

## DETERMINAN PEMILIHAN TEMPAT PERSALINAN OLEH IBU BERSALIN

### THE DETERMINANT OF THE SELECTION FOR DELIVERY PLACE

Lisda Handayani<sup>1\*</sup>, Elvine Ivana Kabuhung<sup>2</sup>, Yunita Afriani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Midwifery Academy Sari Mulia Banjarmasin

<sup>2</sup> Institute of Health Science Sari Mulia

Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin

\*lisdada.sm@gmail.com

#### ABSTRACT

**Background** : One reason why maternal mortality rate still high is delivery not at health care facilities. Information of north tapin health center said there had been 470 delivery and while non health facilities about 43,2 %. For which figures obtained conclude that delivery in Tapin did not reach target years 2016 who was targeted delivery service at health facilities appropriate standard 100 %

**Objective** : analysis determinant factors of delivery election at North Tapin central public health

**Methods** : Quantitative researched by approach cross sectional, taken by total sampling about 62 delivered in January 2017 .The statistik used chi square and simple logistic regression

**Result** : there are 43,5 % mother who has delivery at health care facilities, while non health care facilities are 56.5 %. Correlation factors of cultural (p value = 0,000), ANC (p value = 0,001), knowledge (p value = 0,000), delivery fees (p value = 0,001), income (p value = 0,154), access to health care facilities (p value = 0,315), and support family (p value = 0,411). Dominant determine factors of delivery selection is delivery fee (p=0,008, OR=11,712).

**Conclusion** : bivariate analysis result shown there are relation between cultural factors , a pregnancy , knowledge , and the delivery fee with selection of delivery at health care facilities. The most dominant determine is delivery fees

**Keywords** : delivery , culture , ANC, knowledge , income , delivery fee , access health care , support family

#### ABSTRAK

**Latar Belakang** : Salah satu indikator persalinan bersih dan aman adalah pertolongan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (faskes). Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan tahun 2016 menyatakan target persalinan sesuai standar adalah 100%, sedangkan data Puskesmas tapin Utara menyebutkan persalinan di faskes sebesar 56,8% dan non faskes Sebanyak 43,2%. Dari data yang didapat disimpulkan bahwa persalinan di wilayah puskesmas Tapin Utara belum mencapai target SPM bidang kesehatan.

**Tujuan** : Menganalisis determinan pemilihan tempat persalinan oleh ibu bersalin di wilayah puskesmas Tapin Utara.

**Metode** : Penelitian Kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan teknik total sampling sebanyak 62 ibu bersalin selama Januari 2017. Analisis bivariat digunakan Uji *chi square* dan analisis multivariat regresi logistik berganda

**Hasil** : Gambaran pemilihan tempat persalinan oleh ibu bersalin di wilayah puskesmas tapin utara adalah ibu bersalin di faskes (43,5%) dan non faskes (56,5%). Determinan pemilihan tempat persalinan adalah budaya (p=0,000), Pemeriksaan Kehamilan (p=0,001), pengetahuan(p=0,000), dan Biaya persalinan (p=0,001), sedang yang bukan merupakan determinan pemilihan tempat persalinan adalah pendapatan (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).

**Simpulan** : Determinan pemilihan tempat persalinan di wilayah puskesmas tapin utara adalah budaya, pemeriksaan kehamilan, pengetahuan dan biaya sedangkan yang bukan determinan adalah pendapatan, akses ke faskes dan dukungan keluarga. Determinan paling dominan adalah biaya persalinan.

**Kata kunci** : Tempat Persalinan, Budaya, Pemeriksaan Kehamilan, Pengetahuan, Pendapatan, Biaya Persalinan, Akses ibu ke Faskes dan dukungan keluarga.

## PENDAHULUAN

Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam dekade terakhir menekankan agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dalam rangka menurunkan kematian ibu dan kematian bayi. Meskipun persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan tetapi tidak dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan, dianggap menjadi salah satu penyebab masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 menetapkan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai salah satu indikator upaya kesehatan ibu, menggantikan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dituangkan dalam Peraturan menteri Kesehatan no. 43 tahun 2016 tentang Standard Pelayanan Minimal (SPM) dalam bidang kesehatan yang menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan ibu bersalin harus sesuai standard pelayanan persalinan<sup>1</sup>.

