

## Analisis Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan Di Desa Wailabubur Kecamatan Kodi Utara Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2022

Septiana Lia Wungo<sup>1</sup>, Titin Eka Sugiadini<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>STIKes Abdi Nusantara

Email: [jejilinoфри@gmail.com](mailto:jejilinoфри@gmail.com)

### Abstrak

Persalinan merupakan salah satu peristiwa penting dan senantiasa di ingat dalam kehidupan wanita, setiap wanita memiliki pengalaman melahirkan tersendiri yang dapat diceritakan ke orang lain. Pemilihan penolong persalinan juga merupakan suatu penetapan keputusan dalam memilih penolong persalinan yang sesuai standar pada ibu yang akan melahirkan, pemilihan tenaga penolong persalinan dan tempat persalinan sangat penting karena akan berdampak pada bayi. Berdasarkan data bahwa ibu melahirkannya masih banyak yang memilih penolong persalinan yang tidak sesuai dan akan berdampak dengan keselamatan ibu dan bayinya maka kementerian kesehatan telah mewajibkan bahwa persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan dan kompetensi. Penelitian ini kuantitatif menggunakan data kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif dan analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. dapat ditarik kesimpulan bahwa hasil penelitian diperoleh data bahwa dari 30 responden ibu yang melahirkan bayi berdasarkan penolong persalinan di desa Wailabubur. Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2022, didapatkan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (Dokter Kandungan, Dokter, Bidan) ada 15 responden (50%), dan yang ditolong oleh tenaga non kesehatan (Dukun, Paraji) ada 15 responden (50%), jadi masih banyak 50% ibu melahirkan masih ditolong oleh Paraji yang masih memerlukan penyuluhan dan informasi gunanya penolong persalinan oleh tenaga kesehatan (Dokter spesialis kandungan, Dokter umum, dan Bidan).

**Kata Kunci:** *Persalinan, Tenaga penolong, Desa*

### Abstract

Childbirth is one of the important events and is always remembered in a woman's life, every woman has her own birth experience that can be told to others. The selection of birth attendants is also a decision making in choosing birth attendants according to standards for mothers who are about to give birth, the selection of birth attendants and the place of delivery is very important because it will have an impact on the baby. Based on data that there are still many mothers who choose birth attendants who are not suitable and will have an impact on the safety of the mother and baby, the Ministry of Health has required that childbirth must be assisted by health workers who have the authority and competence. This quantitative study uses quantitative data with a descriptive research design and analytic, with a cross sectional approach. it can be concluded that the results of the study obtained data from 30 respondents who gave birth to babies based on birth attendants in the village of Wailabubur. Kodi Utara District, Southwest Sumba Regency In 2022, it was found that 15 respondents (50%) were assisted by health workers (gynecologists, doctors, Bidan) and 15 respondents (50%), so there are still many 50% of mothers who give birth are still assisted by Paraji who still need counseling and information on the use of birth attendants by health workers (obstetricians, general practitioners, and midwives).

**Keywords:** *Childbirth, Rescue Workers, Village*

### PENDAHULUAN

Persalinan merupakan salah satu peristiwa penting dan senantiasa di ingat dalam kehidupan wanita, setiap wanita memiliki pengalaman melahirkan tersendiri yang dapat diceritakan ke orang lain. Pemilihan penolong persalinan juga merupakan suatu penetapan keputusan dalam memilih penolong persalinan yang sesuai standar pada ibu yang akan melahirkan, pemilihan tenaga penolong persalinan dan tempat persalinan sangat penting karena akan berdampak pada kesehatan ibu dan bayi (Setiati & Darwati, 2019). Persalinan merupakan awal dan akhir serta puncak dari semua yang terjadi mulai dari masa pembuahan sampai pengeluaran. Mudah atau tidaknya proses persalinan akan menentukan kehidupan bayi prenatal. Penolong dan

tempat persalinan serta akses pelayanan Kesehatan yang sulit mempunyai korelasi yang sangat kuat terhadap kematian ibu dan bayi. Penolong persalinan di pengaruhi oleh beberapa hal, yaitu pengaruh orang tua, suami dan keluarga dekat bahkan lingkungan sekitar, Salah satu faktor yang paling mempengaruhi apa yang akan terjadi selama proses melahirkan adalah memilih penolong dalam membantu proses melahirkan yang dapat mempengaruhi Kesehatan ibu dan bayi (Nurhayati & Sugiharto, 2019)

Pada dasarnya pertolongan persalinan harus memenuhi empat pilar Safe Motherhood sebagaimana yang telah dikemukakan oleh WHO (World Health Organization), yang salah satunya adalah persalinan bersih dan aman serta ditolong oleh tenaga kesehatan yang berkompeten. WHO memperkirakan setiap tahun terjadi 210 juta kehamilan di seluruh dunia dan diperkirakan setiap harinya 289.000 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan proses melahirkan. (WHO, 2017)

Berdasarkan data (Riskesmas (2018), rata-rata wilayah di Indonesia memiliki persentase cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 66,7%, tahun 2017 meningkat menjadi 77,34% dan tahun 2018 meningkat lagi menjadi 82,3%. Secara nasional indikator pelayanan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan belum mencapai target, tetapi ada 13 provinsi yang mampu mencapai target. Dari 21 provinsi yang belum mencapai target, terdapat 6 provinsi diantaranya memiliki cakupan di bawah 40%, yaitu Papua, Maluku, Riau, Maluku Utara, Sulawesi Utara dan Papua Barat sedangkan provinsi Nusa Tenggara selisih di angka 52, 4% ibu bersalin yang mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar, dimana angka tersebut masih jauh dari target cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan dengan target indikator kinerja pada tahun 2020 sebesar 87% dan cakupan indikator 81,18%. Harapan pada tahun 2018 proporsi persalinan oleh tenaga kesehatan 100% menurut kesepakatan global. (Millenium Development Goals, 2019)

Berdasarkan profil kesehatan dari Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) pada tahun 2018 tercatat proporsi persalinan yang ditolong oleh non-tenaga kesehatan masih tinggi. Persentase persalinan yang di tolong oleh tenaga Kesehatan di Nusa tenggara timur (NTT) sebesar 54,04% yang dimana hal ini masih jauh di bawah target Restra 2019 adalah 100% seperti yang telah dipaparkan di atas. Cakupan persalinan di fasilitas pelayanan Kesehatan tertinggi 90% untuk kota kupang dan terendah 40% untuk kabupaten sumba barat daya dari 22 kabupaten (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021) hal ini berakibat pada kejadian angka kematian ibu (AKB) sebanyak 149 kasus dan angka kematian bayi (AKB) sebanyak 105 kasus di kabupaten Sumba. Penyebab terbanyak kematian ibu di karenakan komplikasi saat persalinan hal tersebut terjadi karena masih banyak persalinan yang di bantu oleh Non Nakes.

