit, melaksanakan pendidikan kesehatan dalam rangka promosi kesehatan dan pencegahan penyakit,

menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan.

- e. Pengelolaan informasi, meliputi menggunakan teknologi komunikasi dan informasi untuk membantu menegakkan diagnosis, pemberian terapi, tindakan kesehatan dan promosi kesehatan.
- f. Mawas diri dan pengembangan diri
- g. Etika, moral, medikolegal dan profesionalisme serta keselamatan pasien meliputi berperilaku professional sebagai tim pelayanan kesehatan, memenuhi aspek medikolegal dalam praktik kedokteran dan menerapkan keselamatan pasien dalam praktik kedokteran.

**c. Dukun bayi**

Dukun bayi adalah orang yang membantu ibu selama masa persalinan yang pada awalnya memiliki keterampilan dengan membantu kelahiran ibu dan bayi keluarganya atau melalui magang kepada dukun bayi lain yang sudah berpengalaman (Wilayat, 2006).

Sebagai penolong persalinan dukun bayi/paraji lebih dipercaya oleh masyarakat karena paraji merupakan bagian dari kebudayaan kehidupan sosial dimana masyarakat berada, sedangkan kelemahannya adalah tidak dapat menolong pasien

yang dalam keadaan bahaya (Wilayat, 2006) dalam (Muzakkir, 2018).

Selain merupakan bagian dari kebudayaan setempat, paraji biasanya adalah anggota keluarga dekat atau paling tidak dikenal oleh keluarga. Imbalan dari bantuan yang diberikan paraji pada persalinan biasanya diberikan setelah beberapa hari atau bahkan setelah beberapa minggu setelah persalinan. Bentuk pembayarannya tidak selamanya berupa uang tetapi dapat berupa benda. Bantuan yang diberikan paraji atas rasa gotong royong, kekeluargaan atau rasa sosial karena biasanya paraji berasal dari kelompok etnik yang sama. Keadaan ini menjadikan kepercayaan yang diberikan masyarakat kepada paraji menjadi tinggi terutama di daerah-daerah dimana tingkat pendidikan dan kemampuan membayar relatif masih rendah (Wilayat, 2006).

Kementerian Kesehatan mengembangkan program Kemitraan Bidan dan Dukun serta Rumah Tunggu Kelahiran. Para dukun diupayakan bermitra dengan bidan dengan hak dan kewajiban yang jelas. Pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan tidak lagi dikerjakan oleh dukun, namun dirujuk ke bidan (Kemenkes RI, 2019)

#### **D. PERSALINAN OLEH TENAGA KESEHATAN**

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah salah satu indikator dalam SPM (Standar Pelayanan Minimal) bidang kesehatan kab/kota sebagaimana diatur dalam Permenkes Nomor 4 tahun 2019. Dalam pengertiannya SPM harus dapat digunakan untuk mengevaluasi kinerja pelayanan. SPM bidang kesehatan meliputi jenis pelayanan, indikator dan nilai dengan target pelayanan minimum.

#### **E. PERILAKU KESEHATAN**

Menurut Bloom, seperti dikutip (Soekidjo, 2010), membagi perilaku itu ke dalam 3 domain (ranah/kawasan), meskipun kawasan-kawasan tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Pembagian kawasan ini dilakukan untuk kepentingan tujuan pendidikan, yaitu mengembangkan atau meningkatkan ketiga domain perilaku tersebut, yang terdiri dari ranah kognitif (*cognitive domain*), ranah affektif (*affective domain*), dan ranah psikomotor (*psychomotor domain*).

Dalam perkembangan selanjutnya oleh para ahli pendidikan dan untuk kepentingan pengukuran hasil, ketiga domain itu diukur dari : Pengetahuan, sikap dan tindakan (*practice*) (Sumintardi, 2012).

Perilaku sangat berpengaruh terhadap derajat kesehatan, selain perilaku terdapat juga faktor lain yang menentukan derajat kesehatan.

Adapun kesemua faktor-faktor yang memengaruhi derajat kesehatan adalah lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan (H.L. Blum, 1974). Perilaku diartikan sebagai kegiatan-kegiatan manusia atau makhluk hidup lainnya yang dapat dilihat secara langsung dan atau untuk melihatnya diperlukan bantuan peralatan atau teknologi khusus. Faktor-faktor yang memengaruhi pembentukan perilaku tersebut adalah:

a. Perkembangan yang dialami seorang

- 1) Perkembangan fisik
- 2) Perkembangan motorik
- 3) Perkembangan emosional
- 4) Perkembangan kepribadian
- 5) Perkembangan mental

b. Pembawaan atau bakat

Perilaku yang diperlihatkan akan tergantung dari pembawaan atau bakat seseorang. Adapun pembawaan atau bakat tersebut diperoleh seseorang sejak lahir.

c. Proses belajar

Perilaku yang diperlihatkan seseorang dipengaruhi pula oleh pelajaran yang diperolehnya. Adapun yang dimaksud dengan belajar adalah mengubah perilaku seseorang dengan latihan, atau melalui pengalaman-pengalaman yang pernah diperolehnya, baik kontak dengan manusia ataupun kontak dengan lingkungan.

Rangsangan, dorongan atau pembangkit tenaga bagi terjadinya suatu perilaku adalah dalam rangka pemenuhan kebutuhan yang ada pada diri seseorang. Adapun macam dari kebutuhan tersebut menurut Maslow ada lima :

1) Kebutuhan pokok faali (*physiological needs*).

Kebutuhan untuk melangsungkan kehidupan seseorang.

2) Kebutuhan untuk merasakan rasa aman dan bebas dari bahaya (*safety needs*).

Kebutuhan akan kepastian untuk hidup, jauh dari ancaman dan bahaya (termasuk bahaya ekonomi dan social).

3) Kebutuhan akan cinta, sayang dan kehidupan social (*the belonging and love needs* atau disebut juga *social needs*).

Kebutuhan seseorang sebagai makhluk social yang membutuhkan perkawanan, pengakuan sebagai anggota kelompok, simpati, dicintai dan disayangi.

4) Kebutuhan untuk dihargai dan dihormati (*the esteem needs*).

Kebutuhan akan status, kehormatan, pengakuan, gengsi, sukses, mencapai kedudukan dan atau status yang setinggi-tingginya.

5) Kebutuhan untuk penampilan diri (*self actualization needs* atau disebut pula *realization needs*).

Kebutuhan untuk melakukan sesuatu sesuai dengan bakatnya ingin berprakarsa, mengeluarkan ide dan gagasan.



1. Perilaku berdasarkan teori “SOR” dalam (Notoatmodjo, 2014).

Perilaku adalah merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar) dengan demikian perilaku manusia terjadi melalui proses Stimulus-Organisme-Respon. Berdasarkan Teori “S-O-R” perilaku manusia dikelompokkan menjadi dua yaitu :

1) Perilaku Tertutup (*Covert Behavior*)

Respon terhadap stimulus masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap.

2) Perilaku terbuka (*Overt Behavior*). Respon terhadap stimulus sudah berupa tindakan atau paraktek ini dapat diamati orang lain dari luar.

