

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERSALINAN DI FASILITAS KESEHATAN PADA WILAYAH KERJAPUSKESMAS BENTENG**Magdalena Paunno : lenapaunno04@gmail.com**

Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku. Indonesia

ABSTRACT

The quality of public health facilities greatly influences the degree of health services. Health facilities are means to provide individual health service (UKP) and public health services (SMEs), either to outpatient or to inpatient services. Utilization of health facility for childbirth is one of the indicators in the health sector strategic plan. Factors that can affect maternal care service include K4 antenatal care visits and access to P4K sticker counseling fees. This is an analytical study using a cross-sectional approach. The study used Simple random sampling with a sample size of 63 women. The data were analyzed using chi-square. The results showed that 46 women (73%) used health facility-based delivery 17 women (27%) used non health facility-based delivery. Based on the results of the bivariate statistical test, the variables associated with labor and delivery at the public health facility were K4 antenatal care visits ($p = 0.021$), and access costs ($p = 0.000$), while the non-health facility variable was P4K sticker counseling ($p = 0,532$). It is, therefore, recommended for women to be more aware and comprehend about the utilization of health facility-based delivery so that the condition of both mother and the fetus can be monitored for the safety and normal delivery.

Keywords: Antenatal Care, Cost, Counseling labor in Health Facilities**ABSTRAK**

Kualitas sarana pelayanan kesehatan sangat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Fasilitas kesehatan merupakan fasilitas yang memberikan pelayanan kesehatan berupa upaya kesehatan perorangan (UKP) maupun upaya kesehatan masyarakat (UKM), berupa pelayanan rawat jalan maupun rawat inap. Persalinan pada fasilitas kesehatan merupakan salah satu indikator kinerja dalam rencana strategi bidang kesehatan. Faktor yang dapat mempengaruhi persalinan di fasilitas kesehatan antara lain : kunjungan *antenatal care* K4, akses biaya dan konseling stiker P4K. Penelitian ini merupakan jenis penelitian Analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *Simple Random Sampling* dengan besar sampel sebanyak 63 ibu bersalin. Data dianalisis menggunakan *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persalinan di fasilitas kesehatan sebanyak 46 orang (73%) dan persalinan di Non fasilitas kesehatan sebanyak 17 orang (27%). Berdasarkan hasil uji statistik bivariat didapatkan variabel yang berhubungan dengan persalinan di fasilitas kesehatan yaitu Kunjungan *antenatal care* K4 ($p=0,021$), dan Akses biaya ($p=0,000$). Sedangkan yang tidak mempunyai hubungan yaitu Konseling P4K ($p=0,532$). Saran bagi ibu bersalin untuk perlu ditingkatkan kesadaran dan pemahaman terkait pemakaian fasilitas kesehatan agar kondisi ibu dan janin dalam kandungan dapat dipantau sehingga kehamilan dan persalinan dapat berjalan aman dan normal.

Kata Kunci : Antenatal Care, Biaya, Konseling Persalinan di Fasilitas Kesehatan

PENDAHULUAN

LATAR BELAKANG

Kematian ibu melahirkan di Indonesia merupakan masalah utama dalam bidang kesehatan. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menempati urutan teratas di negara-negara ASEAN, yaitu 228 per100.000 kelahiran hidup. Tingginya angka kematian ibu di Indonesia dipengaruhi banyak faktor, diantaranya kualitas perilaku ibu hamil yang tidak memanfaatkan *Antenatal Care* (ANC) pada pelayanan kesehatan, sehingga kehamilannya berisiko tinggi, persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang tidak kompeten, pelayanan kesehatan, persalinan tidak dilakukan di fasilitas kesehatan sehingga tindakan penanganan kegawatdaruratan menjadi tidak optimal. Tidak dimanfaatkannya sarana pelayanan kesehatan dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti: ketidakmampuan dalam hal biaya, lokasi pelayanan yang jaraknya terlalu jauh atau petugas kesehatan tidak pernah datang secara berkala (Balitbangkes, 2013).

Pemilihan tempat bersalin dan penolong persalinan yang tidak tepat akan berdampak secara langsung pada kesehatan ibu. Sampai saat ini kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di Negara berkembang. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan pada tahun 2015 di seluruh dunia diperkirakan kematian ibu sebesar 303.000 jiwa atau sekitar 216/100.000 kelahiran hidup (KH). Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin merupakan masalah besar di negara berkembang, karena kematian maternal tersebut terjadi terutama di negara berkembang sebesar 99%. Indonesia merupakan salah satu negara yang termasuk dalam negara berkembang. Indonesia kini bahkan termasuk sebagai satu dari 10 negara penyumbang Angka Kematian Ibu (AKI) terbesar di dunia, dimana 10 negara ini menyumbang sekitar 59% dari seluruh kematian ibu di dunia (WHO, 2015). Secara Nasional, Angka Kematian Ibu (AKI) berangsur menurun dari angka 4.999 tahun 2015 menjadi 4.912 di tahun 2016 dan di tahun 2017 sebanyak 1.712 kasus kematian ibu (Kemenkes RI, 2017).

Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. AKI sudah mengalami penurunan, namun masih jauh dari target *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh antara lain kualitas pelayanan kesehatan ibu yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya. Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) merupakan langkah lanjutan dan perkembangan dari MDGs. Salah satu tujuan dari SDGs yakni pada tujuan ketiga adalah memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua usia dengan mengurangi rasio angka kematian ibu menjadi kurang dari 70/100.000 kelahiran hidup sampai tahun 2030. Berdasarkan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 Pembangunan Kesehatan status awal Angka Kematian Ibu

adalah 346/100.000 kelahiran hidup dimana target yang diharapkan di tahun 2019 adalah 306/100.000 kelahiran hidup. Kasus kematian pada ibu dapat dicegah melalui pemeriksaan kehamilan secara rutin dan efektif serta melakukan persalinan ke pelayanan kesehatan.

Tempat yang paling ideal untuk persalinan adalah fasilitas kesehatan dengan perlengkapan dan tenaga yang siap menolong sewaktu-waktu terjadi komplikasi persalinan. Minimal di fasilitas kesehatan seperti Puskesmas yang mampu memberikan Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED). Dipahami belum seluruh Puskesmas mampu untuk memberikan pelayanan dasar tersebut, minimal pada saat ibu melahirkan di Puskesmas terdapat tenaga yang dapat segera merujuk jika terjadi komplikasi (Balitbangkes, 2013).

Berdasarkan data dinas kesehatan Propinsi Maluku diperoleh data persalinan di fasilitas kesehatan pada tahun 2015 sebesar 31,90%, data tahun 2017 sebesar 29,84% dan tahun 2017 sebesar 36,25 %. Sementara data persalinan di fasilitas kesehatan pada dinas kesehatan Kota Ambon pada tahun 2015 sebesar 55% pada tahun 2016 sebesar 63,1 % dan tahun 2017 sebesar 70%.

Berdasarkan data Puskesmas Benteng diperoleh data persalinan di fasilitas kesehatan pada tahun 2015 sebesar 69 % pada tahun 2016 terjadi peningkatan menjadi 73,8% namun terjadi penurunan secara drastis pada tahun 2017 menjadi 21 % dari target persalinan di fasilitas kesehatan mulai dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2017 sebesar 100%. Hal demikian memberi kontribusi terhadap menurunnya angka kematian ibu maupun bayi.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Ambon yang mengalami penurunan 6/100.000 kelahiran hidup tahun 2015 menjadi 4/100.000 kelahiran hidup di tahun 2016 dan di tahun 2017 sebanyak 3/100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian adalah keterlambatan penanganan, pendarahan, partus yang lama, HDK (Hipertensi dalam kehamilan) dan abortus (Dinkes Kota Ambon, 2018).

Berdasarkan data dari dinas kesehatan Kota Ambon didapatkan kematian pada wilayah kerja Puskesmas Benteng sebagai berikut : kasus kematian ibu pada tahun 2015 sebanyak 2 ibu diantaranya akibat perdarahan 1 ibu dan preeklamsia post partum 1 ibu. Kematian bayi pada tahun 2015 sebanyak 32, jumlah bayi yang baru lahir kemudian mati sebanyak 30 diantaranya kematian neonatal 22 jiwa, bayi mengalami Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 5, Asfiksia 4, kelainan kongenital 2, menderita pneumonia 2, menderita diare sebanyak 1 dan penyakit lainnya sebanyak 18.

Kematian ibu pada tahun 2016 sebanyak 4 ibu diantaranya yang mengalami pre eklamsia 2, perdarahan 2 jiwa. Kematian bayi tahun 2016 sebanyak 23 orang akibat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 3, Asfiksia 7, sepsis 2 dan lainnya 11 jiwa serta bayi yang baru lahir kemudian mati sebanyak 22 orang. Data tahun 2017 sebanyak 3 ibu meninggal akibat perdarahan 1, preeklamsia post partum 1 jiwa, lainnya 1.

Kematian bayi pada tahun 2017 sebanyak 24 orang kematian neonatal 37 orang. Penyebab kematian bayi; Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 6, Asfiksia 2, kelainan kongenital 1, kelainan bawaan 1, menderita sepsis 1, menderita

pneumonia 1, diare sebanyak 4 dan penyakit lainnya sebanyak 9 (Dinkes Kota Ambon, 2018).