Berdasarkan data bahwa ibu melahirkankan masih banyak yang memilih penolong persalinan yang tidak sesuai dan akan berdampak dengan keselamatan ibu dan bayinya maka kementerian kesehatan telah mewajibkan bahwa persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan dan kompetensi. Hal ini merupakan upaya untuk mencapai target Sustainable Development Goals (SDG's) yang salah satunya bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) secara global. Namun pada kenyataannya dilapangan, meskipun pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak telah tersebar, akan tetapi masih ada penolong persalinan yang tidak memiliki kewenangan dan kompetensi (misalnya dukun melahirkan). Di Indonesia, 18,9 % ibu masih melahirkan bukan pada nakes sedangkan untuk wilayah Indonesia bagian timur angka melahirkan pada bukan nakes sebesar 37,8% (Profil Dinas Kesehatan Nusa Tenggara Timur, 2019) sehingga prevalensi angka AKI dan AKB di Indonesia masih terbilang tinggi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021)

Upaya yang dilakukan untuk percepatan penurunan AKI diantaranya adalah adanya kebijakan Making Pregnancy Safer (MPS) dengan salah satu pesan kunci yaitu setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih. Dalam upaya untuk membantu program menekan angka kematian ibu dan anak di Indonesia peran bidan menjadi sangat strategis mengingat keberadaannya sampai ke pelosok-pelosok pedesaan. Sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya kaum ibu, bayi dan balita, bidan harus senantiasa siap sedia untuk menunjang kagiatan pemerintah baik dalam bidang pelayanan maupun penyuluhan, sehingga masyarakat benar-benar memahami tentang kesehatan, terlebih kesehatan reproduksi. (Yusriani, 2017)

Perilaku ibu hamil dalam memilih tenaga penolong persalinan di pengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang langsung dalam diri ibu maupun dari luar. Faktor-faktor tersebut di antaranya meliputi karakteristik ibu seperti pendidikan, pekerjaan, paritas, riwayat pemeriksaan kehamilan, pengetahuan, sikap, usia, jarak ke fasilitas kesehatan, biaya persalinan, riwayat penolong persalinan dalam keluarga dan dukungan atau pengaruh

orang-orang terdekat seperti suami/keluarga, sosial/budaya. (Fransiska et al., 2021). Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “ Analisis Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan Di Desa Wailabubur Kecamatan Kodi Utara , Kabupaten Sumba Barat Tahun 2022.

## METODE

Penelitian ini kuantitatif menggunakan data kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif dan analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* dimaksud adalah dimana variabel independen dan dependen dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2018). Data yang dikumpulkan adalah data primer dengan menggunakan kuesioner yang telah dibuat, dengan terlebih dahulu memberikan penjelasan singkat tentang kuesioner, cara pengisian kuesioner dan menanyakan pada responden apabila ada hal-hal yang tidak dimengerti. Kuesioner diberikan pada ibu hamil yang sesuai kriteria inklusi sampel penelitian tersebut. Kemudian memotivasi mereka untuk memberi jawaban yang jujur dengan menjelaskan cara pengisian kuesioner yang dipandu oleh peneliti, dan diharapkan dalam penelitian tidak ada pengaruh dari luar. Setelah selesai pengisian, maka kuesioner dikumpulkan pada peneliti untuk diolah.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di desa Wailabubur. Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2022. Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan rancangan *cross sectional*. Variabel yang akan diteliti yaitu variabel dependen adalah penolong persalinan, dan variabel independen adalah (pengetahuan, sikap, usia, biaya persalinan, aksesibilitas, dukungan keluarga, sumber informasi).

Lokasi penelitian di desa Wailabubur Kabupaten Sumba Barat Daya, sampel yang digunakan adalah ibu-ibu yang melahirkan bayi, dengan jumlah sampel 30 responden. Data yang digunakan dalam penelitian adalah data primer melalui pengisian kuesioner. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yakni teknik *total sampling*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2022. Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square* (Kai Kwadrat) karena variabel independennya kategorik dan variabel dependennya kategorik, dimana ingin dilihat adakah hubungan yang bermakna (*significant*) antara variabel independen dengan variabel dependen (Notoatmodjo, 2018).

### Analisa Univariat

Analisis univariat ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan prosentase (%) variabel dependen, dan seluruh variabel independen.

### Penolong Persalinan

Tabel 1  
Distribusi frekuensi ibu yang melahirkan bayi berdasarkan penolong persalinan di desa Wailabubur. Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2022

Penolong Persalinan	Jumlah	Prosentase (%)
Tenaga Kesehatan (Dokter, Bidan)	15	50.0
Non Tenaga Kesehatan (Paraji)	15	50,0
Total	30	100,0

Hasil penelitian pada tabel 1 diperoleh data bahwa dari 30 responden ibu yang melahirkan bayi berdasarkan penolong persalinan di desa Wailabubur. Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2022, didapatkan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (Dokter spesialis kandungan, Dokter, Bidan) ada 15 responden (50%), dan yang ditolong oleh tenaga non kesehatan (Dukun, Paraji) ada 15 responden (50%).

## Pengetahuan Kehamilan

Tabel 2  
Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang kehamilan di desa Wailabubur. Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2022

Pengetahuan Kehamilan	Jumlah	Prosentase (%)
Baik	19	63,3
Kurang baik	11	36,7
Total	30	100,0

Hasil penelitian pada tabel 2 diperoleh data bahwa dari 30 responden ibu yang pengetahuan kehamilannya baik di desa Wailabubur. Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya ada 19 responden (63,3%), dan yang pengetahuannya kurang baik ada 11 responden (36,7%).