2. Perilaku berdasarkan batasan Skinner

Berdasarkan batasan perilaku skiner tersebut, maka perilaku kesehatan adalah respon seseorang (*organisme*) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman serta lingkungan. Dari batasan ini perilaku kesehatan dapat di klasifikasikan menjadi 3 kelompok menurut (Cucu Sumintardi, 2012) yaitu :

1) Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*).

Adalah perilaku pencegahan penyakit atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk menyembuhkan bilamana sakit. Oleh karena itu perilaku pemeliharaan ini terdiri dari 3 aspek yaitu : Perilaku pencegahan penyakit, perilaku peningkatan kesehatan, perilaku gizi, makanan dan minuman

2) Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*).

Perilaku ini menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini dimulai dari mengobati sendiri (*Self Treatment*) sampai mencari pengobatan ke luar negeri.

3) Perilaku kesehatan lingkungan

Bagaimana seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya, sehingga lingkungan tersebut tidak memengaruhi kesehatannya dengan perkataan lain bagaimana seseorang mengelola lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatan sendiri, keluarga atau masyarakatnya. Faktor-faktor yang membedakan respon terhadap stimulus yang

berbeda disebut determinan perilaku, determinan perilaku ini dapat di bedakan menjadi dua :

- a. Determinan internal, yakni karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat *given* atau bawaan, misalnya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan sebagainya.
- b. Determinan eksternal yakni lingkungan baik lingkungan fisik, sosial budaya, ekonomi politik, dan sebagainya faktor lingkungan merupakan faktor yang paling dominan mewarnai perilaku seseorang.

## **F. MODEL PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN**

Andersen 1974 menggambarkan model sistem kesehatan (*health system model*). Di dalam model Andersen terdapat 3 kategori utama dalam pelayanan kesehatan (Anderson, 1974) dalam (Notoatmodjo, 2014):

### **1. Karakteristik Predisposisi (*predisposing characteristic*)**

Karakteristik ini digunakan untuk menggambarkan fakta bahwa tiap individu mempunyai kecenderungan untuk menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda hal ini disebabkan oleh adanya ciri-ciri individu, yang digolongkan dalam tiga kelompok.

- a. Ciri-ciri demografi, seperti jenis kelamin dan umur.

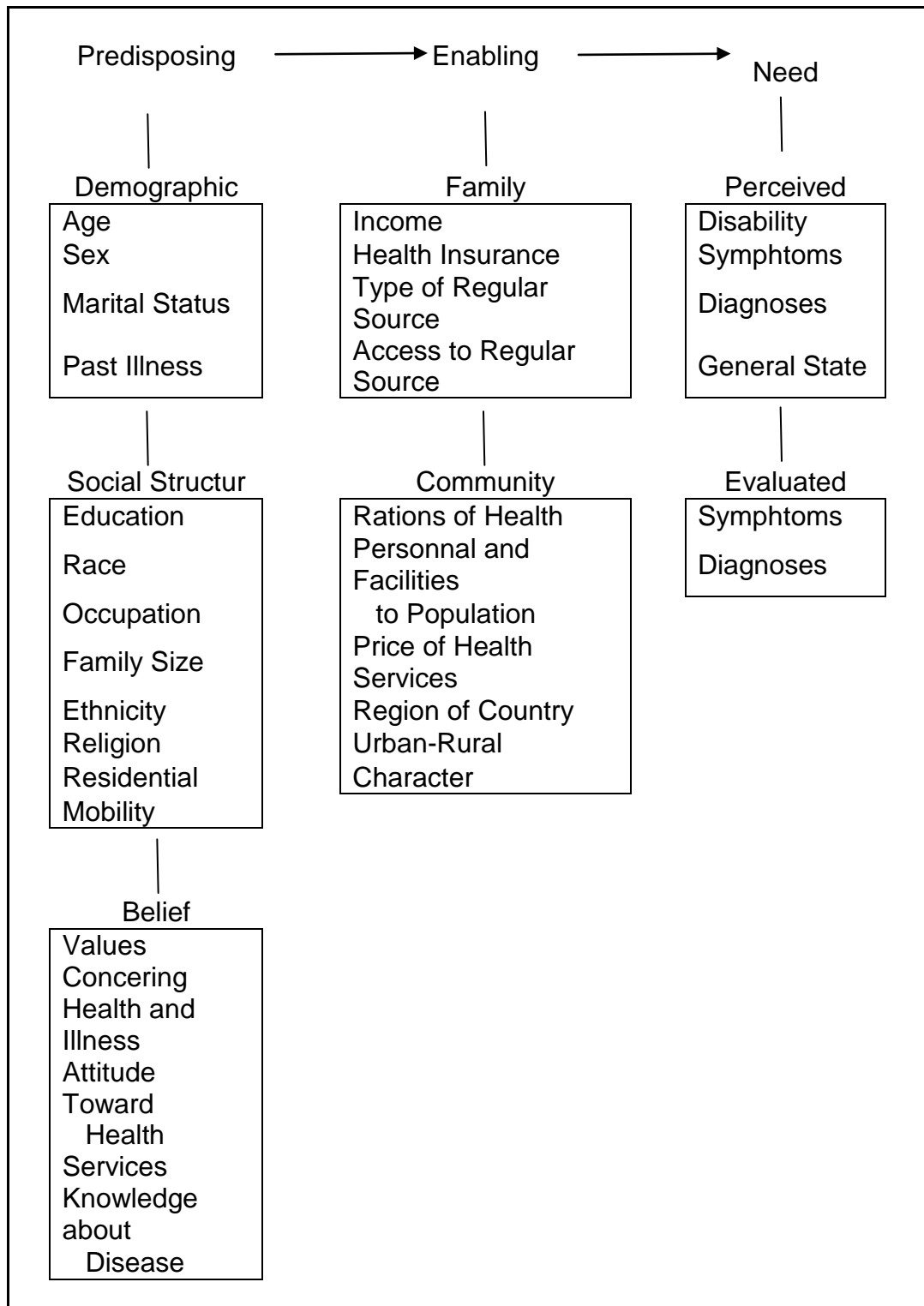
- b. Struktur sosial, seperti pendidikan pekerjaan kesukuan ras
- c. Manfaat-manfaat kesehatan, seperti keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses penyembuhan.

## 2. Karakteristik Pendukung (*Enabling Characteristics*)

Karakteristik ini mencerminkan bahwa meskipun mempunyai predisposisi untuk menggunakan pelayanan kesehatan, ia tak akan bertindak untuk menggunakannya, kecuali bila ia mampu menggunakannya. Penggunaan pelayanan kesehatan yang ada tergantung kepada kemampuan konsumen untuk membayar.

## 3. Karakteristik Kebutuhan (*Need Characteristic*)

Faktor predisposisi dan faktor yang memungkinkan untuk mencari pengoibatan dapat terwujud didalam tindakan apabila itu dirasakan sebagai kebutuhan. Dengan kata lain kebutuhan merupakan dasar dan stimulus langsung untuk menggunakan pelayanan kesehatan, bilamana tingkat predisposisi dan enabling itu ada. Kebutuhan (*need*) disini dibagi menjadi 2 katagori, dirasa atau perceived (*subject assessment*) dan evaluated (*clinical diagnose*).