Kematian ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius. Hal tersebut dikarenakan kurangnya kesadaran dan perilaku ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya di pelayanan kesehatan, sehingga terlambat terdeteksinya tanda bahaya kehamilan. Hal tersebut dapat dicegah dengan perilaku ibu hamil untuk rutin dalam melakukan pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* (ANC) di pelayanan kesehatan. *Antenatal Care* sangat penting untuk diketahui oleh ibu hamil karena dengan adanya ANC dapat membantu mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Keuntungan lain yang dapat diperoleh ibu hamil yaitu untuk menjaga kehamilannya agar sehat selama masa kehamilan, persalinan dan nifas. Serta memantau risiko kehamilan, merencanakan penatalaksanaan secara optimal dan menurunkan angka morbiditas serta mortalitas ibu dan janinnya (Reskiani, 2016).

Salah satu indikator yang menggambarkan akses ibu hamil terhadap pelayanan *Antenatal Care* adalah cakupan K4 – kontak 4 kali dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi sesuai standar. Secara nasional, indikator kinerja cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 pada tahun 2015 belum mencapai target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan di tahun yang sama, yakni sebesar 86,7% dari target sebesar 95% (Kemenkes, 2015). Berdasarkan data dinas kesehatan provinsi Maluku jumlah ibu hamil yang kontak dan memberikan kehamilan ke tenaga kesehatan (K1) sebesar 89,97% dan K4 sebesar 77,77 % pada tahun 2015 sedangkan pada tahun 2016 terjadi penurunan. Data tahun 2016 K1 sebesar 78,27 % dan K4 sebesar 67,69%. Kunjungan K1 dan K4 pada tahun 2017 sebesar 82,39% dan 68,75%. Berdasarkan data dinas kesehatan Kota Ambon cakupan ibu hamil yang memeriksakan kehamilan ke tenaga kesehatan (K1) dan (K4) pada tahun 2015 sebesar 90,% dan 81,5%. Sementara data K1 dan K4 pada tahun 2016 sebesar 90,93% dan 82,7% , namun pada tahun 2017 terjadi penurunan kunjungan K1 dan K4 yakni 87% dan 80%. Sedangkan secara nasional, target yang harus dicapai yaitu 95%, itu berarti cakupan K4 masih dibawah target.

Gambaran umum situasi persalinan untuk wilayah kerja Puskesmas Benteng yaitu pada tahun 2015 tercatat sebanyak 604 persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan (nakes) yang terdiri dari: 457 persalinan oleh nakes di fasilitas pelayanan kesehatan dan 147 oleh nakes di non fasilitas kesehatan persalinan. Pada tahun 2016 data terkait persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak 558 orang yang terdiri dari 457 persalinan oleh nakes di fasilitas kesehatan dan 101 oleh nakes di non fasilitas kesehatan. Sedangkan tahun 2017 tercatat dengan persalinan yang ditolong oleh nakes sebanyak 511 orang yang terdiri dari 402 persalinan tolong nakes di fasilitas kesehatan dan 109 persalinan ditolong oleh nakes di non fasilitas kesehatan.

Selain kunjungan ANC K4, ada faktor lain yang dapat mempengaruhi ibu dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinan diantaranya yaitu biaya persalinan dan konseling P4K. Biaya persalinan dapat dijangkau bila ibu hamil memiliki jaminan kesehatan sebab dengan memiliki jaminan kesehatan akan terjamin pula biaya persalinan. Pemerintah sangat

berharap semua penduduk Indonesia mempunyai jaminan kesehatan, namun kenyataannya tidak semua ibu hamil memiliki jaminan kesehatan, sehingga kondisi ini akan mempengaruhi ibu hamil untuk mengakses persalinan di fasilitas kesehatan (Surniati, 2013).

Salah satu program kesehatan yang ditawarkan Kementerian Kesehatan saat ini adalah pemberdayaan suami istri hamil maupun masyarakat dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi melalui program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). P4K dilakukan agar suami istri dapat menambah pengetahuan mengenai persiapan persalinan, pencegahan komplikasi pada ibu hamil maupun ibu bersalin serta macam-macam tanda bahaya. Metode stikerisasi merupakan upaya terobosan percepatan penurunan angka kematian ibu karena setiap hamil akan tercatat, terdata dan terpantau secara tepat (Rahmasari P, 2010).

Rendahnya persalinan di fasilitas kesehatan, masih rendahnya cakupan K1 dan K4 serta belum semua penduduk Indonesia termasuk ibu hamil yang memiliki jaminan kesehatan pada wilayah kerja puskesmas Benteng maka penulis tertarik untuk melaksanakan penelitian dengan judul "Faktor-faktor yang berhubungan dengan Persalinan Di Fasilitas Kesehatan Pada Wilayah Kerja Puskesmas Benteng".