## Sikap terhadap penolong persalinan

Tabel 3  
Distribusi frekuensi sikap terhadap penolong persalinan di desa Wailabubur. Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2022

Sikap	Jumlah	Prosentase (%)
Baik	17	56,7
Kurang sehat	13	43,3
Total	30	100.0

Hasil penelitian pada tabel 5.3 diperoleh data bahwa dari 30 responden ibu yang sikap terhadap penolong persalinan baik di desa Wailabubur. Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya ada 17 responden (56,7%), dan yang sikap terhadap penolong persalinan kurang baik ada 13 responden (43,3%).

## Usia Ibu hamil

Tabel 4  
Distribusi frekuensi usia ibu hamil di desa Wailabubur. Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2022

Usia Ibu Hamil	Jumlah	Prosentase (%)
< 20 Tahun	6	20,0
(20 – 35) Tahun	19	63,3
> 35 Tahun	5	16,7
Total	30	100.0

Hasil penelitian pada tabel 4 diperoleh data bahwa dari 30 responden berdasarkan kelompok usia ibu hamil di desa Wailabubur. Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya kelompok usia < 20 tahun ada 6 responden (20,5%), kelompok usia (20 - 35) tahun ada 19 responden (63,3%) , dan kelompok usia > 35 tahun ada 5 responden (16,7%).

## Biaya Persalinan

Tabel 5  
Distribusi frekuensi biaya pesalinan di desa Wailabubur. Kecamatan  
Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya  
Tahun 2022

Biaya persalinan	Jumlah	Prosentase (%)
Mahal ( $\geq 700$ ribu)	12	40,0
Murah ( $< 700$ ribu)	18	60,0
Total	30	100.0

Hasil penelitian pada tabel 5 diperoleh data bahwa dari 30 responden ibu yang biaya persalinannya mahal ( $\geq 700$  ribu) di desa Wailabubur. Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya ada 12 responden (40%), dan yang biaya persalinannya murah ( $< 700$  ribu) ada 18 responden (60%)

### Akses ke Fasilitas Kesehatan

Tabel 6  
Distribusi frekuensi Akses ke fasilitas lesehatan di desa Wailabubur.  
Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2022

Akses ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah	Prosentase (%)
Jauh ( $\geq 2$ Km)	16	53,3
Dekat( $< 2$ Km)	14	46,7
Total	30	100.0

Hasil penelitian pada tabel 6 diperoleh data bahwa dari 30 responden ibu yang akses ke fasilitas kesehatannya jauh ( $\geq 2$  Km) di desa Wailabubur. Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya ada 16 responden (53,3%), dan yang akses ke fasilitas kesehatannya dekat ada 14 responden (46,7%).

### Sumber Informasi

Tabel 7  
Distribusi frekuensi sumber informmasi di desa Wailabubur.  
Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2022

Sumber informasi	Jumlah	Prosentase (%)
Kurang	21	70,0
Baik	9	30,0
Total	30	100.0

Hasil penelitian pada tabel 5.6 diperoleh data bahwa dari 30 responden ibu yang sumber informasinya kurang di desa Wailabubur. Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya ada 21 responden (70%), dan yang sumber informasinya baik ada 9 responden (30%).

## Dukungan keluarga

Tabel 8  
Distribusi frekuensi dukungan keluarga di desa Wailabubur.  
Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2022

Dukungan keluarga	Jumlah	Prosentase (%)
Baik	13	43,3
Kurang baik	17	56,7
Total	30	100.0

Hasil penelitian pada tabel 8 diperoleh data bahwa dari 30 responden ibu yang mendapat dukungan keluarga dalam proses penolong persalihan yang baik di desa Wailabubur. Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya ada 13 responden (43,3%), dan yang yang dukungan keluarganya kurang baik ada 17 responden (56,7%).

### Analisis Bivariat

Analisis Bivariat bertujuan untuk melihat pengaruh hubungan secara langsung antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisis bivariat yang digunakan adalah analisis uji *Chi Square* (Kai Kwadrat) tabulasi silang antara variabel katagorik dengan katagorik.

### Hubungan Pengetahuan dengan Penolong persalihan

Tabel 9  
Tabulasi silang hubungan Pengetahuan kehamilan dengan Penolong persalihan  
di desa Wailabubur Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2022

o	Pengetahuan kehamilan	Penolong persalinan				Total	valu e	OR
		Tenaga Kesehatan		Non Ten.Kes (Paraji)				
			%		%			
	Baik	3	68,4%	3	1,6%	9	00%	9,75
	Kurang baik	18	62,2%	8	1,8%	1	00%	1,6 – 59,7
	Total	5	16,9%	5	0,0%	0	00%	

Berdasarkan tabel 9 diatas dapat terlihat hasil tabel silang uji bivariat antara pengetahuan kehamilan dengan penolong persalinan, didapatkan pengetahuan yang baik seluruhnya ada 19 dengan penolong persalinannya oleh tenaga kesehatan ada 13 responden (68,4%), sedangkan ibu yang yang pengetahuannya kurang baik seluruhnya ada 11 responden dengan penolong persalinannya oleh paraji ada 9 responden (81,8%).

Dari hasil analisa bivariat uji *Chi Square* diperoleh nilai p Value= 0,023 (< 0,050), dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna (*significant*) antara pengetahuan kehamilan dengan penolong persalihan. Nilai Odd Ratio (OR) didapat 9,75 (1,6 – 59,7) dimana batas bawah (*lower limit*) 1,6 dan batas atas (*upper limit*) 59,7.

### Hubungan Sikap dengan Penolong persalian

**Tabel.10**

Tabulasi silang hubungan Sikap Ibu melahirkan dengan Penolong persalian di desa Wailabubur Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2022

o	Sikap ibu melahirkan	Penolong persalinan				Total	valu e	OR	
		Tenaga Kesehatan		Non Ten.Kes (Paraji)					
			%		%				
	Baik	2	70,6%	2	9,4%	7	00%	,027	8 1,5 - 42,0
	Kurang baik	11	76,9%	2	6,9%	3	00%		
	Total	13	76,9%	4	26,3%	17	00%		

Berdasarkan tabel 10 diatas dapat terlihat hasil tabel silang uji bivariat antara sikap ibu melahirkan dengan penolong persalinan, didapatkan sikap ibu melahirkan yang baik seluruhnya ada 17 dengan penolong persalinannya oleh tenaga kesehatan ada 12 responden (70,6%), sedangkan ibu yang yang sikap ibu melahirkan kurang baik seluruhnya ada 13 responden dengan penolong persalinannya oleh paraji ada 10 responden (76,9%). Dari hasil analisa bivariat uji *Chi Square* diperoleh nilai p Value= 0,027 (< 0,050), dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna (*significant*) antara sikap ibu melahirkan dengan penolong persalian.Nilai Odd Ratio (OR) didapat 8 (1,5 – 42,0) dimana batas bawah (*lower limit*) 1,5 dan batas atas (*upper limit*) 42,0.

