

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN TENAGA PENOLONG
PERSALINAN PADA IBU HAMIL TM III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MOGANG
KABUPATEN SAMOSIR TAHUN 2021**

Christine Elisabeth Sianipar¹

Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Corresponding Author Email : christine.sianipar83@gmail.com

Ni Wayan Manik Parwati²

Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Corresponding Author Email : manikparwati82@gmail.com

Ni Made Ayu Yulia Raswati Teja³

Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Corresponding Author Email : ayuteja.stikesbali@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu indikator yang menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara adalah Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi dan Balita (AKB dan AKABA). Hasil SUPAS tahun 2015 AKI di Indonesia sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Komplikasi dan kematian maternal serta bayi baru lahir sebagian besar terjadi pada masa disekitar persalinan. Salah satu penyebabnya adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga non kesehatan yang tidak memiliki kompetensi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan pada ibu hamil TM III di Wilayah Kerja Puskesmas Mogang Kabupaten Samosir Tahun 2021.

Rancangan yang digunakan pada penelitian ini adalah Analitik Korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil TM III yang ada di wilayah kerja Puskesmas Mogang. Sampel pada penelitian ini adalah semua ibu hamil TM III yang memenuhi kriteria inklusi yang berjumlah 54 orang. Teknik pengambilan sampling yang digunakan adalah *total sampling*.

Hasil penelitian dengan menggunakan batas kemaknaan statistik yaitu P value < 0,05 ditemukan beberapa variabel yang menunjukkan hubungan yang bermakna yaitu pendidikan, pengetahuan, sikap, aksesibilitas dan dukungan keluarga terhadap pemilihan tenaga penolong persalinan, dan tidak ditemukan hubungan yang bermakna pada variabel umur, paritas, pemeriksaan kehamilan dan dukungan tenaga kesehatan.

Simpulan dari penelitian diperoleh proporsi responden yang memilih tenaga kesehatan sebagai tenaga penolong persalinan berjumlah 66,7% dan 33,3% memilih non tenaga kesehatan, faktor-faktor yang memiliki hubungan dalam pemilihan tenaga penolong persalinan adalah faktor predisposisi (pendidikan, pengetahuan dan sikap), faktor pendukung (aksesibilitas) dan faktor pendorong (dukungan keluarga).

Kata Kunci : Kehamilan, ANC, Dukungan Keluarga dan Penolong Persalinan.

ABSTRACT

Background: One of the indicators which describes the welfare of society in a country is the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR). The result of SUPAS in 2015 showed that the MMR in Indonesia were 305 per 100.000 live births. The complications, death of mothers and newborns mostly occurred during childbirth. One of the reasons is the childbirth helped by non-health workers who do not have competence.

Purpose: The purpose of this study was to determine the factors related the selection of childbirth helper on pregnant women in third trimester in the working area of Mogang Public Health Center Samosir Regency in 2021.

Method: This study employed analytical correlational study with cross sectional approach. The population of this study was pregnant women in third trimester in the working area of Mogang

Public Health Center. The sample of this study was 54 pregnant women in third trimester who fulfilled inclusive criteria. The data were taken by using total sampling technique.

Findings: The result of study showed that some variables had correlations such as education, knowledge, attitude, accessibility, and family support toward the selection of childbirth helper (p value < 0.05). There was no correlation between age, parity, pregnancy check-up, and health worker support.

Conclusion: The conclusion of the study is 66.7% of respondents choose health workers as childbirth helper and 33.3% of the respondents choose non-health workers. The factors related the selection of childbirth helper are predisposing factors (education, knowledge, and attitude), supporting factor (accessibility), and influencing factor (family support).

Keywords : Pregnancy, ANC, Family Support and Childbirth Helper

PENDAHULUAN

Salah satu indikator yang menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara adalah Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi dan Balita (AKB dan AKABA). Oleh karena itu, upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak harus mendapat perhatian khusus. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

AKI di dunia saat ini masih tinggi tahun 2017, sekitar 295.000 wanita meninggal selama masa kehamilan, persalinan dan nifas. Setiap hari diperkirakan sekitar 810 wanita meninggal karena penyebab yang dapat dicegah yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas. Sembilan puluh empat persen dari total kematian ibu terjadi di negara berkembang (WHO, 2019). Berdasarkan hasil SUPAS tahun 2015 AKI di Indonesia yaitu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan target dari Kementerian Kesehatan AKI di Indonesia pada tahun 2030 menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu terbanyak disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan infeksi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Komplikasi dan kematian ibu maternal serta bayi baru lahir sebagian besar terjadi pada masa disekitar persalinan, hal ini disebabkan pertolongan tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi. Analisis kematian ibu pada tahun 2010 membuktikan bahwa kematian ibu terkait erat dengan penolong persalinan dan tempat atau fasilitas persalinan.