**Gambar 2.1 Model Pemanfaatan Pelayanan dari Andersen**

a. Faktor Predisposisi (*predisposting factor*)

Faktor predisposisi merupakan faktor yang dapat mempermudah atau mempredisposisi timbulnya perilaku dalam diri seorang individu atau masyarakat. Faktor-faktor yang dimasukkan ke dalam kelompok faktor predisposisi diantaranya adalah status seseorang, usia, jenis kelamin, ras, pendidikan, pendapatan, pengetahuan individu, sikap, kepercayaan, tradisi, norma sosial.

b. Faktor Pendukung (*enabling faktor*)

Faktor pendukung perilaku adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku atau tindakan individu atau masyarakat. Faktor ini meliputi tersedianya sarana pelayanan kesehatan dan kemudahan untuk mencapainya.

c. Faktor Penguat (*reinforcing faktor*)

Faktor-faktor yang memperkuat terjadinya suatu tindakan untuk berperilaku faktor ini menentukan apakah tindakan kesehatan mendapat dukungan atau tidak. Sumber penguat bergantung kepada tujuan dan jenis kegiatan program, sumber-sumber tersebut antara lain perilaku petugas kesehatan dan dari tokoh masyarakat seperti lurah, tokoh agama dan dukungan keluarga. Selain hal tersebut juga diperlukan ada tersedianya peraturan dan perundang-undangan yang memperkuat.

## **G. FAKTOR YANG MEMENGARUHI PEMILIHAN PENOLONG**

### **PERSALINAN**

(Cucu Sumintardi, 2012) pemanfaatan persalinan yang profesional dan terampil akan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi yang dilahirkan, pemilihan pertolongan persalinan akan dipengaruhi oleh beberapa faktor :

#### **1. Umur Ibu**

Umur adalah lama waktu untuk hidup atau ada, sejak lahir atau diadakan (Kamus Bahasa Indonesia, 1990). Umur ibu bersalin adalah umur pada saat melahirkan, umur Ibu bersalin yang beresiko tinggi yaitu kurang dari 19 tahun lebih dari 35 tahun dan perkawinan diatas 5 tahun (Manuaba, 2010)

Penelitian (Roudlotun, 2005)membuktikan bahwa umur ibu ada hubungan dengan perilaku pemilihan penolong persalinan di daerah pantai Kecamatan Kedung Kabupaten Jepara ( $p=0,044$ ).

#### **2. Pendidikan Ibu**

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, khususnya dalam pembentukan perilaku semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin tinggi kesadaran seseorang tentang sesuatu hal dan semakin matang pertimbangan seseorang dalam mengambil keputusan (Soekidjo, 2010)

Hasil penelitian (Susilawati, 2009), membuktikan pendidikan mempunyai hubungan dengan perilaku ibu dalam memilih penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Sirnagalih Kecamatan Tamansari Kabupaten Bogor ( $p < 0,005$ ). Penelitian Gunantoro (2002), juga membuktikan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemilihan penolong persalinan di Kecamatan Cibadak Kabupaten Sukabumi ( $p = 0,002$ ). Penelitian lain yang dilakukan Maisya dan Tjandrarini (2006) juga membuktikan bahwa pendidikan ibu ada hubungan dengan perilaku pemilihan persalinan di Kabupaten Sukabumi ( $p < 0,005$ )

### **3. Pekerjaan Ibu**

Kesejahteraan ibu besar pengaruhnya terhadap angka kematian maternal dan angka kematian perinatal berdasarkan ilmu obstetric sosial dengan landasan utama meningkatkan kesejahteraan ibu, status ekonomi dan lingkungan mempunyai pengaruh pada kesehatan ibu (Manuaba, 2010)

Penelitian Mutalazimah (2001), membuktikan bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemilihan pertolongan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Prambanan 1 Kabupaten Sleman ( $p = 0,041$ ). dan penelitian Maisya dan Tjandrarini (2006), membuktikan bahwa pekerjaan ibu berhubungan dengan perilaku pemilihan persalinan di Kabupaten Sukabumi ( $p = 0,004$ ).



#### **4. Paritas**

Paritas adalah jumlah kelahiran yang dipunyai seorang wanita, sesuai dengan konsep Norma keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) yang berorientasi pada catur warga yaitu 4 orang dalam satu keluarga. Resiko kematian bayi dan ibu tinggi pada paritas pertama tinggi dan menurun pada paritas ke-2 dan ke-3, paritas 4 dan 6 meningkat lagi 1,5 kali dibanding dengan paritas 2 dan 3 (Depkes RI, 2000). Penelitian Krisliana (2007), membuktikan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Warung Gunung Kabupaten Lebak Propinsi Banten ( $p=0,0400$ ).

#### **5. Sikap**

Menurut (Soekidjo, 2010) sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan, sedangkan menurut Newcomb dalam buku (Soekidjo, 2010) seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap adalah merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak.

Penelitian (Susilawati, 2009) membuktikan sikap ibu mempunyai hubungan dengan perilaku ibu dalam memilih penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Sirnagalih Kecamatan Tamansari Kabupaten Bogor ( $p=<0,005$ ), dan penelitian (Almicab, 2004) membuktikan ada hubungan antara

sikap ibu dengan perilaku pemilihan penolong persalinan ( $p < 0,005$ ).

## **6. Pengetahuan Ibu**

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia serta keadaan sosial budaya. Secara garis besar menurut (Soekidjo, 2010) domain tingkat pengetahuan (kognitif) mempunyai enam tingkatan, meliputi : mengetahui, memahami, menggunakan, menguraikan, menyimpulkan dan mengevaluasi. Ciri pokok dalam taraf pengetahuan adalah ingatan tentang sesuatu yang diketahuinya baik melalui pengalaman, belajar, ataupun informasi yang diterima dari orang lain.

Penelitian (Almicab, 2004), membuktikan pengetahuan ibu ada hubungannya dengan perilaku pemilihan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Muara Bulian Kabupaten Batang Hari ( $p = < 0,005$ ).

## **7. Fasilitas pelayanan**

Jarak adalah ruang sela (panjang atau jauh) antara benda atau tempat (Kamus bahasa Indonesia, 1990). Pemanfaatan pelayanan kesehatan salah satunya adalah terjangkaunya tempat

pelayanan kesehatan. Semakin dekat ke tempat persalinan, ibu bersalin semakin mudah mengaksesnya.

Penelitian (Amilda, 2010) membuktikan bahwa jarak tempuh mempunyai hubungan dengan perilaku ibu dalam memilih pertolongan persalinan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Gerabag I Kabupaten Magelang ( $p < 0,005$ ).

## 8. Biaya

Biaya pertolongan persalinan adalah biaya yang dikeluarkan untuk membayar pertolongan persalinan, biaya ini akan berbeda antara biaya ke dukun paraji, bidan, dokter dan dokter spesialis.

Penelitian (Gunantoro, 2001) membuktikan bahwa ada hubungan bermakna antara biaya persalinan yang harus dikeluarkan dengan pemilihan penolong persalinan di Kecamatan Cibadak Kabupaten Sukabumi ( $p = 0.032$ ).