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian Analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara variabel *dependent* (Persalinan di Fasilitas Kesehatan) dan variabel *independent* (Kunjungan *Antenatal Care* K4, Akses Biaya, Konseling Stiker P4K). Lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Benteng Ambon, Provinsi Maluku. Populasi pada penelitian adalah semua Ibu melahirkan dalam kurun waktu <3 bulan yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Benteng pada saat penelitian.

Februari – Maret 2019 Sampel penelitian ini adalah ibu melahirkan dalam kurun waktu <3 bulan yang memenuhi kriteria Inklusi antara lain, tinggal dan menjadi sasaran pelayanan kesehatan pada wilayah kerja Puskesmas Benteng, Dalam keadaan sehat dan tidak mengalami gangguan jiwa, Bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria Eksklusi antara lain Ibu memiliki anak usia 0-3 yang merupakan anak adopsi, Ibu yang tidak memiliki buku KIA atau yang punya buku KIA tetapi tidak mempunyai riwayat kehamilan. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan populasi yang telah diketahui dan sampelnya akan dipilih secara acak. Sampel penelitian akan ditentukan dengan menggunakan teknik *simple random sampling*.

HASIL

1. Kunjungan *Antenatal Care* K4

Distribusi responden berdasarkan Kunjungan *Antenatal Care* K4 dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini :

Tabel 1.
Distribusi Responden Berdasarkan Kunjungan *Antenatal Care* K4 Pada Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Tahun 2019

No	Kunjungan <i>Antenatal Care</i> K4	n	%
1	Ya	47	74,6
2	Tidak	16	25,4
Total		63	100

Sumber : Data Primer, 2019

Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah responden yang melakukan kunjungan *Antenatal Care* K4 sebanyak 47 orang (74,6%) dan yang tidak melakukan kunjungan *Antenatal Care* K4 sebanyak 16 orang (25,4%).

2. Akses biaya

Distribusi responden berdasarkan akses biaya dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini :

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Akses Biaya Pada Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Tahun 2019

No	Akses Biaya	N	%
1	Terjangkau	43	68,3
2	Tidak Terjangkau	20	31,7
Total		63	100

Sumber : Data Primer, 2019

Tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki akses biaya terjangkau sebanyak 43 orang (68,3%) dan responden yang memiliki akses biaya tidak terjangkau sebanyak 20 orang (31,7%).

3. Berdasarkan Konseling P4K

Distribusi responden berdasarkan konseling stiker P4K dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini :

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Konseling P4K Pada Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Tahun 2019

No	Konseling Stiker P4K	N	%
1	Ada	20	31,7
2	Tidak Ada	43	68,3
Total		63	100

Sumber : Data Primer, 2019

Tabel 3 menunjukkan bahwa jumlah responden yang melakukan konseling stiker P4K sebanyak 20 orang (31,7%) dan yang tidak melakukan konseling stiker P4K sebanyak 43 orang (68,3%).

PEMBAHASAN

1. Hubungan Antara Kunjungan *Antenatal Care* K4 Dengan Persalinan di Fasilitas Kesehatan Pada Wilayah Kerja Puskesmas Benteng.

Pengukuran terhadap hubungan kunjungan *antenatal care* K4 dengan persalinan di fasilitas kesehatan menggunakan kuesioner. Dari hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang melahirkan di fasilitas kesehatan sebanyak 46 orang dan yang melakukan kunjungan *antenatal care* K4 sebanyak 38 orang (82,6%) dan yang tidak melakukan kunjungan *antenatal care* K4 sebanyak 8 orang (17,4%). Uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,021$ karena nilai $p < \alpha$, maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara kunjungan *antenatal care* K4 dengan persalinan di fasilitas kesehatan pada wilayah kerja Puskesmas Benteng.