Persalinan yang ditolong tenaga kesehatan terbukti berkontribusi terhadap turunnya risiko kematian ibu. Proporsi penolong persalinan yaitu bidan sebesar 62,7%, dokter kandungan sebesar 28,9%, dokter umum 1,2 %, perawat 0,3%, dukun 6,2 %, tidak ada penolong dll 0,7%. Berdasarkan karakteristik demografi, semakin tinggi pendidikan ibu bersalin semakin tinggi persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. Sedangkan berdasarkan tempat tinggal, proporsi persalinan oleh tenaga kesehatan di perkotaan lebih tinggi (96,7%) dibandingkan di perdesaan (88,9%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi. Oleh sebab itu, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 menetapkan persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu melahirkan pada Tahun 2019 adalah 102 per 100.000 Kelahiran Hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) adalah 8,7 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian pada bayi disebabkan oleh Asfiksia dan BBLR masing-masing sebanyak 24%, Sepsis dan Kelainan bawaan masing-masing sebanyak 6% dan penyebab lain-lain

sebanyak 40%. Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan 67,2%, persalinan di fasyankes 65,5 % dan ada pertolongan persalinan oleh Dukun sebanyak 17 orang (Samosir, 2020).

Target untuk pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah 95% dan persalinan di fasyankes yaitu sebesar 85 %. (Renstra Dinkes Samosir, 2019). Puskesmas dengan persentase cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang belum memenuhi target Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir adalah Puskesmas Mogang Kecamatan Palipi. Puskesmas Mogang pada tahun 2019 cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan hanya mencapai 67,3 % dan cakupan persalinan di fasyankes 65,3 %. Persalinan yang di tolong oleh Dukun ada 14 orang dan 4 (empat) orang bayi yang meninggal (Mogang, 2020).

Secara cakupan wilayah kerja Puskesmas Mogang terdiri dari 17 desa. Jumlah tenaga medis di Puskesmas Mogang dokter umum 3 (tiga) orang dan bidan 24 orang yang terdiri dari 19 bidan desa dan 5 bidan di Puskesmas. Setiap Desa memiliki bidan desa yang tinggal di Polindes/Poskesdes. Masing-masing Desa terdiri dari 3 dusun dan ada beberapa desa/dusun yang masih sulit untuk di jangkau karena jalanan yang berbukit dan berlumpur terlebih ketika musim hujan, maka kendaraan roda 2 ataupun 4 akan kesulitan untuk lewat. Jumlah dukun yang ada di wilayah Puskesmas Mogang ada 9 (sembilan) orang, 2 (dua) diantaranya masih aktif menolong. Dukun di wilayah kerja Puskesmas Mogang tidak ada yang terlatih. Pada tahun 2018 Puskesmas Mogang telah melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun. Kegiatan ini di lakukan dengan tujuan agar fungsi peran dukun yang awalnya menolong persalinan menjadi rekan bidan dalam memantau perkembangan kesehatan ibu selama periode kehamilan sampai masa nifas, namun meskipun pembagian peran dalam penanganan persalinan sudah jelas tetap masih ada persalinan yang di tolong oleh dukun (Mogang, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Rifiana dan Sufiawati mengenai pemilihan tenaga penolong persalinan di Desa Panancangan Kecamatan Cibadak Kabupaten Lebak Provinsi Banten tahun 2017 terdapat hubungan yang signifikan antara