## 9. Kondisi kehamilan

Kondisi kehamilan di bedakan menjadi 2, yakni: *perceived need* dan *evaluated need* (Andersen, 1995). *Perceived need* adalah cara seseorang memandang kesehatan mereka baik secara umum misalnya bagaimana mereka mengalami gejala penyakit, sakit, dan cemas terhadap kesehatan mereka serta memutuskan pemecahan permasalahan. *Evaluated need* adalah adanya pertimbangan secara profesional dari tenaga kesehatan terhadap status kesehatan dan kebutuhan tindakan medis.

Pendapat ibu terhadap keadaan kesehatan dirinya berupa keluhan-keluhan yang dirasakan ibu selama mengandung maupun berdasarkan penilaian tenaga kesehatan akan memengaruhi pemilihan pertolongan persalinan. Penelitian (Gunantoro, 2001) menyatakan bahwa banyaknya keluhan selama mengandung anak yang terakhir mempunyai hubungan yang bermakna dengan pemilihan penolong persalinan di Kecamatan Cibadak Kabupaten Sukabumi ( $p=0,011$ ).

#### **10. Dukungan keluarga**

Penelitian (Almicab, 2004) membuktikan bahwa dukungan keluarga mempunyai hubungan yang bermakna dengan pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Muara Bulian Kabupaten Batanghari ( $p=0,002$ ).

## H. SINTESA PENELITIAN

Tabel 2.1. Sintesa Penelitian

No.	Peneliti/Tahun	Tujuan	Desain Penelitian	Variabel	Hasil
1.	(Amalia, 2012)	Untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi ibu dalam pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Molopatodu Kecamatan Bongomeme Kabupaten Gorontalo.	Jenis penelitian yang digunakan adalah survai analitik dengan rancangan Cross Sectional Study	1. Dependen : dukun dan bidan Independen : pendidikan ibu, pengetahuan, dan jarak pelayanan kesehatan, pendapatan keluarga, budaya	Diperoleh nilai p value pendidikan ibu 0.000, pengetahuan ibu 0.000, jarak ke tempat pelayanan kesehatan 0.004, sosial budaya 0.010 dan pendapatan keluarga 0.005. Simpulan ada pengaruh antara tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu, Jarak ke tempat pelayanan kesehatan sosial budaya, dan pendapatan keluarga dengan pemilihan penolong persalinan. Disarankan kepada
2.	(Hutapea, 2012)	Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan	Penelitian ini adalah penelitian deskriptif	1. Dependen : penolong	Hasil penelitian menunjukkan bahwa

		dengan pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Jawa Barat	dengan desain penelitian yang digunakan adalah <i>cross sectional</i> .	persalinan 2. Independen : umur, paritas, pendidikan ibu, pengetahuan, sikap ibu, pemeriksaan kehamilan, keikutsertaan kelas ibu hamil, biaya, jarak/akses ke fasilitas pelayanan kesehatan, dukungan suami	71% persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dan 29% ditolong oleh bukan tenaga kesehatan. Hasil analisis data bivariat menunjukkan variabel yang secara statistik berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan adalah pengetahuan, sikap ibu, keikutsertaan kelas ibu hamil dan dukungan suami.
3.	(Amelia Donsu, 2014)	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan penolong persalinan pada ibu bersalin di desa Moyongkota Baru Kecamatan Modayag Barat.	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian cross sectional study	1. Dependen: bidan dan dukun Independen: pengetahuan dan dukungan suami	Berdasarkan hasil uji chi square diketahui bahwa faktor pengetahuan ( $p=0,006$ ) dan dukungan suami ( $p=0,001$ ) berhubungan signifikan terhadap pemanfaatan penolong persalinan,

					sedang kanfaktor status ekonomi tidak berhubungan signifikan dengan pemanfaatan penolong persalinan dengan nilai $p=0,206$ .
4.	(Furi, 2014)	Tujuan dalam penelitian ini adalah menganalisis faktor yang memengaruhi ibu bersalin pada dukun bayi dengan pendekatan WHO di Desa Brongkal Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang.	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini termasuk cross sectional	1. Dependen : ibu yang bersalin pada dukun bayidan bidan Independen: pengetahuan, sikap, pengetahuan orang penting sebagai referensi, usia, sosial ekonomi, keterjangkauan fasilitas pelayana n kesehatan, dan budaya.	Menunjukkan bahwa dari hasil analisis chi-square terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Terdapat 3 faktor yang memiliki hubungan signifikan yaitu orang penting sebagai referensi, keterjangkauan fasilitas pelayanan kesehatan, dan budaya.
5.	(Suwanti, 2014)	Untuk Mengetahui Hubungan Frekuensi Antenatal Care (Anc) Dengan Pemilihan Penolong Persalinan Di	Jenis penelitian yang digunakan adalah Observasional Analitik dengan menggunakan	1. Dependen : dukun Independen : antenatal care	Ada hubungan yang signifikan antara frekuensi Antenatal Care (ANC) dengan pemilihan penolong

		Wilayah Kerja Puskesmas Moyo Hulu Kabupaten Sumbawa	pendekatan cross sectional.		persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Moyo Hulu Kabupaten Sumbawa tahun 2013, karena semakin sering ibu hamil melakukan kunjungan Antenatal maka ibu hamil lebih cenderung memilih tenaga kesehatan yang akan menolong persalinan. nilai P value = 0,000.
6.	(Wijayanti, 2015)	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat kepercayaan ibu hamil terhadap kemampuan dukun bayi dengan pemilihan jenis tenaga penolong persalinan.	Metode penelitian adalah cross sectional study.	1. Dependen : Dukun bayi Independen: tingkat kepercayaan ibu hamil	Hasil uji 41tatistic menunjukkan hubungan yang bermakna antara tingkat kepercayaan ibu hamil terhadap kemampuan dukun bayi dengan pemilihan jenis tenaga penolong persalinan dengan nilai p $0,001 < 0,05$ .
7.	(Prihanti, 2016)	Tujuan dari penelitian ini	Penelitian ini	1. Dependen:	Dari hasil uji



		untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan di kelurahan Bangsal wilayah kerja Puskesmas Pesantren periode	merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional.	nakes dan non nakes 2. Independen : pendidikan, pekerjaan, ekonomi dan umur	multivariat, variabel yang paling berpengaruh terhadap pemilihan tempat bersalin adalah tingkat umur Ibu (OR = 0,027 dan p value = 0,003).
8.	(Puspitasari, 2016)	Untuk menganalisis faktor predisposisi, pendukung dan kebutuhan terhadap pemilihan tempat persalinan.	Penelitian ini menggunakan pendekatan potong lintang	1. Dependen : tenaga kesehatan 3. Independen : pendidikan, paritas, dan budaya, penghasilan keluarga	Hasil analisis multivariable menunjukkan karakteristik predisposisi (pendidikan, paritas, dan budaya), pendukung (penghasilan keluarga) serta kebutuhan (pengambil keputusan dan jumlah kunjungan ANC) berhubungan secara simultan terhadap pemilihan tempat persalinan di Desa Siaga.
9.	(Rini, 2016)	Untuk mengetahui	Penelitian	1. Dependen :	Hasilnya menunjukan