### Hubungan Usia Ibu melahirkan dengan Penolong persalian

**Tabel 11**

Tabulasi silang hubungan Usia Ibu melahirkan dengan Penolong persalian di desa Wailabubur Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2022

o	Usia ibu melahirkan	Penolong persalinan				Total	valu e	OR	
		Tenaga Kesehatan		Non Ten.Kes (Paraji)					
			%		%				
	< 20 Tahun	6	66,7%	3	33,3%	9	00%	,512	-
	(20 – 35) Tahun	11	57,9%	8	42,1%	19	00%		
	>35 Tahun	6	100%	0	0,0%	6	00%		
	Total	13	66,7%	11	57,9%	24	00%		

Berdasarkan tabel 5.11 diatas dapat terlihat hasil tabel silang uji bivariat antara usia ibu melahirkan dengan penolong persalinan, didapatkan usia ibu < 20 tahun seluruhnya ada 6 dengan penolong persalinannya oleh tenaga kesehatan ada 4 responden (66,7%), sedangkan usia ibu (20 – 35) tahun seluruhnya ada 19 responden dengan penolong persalinannya oleh paraji ada 11 responden (57,9%), dan usia ibu yang berumur >35 tahun

seluruhnya ada 5 dengan penolong persalinan oleh paraji ada 2 (40%). Dari hasil analisa bivariat uji *Chi Square* diperoleh nilai p Value = 0,512 (> 0,050), dengan demikian dapat dikatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna (*no significant*) antara usia ibu melahirkan dengan penolong persalinan. Nilai Odd Ratio (OR) tidak ada karena tabulasi silangnya 3 X 2 yang ada nilai Odd Ratio (OR) adalah tabulasi silang 2 X 2..

**Biaya Persalinan dengan Penolong persalian**

**Tabel 12**

Tabulasi silang hubungan Biaya Persalinan dengan Penolong persalian di desa Wailabubur Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2022

No	Biaya Persalinan	Penolong persalinan				Total	value	OR
		Tenaga Kesehatan		Non Ten.Kes (Paraji)				
		9	%	9	%			
	Mahal (≥ 700 ribu)	0	3,3%	8	6,7%	2	00%	13
	Murah (< 700 ribu)	2	7,8%	3	2,2%	8	00%	2,1 – 81,5
	Total	5	0,0%	5	0,0%	0	00%	

Berdasarkan tabel 12 diatas dapat terlihat hasil tabel silang uji bivariat antara biaya persalinan dengan penolong persalinan, didapatkan biaya persalian yang mahal (≥ 700 ribu) seluruhnya ada 12 dengan penolong persalinannya oleh tenaga kesehatan ada 10 responden (83,3%), sedangkan ibu dengan biaya persalinan yang murah (< 700 ribu) seluruhmya ada 18 responden dengan penolong persalinan oleh Paraji ada 13 responden (72,2%). Dari hasil analisa bivariat uji *Chi Square* diperoleh nilai p Value= 0,009 (< 0,050), dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna (*significant*) antara biaya persalinan dengan penolong persalian. Nilai Odd Ratio (OR) didapat 13 (2,1 – 81,5) dimana batas bawah (*lower limit*) 2,1 dan batas atas (*upper limit*) 81,5.

**Hubungan Akses ke fasilitas kesehatan dengan Penolong persalian**

**Tabel 13**

Tabulasi silang hubungan akses ke fasilitas kesehatan dengan Penolong persalian di desa Wailabubur Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2022

No	Akses ke fasilitas Kes	Penolong persalinan				Total	value	OR
		Tenaga Kesehatan		Non Ten.Kes (Paraji)				
		9	%	9	%			
	Jauh (≥ 2 Km)	3	1,2%	8	8,8%	6	00%	26
	Dekat (< 2 Km)	1	4,3%	2	5,7%	4	00%	4 – 183
	Total	5	0,0%	5	0,0%	0	00%	

Berdasarkan tabel 13 diatas dapat terlihat hasil tabel silang uji bivariat antara akses ke fasilitas kesehatan dengan penolong persalinan, didapatkan akses ke fasilitas kesehatan yang jauh (≥ 2 Km) seluruhnya ada 16 dengan penolong persalinannya oleh tenaga kesehatan ada 13 responden (81,2%), sedangkan akses ke fasilitas



kesehatan yang dekat (< 2 Km) seluruhnya ada 14 responden dengan penolong persalinannya oleh paraji ada 12 responden (85,7%). Dari hasil analisa bivariat uji *Chi Square* diperoleh nilai p Value= 0,001 (< 0,050), dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna (*significant*) antara sikap ibu melahirkan dengan penolong persalian. Nilai Odd Ratio (OR) didapat 26 (4 – 183) dimana batas bawah (*lower limit*) 4 dan batas atas (*upper limit*) 183.

**Hubungan Sumber Informasi dengan Penolong persalian**

**Tabel 14**  
 Tabulasi silang Sumber Informasi dengan Penolong persalian  
 di desa Wailabubur Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya  
 Tahun 2022

No	Sumber Informasi	Penolong persalinan				Total	value	OR
		Tenaga Kesehatan		Non Ten.Kes (Paraji)				
		%	%	%	%			
	Baik	8	8,9%	1	1,1%	9	,017	16 2 – 155
	Kurang baik	3	3,3%	6	6,7%	9		
	Total	5	0,0%	5	0,0%	0		

Berdasarkan tabel 14 diatas dapat terlihat hasil tabel silang uji bivariat antara sumber informasi penolong persalinan, didapatkan sumber informasi yang baik seluruhnya ada 9 dengan penolong persalinannya oleh tenaga kesehatan ada 8responden (88,9%), sedangkan sumber informasi yang kurang baik seluruhnya ada 21 responden dengan penolong persalinannya oleh paraji ada 14 responden (66,7%). Dari hasil analisa bivariat uji *Chi Square* diperoleh nilai p Value= 0,017 (< 0,050), dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna (*significant*) antara sumber informasi dengan penolong persalian. Nilai Odd Ratio (OR) didapat 15 (2 – 155) dimana batas bawah (*lower limit*) 2 dan batas atas (*upper limit*) 155.