pengetahuan, jarak rumah ke faskes yang jauh, kepemilikan asuransi kesehatan/BPJS kesehatan, dukungan suami/ keluarga dan dukungan nakes terhadap pemilihan penolong persalinan (Rifiana & Sufiawati, 2018). Menurut Nurhapipah dan Seprina di Kabupaten Kampar, Riau ada beberapa faktor yang berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan yaitu faktor pengetahuan, sikap, sosial budaya, status ekonomi, akses/jarak ke pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga. Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dalam memilih penolong persalinan. Hal ini dikaitkan dengan usia ibu yang masih muda sehingga kemampuan dalam memilih atau mengambil keputusan secara mandiri masih rendah. Jika mengikuti saran dari orang tua atau keluarga, maka seluruh keluarga ikut bertanggung jawab. Oleh karena itu, jika keluarga menyarankan untuk bersalin dengan dukun, ibu tersebut akan memilih dukun sebagai penolongnya, begitu juga sebaliknya (Nurhapipa & Seprina, 2015). Alhidayati dan Asmulianti pada penelitiannya juga menyatakan bahwa keputusan ibu memilih penolong persalinan sangat berkaitan dengan pengetahuan, sikap, akses ke pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga (Alhidayati & Asmulianti, 2016). Penelitian Hidra, Ruslan Majid dan Rasma mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Muna tahun 2016 menyatakan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan, sikap, biaya persalinan, dukungan keluarga dan pemeriksaan kehamilan terhadap pemilihan penolong persalinan (Hidra et al., 2017).

Berdasarkan uraian diatas, maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan pada ibu hamil TM III di Wilayah Kerja Puskesmas Mogang Kabupaten Samosir Tahun 2021.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Mogang dalam kurun waktu bulan Juni s.d Agustus 2021 sebanyak 54 orang. Sampel pada penelitian ini adalah

seluruh ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 54 orang. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah ibu bisa membaca, memiliki *smartphone* dan aplikasi *whatsapp* dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi jika pada saat penelitian ibu sedang opname di RS. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner *online* melalui *google form* dan di sebarakan secara *online* melalui *whatsapp* grup.

Analisa data pada penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat, dengan uji statistic yang digunakan adalah *Chi Square*. Penelitian ini telah memperoleh keterangan Kelaikan Etik dengan Nomor 04.0486/KEPITEKES-BALI/VIII/2021.

tertanggal 17 Agustus 2021 dari Komisi Etik Fakultas Kesehatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali (ITEKES Bali).

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi responden menurut faktor predisposisi, faktor pendukung, faktor pendorong dan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Mogang Kabupaten Samosir Tahun 2021 (n = 54)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
Berisiko	19	35,2
Tidak berisiko	35	64,8
Paritas		
Risiko tinggi	16	29,6
Risiko rendah	38	70,4
Pendidikan		
Dasar	11	20,4
Menengah	26	48,1
Tinggi	17	31,5
Pengetahuan		
Kurang baik	15	27,8
Baik	39	72,2
Sikap		
Negatif	31	57,4
Positif	23	42,6
Aksesibilitas		
Kurang terjangkau	32	59,3
Terjangkau	22	40,7
Pemeriksaan kehamilan		
Tidak sesuai program	16	29,6
	38	70,4

Sesuai program		
Dukungan keluarga		
Tidak	24	44,4
Ya	30	55,6
Dukungan tenaga kesehatan		
Tidak	15	27,8
Ya	39	72,2
Pemilihan penolong persalinan		
Non nakes	18	33,3
Nakes	36	66,7

Berdasarkan Tabel 1. diperoleh informasi bahwa hasil analisis univariat, distribusi responden dengan umur berisiko sebanyak 19 orang (35,2%) dan tidak berisiko sebanyak 35 orang (64,8%). Kelompok responden dengan umur tidak berisiko lebih banyak daripada kelompok umur yang berisiko.

Analisis univariat responden berdasarkan jumlah paritas yang risiko tinggi sebanyak 16 orang (29,6%) dan risiko rendah sebanyak 38 orang (70,4%). Kelompok dengan paritas risiko rendah lebih banyak daripada kelompok paritas dengan risiko tinggi.

Berdasarkan tingkat pendidikan, data responden dengan pendidikan dasar sebanyak 11 orang (20,4%), pendidikan menengah sebanyak 26 orang (48,1%) dan pendidikan tinggi sebanyak 17 orang (31,5%). Kelompok dengan tingkat pendidikan menengah lebih tinggi daripada kelompok dengan tingkat pendidikan menengah dan pendidikan dasar.