Kunjungan antenatal empat kali (K4) adalah bentuk pelayanan selama masa kehamilan untuk mendapatkan pelayanan antenatal, yang terdiri atas minimal satu kali kontak pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga. Cakupan K4 di bawah 60% (dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil dalam kurun waktu satu tahun) menunjukkan kualitas pelayanan antenatal yang belum memadai. Rendahnya cakupan kunjungan antenatal empat kali (K4) menunjukkan rendahnya kesempatan untuk menjarang dan menangani risiko tinggi obstetrik. Responden yang memiliki Kunjungan ANC K4 yang baik lebih memilih persalinan pada fasilitas kesehatan yang sudah tersedia. Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan di lapangan, bahwa responden yang memiliki kunjungan ANC K4 sebanyak 82,6% dimana dari hasil ini menunjukkan bahwa responden sangat antusias melaksanakan kunjungan ANC K4 untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan yang baik dari petugas kesehatan. Pelaksanaan pelayanan antenatal hingga ibu hamil mencapai kunjungan K4 dilakukan sesuai pedoman pemeriksaan antenatal yaitu standar 10T yang akan memperluas cakupan pelayanan antenatal di masyarakat.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mbuagbaw, Gofin, (2011) yang menyatakan bahwa *antenatal care* mempunyai hubungan yang positif terhadap tempat persalinan yang aman. Kunjungan *antenatal care* menjadi salah satu sarana untuk mengarahkan ibu hamil agar melahirkan di fasilitas kesehatan dengan pertolongan petugas kesehatan. Hal ini sejalan juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maeni & Trihandini, (2014) yang melakukan analisis terhadap hasil Survey Demografi dan Kesehatan 2012. Menurut Maeni & Trihandini, (2014) variabel yang paling dominan mempengaruhi pemilihan tempat persalinan di fasilitas kesehatan adalah tingkat pemanfaatan ANC yang adekuat sesuai standar. Ibu yang mendapat ANC adekuat sesuai standar berpeluang 6,6 kali lebih besar untuk bersalin di fasilitas kesehatan dibanding ibu yang tidak melakukan ANC. Penelitian yang dilakukan di beberapa negara luar seperti di India yang menyimpulkan bahwa tingkat ANC ibu merupakan faktor paling signifikan terhadap pemanfaatan layanan persalinan. Ibu yang melakukan ANC secara adekuat sesuai standar berpeluang

3,3 kali untuk memilih persalinan di fasilitas kesehatan (Ram, Singh, 2005). Demikian halnya dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Barber, 2006 di Mexico yang menyatakan bahwa ibu yang melakukan ANC sesuai standar mempunyai peluang 2,9 kali lebih besar memilih persalinan di fasilitas kesehatan dibanding ibu yang tidak melakukan ANC.

2. Hubungan Antara Akses Biaya Dengan Persalinan di Fasilitas Kesehatan Pada Wilayah Kerja Puskesmas Benteng.

Penelitian terhadap akses biaya dengan persalinan di fasilitas kesehatan menggunakan kuesioner. Akses biaya dinilai berdasarkan kepemilikan jaminan kesehatan yang aktif. Dari hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang melahirkan di fasilitas kesehatan sebanyak 46 orang, yang memiliki akses biaya terjangkau yakni 38 orang (82,6%) dan yang tidak terjangkau akses biaya persalinan atau yang tidak memiliki jaminan kesehatan yang aktif sebanyak 8 orang (17,4%).

Uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,000$ karena nilai $p < \alpha$, maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara akses biaya dengan persalinan di fasilitas kesehatan pada wilayah kerja puskesmas Benteng.

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan di lapangan, menunjukkan bahwa responden yang melahirkan di fasilitas kesehatan memiliki akses biaya persalinan yang terjangkau atau yang memiliki jaminan kesehatan lebih banyak 80% jika dibanding dengan ibu yang tidak memiliki jaminan kesehatan. Biaya persalinan merupakan penyebab utama masyarakat memilih untuk bersalin di non fasilitas kesehatan. Beberapa faktor masyarakat masih percaya dalam pemilihan pertolongan persalinan adalah adanya mitos kepercayaan yang masih kuat, masyarakat beranggapan kalau bidan itu selesai pendidikan masih muda dan kurang pengalamannya, dibantu oleh bidan pasti dijahit, sementara masyarakat takut jika dijahit pada bagian jalan lahirnya, turunan dalam keluarga yang menggunakan dukun/biang untuk membantu melahirkan. Biayanya relatif murah bahkan sukarela oleh dukun, sedangkan ditolong oleh bidan ditentukan tarifnya. Dukun biasanya memberikan ramuan-ramuan yang dipercaya dapat mempermudah proses persalinan. Biaya yang dikeluarkan dukun bersalin lebih murah dan ringan walaupun terkadang dalam prakteknya seringkali lebih mahal daripada biaya di pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Krisliana (2007) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara biaya dengan pemilihan penolong persalinan. Anggapan yang beredar di masyarakat bahwa persalinan ditenaga kesehatan mengeluarkan biaya yang tergolong mahal. Masyarakat lebih memilih melahirkan di rumah dan memilih ditolong oleh paraji karena biaya lebih murah dan pembayaran bisa dicicil disamping sudah menjadi kebiasaan turun temurun.

Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan antara akses biaya dengan pemilihan tempat persalinan, karena saat ini sudah ada jaminan pembiayaan persalinan dari pemerintah baik dalam bentuk Jamkesmas, Jamkesda, Jampersal, maupun jaminan kesehatan mandiri. Iuran jaminan kesehatan mandiri untuk perawatan kelas I Rp.80.000 perbulan kelas II Rp.51.000 perbulan dan kelas III Rp.25.500 perbulan. Seseorang hanya dengan membayar iuran Rp.25.500 sudah dapat mengakses persalinan di fasilitas

kesehatan dan perawatan selama persalinan secara gratis. Sebaliknya jika tidak memiliki jaminan kesehatan akan membayar biaya persalinan dan perawatan sesuai standar dari masing-masing fasilitas kesehatan tersebut. Dengan demikian karena ibu mempunyai jaminan kesehatan maka ibu pasti akan memilih persalinan di fasilitas kesehatan karena tidak lagi membutuhkan biaya untuk membayar persalinan. Jaminan tersebut membuat biaya persalinan tidak lagi menjadi masalah karena ibu yang bersalin ditenga kesehatan tidak lagi harus mengeluarkan biaya yang besar.