Pelayanan persalinan sesuai standar adalah persalinan yang dilakukan oleh bidan dan atau dokter Spesialis kebidanan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah ataupun swasta yang memiliki surat tanda Registrasi (STR). Fasilitas kesehatan meliputi polindes, Poskesdes, Puskesmas, bidan praktek swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, rumah sakit pemerintah maupun swasta. Cakupan kinerja yang di harapkan pemerintah adalah 100% pelayanan persalinan sesuai standar<sup>2</sup>.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin 3.155 persalinan tenaga kesehatan di kabupaten Tapin, 764 (24,2 %) persalinan dilakukan di RS, 608 (19,3%)

persalinan di RS swasta/ RSIB/ Klinik, 202 (6,4%) di pustu/poskesdes/ polindes, dan 1.581 (50,1%) persalinan nakes di non Fasilitas pelayanan kesehatan atau rumah Ibu.

Dari data yang di dapat dapat disimpulkan bahwa persalinan di kabupaten Tapin belum mencapai target SPM bidang kesehatan tahun 2016 yang menargetkan pelayanan persalinan sesuai standard pelayanan 100%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan pemilihan tempat persalinan oleh ibu bersalin di Puskesmas Tapin Utara Kabupaten Tapin.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin pada bulan Januari tahun 2017 dan bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas Tapin Utara. Teknik sampel adalah total sampling yaitu seluruh persalinan di bulan Januari tahun 2017 sebanyak 62 orang. Analisis data univariat digunakan untuk menggambarkan variabel penelitian yaitu pemilihan tempat persalinan. Sedangkan analisis bivariat mengetahui hubungan pemilihan tempat persalinan, budaya, pemeriksaan kehamilan, pengetahuan, pendapatan, biaya persalinan, akses ibu ke fasilitas kesehatan serta dukungan keluarga, dan untuk multivariat menggunakan regresi logistik sederhana.

## HASIL

### 1. Univariat

Gambaran Pemilihan Tempat Persalinan oleh ibu bersalin di wilayah puskesmas Tapin utara

**Tabel 1** Gambaran Responden berdasarkan pemilihan Tempat Persalinan oleh ibu bersalin di wilayah Puskesmas Tapin Utara tahun 2017.

Tempat Persalinan	Jumlah	Presentasi (%)
Non Faskes	35	56,5
Rumah	35	56,5
Faskes	27	43,5
RS	15	24,2
BPM	10	16,1
Puskesmas	-	0
Poskesdes	2	3,2
Total	62	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 diketahui bahwa masih banyak ibu bersalin yang memilih melahirkan tidak difasilitas kesehatan (56,5%).

## 2. Bivariat

a. Hubungan Budaya dengan pemilihan Tempat persalinan oleh ibu bersalin di wilayah puskesmas Tapin Utara.

**Tabel.2** Hubungan Budaya Dengan Pemilihan Tempat Persalinan oleh ibu bersalin Di Puskesmas Tapin Utara Kab.Tapin.

Budaya	Tempat Persalinan				Total		P Value
	Non Faskes		Faskes		N	%	
	N	%	N	%			
Ada larangan	15	24,2	0	0	15	24,2	0,000
Tidak ada Larangan	20	32,2	27	43,5	47	75,8	
Total	35	56,4	27	43,6	62	100	

**Tabel 3.** Hubungan pemeriksaan kehamilan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan oleh Ibu Di Puskesmas Tapin Utara.

Pemeriksaan Kehamilan / ANC	Tempat Persalinan				Total		P Value
	Non Faskes		Faskes		N	%	
	n	%	N	%			
Tidak sesuai program	11	24,2	0	0	15	24,2	0,0001
Sesuai Program	20	32,2	27	4,5	47	75,8	
Total	35	56,4	2	4,	62	10	

Berdasarkan tabel 2 diperoleh pada ibu bersalin yang memilih tempat persalinan di faskes pada variabel budaya tidak ada larangan ber-

salin di faskes sebanyak 27 (43,5%). Uji Stastik diperoleh nilai  $P=0,000$  berarti ada hubungan yang bermakna antara budaya dengan pemilihan tempat persalinan.

b. Hubungan Pemeriksaan Kehamilan dengan pemilihan Tempat persalinan oleh ibu bersalin di wilayah puskesmas Tapin Utara.