Berdasarkan tingkat pengetahuan, dari 54 orang responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 15 orang (27,8%) dan pengetahuan baik sebanyak 39 orang (72,2%). Kelompok dengan tingkat pengetahuan baik lebih banyak daripada kelompok pengetahuan kurang baik.

Berdasarkan variabel sikap, data responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 31 orang (57,4%) dan sikap positif sebanyak 23 orang (42,6%). Kelompok dengan sikap negatif lebih banyak daripada kelompok sikap yang positif.

Data responden berdasarkan keterjangkauan/aksesibilitas yang kurang

terjangkau ada sebanyak 32 orang (59,3%) dan terjangkau sebanyak 22 orang (40,7%). Kelompok responden dengan aksesibilitas kurang terjangkau lebih banyak daripada kelompok responden dengan aksesibilitas yang terjangkau.

Data responden berdasarkan kesesuaian dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, yang tidak sesuai program sebanyak 16 orang (29,6%) dan yang melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai program sebanyak 38 orang (70,4%). Kelompok responden yang melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai program lebih banyak daripada kelompok yang melakukan pemeriksaan tidak sesuai program.

Berdasarkan dukungan keluarga dari 54 responden yang "Tidak" mendapat dukungan sebanyak 24 orang (44,4%) dan yang mendapat dukungan "Ya" sebanyak 30 orang (55,6%). Kelompok responden yang mendapat dukungan keluarga "Ya" lebih banyak daripada kelompok responden yang "Tidak" mendapat dukungan keluarga.

Sedangkan data responden berdasarkan dukungan dari tenaga kesehatan, yang "Tidak" mendapat dukungan sebanyak 15 orang (27,8%) dan yang mendapat dukungan "Ya" sebanyak 39 orang (72,2%). Kelompok responden yang mendapat dukungan tenaga kesehatan "Ya" lebih banyak daripada kelompok yang "Tidak" mendapat dukungan dari tenaga kesehatan.

Distribusi frekuensi dari 54 responden yang memilih penolong persalinan non tenaga kesehatan ada sebanyak 18 orang (33,3%) dan oleh tenaga kesehatan sebanyak 36 orang (66,7%). Kelompok responden yang memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinannya lebih banyak daripada kelompok yang memilih non tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan.

b. Analisis bivariat

Tabel 2. Hasil analisis bivariat menurut faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Mogang tahun 2021 (n = 54)

ariabel	Pemilihan penolong Persalinan	P Value
	Non Nakes	
	Nakes	
	Tot al	

	n (%)	n (%)	n (%)	
Umur				
Berisiko	9 (47,4)	10 (52,6)	19(100)	0,096
Tidak berisiko	9 (25,7)	26(74,3)	35(100)	
Paritas				
Risiko tinggi	8(50)	8(50)	16(100)	0,087
Risiko rendah	10(26,3)	28(73,7)	38(100)	
Pendidikan				
Dasar Menengah Tinggi	9(81,8)	2(18,2)	11(100)	0,001
	7(26,9)	19(73,1)	26(100)	
	2(11,8)	15(88,2)	17(100)	
Pengetahuan				
Kurang baik	9(60)	6(40)	15(100)	0,013
Baik	9(23,1)	30(76,9)	39(100)	
Sikap				
Negatif	16(51,6)	15(48,4)	31(100)	0,001
Positif	2(8,7)	21(91,3)	23(100)	
Aksesibilitas				
Kurang terjangkau	14(43,8)	18(56,2)	32(100)	0,046
Terjangkau	4(18,2)	18(81,8)	22(100)	
Pemeriksaan kehamilan				
Sesuai program	5(31,2)	11(68,8)	16(100)	0,548
Tidak sesuai program	13(34,2)	25(65,8)	38(100)	
Dukungan keluarga				
Tidak Ya	12(50)	12(50)	24(100)	0,021
	6(34,2)	24(65,8)	30(100)	
Dukungan				

tenaga				
keseh	6(40)	9(60)	15(1	0,369
atan	12(30,8	27(69,2	00)	
Tidak))	39(1	
Ya			00)	

Berdasarkan hasil tabulasi silang umur dengan pemilihan tenaga penolong persalinan, maka diketahui bahwa dari 35 responden tidak berisiko, terdapat 26 orang (74,3%) memilih tenaga kesehatan sebagai tenaga penolong persalinannya, sementara dari 19 responden berisiko terdapat 10 orang (52,6%) yang memilih tenaga kesehatan sebagai tenaga penolong persalinannya, diperoleh nilai $p = 0,096$, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pemilihan tenaga penolong persalinan ($p > 0,05$).