**Hubungan Dukungan Keluarga dengan Penolong persalian**

**Tabel 15**  
 Tabulasi silang Dukungan keluarga dengan Penolong persalian  
 di desa Wailabubur Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya  
 Tahun 2022

No	Dukungan keluarga	Penolong persalinan				Total	value	OR
		Tenaga Kesehatan		Non Ten.Kes (Paraji)				
		%	%	%	%			
	Baik	1	4,6%	3	5,4%	4	,03	18 3 – 117
	Kurang baik	2	3,5%	7	6,5%	9		
	Total	5	0,0%	5	0,0%	0		

Berdasarkan tabel 15 diatas dapat terlihat hasil tabel silang uji bivariat antara dukungan keluarga dengan penolong persalinan, didapatkan dukungan keluarga yang baik seluruhnya ada 13 dengan penolong

persalinannya oleh tenaga kesehatan ada 11 responden (84,6%), sedangkan dukungan keluarga yang kurang baik seluruhnya ada 17 responden dengan penolong persalinannya oleh paraji ada 13 responden (76,5%). Dari hasil analisa bivariat uji *Chi Square* diperoleh nilai p Value = 0,03 < 0,050), dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna (*significant*) antara dukungan keluarga dengan penolong persalian. Nilai Odd Ratio (OR) didapat 18 (3 – 117) dimana batas bawah (*lower limit*) 3 dan batas atas (*upper limit*) 117.

## **Pembahasan**

### **a. Penolong Persalinan di desa Wailabubur, Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Tahun 2022**

Hasil penelitian pada Tabel 5.1 diatas diperoleh data bahwa dari 30 responden ibu yang melahirkan bayi berdasarkan penolong persalinan di desa Wailabubur. Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2022, didapatkan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (Dokter spesialis kandungan, Dokter, Bidan) ada 15 responden (50%), dan yang yang ditolong oleh tenaga non kesehatan (Dukun, Paraji) ada 15 responden (50%).

Menurut peneliti hal yang menyebabkan masih adanya penolong persalianan oleh Paraji sebesar 50% adalah karena beberapa faktor penyebab yaitu : pengetahuan ibu terhadap kehamilan, sikap terhadap petugas kesehatan, usia ibu hamil, biaya persalinan, akses ketempat pesalinanm dukungan keluarga, dan sumber informasi.

### **b. Hubungan pengetahuan dengan penolong persalinan**

Berdasarkan hasil penelitian Tabel 5.9 diatas dapat terlihat hasil tabel silang uji bivariat antara pengetahuan kehamilan dengan penolong persalinan, didapatkan pengetahuan yang baik seluruhnya ada 19 dengan penolong persalinannya oleh tenaga kesehatan ada 13 responden (68,4%), sedangkan ibu yang yang pengetahuannya kurang baik seluruhnya ada 11 responden dengan penolong persalinannya oleh paraji ada 9 responden (81,8%). Dari hasil analisa bivariat uji *Chi Square* diperoleh nilai p Value= 0,023 (< 0,050), dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna (*significant*) antara pengetahuan kehamilan dengan penolong persalian. Nilai Odd Ratio (OR) didapat 9,75 (1,6 – 59,7) dimana batas bawah (*lower limit*) 1,6 dan batas atas (*upper limit*) 59,7. Nilai Odd Ratio mempunyai arti bahwa pengetahuan yang baik mempunyai peluang 9,75 kali dibanding pengetahuan kurang baik terhadap penolong persalian oleh petugas kesehatan.

Hasil peneltian ini sesuai dengan teori Menurut Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu :

#### **a. Tahu**

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu dalam tingkatan ini merupakan pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan menyatakan. Contoh ibu dapat menyebutkan bahwa penolong persalinan adalah bidan.

#### **b. Memahami (*comprehension*)**

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui.

#### **c. Aplikasi (*application*)**

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan, untuk menggunakan materi yang telah dipelajari secara benar.

#### **d. Analisis (*analysis*)**

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi da nada kaitannya satu sama lain. Kemampuan ini dapat dilihat dari kemampuan menggambarkan, membedakan, dan mengelompokkan.

#### **e. Intesis (*synthesis*)**

Kemampuan untuk menghubungkan bagian bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

#### **f. Evaluasi (*evaluation*)**

Evaluasi merupakan suatu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau yang telah ada.

Hasil penelitian ini sesuai juga menurut teori Budiman dan Agus (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan : Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan memengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pendidikan makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan seseorang,

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian orang lain yang dilakukan Suci Cahyati M, 2019 yang menyatakan hasil penelitian menunjukkan ibu yang mempunyai pengetahuan baik, 70% ibu memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan. Menurut peneliti juga berpendapat bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan baik akan cenderung memilih penolong persalinan oleh tenaga kesehatan karena penolong oleh tenaga kesehatan mempunyai pengetahuan yang baik mengenai kehamilan dan persalinan karena mereka sudah mendapat pendidikan kesehatan mengenai kehamilan dan persalinan.

### c. Hubungan sikap dengan pertolongan persalian.

Dari hasil penelitian Tabel 5.10 dari analisa bivariat uji *Chi Square* diperoleh nilai  $p$  Value= 0,027 ( $< 0,050$ ), dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna (*significant*) antara sikap ibu melahirkan dengan penolong persalian.