Berdasarkan tabel 3 diperoleh semua ibu yang bersalin difaskes melakukan ANC yang sesuai program anjuran pemerintah sebesar 27 (43,5%). Uji Stastik diperoleh nilai  $P=0,001$  berarti ada hubungan yang bermakna antara pemeriksaan kehamilan/ ANC dengan pemilihan tempat persalinan.

c. Hubungan pengetahuan ibu dengan pemilihan Tempat persalinan oleh ibu bersalin di wilayah puskesmas Tapin Utara.

**Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan oleh ibu Bersalin Di Puskesmas Tapin Utara.**

Pengetahuan	Tempat Persalinan				Total		P value
	Non Faskes		Faskes		N	%	
	N	%	N	%			
Rendah	27	43,5	4	6,5	31	50	0,000
Tinggi	8	12,9	23	37,1	31	50	
Total	35	56,4	27	43,6	62	100	

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa ibu yang memilih melahirkan di non faskes, memiliki pengetahuan rendah(43,5%). Uji Stastik diperoleh nilai  $P=0,000$  berarti ada hubungan yang bermakna antara faktor pengetahuan Ibu dengan pemilihan tempat persalinan.

- d. Hubungan Pendapatan dengan pemilihan Tempat persalinan oleh ibu bersalin di wilayah puskesmas Tapin Utara.

gan ibu yang memilih melahirkan di faskes dengan pendapatan keluarga < Rp. 1.870.000. Uji Stastik diperoleh nilai  $P=0,154$  berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara faktor pendapatan dengan pemilihan tempat persalinan.

- e. Hubungan biaya persalinan dengan pemilihan Tempat persalinan oleh ibu bersalin di wilayah puskesmas Tapin Utara.

**Tabel 5. Hubungan pendapatan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Di Puskesmas Tapin Utara Kab.Tapin Tahun 2017.**

Pendapatan	Tempat Persalinan				Total		P Value
	Non Faskes		Faskes		n	%	
	N	%	N	%			
> Rp. 1.870.000	18	29	9	14,5	27	43,5	0,154
< Rp. 1.870.000	17	27,4	18	29,1	35	56,5	
Total	35	56,4	27	43,6	62	100	

**Tabel 6. Hubungan Biaya Persalinan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Di Puskesmas Tapin Utara.**

Biaya Persalinan	Tempat Persalinan				Total		P value
	Non Faskes		Faskes		N	%	
	N	%	N	%			
< Rp. 700.000	4	6,4	13	21,1	27	43,5	0,001
> Rp. 700.000	31	50	14	22,5	35	56,5	
Total	35	56,4	27	43,6	62	100	

Berdasarkan tabel 5 diperoleh data masih banyak ibu bersalin yang memilih tempat persalinan di non faskes pendapatan keluarga >Rp. 1.870.000 (29,1%) sebanding den-

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa setengah dari ibu melahirkan yang memilih non faskes dalam persalinan memiliki biaya >700.000. Uji Stastik diperoleh nilai  $P=0,001$  berarti

ada hubungan yang bermakna antara biaya persalinan dengan pemilihan tempat persalinan.

- f. Hubungan akses ke fasilitas Kesehatan dengan pemilihan Tempat persalinan oleh ibu bersalin di wilayah puskesmas Tapin Utara.

tempat persalinan di non faskes paling banyak mendapatkan dukungan keluarga (51,6%). Uji Stastik diperoleh nilai  $P=0.439$  berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara faktor dukungan keluarga dengan pemilihan tempat persalinan

**Tabel 7. Hubungan akses ibu ke fasilitas kesehatan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Di Wilayah Puskesmas Tapin Utara.**

akses ibu ke faskes	Tempat Persalinan				Total		P value
	Non Faskes		Faskes		N	%	
	n	%	N	%			
Sulit	2	3,2	0	0	2	3,2	0,207
Mudah	33	53,2	27	43,6	60	96,8	
Total	35	56,4	27	43,6	62	100	

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa ibu bersalin yang memilih tempat persalinan di faskes menyatakan akses untuk menuju faskes mudah. Uji Stastik diperoleh nilai  $P=0.207$  berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara akses ibu ke faskes pemilihan tempat persalinan

- g. Hubungan Dukungan keluarga dengan pemilihan Tempat persalinan oleh ibu bersalin di wilayah puskesmas Tapin Utara.