3. Hubungan Antara Konseling P4K Dengan Persalinan di Fasilitas Kesehatan Pada Wilayah Kerja Puskesmas Benteng.

Pengukuran terhadap konseling stiker P4K dengan persalinan di fasilitas kesehatan menggunakan kuesioner. Dari hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang melahirkan fasilitas kesehatan sebanyak 46 orang. Lebih besar ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan tetapi tidak diberi konseling stiker P4K yaitu sebanyak 31 orang (67,4%) dibanding dengan ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan dan diberi konseling stiker P4K yaitu 15 orang (32,6%) .

Uji statistik diperoleh nilai p value = 0,532 karena nilai $p > \alpha$, maka H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara konseling stiker P4K dengan persalinan di fasilitas kesehatan pada wilayah kerja Puskesmas Benteng. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gitanuani, Y 2017 yang menyatakan bahwa ada hubungan antara konseling stiker P4 dengan persalinan di fasilitas kesehatan. Faktor yang mendukung ibu adanya hubungan yakni dukungan sosial yang didapatkan ibu selama kehamilannya. Ibu hamil yang mendapat dukungan sosial dari keluarga berkisar 58,7%, maka ibu yang sudah mempunyai perencanaan kehamilan kemudian mendapatkan dukungan sosial berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi yang diberikan oleh suami, keluarga dan tenaga kesehatan akan meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan dan memilih persalinan di fasilitas kesehatan.

Sarafino dan Smith (2014) mengatakan dukungan sosial adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi. Dukungan sosial merupakan bantuan atau dukungan yang positif yang diberikan oleh orang-orang tertentu terhadap individu dalam kehidupannya serta dalam lingkungan sosial tertentu sehingga individu yang menerima merasa merasa diperhatikan, dihargai, dihormati, dicintai. Individu yang menerima dukungan sosial akan lebih percaya diri dalam menghadapi persalinannya. Dukungan sosial berkaitan dengan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan dan memilih persalinan aman. Hasil penelitian menunjukan bahwa sekitar 2,2% ibu kurang mendapatkan kesiapan psikologis karena keluarga tidak membantu ibu mempersiapkan persalinan.

Dukungan suami dan keluarga memiliki peranan penting dalam meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Hasil penelitian lain yang tidak sejalan dengan hasil penelitian ini yakni penelitian yang dilakukan di Ethiopia. Menurut Tsegay et al, (2013) yang mempelajari tentang asosiasi positif pemberian konseling ANC dengan persalinan di fasilitas kesehatan. Ibu yang mendapat konseling ANC berpeluang 3,08 kali untuk

bersalin di fasilitas kesehatan. Informasi kesehatan merupakan elemen penting ANC. Dalam konseling ANC, ibu diberitahu tentang tanda bahaya kehamilan, persiapan melahirkan, kemana harus mencari pertolongan komplikasi, dan pentingnya persalinan yang aman (keuntungan persalinan di fasilitas kesehatan). Dalam sebuah studi kualitatif menyebutkan bahwa ibu dengan konseling ANC cenderung merasa lebih siap untuk menghadapi persalinan dan memilih persalinan di fasilitas kesehatan. Di Bangladesh, setiap ibu hamil disarankan mengikuti edukasi kesehatan yang diadakan saat ANC selama kurang lebih 45 menit (Khatun, Rahman, 2007). Di Indonesia, layanan ANC sebaiknya juga memperkuat sistem KIE yang efektif untuk ibu hamil melalui konseling stiker P4K. Menurut pedoman pelayanan antenatal terpadu di Indonesia, konseling stiker P4K efektif sebaiknya dilakukan di rumah ibu hamil terhadap ibu hamil, suami dan keluarga ibu hamil meliputi perencanaan persalinan, termasuk pendonor, pendamping dan tempat persalinan.

Pada penelitian ini ternyata ibu yang tidak mendapat konseling stiker P4K cukup tinggi (67,4%) sehingga banyak responden yang belum memahami pentingnya program P4K yang dibuat pemerintah untuk calon ibu atau ibu bersalin. Dimana program P4K dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi sehingga dapat mengurangi tinggi kematian di Indonesia. P4K sangat membantu ibu hamil dan keluarga dalam pengambilan keputusan saat mengalami komplikasi. P4K sangat membantu ibu hamil dan keluarga dalam pengambilan keputusan saat mengalami komplikasi. konseling stiker P4K bukanlah sekedar konseling biasa pada setiap rumah ibu hamil, tetapi ibu hamil, suami dan keluarga harus paham kegunaannya dan terjadi kesepakatan serta kesiapan dalam merencanakan persalinan.