		karakteristik yang berhubungan dengan penggunaan penolong persalinan	menggunakan pendekatan cross sectional.	Dukun dan bidan 2. Independen: Umur, pendidikan, pekerjaan, paritas,	ada hubungan antara umur dengan nilai P Value= 0.00( P value > 0,05), pendidikan dengan P Value= 0.00( P value > 0,05) dan pekerjaan dengan Value= 0.021( P value > 0,05), penggunaan penolong persalinan.
10.	(Citra, 2017)	Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor determinan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah Kerja Puskesmas Batipuh.	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional study.	1. Dependen : dukun dan bidan 3. Independen : pendidikan ibu, pengetahuan, umur, paritas ibu.	Hasil penelitian menunjukkan hubungan antara tingkat pendidikan ibu (p=0,000), tingkat pengetahuan ibu (p=0,020), persepsi faktor resiko (p=0,012), persepsi ancaman (p=0,002), persepsi manfaat (p= 0,016), media massa (p=0,022) dan anjuran petugas (p=0,022) dengan pemilihan tenaga penolong persalinan.

					Tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu ( $p=1,000$ ), paritas ibu ( $p=0,761$ ) dengan pemilihan tenaga penolong persalinan. Variabel yang paling dominan terhadap pemilihan tenaga penolong persalinan adalah pendidikan ( $p=0,001$ , OR:37,686).
11.	(Hidra, 2017)	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Muna	Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study.	1. Dependen : nakes dan non nakes 4. Independen : pengetahuan, dukungan suami, dan akses pelayanan kesehatan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 56,8% memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan dan responden memilih non tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan sebanyak 43,2% dan 44% statistik yang berhubungan

					bermakna secara statistik ( $p < 0,05$ ) dengan pemilihan tenaga penolong persalinan adalah pengetahuan ( $p\text{Value} = 0,018$ ), dukungan suami ( $p\text{Value} = 0,031$ ), dan pemeriksaan kehamilan ( $p\text{Value} = 0,018$ ), sedangkan akses pelayanan kesehatan ( $p\text{Value} = 1,000$ ) tidak berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan.
12.	(Rifiana, 2017)	Diketuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di desa Panancangan kecamatan Cibadak kabupaten Lebak provinsi Banten tahun 2017	Pada penelitian ini digunakan metode dengan desain penelitian cross sectional.	1. Dependen : dukun dan bidan 5. Independen : dukungan keluarga, pengetahuan dan budaya	Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden memilih tenaga penolong persalinannya pada bukan Nakes yaitu 55,17 %. Dari hasil penelitian terdapat

					<p>sebagian besar 55,17 % responden memilih tenaga penolong persalinan pada bukan Nakes, 53,45% responden memiliki pengetahuan baik, 56,90 % rumah ibu dekat ke Faskes, 58,62% ibu tidak memiliki asuransi kesehatan/BPJS Kesehatan, 53,45% ibu yang kurang mendapat dukungan dari suami/keluarga, dan 55,17% ibu yang mendapat dukungan yang baik dari tenaga kesehatan.</p>
13.	(Aryani, 2018)	Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dan budaya dengan pemilihan tempat persalinan diwilayah kerja Puskesmas Berseri	Jenis penelitian yang dilakukan adalah kuantitatif dengan pendekatan retrospective study.	<p>1. Dependen : Dukun dan bidan</p> <p>2. Independen : budaya</p> <p>2.</p>	<p>Hasil ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan tempat persalinan oleh ibu bersalin dengan nilai <math>p = 0,000</math>, ada</p>

		Kabupaten Pelalawan.			hubungan budaya dengan pemilihan tempat persalinan oleh ibu bersalin dengan nilai $p = 0,028$ .
14.	(Handayani, 2018)	Menganalisis determinan pemilihan tempat persalinan oleh ibu bersalin diwilayah puskesmas Tapin Utara.	Penelitian Kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dependen : Fakes dan non fakes</li> <li>2. Independen :</li> <li>3. Budaya, pengetahuan, biaya.</li> </ol>	<p>Gambaran pemilihan tempat persalinan oleh ibu bersalin diwilayah puskesmas tapin utara adalah ibu bersalin di faskes (43,5%) dan <i>non faskes</i> (56,5%).</p> <p>Determinan pemilihan tempat persalinan adalah budaya (<math>p=0,000</math>), Pemeriksaan Kehamilan (<math>p=0,001</math>), pengetahuan (<math>p=0,000</math>), dan Biaya persalinan (<math>p=0,001</math>), sedang yang bukan merupakan determinan pemilihan tempat persalinan adalah pendapatan</p>

					(p=0,154), akses ibu ke faskes (p=0,207) dan dukungan keluarga (p=0,439). Determinan paling dominan adalah biaya persalinan (p=0,008, OR=11,712).
15.	(Lail, 2018)	Diketuinya “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan Di Desa Panancangan Kecamatan Cibadak Kabupaten Lebak Provinsi Banten Tahun 2017”.	menggunakan desain Cross Sectional	1. Dependen : non nakes 4. Independen : pengetahuan, jarak pekalayanan, dan dukungan suami.	Sebagian besar (55,17%) responden memilih persalinan pada bukan Nakes, (53,45%) responden memiliki pengetahuan baik, (56,90 %) rumah ibu dekat ke Faskes, (58,62%) ibu tidak memiliki asuransi kesehatan, (53,45%) ibu mendapat dukungan dari suami/keluarga, (55,17%) ibu mendapat dukungan tenaga kesehatan.
16.	(Marsilia, 2018)	untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan	penelitian analitik dengan pendekatan Case Control.	1. Dependen : dukun dan bidan	Penelitian ini memberikan kesimpulan bahwa

		pemilihan dukun beranak sebagai penolong persalinan pada peserta jaminan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Babakan Madang Kabupaten Bogor		5. Independen : pengetahuan ibu, sikap, pendidikan ibu, budaya, dukungan keluarga	pengetahuan, Sikap, pendidikan ibu, 49social budaya penghasilan keluarga dan dukungan suami yang tidak mendukung memilih dukun beranak sebagai penolong persalinan pada peserta jaminan kesehatan
17.	(Mayasari, 2018)	Untuk mengetahui pengetahuan pasangan usia subur (PUS) sebelum dan sesudah diberikan health education tentang pemilihan penolong persalinan serta pengaruh health education tentang pemilihan penolong persalinan pada pasangan usia subur (PUS) di Dusun Patinia Kecamatan Seram Barat Kabupaten Seram Bagian Barat Tahun 2015.	menggunakan metode quasy-eksperimental dengan pendekatan one-group pra-post test design. Sampel penelitian ditentukan menggunakan metode total sampling yang berjumlah 64 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner.	1. Dependen : dukun dan bidan 6. Independen : pengetahuan dan pendidikan	Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan pasangan usia subur (PUS) sebelum diberikan health education paling banyak berpengetahuan kurang mencapai 59 orang (92.2%) dan pengetahuan sesudah diberikan health education paling banyak berpengetahuan baik