Nilai Odd Ratio (OR) didapat 8 (1,5 – 42,0) dimana batas bawah (*lower limit*) 1,5 dan batas atas (*upper limit*) 42,0. Nilai Odd Ratio mempunyai arti dimana Sikap yang baik mempunyai peluang 8 kali dibanding sikap kurang baik terhadap peluang penolong persalinan oleh tenaga kesehatan. Penelitian ini juga sesuai dengan teori (Notoatmodjo, 2014), dimana sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Pengertian sikap secara khas adalah seseorang yang tampak secara lahiriah dalam mengambil keputusan untuk bertindak. (Notoatmodjo, 2014)

Hal ini disebabkan oleh faktor yang ada dalam individu masing-masing seperti adanya perbedaan dalam minat, pengetahuan, intensitas perasaan dan situasi lingkungan. Dalam sikap terdapat tiga komponen pokok, yaitu:

1. Kepercayaan/keyakinan, ide dan konsep terhadap suatu objek
2. Kehidupan emosional terhadap suatu objek.
3. Kecenderungan untuk bertindak

Penelitian ini juga sesuai menurut peneliti dimana sikap terhadap individu masing2 intensitas perasaan situasi lingkungan, Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Pengertian sikap secara khas adalah seseorang yang tampak secara lahiriah dalam mengambil keputusan untuk bertindak Sikap ibu terhadap penolong persalinan tenaga kesehatan lebih baik karena mereka lebih percaya dan aman bila ditolong oleh tenaga kesehatan (Dokter spesialis kandungan, dokter atau bidan) karena mereka percaya tenaga kesehatan mendapatkan pengetahuan mengenai kehamilan dan penolong persalinan dari sekolah akademik.

### 6.4 Hubungan Usia ibu dengan pertolongan persalinan

Berdasarkan hasil penelitian Tabel 5.11 diatas dapat terlihat hasil tabel silang uji bivariat antara usia ibu melahirkan dengan penolong persalinan, didapatkan usia ibu  $< 20$  tahun seluruhnya ada 6 dengan penolong persalinannya oleh tenaga kesehatan ada 4 responden (66,7%), sedangkan usia ibu (20 – 35) tahun seluruhnya ada 19 responden dengan penolong persalinannya oleh paraji ada 11 responden (57,9%), dan usia ibu yang berumur  $>35$  tahun seluruhnya ada 5 dengan penolong persalinan oleh paraji ada 2 (40%).

Dari hasil analisa bivariat uji *Chi Square* diperoleh nilai  $p$  Value = 0,512 ( $> 0,050$ ), dengan demikian dapat dikatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna (*no significant*) antara usia ibu melahirkan dengan penolong persalinan. Dari hasil penelitian masih banyak ibu2 kalau dilihat dari umurnya yang ditolong oleh paraji, hanya sebagian ibu2 yang berisiko umur  $< 20$  tahun dan  $> 35$  tahun yang ditolong oleh tenaga kesehatan, hal ini sesuai dengan teori dimana menurut teori Usia ibu hamil di bawah 20 tahun dan diatas 35 tahun merupakan usia berisiko untuk hamil dan melahirkan. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Umur ibu dapat mempengaruhi keputusan ibu dalam menentukan pemilihan

tempat persalinan. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan peneliti karena masih ada ibu melahirkan ke tempat paraji apalagi meskipun di umur yang tidak beresiko (20 – 35) Tahun ada 57,9% , peneliti berharap agar ibu2 melahirkan di tolong oleh tenaga kesehatan meskipun dengan alasan di tolong oleh paraji bisa di tolong di rumah dan rumah paraji dekat dari rumah, tetap di tolong oleh tenaga kesehatan lebih baik dibanding dengan paraji.

#### **a. Hubungan biaya persalinan dengan pertolongan persalinan**

Dari I penelitian hasil analisa bivariat uji *Chi Square* diperoleh nilai p Value= 0,009 < 0,050), dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna (*significant*) antara biaya persalinan dengan penolong persalian. Nilai Odd Ratio (OR) didapat 13 (2,1 – 81,5) dimana batas bawah (*lower limit*) 2,1 dan batas atas (*upper limit*) 81,5, dimana nilai OR ini mempunyai arti bahwa pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan mempunyai peluang 13 kali lebih mahal dibanding dengan penolong persalinan oleh paraji. Penolong persalinan oleh tenaga kesehatan lebih mahal karena di dukung oleh peralatan yang bersih dan baik juga tenaga kesehatan mempunyai pendidikan akademis didalam menolong persalian normal dan yang beresiko. Penelitian ini juga sesuai dengan teori dimana masih ada ibu melahirkan yang ditolong oleh paraji, biaya persalinan adalah harga atau uang yang harus dikeluarkan untuk membayar persalinan. Cherawaty mengatakan bahwa biaya persalinan merupakan penyebab utama masyarakat memilih dukun sebagai penolong persalinan. (Cherawaty dan Netty, 2012). Berdasarkan Peraturan Daerah Sumba nomor 1 Tahun 2018 tentang Perubahan Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Puskesmas dan Laboratorium Kesehatan yang menetapkan biaya persalinan sebesar Rp 700.000. Biaya yang dikeluarkan dukun bersalin lebih murah (walaupun dalam prakteknya seringkali lebih mahal daripada biaya di pelayanan kesehatan) dan ringan. Meskipun keluarga mengenal bidan didaerahnya tetapi lebih memilih bersalin dirumah dengan dukun sebagai penolong persalinan karena sudah menjadi kebiasaan turun temurun. Dukun bersedia datang ke rumah, biaya lebih murah dan pembayaran bisa dicicil atau berupa barang. (Krisliana, Aprilia, 2015). Hasil penelitian ini sesuai denga peneliam Imilda Diana (2018) yang menyatakan hasil penelitian menunjukkan faktor yang berhubungan dengan pemilihan dukun beranak sebagai penolong persalinan secara signifikan adalah pengetahuan ibu, sikap, pendidikan ibu, Sosial Budaya, penghasilan keluarga, dukungan suami, karena penolong persalian oleh paraji lebih murah. Menurut peneliti penolong persalian oleh tenaga kesehatan jauh lebih baik disbanding oleh paraji karena Penolong persalinan oleh tenaga kesehatan lebih mahal karena di dukung oleh peralatan yang bersih dan baik juga tenaga kesehatan mempunyai pendidikan akademis didalam menolong persalian normal dan yang beresiko, tentunya semua menuntut biaya yang lebih mahal dibanding dengan peralatan yang sederhana dan beresiko.