Menurut Qurniasih (2014) dukungan dapat diberikan oleh orang-orang terdekat (suami, keluarga, teman, perawat, bidan maupun dokter). Sekitar 2,2% ibu hamil menyatakan bidan tidak pernah memberikan motivasi bahwa persalinan akan berjalan dengan lancar, dan sekitar 15,2% ibu hamil menyatakan bahwa bidan jarang memotivasi ibu bahwa ibu tidak boleh takut dalam menghadapi persalinan, Kurangnya dukungan informasi sekitar 6,5% ibu hamil menyatakan bahwa bidan tidak pernah mengingatkan ibu tanda-tanda persalinan. Menurut Walyani (2015) Bidan adalah orang yang diharapkan ibu sebagai pendamping persalinan yang dapat diandalkan serta mampu memberikan dukungan, bimbingan dan pertolongan persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan di lapangan, menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mendapat konseling stiker P4K namun memilih persalinan di fasilitas kesehatan sebanyak 31 orang (67,4%) sedangkan yang diberi konseling stiker P4K dan melahirkan di fasilitas kesehatan sebanyak 15 orang (32,6%) dan hasil uji hubungan antara konseling stiker P4K dengan persalinan di fasilitas kesehatan ternyata tidak terdapat hubungan yang signifikan, artinya tidak ada hubungan antara konseling stiker P4K dengan pemilihan tempat persalinan di fasilitas kesehatan. Hal ini mungkin disebabkan karena walaupun bidan tidak melakukan konseling stiker P4K dengan mendatangi rumah ibu hamil dan memasang stiker P4K, namun karena ibu hamil telah melakukan *antenatal care* sesuai standard dan telah mendapat motivasi yang baik dari bidan/dokter/ tenaga kesehatan pada saat ANC sehingga

dapat memilih persalinan di fasilitas kesehatan. Pemilihan tempat persalinan di fasilitas kesehatan lebih banyak merupakan keputusan dari ibu hamil sendiri sehingga walaupun suami dan keluarga tidak mendapat konseling stiker P4K ibu hamil memilih persalinan di fasilitas kesehatan. Pemilihan tempat persalinan di fasilitas kesehatan dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu hamil. Data penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Benteng berpendidikan SMA dan perguruan tinggi sebanyak 42 orang (66,7%) dan 17 orang (27%). Ibu hamil yang melakukan ANC K4 lebih banyak yakni 74,6%. Banyaknya fasilitas kesehatan dengan jarak yang mudah diakses mungkin juga yang mempengaruhi ibu hamil memilih melahirkan di fasilitas kesehatan.

KESIMPULAN

Sesuai hasil analisa dan pembahasan dalam menjawab tujuan dan hipotesis penelitian maka kesimpulan yang dapat diambil sebagai berikut : Ada hubungan antara Kunjungan *Antenatal Care* K4 Dengan Persalinan di Fasilitas Kesehatan Pada Wilayah Kerja Puskesmas Benteng dimana diperoleh $p\text{-value} : 0,021 < \alpha : 0,05$. Ada hubungan antara Akses Biaya Dengan Persalinan di Fasilitas Kesehatan Pada Wilayah Kerja Puskesmas Benteng, dimana diperoleh $p\text{-value} : 0,000 < \alpha : 0,05$. Tidak ada hubungan antara Konseling Stiker P4K Dengan Persalinan di Fasilitas Kesehatan Pada Wilayah Kerja Puskesmas Benteng, dimana diperoleh $p\text{-value} : 0,532 > \alpha : 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Y, Horiuchi S. Factors influencing the use of antenatal care in rural West Sumatra, Indonesia [internet]. London: BMC Pregnancy and Childbirth; 2012.
- Agus Dwiyanto. 2012 (Jilid Dua). Reformasi Birokrasi Public Di Indonesia. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Asri, Dwi dan Cristine Clervo P. Asuhan Persalinan Normal Plus Contoh Askeb dan Patologi Persalinan, Yogyakarta : Nuha Medika, 2012.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. Riset Kesehatan Dasar 2007. Jakarta
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan .2014. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. .Jakarta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan .2014. . Riset Kesehatan Dasar 2013 Laporan Nasional 2013.1-384. <http://doi.org/10.2196/riskesdas2013> Desember 2018.
- Dinas Kesehatan Kota Ambon . Data Cakupan Pelayanan .Tahun 2018
- .Eun-Young Choi, dkk. "Primipara and Multipara Simulated a Normal Birth Experience for Content Analysis year 2015". International Journal of Bio-Science and Bio-Technology. Vol. 8, No.5. [http://www.sersc.org/Journals/IJBSBT/vol8 no5/21.pdf](http://www.sersc.org/Journals/IJBSBT/vol8%20no5/21.pdf) (Diakses tanggal 17 Nopember 2018)
- Gitanurani, Yanuarita & Utami Fitria Siswi. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kesiapan Persalinan. Universitas Aisyiyah- Yogyakarta. 2017