					mencapai 30 orang (46.9%) serta terdapat pengaruh health education tentang pemilihan penolong persalinan.
18.	(Nova, 2018)	Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang faktor resiko persalinan dengan pemilihan penolong persalinan di BPM Zaitun Ernawati.	Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasi dengan jenis penelitian cross sectional.	1. Dependen : dukun 7. Independen: pengetahuan	Hasil analisa koefisien kontingensi dengan bantuan perangkat lunak SPSS versi 16.00 dengan tingkat signifikan 0,05 diperoleh nilai sebesar 0,524 dengan signifikan sebesar 0,000. Karena nilai Sig 0,000 < 0,05 berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang faktor resiko persalinan dengan pemilihan penolong persalinan.
19.	(Silviana, 2018)	Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk	Jenis penelitian ini adalah studi analitik	1. Dependen : dukun bayi	Sebagian besar responden berumur

		menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pertolongan persalinan pada masyarakat suku Baduy Luar, propinsi Banten	dengan pendekatan cross sectional	Independen :paritas, pendidikan, pekerjaan,	20-34 tahun (90%), jumlah paritas satu (50%), tidak berpendidikan (100%), pekerjaan menenun (50%), jumlah paritas satu (50%), rata-rata jarak pelayanan kesehatan adalah 7,4 km, dan persalinan ditolong oleh dukun (90%). Berdasarkan uji statistik $\chi^2$ , adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan dan paritas dengan perilaku pertolongan persalinan ( $p < 0,05$ ).
20.	(Cahyati, 2019)	Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Pintu Padang Kabupaten	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan desain cross sectional	1. Dependen : dukun dan bidan Independen : pengetahuan ibu dan dukungan keluarga	Hasil penelitian menunjukkan 70% ibu memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan, 52,5% ibu memiliki pengetahuan baik, dan 57,5% ibu

		Pasaman.			mendapat dukungan keluarga terhadap pemilihan penolong persalinan.
21.	(Kristianti, 2019)	Mengetahui karakteristik dan perilaku ibu dalam pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Karangtengah Kabupaten Wonogiri.	Penelitian diskriptif, tehnik pengambilan data dengan cluster random sampling, sampel 74 responden, instrument penelitiann kuisioner	1. Dependen : non nakes 2. Independen : pengetahuan, paritas, biaya dan pendidikan.	Hasil analisis univariat diketahui karakteristik umur responden 20-35 tahun 55 responden (66,3%), Pendidikan rendah 71 responden (85,5%), Ibu yang tidak bekerja 53 reponden (63,9%), Paritas ibu 45 reponden (54,2%), Pengetahuan ibu baik 31 reponden (37,3%), sikap ibu positif 71 reponden (85,5%), Praktik ibu baik 68 reponden (81,9%), Dukungan Keluarga baik 66 responden (79,5%), Biaya mahal 42 responden (50,6%), Jarak jauh 70 reponden (84,4%).

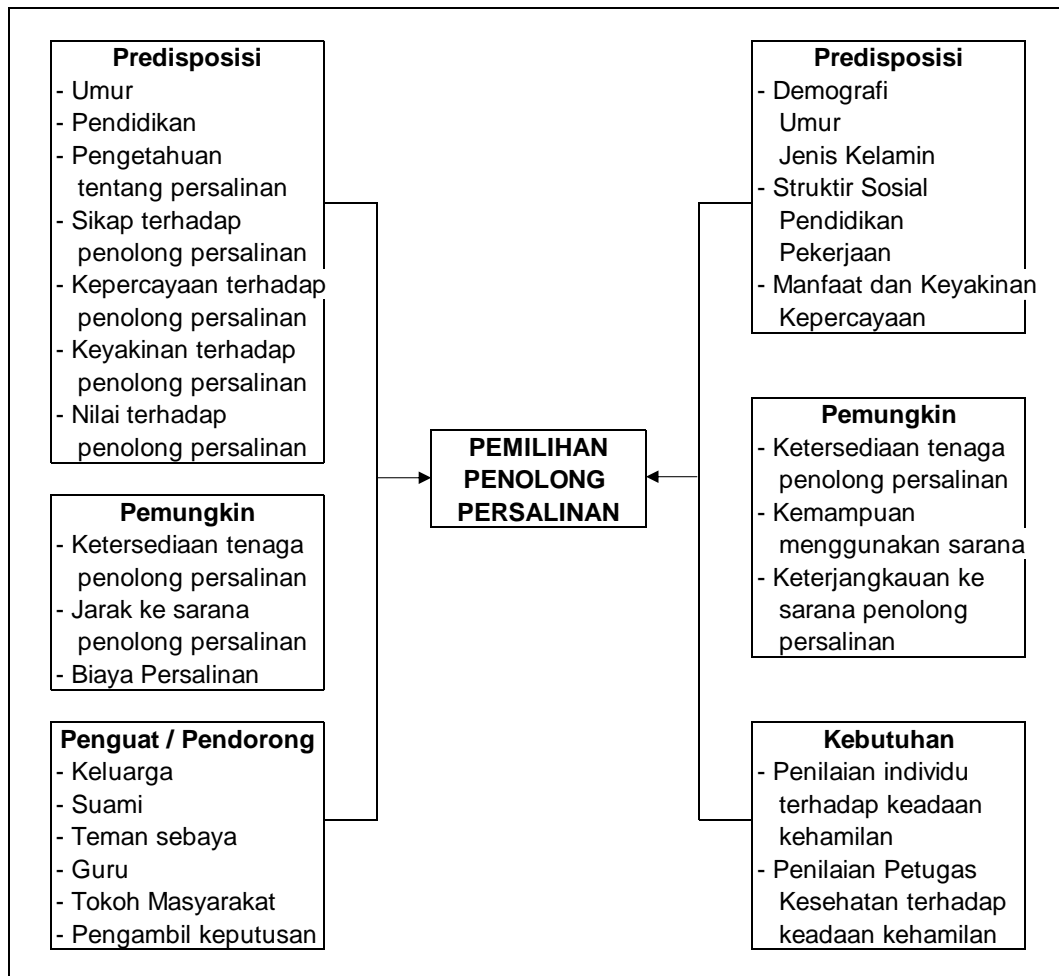
22.	(Kurniati, 2019)	Untuk mengetahui faktor - faktor yang memengaruhi ibu nifas menggunakan jasa dukun di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu Kec. Galesong Selatan Kab. Takalar	Dengan penelitian deskriptif	1. Dependen : dukun 3. Independen : pengetahuan dan biaya	Penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik sebagian besar responden adalah sebagai berikut, ibu dengan pendidikan terakhir terbanyak SD yaitu sebanyak 18 responden (50,0%), pekerjaan terbanyak ibu rumah tangga yaitu sebanyak 31 responden (86,1%).
23.	(Lia, 2019)	Agar pemerintah melakukan intervensi terhadap determinan pemanfaatan dukun bayi dengan memberikan pelatihan sehingga petugas kesehatan bisa memberdayakan tenaga dukun bayi dalam melakukan pelayanan kesehatan sehingga meningkatnya derajat kesehatan masyarakat.	Metode yang digunakan adalah wawancara mendalam dengan informan yang berpedoman pada kuisisioner penelitian.	1. Dependen : dukun bayi 4. Independen : social budaya, ekonomi, letak geografis, pengetahuan, sarana pelayanan, tingkat pendidikan, dukungan suami	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pertolongan persalinan di Desa Bulu Cina masih memanfaatkan jasa dukun bayi.
24.	(Lubis, 2019)	Untuk mengetahui Faktor	Jenis penelitian	1. Dependen :	Pendidikan memiliki

		- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pemanfaatan Penolong Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam	survey analitik dengan desain <i>cross sectional</i>	<p>pelayanan kesehatan Independen : umur, paritas, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, persepsi ancaman, persepsi manfaat, biaya persalinan</p>	<p>pengaruh paling besar terhadap kepuasan pemanfaatan penolong persalinan yaitu dilihat dari nilai <math>B = 5,470</math> (95%CI 2,708 ; 8,232) yang berarti bahwa variabel pendidikan memiliki pengaruh 6 kali terhadap kepuasan pemanfaatan penolong persalinan. Sedangkan biaya memiliki nilai <math>B = 5,199</math> (95%CI 1,041 ; 9,358) yang berarti biaya memiliki pengaruh 5 kali terhadap kepuasan pemanfaatan penolong persalinan.</p>
25.	(Sari, 2019)	Untuk mengetahui pengaruh Media Video pada Kelas Ibu Hamil terhadap	Desain penelitian ini menggunakan quasi-experimental dengan pendekatan	<p>1. Dependen: fakes dan non fakes 2. Independen :</p>	Bahwa pada kelompok control maupun perlakuan, seluruh subjek telah

		Pengetahuan Sikap dan Perilaku Pemilihan Penolong Persalinan	randomized subjects <i>post test only control group design</i> .	umur, pendidikan, ekonomi, sikap.	menentukan pilihan untuk bersalin di tenaga kesehatan karena kedua kelompok mendapatkan edukasi dari kelas ibu hamil. Namun demikian, media video kelas ibu hamil lebih meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang pemilihan tempat persalinan dibandingkan media standard yang ada. Sehingga media video pada kelas ibu hamil lebih efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam memilih penolong persalinan.
--	--	--	--	-----------------------------------	--

## I. KERANGKA TEORI

Kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Andersen (1974) dan teori Preced-proceed dari Green (L.w, 2005), adapun faktor-faktor yang memengaruhi terhadap perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan menurut Andersen adalah faktor, *predisposing factors*, *enabling factors* dan *need factors*, sedangkan menurut Green dan Kreuter yaitu *predisposing factors*, *enabling factors* dan *reinforcing factors*. Faktor–faktor ini oleh beberapa penelitian telah dibuktikan memengaruhi terhadap perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dengan demikian kerangka teori tersebut digambarkan :



Sumber : (Andersen, 1974) dalam (Hutapea, 2012)

**Gambar 2.2 Kerangka Teori**

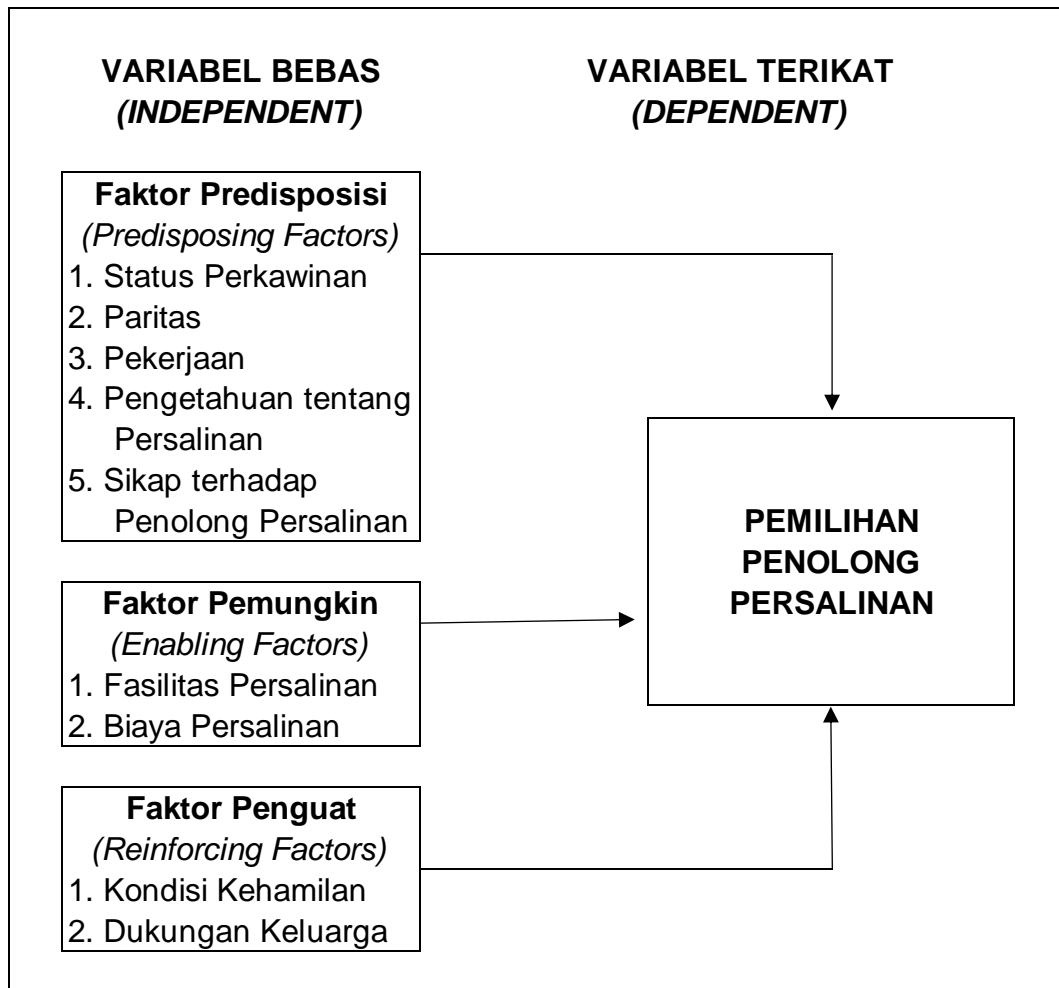
## J. KERANGKA KONSEP

Perilaku dalam pemilihan penolong persalinan sangat dipengaruhi oleh faktor *predisposing*, *enabling*, *reinforcing*. Menurut (L.w, 2005) sedangkan menurut (Andersen, 1974) dalam dipengaruhi oleh *predisposing*, *enabling* dan *need*. Model ini banyak diterima dan berhasil diterapkan dalam proses perencanaan program komprehensif. Faktor-



faktor demografi, struktur sosial dan psikologi social merupakan faktor utama yang memengaruhi faktor *predisposing*, sedangkan faktor *enabling* sangat dipengaruhi oleh ketersediaan sumber daya, akses pelayanan kesehatan baik jarak dan kemampuan ekonomi keluarga dan faktor *need* dipengaruhi apabila itu dirasakan sebagai kebutuhan dengan kata lain kebutuhan merupakan dasar dan stimulus langsung untuk menggunakan pelayanan kesehatan bilamana tingkat *predisposisi* dan *enabling* itu ada. Kebutuhan (*need*) dibagi 2 *perceived (subject assessment)* dan *evaluated (clinical diagnose)* (Cucu Sumintardi, 2012).