Berdasarkan tabel 8 diperoleh bahwa ibu bersalin yang memilih

### 3. Analisis Multivariat

- a) Seleksi bivariat

**Tabel 9. Analisis determinan pemilihan tempat persalinan oleh ibu bersalin di wilayah puskesmas Tapin utara**

Variabel	P Value
Budaya	0,000
Pemeriksaan Kehamilan	0,001
Pengetahuan	0,000
Pendapatan	0,154
Biaya Persalinan	0,001
Akses kefasilitas Kesehatan	0,315
Dukungan Keluarga	0,411

Berdasarkan hasil analisis bivariat maka dapat disimpulkan bahwa variabel yang memenuhi syarat dalam

**Tabel 8. Hubungan dukungan keluarga Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Di wilayah Puskesmas Tapin Utara.**

Dukungan keluarga	Tempat Persalinan				Total		P Value
	Non Faskes		Faskes		n	%	
	N	%	N	%			
Tidak ada dukungan	3	4,8	1	1,6	4	64,5	0,439
Ada dukungan	32	51,6	26	42	58	35,5	
Total	35	56,4	27	43,6	62	100	

analisis multivariat adalah budaya, pengetahuan, pendapatan dan biaya persalinan, sedangkan untuk variabel akses ibu ke fasilitas kesehatan dan dukungan keluarga tidak ikut dalam analisis multivariate karena mempunyai nilai  $p$  value  $> 0,25$ .

b) Pemodelan Multivariat

1) Pemodelan pertama

Berdasarkan pemodelan kedua setelah variabel budaya dikeluarkan didapatkan bahwa perubahan OR pada masing – masing variabel  $<10\%$ . Dengan demikian variabel budaya bukan variabel *counfounding*, sehingga dikeluarkan dari pemodelan.

Variabel pemeriksaan kehamilan/ ANC memiliki  $P$  value

**Tabel 9. Determinan pemilihan tempat persalinan oleh ibu bersalin di wilayah puskesmas Tapin utara**

Variabel	P Value	OR	CI
Budaya	0,998	0,000	0,000
Pemeriksaan Kehamilan	0,998	0,000-	0,000
Pengetahuan	0,001	0,049	0,008-0,296
Pendapatan	0,801	0,799	0,141-4,540
Biaya persalinan	0,044	8,602	1,005-70,123

Berdasarkan hasil pemodelan pertama analisis multivariat didapatkan bahwa nilai  $p$  terbesar adalah variabel budaya 0.998 dan pemeriksaan kehamilan 0,998.

0,998 yang artinya masih terdapat variabel yang memiliki nilai  $p >0,05$ , sehingga variabel ANC dikeluarkan dari pemodelan.

2) Pemodelan Kedua

3) Pemodelan Ketiga

**Tabel 10. Determinan pemilihan tempat persalinan oleh ibu bersalin di wilayah puskesmas Tapin utara**

Variabel	P Value	OR	CI
<b>Pemeriksaan Kehamilan</b>	0,998	0,000	0.000
<b>Pengetahuan</b>	0,000	0,037	0,007-0,204
<b>Pendapatan</b>	0,621	0,665	0,141-4,540
<b>Biaya persalinan</b>	0,028	8,863	1,273-61,700

**Tabel 11. Determinan pemilihan tempat persalinan oleh ibu bersalin di wilayah puskesmas Tapin utara**

Variabel	P Value	OR	CI
Pengetahuan	0,000	0,037	0,007-0,191
Pendapatan	0,308	0,473	0,113-1,991
Biaya persalinan	0,009	11,172	1,820-68,574

Berdasarkan pemodelan ketiga setelah variabel ANC dikeluarkan didapatkan bahwa perubahan OR <10%. ANC bukan variabel *counfounding*, sehingga variabel tersebut dikeluarkan dari pemodelan.

Dari hasil pemodelan ketiga di dapatkan Variabel pendapatan memiliki P value 0,308 yang artinya masih terdapat variabel yang memiliki nilai p > 0,05, sehingga variabel pendapatan dikeluarkan dari pemodelan.