#### **b. Hubungan aksesibilitas ketempat persalinan dengan pertolongan persalinan**

Dari penelitian didapat hasil analisa bivariat uji *Chi Square* diperoleh nilai p Value= 0,001 < 0,050), dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna (*significant*) antara aksesibilitas ketempat persalinan dengan penolong persalian. Nilai Odd Ratio (OR) didapat 26 (4 – 183) dimana batas bawah (*lower limit*) 4 dan batas atas (*upper limit*) 183. Nilai OR ini mempunyai arti jarak jauh mempunyai peluang 26 kali pertolongan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dibanding dengan paraji, karena ibu melahirkan lebih merasa terjamin dan aman bila di tolong oleh tenaga kesehatan. Penelitian ini juga sesuai dengan teori aksesibilitas yaitu derajat kemudahan dicapai oleh orang terhadap suatu objek, pelayanan maupun lingkungan. Dalam pengertian yang lainnya bahwa aksesibilitas merupakan ukuran kemudahan lokasi untuk dijangkau dari lokasi lainnya melalui sistem transportasi. Faktor keterpencilan, sulit dan mahalnya transfortasi merupakan hambatan untuk menjangkau fasilitas kesehatan sehingga kunjungan masyarakat yang bertempat tinggal lebih dekat dari fasilitas kesehatan lebih banyak jika dibandingkan dengan masyarakat yang jaraknya jauh dengan faskes. Menurut peneliti jarak tempuh ketempat fasilitas kesehatan tidak terjadi masalah yang penting pertolongan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatann, baik ibu melahirkan normal atau ibu ,melahirkan beresiko, karena di dukung oleh tenaga yang punya pengalaman dan peralatan yang lebih baik.

#### **c. Hubungan sumber informasi dengan pertolongan persalinan**

Dari penelitian didapat hasil analisa bivariat uji *Chi Square* diperoleh nilai p Value= 0,017 (< 0,050), dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna (*significant*) antara sumber informasi dengan penolong persalian. Nilai Odd Ratio (OR) didapat 15 (2 – 155) dimana batas bawah (*lower limit*) 2 dan batas atas (*upper limit*) 155. Nilai OR ini mempunyai arti sumber informasi yang baik mempunyai peluang 15 kali lebih baik dibanding sumber informasi yang kurang baik terhadap penolong persalianan oleh tenaga kesehatan. Hasil penelitian ini sesuai menurut teori, sumber informasi berperan sebagai media atau sarana yang menjembatani

antar pemakai informasi dengan informasi. Sumber informasi bisa berupa sumber informasi terekam maupun sumber informasi manusia. Sumber informasi terekam memiliki berbagai bentuk yang berbeda-beda; tertulis/tercetak, contohnya buku, koran, jurnal, majalah dan lain-lain, sumber informasi elektronik, contohnya kaset, situs internet, TV. Sedangkan sumber informasi manusia (personal) adalah ketika manusia berperan sebagai penyampaian informasi yang dibutuhkan oleh pencari informasi. Akses terhadap sumber informasi manusia terdiri dari formal dan informal. Komunikasi formal contohnya komunikasi seorang pasien dengan dokter, perawat, bidan maupun tenaga kesehatan lainnya sedangkan komunikasi informal contohnya komunikasi antar tetangga, teman. (Athiyah & Noor, 2018) Hasil penelitian ini menurut peneliti perlu sumber informasi yang baik dari media (Media elektronik dan edia cetak) juga sumber informasi dari non media (orang tua, tetangga, tenaga kesehatan) mengenai penolong persalinaan yang baik oleh tenaga kesehatan, agar lebih terjamin baik bagi persalinaan normal dan beresiko.

#### 6.8 Hubungan dukungan keluarga dengan pertolongan persalinaan

Dari penelitian didapat hasil analisa bivariat uji *Chi Square* diperoleh nilai  $p$  Value = 0,03 < 0,050), dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna (*significant*) antara dukungan keluarga dengan penolong persalinaan. Nilai Odd Ratio (OR) didapat 18 (3 – 117) dimana batas bawah (*lower limit*) 3 dan batas atas (*upper limit*) 117, nilai OR mempunyai arti dukungan keluarga yang baik mempunyai peluang 18 kali lebih baik terhadap penolong persalinaan oleh tenaga kesehatan dibanding dengan paraji, meskipun hasil penelitian masih ada yang ditolong oleh paraji 76,5% dari dukungan keluarga yang kurang baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dimana dukungan merupakan suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatannya. (Notoatmodjo, UI 2018). Pengertian keluarga menurut UU No. 10 tahun 1990, adalah kelompok yang terdiri dari dua orang atau lebih yang memiliki keterikatan darah, perkawinan atau adopsi yang tinggal dalam satu rumah tangga, menciptakan interaksi antara satu dengan yang lainnya melalui peranannya masing masing. Dukungan suami adalah suami memiliki tanggung jawab yang penuh dalam satu keluarga serta mempunyai peranan yang penting, dimana suami dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah akan tetapi suami sebagai motivator berbagai kebijakan yang akan diputuskan termasuk merencanakan.

Peran dan dukungan keluarga dalam kesehatan ibu dan bayi sangat berpengaruh terhadap kesehatan dan keselamatan ibu hamil. Keputusan yang penting dalam keluarga seperti siapa yang akan menolong istri dalam membantu persalinannya ataupun dimana tempat akan melahirkan. Dengan demikian bahwa peran keluarga yang baik merupakan motivasi yang ampuh dalam mendorong ibu hamil untuk menentukan penolong persalinannya oleh tenaga kesehatan. (Notoatmodjo, UI 2020). Hasil penelitian sesuai dengan penilaian Suci Cahyati (2019) yang menyatakan ibu mendapat dukungan keluarga terhadap pemilihan penolong persalinaan, terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan pemilihan penolong persalinaan di wilayah kerja Puskesmas Pintu Padang Kabupaten Pasaman. Peneliti juga berharap dukungan keluarga yang baik dalam memberikan penolong persalinaan oleh tenaga kesehatan agar bisa di minimalisir dukungan keluarga yang kurang baik agar tidak ada lagi ibu bersalin yang di tolong oleh paraji, sehingga ibu di tempat penelitian di tolong oleh tenaga kesehatan.

#### SIMPULAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan ini, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa hasil penelitian diperoleh data bahwa dari 30 responden ibu yang melahirkan bayi berdasarkan penolong persalinaan di desa Wailabubur. Kecamatan Kodi Utara, Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2022, didapatkan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (Dokter Kandungan, Dokter, Bidan) ada 15 responden (50%), dan yang yang ditolong oleh tenaga non kesehatan (Dukun, Paraji) ada 15 responden (50%), jadi masih banyak 50% ibu melahirkan masih ditolong oleh Paraji yang masih memerlukan penyuluhan dan informasi gunanya penolong persalinaan oleh tenaga kesehatan (Dokter spesialis kandungan, Dokter umum, dan Bidan). Hasil uji bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square (Kai Kwadrat)* antara semua variabel independen (pengetahuan, sikap, umur ibu, biaya persalinaan, aksesibilitas, dukungan keluarga, dan sumber informasi) dengan variabel dependen (penolong persalinaan), didapatkan

- a. Dari hasil analisa bivariat uji *Chi Square* diperoleh nilai p Value= 0,023 (< 0,050), dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna (*significant*) antara pengetahuan kehamilan dengan penolong persalian.
- b. Dari hasil penelitian Tabel 5.10 dari analisa bivariat uji *Chi Square* diperoleh nilai p Value= 0,027 (< 0,050), dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna (*significant*) antara sikap ibu melahirkan dengan penolong persalian.
- c. Dari hasil analisa bivariat uji *Chi Square* diperoleh nilai p Value = 0,512 (> 0,050), dengan demikian dapat dikatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna (*no significant*) antara usia ibu melahirkan dengan penolong persalinan.
- d. Dari penelitian hasil analisa bivariat uji *Chi Square* diperoleh nilai p Value= 0,009 < 0,050), dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna (*significant*) antara biaya persalinan dengan penolong persalian.
- e. Dari penelitian didapat hasil analisa bivariat uji *Chi Square* diperoleh nilai p Value= 0,001 < 0,050), dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna (*significant*) antara aksesibilitas tempat persalinan dengan penolong persalian.
- f. Dari penelitian didapat hasil analisa bivariat uji *Chi Square* diperoleh nilai p Value= 0,017 (< 0,050), dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna (*significant*) antara sumber informasi dengan penolong persalian.
- g. Dari penelitian didapat hasil analisa bivariat uji *Chi Square* diperoleh nilai p Value = 0,03 < 0,050), dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna (*significant*) antara dukungan keluarga dengan penolong persalinan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Athiyah, Noor. (2008). *Kebutuhan Informasi dan Perilaku Pencarian Informasi*: Tesis : Program Studi Ilmu Perpustakaan dan Informasi, FIB. UI. Diakses pada tanggal 23 Mei 2022 Pukul 11.30 WIB.
- Badriah. D. dkk. (2012). *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Refika Aditama. Bandung. Diakses pada tanggal 23 April 2022 Pukul 19.30 WIB.
- Budiana, (2015). *Pemanfaatan Media Komunikasi dalam Penyampaian Informasi Kesehatan Ibu dan Anak* oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung. *Acta Diurna*. Vol 11 No 2. Diakses pada tanggal 23 Januari 2022 Pukul 19.30 WIB.
- Cherawaty. Netty. (2012). *Pemilihan Penolong Persalinan (analisa kuantitatif) di wilayah Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2012*. Skripsi FKM-UI. Jakarta FKM UI. Diakses pada tanggal 2 Januari 2022 Pukul 10.00 WIB.
- Depkes RI. (2012) *Pedoman Kelas Ibu Hamil*. Depkes RI. Diakses pada tanggal 23 Januari 2022 Pukul 19.30 WIB.
- Depkes RI. (2011). *Bidan Care Petunjuk Penting Dalam Pemeriksaan Kehamilan*. Depkes RI. Diakses pada tanggal 23 Januari 2022 Pukul 18.30 WIB.
- Hilda Sulistia Alam. 2020. *E-Book Upaya Mengurangi Nyeri Persalinan Dengan Metode Akupresur*. Diakses pada tanggal 23 Januari 2022 Pukul 19.30 WIB.
- Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2018 (Indonesia Health Profile 2018)* <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profilkesehatanindonesia/Data-dan-Informasi-Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf>. Diakses pada tanggal 23 Januari 2022 Pukul 19.30 WIB.
- Krisliana, Aprilia, (2015) *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Warunggunung Kabupaten Lebak Provinsi Banten*, Tesis FKM-UI, Depok Diakses pada tanggal 7 Januari 2022 Pukul 08.30 WIB.
- Kurniarum, Ari. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 13 Februari 2022 Pukul 19.30 WIB.
- Notoatmodjo. S.. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo. S.. (2012). *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 97 Tahun 2014. Juliwanto. E.. (2009). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Babul Rahmah Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2008*. Tesis AKK Universitas Sumatra Utara. Medan. Diakses pada tanggal 23 Januari 2022 Pukul 14.30 WIB.
- Peraturan Daerah Kabupaten Sumbawa Nomor 1 tahun 2018 tentang retribusi pelayanan kesehatan. Diakses pada tanggal 23 Mei 2022 Pukul 19.30 WIB.

- Prawihardjo S. Ilmu Kebidanan. Jakarta Yayasan Bina Pustaka; 2011
- Pramiadi. D. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Cigambul Kabupaten Majalengka Tahun 2018. Skripsi FKM UNSIL. Tasikmalaya FKM UNSIL.
- Purwoastuti. E. dan Walyani. E..(2015). Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Kebidanan. Pustaka Baru Press. Yogyakarta.
- RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi NTT 2019-2023. Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur. Diakses pada tanggal 23 Mei 2022 Pukul 19.30 WIB.
- Saifuddin.. AB., Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Sagung Seto; 2016.
- Sarwono. (2016). Ilmu Kebidanan edisi 4. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta
- Sarafino, Edward P., Timothy W. (2011). Health Psychology Biopsychosocial Interactions Seventh edition. United States of America Smith. Diakses pada tanggal 23 Maret 2022 Pukul 20.10 WIB.
- WHO. 2018.Sustainable Development Goals (SDGs) 2018-2030. Diakses pada tanggal 23 Januari 2019 Pukul 19.30 WIB.