Kerangka konsep yang akan digunakan menggunakan teori (L.w, 2005) dan teori (Andersen, 1974). Sebagai variabel terikat (*dependent variable*) adalah pemilihan penolong persalinan, sedangkan variabel bebasnya (*independent variable*) yaitu : (1) faktor predisposisi yaitu pekerjaan ibu, paritas, status perkawinan, sikap terhadap penolong persalinan dan pengetahuan ibu tentang persalinan. (2) faktor pemungkin yaitu biaya persalinan dan fasilitas persalinan termasuk jarak dan waktu tempuh untuk mencapai fasilitas dan penolong persalinan terdekat, dan (3) faktor kebutuhan yaitu kondisi kehamilan, antara lain keluhan yang dirasakan oleh ibu selama mengandung maupun kondisi kehamilan berdasarkan berdasarkan penilaian tenaga kesehatan dimasukkan dalam faktor penguat ditambah dengan dukungan keluarga /suami. Gambar kerangka konsep tersebut adalah :



**Gambar 2.3 Kerangka Konsep Penelitian**

## K. DEFINISI OPERASIONAL

**Tabel 2.2. Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pemilihan penolong persalinan	Pernyataan responden tentang Orang yang dipilih untuk menolongnya saat melahirkan anak terakhir.	Wawancara	Kuisisioner	0 : Dukun bayi 1 : tenaga kesehatan (bidan dan dokter/ dokter spesialis)	Nominal
2.	Umur	Pernyataan tentang lama waktu hidup responden sejak dilahirkan sampai saat penelitian dilakukan. Untuk melihat proporsi umur ibu dikelompokkan. Risiko tinggi bila umur kurang dari 20 thn atau lebih dari 35 tahun; Risiko rendah bila umur 20-35 tahun.	Wawancara	Kuisisioner	0 : Berisiko (< 20 atau > 35 thn) 1: Tidak berisiko (20 - 35 thn)	Ordinal
3.	Pendidikan Ibu	Pernyataan responden tentang pendidikan terakhir yang diikuti pada institusi formal.	Wawancara	Kuisisioner	0 : Pendidikan rendah (< SMA) 1 : pendidikan tinggi (≥ SMA)	Ordinal

		<p>Untuk melihat proporsi pendidikan terakhir dikelompokan.</p> <p>Risiko tinggi bila Pendidikan tidak bersekolah, tidak tamat/tamat SD, tidak tamat SMP, tidak tamat SMA.</p> <p>Risiko rendah bila tamat SMA atau sederajat atau lebih.</p>				
4.	Status Perkawinan	<p>Pernyataan responden tentang status perkawinan saat melahirkan anak yang terakhir.</p> <p>Risiko tinggi bila belum menikah;</p> <p>Risiko rendah bila sudah menikah.</p>	wawancara	Kuisisioner	<p>0 : belum menikah</p> <p>1 : sudah menikah</p>	Nominal
5.	Paritas	<p>Pernyataan responden tentang jumlah anak yang pernah dilahirkan baik hidup maupun meninggal. Penilaian dikategorikan</p> <p>Risiko Tinggi bila ibu</p>	Wawancara	Kuisisioner	<p>0 : risiko tinggi (1 atau &gt; 3 kali)</p> <p>1 : risiko rendah (2-3 kali)</p>	Ordinal

		pernah melahirkan anak 1 atau > 3 kali; Risiko Rendah bila pernah melahirkan anak 2-3 kali.				
6.	Pekerjaan Ibu	Kegiatan yang dilakukan Ibu di dalam rumah atau diluar rumah untuk memperoleh penghasilan tetap / mata pencaharian tetap menurut pernyataan ibu	Wawancara	Kuisisioner	0 : tidak bekerja 1 : bekerja	Ordinal
7.	Pengetahuan tentang persalinan	Tingkat pengetahuan ibu yang diukur terhadap hasil pertanyaan menurut pernyataan ibu. Jawaban tidak diisi tidak dihitung.	Wawancara	Kuisisioner	0 : rendah (<70% jawaban benar) 1 : tinggi (≥70% jawaban benar)	Ordinal
8.	Sikap Ibu	Jawaban setuju, tidak setuju, tidak tahu yang dikemukakan ibu terhadap pertanyaan yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan.	Wawancara	Kuisisioner	0 : negative (<70% jawaban positif) 1 : positif (≥70% jawaban positif)	Ordinal
9.	Fasilitas persalinan	Jawaban responden tentang penolong persalinan terdekat,	Wawancara	Kuisisioner	0 : Tidak terjangkau (<70% jawaban positif)	Ordinal

		ketersediaan sarana transportasi serta jarak dan waktu tempuh ke fasilitas kesehatan terdekat dari tempat tinggal ibu menurut pernyataan ibu			1 : Terjangkau ( $\geq 70\%$ jawaban positif)	
10.	Biaya Persalinan	Anggapan responden tentang kebutuhan dan kesiapan biaya/asuransi kesehatan (JKN/KIS) yang diperlukan untuk pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.	Wawancara	Kuisisioner	0 : Tidak terjangkau ( $< 70\%$ jawaban positif) 1 : Terjangkau ( $\geq 70\%$ jawaban positif)	Ordinal
11.	Kondisi Kehamilan	Penilaian ibu terhadap kesehatan dirinya berupa keluhan yang dirasakan selama mengandung anak sebelumnya dan atau anak terakhir atau proses persalinan yang dapat mengganggu aktifitas sehari-hari, maupun berdasarkan penilaian tenaga kesehatan menurut pernyataan ibu	Wawancara	Kuisisioner	0 : berisiko ( $< 75\%$ jawaban tidak) 1 : normal ( $\geq 75\%$ jawaban tidak)	Ordinal

12.	Dukungan keluarga	Pernyataan Responden tentang ada tidaknya dukungan dari suami dan keluarga pada saat hamil dan dalam rangka memilih penolong persalinan	Wawancara	Kuisisioner	0 : tidak ada (<70% jawaban positif) 1 : ada (≥70% jawaban positif)	Ordinal
-----	-------------------	---	-----------	-------------	--	---------

## L. HIPOTESIS

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ada pengaruh status perkawinan ibu dengan pemilihan penolong persalinan
2. Ada pengaruh paritas dengan pemilihan penolong persalinan
3. Ada pengaruh pekerjaan ibu dengan pemilihan penolong persalinan
4. Ada pengaruh pengetahuan ibu tentang persalinan dengan pemilihan penolong persalinan
5. Ada pengaruh sikap ibu terhadap penolong persalinan dengan pemilihan penolong persalinan
6. Ada pengaruh fasilitas pelayanan dengan pemilihan penolong persalinan
7. Ada pengaruh biaya persalinan dengan pemilihan penolong persalinan
8. Ada pengaruh kondisi kehamilan dengan pemilihan penolong persalinan
9. Ada pengaruh dukungan keluarga dengan pemilihan penolong persalinan