4) Pemodelan Keempat

**Tabel 12. Pemodelan Keempat determinan yang mempengaruhi pemilihan tempat persalinan oleh ibu bersalin di wilayah puskesmas Tapin utara**

Variabel	P Value	OR	CI
Pengetahuan	0,000	0,037	0,007-0,190
Biaya persalinan	0,008	11,712	1,910-71,826

Berdasarkan didapatkan bahwa perubahan OR pada masing-masing variabel <10%, sehingga variabel jenis pendapatan dapat dikeluarkan dari pemodelan.

c) Pemodelan akhir

Dari tabel 12 dapat disimpulkan variabel yang nilai OR paling tinggi adalah biaya persalinan sebesar 11,712. Yang berarti variabel biaya persalinan merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi pemilihan tempat persalinan dengan Biaya persalinan < Rp. 700.000 dengan OR=11,712.

**PEMBAHASAN**

**1. Tempat persalinan**

Hasil penelitian di wilayah puskesmas Tapin Utara kecamatan Tapin Utara kabupaten Tapin pada persalinan bulan januari 2017 menunjukkan bahwa persalinan ibu banyak terjadi di *non faskes* atau rumah pasien sendiri, yaitu sebanyak 35 persalinan sedangkan di fasilitas kesehatan sebanyak 27 persalinan

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan tempat persalinan yang menghasilkan bahwa tempat persalinan yang paling banyak digunakan adalah rumah sendiri 51,1%, dan fasilitas kesehatan sebesar 48,9%<sup>3</sup>.

Salah satu penyebab masih dilakukan pertolongan di *non faskes* di Kabupaten Tapin adalah belum berjalannya secara maksimal peraturan daerah yang diajukan dinas kabupaten Tapin pada pertengahan tahun 2016. Dinas Kabupaten Tapin mengajukan Prolitda kepada pemerintah untuk seluruh persalinan harus dilaksanakan di fasilitas kesehatan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang SPM Bidang Kesehatan, pada akhir bulan januari 2017 baru diterbitkan perda tentang persalinan wajib di lakukan di fasilitas kesehatan sesuai prolitda yang diajukan oleh dinas kesehatan dan bantuan jampersal bagi masyarakat yang tidak mampu, tetapi sosialisai dan penerapannya belum dilaksanakan sepenuhnya sehingga masih ada persalinan ditolong dirumah oleh tenaga kesehatan terutama bidan.

Di Nepal terjadi perubahan tren pemilihan tempat persalinan hingga 50 %, hal ini terjadi karena berbagai factor. Faktor utama yang mempengaruhi pilihan tempat persalinan adalah sosio-demografi termasuk multi paritas, kehamilan usia remaja, kurang atau

tidak ada kunjungan antenatal. Memiliki pusat kesehatan yang jauh, medan geografis yang sulit, kurangnya transportasi, kendala keuangan dan dominasi ibu mertua adalah alasan utama lainnya untuk memilih persalinan rumah. Kerentanan psikologis dan ketidakamanan perempuan pedesaan juga menyebabkan kelahiran di rumah, karena perempuan merasa malu dan malu mengunjungi pusat kesehatan<sup>4</sup>.

## 2. Budaya

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara faktor budaya dengan pemilihan tempat persalinan. Masyarakat memiliki aspek budaya tentang kehamilan dan persalinan yang berpengaruh kuat terhadap perilaku<sup>5</sup>. Budaya yang dianggap melarang untuk bersalin difasilitas kesehatan yaitu larangan bagi ibu bersalin untuk meninggalkan rumah ketika melahirkan sampai 40 hari masa nifasnya. Berdasarkan Odds Ratio (OR) diperoleh nilai sebesar 2,125 artinya ibu dengan ada dukungan budaya mempunyai peluang 2 kali untuk memilih fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinannya dibandingkan dengan ibu tidak ada dukungan dari budaya.

Salah satu budaya yang kuat yang paling berpengaruh di Papua adalah perempuan tabu membuka aurat/ paha didepan orang yang belum dikenal meski untuk pengobatan dan persalinan, kepercayaan ini semakin memperkuat alasan ibu melahirkan tidak berani ke fasilitas pelayanan lain seperti RS, Puskesmas, meskipun jaraknya dekat<sup>5</sup>.