- Ilmiah, Widia Shofa. Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal, Yogyakarta: Nuha Medika, 2015.
- Istiarti, T. (2014). Menanti Buah Hati :Kaitan Antara Kemiskinan dan Kesehatan. Yogyakarta : MediaPressindo
- Jannah, Nurul. ASKEB II Persalinan Berbasis Kompetensi, Jakarta : ECG, 2017.
- Karamelka, W., 2015. Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Wolo Kabupaten Kolaka Tahun 2015, Skripsi Universitas Halu Oleo: Kendari.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Pedoman pelayanan antenatal Kementerian Kesehatan. 2011. Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA). Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, Jakarta, Direktorat Kesehatan Keluarga
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Kementerian Kesehatan dan JICA, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014,, Kemenkes RI.. 2015. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, Jakarta, Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta. <http://www.depkes.go.id/resource/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2015.pdf>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016, tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Jakarta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Tahun 2013. Jakarta: Depkes RI; 2013.
- Krisliana, Aprilia, 2007 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Warunggunung Kabupaten Lebak Provinsi Banten, Tesis FKM-UI, Depok
- Mbuagbaw, L. C., E., & Gofin, R. (2011). A New Measurement for Optimal Antenatal Care: Determinants and Outcomes in Cameroon. *Maternal and Child Health Journal*, 15(8), 1427-34. <http://dx.doi.org/10.1007/s10995-010-0707-3> diakses 10 Maret 2019.
- Maeni, Laeli Nur; Trihandini Indang. Hubungan Pemanfaatan Anenatal Care Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Di Indonesia: Analisis Lanjut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia – Jakarta 2014
- Nursiah, Ai, dkk. Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan, Bandung : PT. Refika Aditama, 2014
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.741/MENKES/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Kesehatan

- Pratiwi EY. Pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan menjalankan program terapi pada pasien terapi rumatan metadon di Puskesmas Bogor Timur Kota Bogor[skripsi]. Banyumas: Universitas Jenderal Soedirman; 2011.
- Prawirohardjo, Sarwono. Ilmu Kebidanan, Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2014.
- Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku, Tahun 2015.
- Qurniasih, N. (2014). Hubungan Aktivitas Kelas Ibu Hamil Terhadap Kesiapan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Gedong tengen Yogyakarta. Skripsi. STIKes „Aisyiyah Yogyakarta.
- Rahmasari Putri, 2010. Hubungan mutu peran bidan sebagai pendidik keluarga dalam P4K (program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi) dengan pemanfaatan komponen P4K oleh suami ibu hamil di wilayah Kecamatan Bambanglipuro
- Reskiani NM, Balqis, Nurhayani. 2016. Hubungan perilaku ibu hamil dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care di Puskesmas Antang.
- Sarafino, E.P., and Smith, T.W. (2014). Health Psychology Biopsychological Interaction (8th ed). New York: Wiley
- Sriwahyu, A., 2013. Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Antenatal Care (ANC) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Lawe Sumur Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2013, Skripsi FKM USU: Medan.
- Sumiati.S, 2012. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan K4 di Puskesmas dengan Tempat Perawatan Sindangratu Kabupaten Garut, Depok.
- Suniarti, Nurhayani, Muh. Alwy Arifin, 2013. Analisis faktor yang berhubungan dengan keteraturan pemanfaatan *antenatal care* (K1-K4) di wilayah kerja Puskesmas Mamasa. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Syamsiah N, Pustikasari A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal care pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat tahun 2013. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2014;6(1):15-8
- Syamsiah N, Pustikasari S, 2014. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal care pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat Tahun 2013. 6(1):1–4.terpadu. Jakarta: Direktur Jendral Bina Kesehatan Masyarakat.
- USAID., 2012. Petunjuk Kerja Pelayanan Antenatal Terpadu, Persalinan, dan Paska Persalinan Terpadu. Error! Hyperlink reference not valid.. Diakses pada tanggal 07 April 2017 pukul 11.03 WIB.
- Walyani, E.S.(2015).Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- WHO.2015.Trends in maternal mortality: 1990 to 2015: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division. Available online : <http://www.who.int> diakses pada 04 Desember 2018.
- Yeyeh, Ai, dkk. Asuhan Kebidanan II Persalinan Edisi Revisi,DKI Jakarta : CV. Trans Info Media, 2014