## 3. Pemeriksaan Kehamilan / ANC

Hasil analisis menyebutkan ada hubun-

gan yang bermakna antara pemeriksaan kehamilan / ANC dengan pemilihan tempat persalinan. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, ibu yang melakukan ANC sesuai dengan program akan memilih fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinan. Semakin sering ibu melakukan pemeriksaan kehamilan, semakin banyak informasi yang dimiliki ibu terhadap kehamilan dan persalinan, selain itu juga anjuran dari tenaga kesehatan untuk bersalin di fasilitas kesehatan sangat penting, karena ada sebagian masyarakat menganggap tenaga kesehatan adalah orang yang paling mengerti tentang kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa yang melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan program mempunyai peluang 4,875 kali untuk memilih fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinan<sup>3</sup>. Penelitian lain menunjukkan bahwa pemilihan tempat persalinan tidak hanya dipengaruhi oleh frekuensi ANC salah satu faktor yang berpengaruh adalah promosi yang dilakukan untuk memilih tempat persalinan, sehingga dalam penelitian yang dilakukan di Nigeria ini merekomendasikan pada pemerintah untuk mengambil isu peningkatan pendidikan dan pemberdayaan perempuan sehingga dapat mengurangi angka kematian ibu<sup>6</sup>.

## 4. Pengetahuan

Pada penelitian didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemilihan tempat persalinan. Ibu yang mengetahui pentingnya melakukan persalinan difaskes tentu akan memilih faskes sebagai tempat persalinan-

nya, sedangkan ibu yang berpengetahuan rendah (43,5%) tidak mengetahui pentingnya melahirkan di faskes dan tidak mengetahui komplikasi yang mungkin terjadi dalam persalinan sehingga memilih nonfaskes dalam persalinannya

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan perilaku ibu dalam pemilihan tempat persalinan<sup>7</sup>. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin meningkat pengetahuannya. Hal ini didukung penelitian yang dilakukan di Tanzania, yang menunjukkan bahwa perempuan dengan pendidikan menengah keatas memiliki peluang 2 kali lebih mungkin untuk melahirkan di fasilitas kesehatan dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan lebih rendah. Peningkatan persalinan di fasilitas kesehatan dengan tingkat pendidikan dapat dikaitkan dengan tingkat paparan terhadap informasi berkaitan dengan persalinan<sup>8</sup>.

## 5. Pendapatan

Upah Minimum Rata-rata kabupaten Tapin adalah sebesar Rp. 1.870.000,-. Pengeluaran rata-rata perkapita sebulan menurut golongan pengeluaran di kabupaten Tapin tahun 2015 sebesar Rp. 928.819,- terdiri dari pengeluaran konsumsi makanan sebesar Rp. 469.969,- dan Rp. 458.849,- pengeluaran bukan makanan<sup>9</sup>. Berdasarkan penelitian, pendapatan keluarga tidak mempengaruhi dalam pemilihan tempat persalinan. Keluarga dengan pendapatan diatas ataupun dibawah UMR memilih tempat persalinan berdasarkan faktor lain yang mempengaruhi pemilihan tempat persalinan. Pada daerah pedesaan keluarga yang mempunyai pendapatan diatas UMR mereka tetap memilih bersalin di

non faskes dengan alasan bisa berkumpul dengan keluarga yang memberi dukungan yang memanfaatkan rumah sebagai tempat persalinan semakin besar.

## 6. Biaya Persalinan

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $P=0,001$  hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara Biaya Persalinan dengan pemilihan tempat persalinan. Biaya persalinan masih merupakan penyebab utama alasan masyarakat memilih rumah sebagai tempat persalinan dibandingkan ke fasilitas kesehatan, terbukti dari analisis multivariate biaya persalinan adalah factor paling dominan dalam menentukan tempat persalinan. Keluarga yang sudah tahu masalah kesehatan, mengupayakan keluarganya untuk melahirkan di fasilitas kesehatan, namun apabila biaya persalinannya terlalu tinggi, maka dengan terpaksa melahirkan di rumah dan bahkan ditolong oleh paraji, karena mengingat biayanya lebih murah dan lebih nyaman.

Ibu bersalin beranggapan bahwa biaya persalinan mahal pada fasilitas kesehatan merupakan salah satu alasan ibu dan keluarga lebih memilih persalinan dilakukan di non faskes. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Nigeria yang menyatakan bahwa salah satu alasan ibu memilih tempat persalinan adalah biaya rumah sakit<sup>6</sup>.

Dalam upaya mengatasi hambatan finansial yang dialami oleh ibu bersalin, maka pada tahun 2011 Kementerian Kesehatan melakukan upaya terobosan dengan meluncurkan paket jampersal bagi masyarakat, namun sayang diperjalanannya pada tahun 2014 program ini berhenti dikarenakan perubahan kebijakan. Tahun 2016 pemerintah mulai menggalakan kembali program jampersal bagi masyarakat

tidak mampu, tetapi masyarakat masih kurang informasi atas program ini sehingga masih belum memanfaatkan secara maksimal, dan pelaksanaannya pun perlu upaya yang serius dengan cara yang luar biasa agar masyarakat dapat memanfaatkan paket jampersal ini secara optimal.

### 7. Akses ibu ke fasilitas Kesehatan.

Jarak rumah ibu ke fasilitas kesehatan berhubungan erat dengan sarana, biaya transportasi dan waktu yang dibutuhkan untuk mencapainya. Semakin dekat jarak rumah ibu dengan fasilitas kesehatan, maka semakin murah biaya yang dikeluarkan.

Jarak merupakan kemudahan jangkauan masyarakat ke fasilitas kesehatan yang tersedia. Selain itu tempat persalinan yang jauh dari tempat tinggal ibu dapat menjadi beban bagi keluarga terhadap biaya transportasi ke tempat pertolongan persalinan<sup>5</sup>.

### 8. Dukungan Keluarga

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $P=0,315$  hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara Dukungan keluarga dengan pemilihan tempat persalinan. Hal ini terjadi karena pada ibu bersalin di faskes maupun non faskes sama-sama mendapatkan dukungan dari keluarga, artinya dukungan keluarga sangat mempengaruhi keputusan dalam menentukan tempat persalinan. Sejumlah penelitian telah menunjukkan bahwa akses jalan dan transportasi menjadi salah satu faktor. Penelitian menunjukkan peluang persalinan difasilitas kesehatan menurun dengan meningkatkan jarak ke fasilitas kesehatan terdekat dan dari penghasilan rendah. Perempuan yang jarak rumahnya lebih dari 10 km lebih kecil kemungkinan melahirkan difasilitas

kesehatan dibandingkan yang tinggal dalam jarak 5 km<sup>10</sup>.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. *Rencana Strategi Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2015
2. Kemenkes RI. *Standar Pelayanan Minimal Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2016
3. Rusnawati. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan di wilayah kerja puskesmas Negara kec. Daha Utara Kab. HSS Prov. Kalimantan Selatan Tahun 2016*. Skripsi, FKM-UI. 2012
4. Shristha, Banu, Khanom et al. *changing trends on the place of delivery why do Nepali women give birth at home? reproductive health 9:25*. Reproductive-health-journal.biomedicalcentral.com. 2012
5. Masita, dkk. 2014. *Pemilihan Penolong Persalinan*. Poltekkes Kemenkes Jakarta I; Jakarta
6. Enzuladu, Agbo, Lassa et al. *Factors determining the choice of a place of delivery among pregnant women in Rusia Village of Jos North, Nigeria achieving the MDGs 4 and 5*. International journal of medicine and biomedical research volume 2 issue 1 January-April 2013
7. Alwi, Qamariah. *Tema Budaya yang Melatar Belakangi Perilaku Ibu-ibu Penduduk Asli dalam Pemeliharaan Kehamilan dan Persalinan di Kabupaten Mimika*. Bul Panel Kesehatan, Vol 35 No. 22, 2007; 137-147. 2007
8. Nurjanah, Siti. *Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga pada ibu hamil TIII dengan pemilihan tempat persalinan*

- di kelurahan sendangmolyu kota semarang*. Temu Ilmiah AIPKEMA. 2016
9. Badan Pusat Statistik. *Kabupaten Tapin Dalam Angka tahun 2016*. Rantau: BPS kabupaten Tapin. 2016
10. Lwelamira & Safari. Choice of Place for childbirth: Prevalence and determinants of Health facility delivery among women in Bahi District, Central Tanzania. *Asian journal of Medical Sciences* 4(3): 105-112. 2012