Paritas dengan pemilihan tenaga penolong persalinan, diketahui dari 16 responden risiko tinggi, terdapat 8 orang (50,0%) memilih tenaga kesehatan sebagai tenaga penolong persalinannya, sementara dari 38 responden risiko rendah terdapat 28 orang (73,7%) yang memilih tenaga kesehatan sebagai tenaga penolong persalinannya, diperoleh nilai $p = 0,087$, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan pemilihan tenaga penolong persalinan ($p > 0,05$).

Pendidikan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan, diketahui dari 11 responden dengan pendidikan dasar, hanya dua orang (18,2%) yang memilih tenaga kesehatan sebagai tenaga penolong persalinannya, dan dari 26 responden dengan pendidikan menengah ada 19 orang (73,1%) yang memilih tenaga kesehatan sebagai tenaga penolong persalinannya, sementara dari 17 responden dengan pendidikan tinggi terdapat 15 orang (88,2%) yang memilih tenaga kesehatan sebagai tenaga penolong persalinannya, diperoleh nilai $p = 0,000$, artinya ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan ($p \leq 0,05$).

Pengetahuan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan, diketahui dari 15 responden dengan pengetahuan kurang baik, terdapat 6 orang (40,0%) memilih tenaga kesehatan sebagai tenaga penolong persalinannya, sementara dari 39 responden dengan pengetahuan baik terdapat 30 orang (76,9%) yang memilih tenaga kesehatan sebagai tenaga penolong

persalinannya, diperoleh nilai $p = 0,013$, artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan ($p \leq 0,05$).

Sikap dengan pemilihan tenaga penolong persalinan, diketahui dari 31 responden dengan sikap negatif, terdapat 15 orang (48,4%) memilih tenaga kesehatan sebagai tenaga penolong persalinannya, sementara dari 23 responden dengan sikap positif terdapat 21 orang (91,3%) yang memilih tenaga kesehatan sebagai tenaga penolong persalinannya, diperoleh nilai $p = 0,001$, artinya ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pemilihan tenaga penolong persalinan ($p \leq 0,05$).

Aksesibilitas dengan pemilihan tenaga penolong persalinan, diketahui dari 32 responden dengan aksesibilitas kurang terjangkau, terdapat 18 orang (56,2%) memilih tenaga kesehatan sebagai tenaga penolong persalinannya, sementara dari 22 responden dengan aksesibilitas terjangkau terdapat 18 orang (81,8%) yang memilih tenaga kesehatan sebagai tenaga penolong persalinannya, diperoleh nilai $p = 0,046$, artinya ada hubungan yang bermakna antara aksesibilitas dengan pemilihan tenaga penolong persalinan ($p \leq 0,05$).

Pemeriksaan kehamilan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan, diketahui dari 16 responden yang melakukan pemeriksaan kehamilan tidak sesuai program, terdapat 11 orang (68,8%) memilih tenaga kesehatan sebagai tenaga penolong persalinannya, sementara dari 38 responden yang melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai program terdapat 25 orang (65,8%) yang memilih tenaga kesehatan sebagai tenaga penolong persalinannya, diperoleh nilai $p = 0,548$, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara pemeriksaan kehamilan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan ($p > 0,05$).

Dukungan keluarga dengan pemilihan tenaga penolong persalinan, diketahui dari 24 responden yang tidak mendapat dukungan keluarga, terdapat 12 orang (50,0%) memilih tenaga kesehatan sebagai tenaga penolong persalinannya, sementara dari 30 responden yang mendapat dukungan keluarga "Ya" terdapat 24 orang (65,8%) yang memilih tenaga kesehatan sebagai tenaga penolong persalinannya, diperoleh nilai $p = 0,021$, artinya ada hubungan yang bermakna

antara dukungan keluarga dengan pemilihan tenaga penolong persalinan ($p \leq 0,05$).

Dukungan tenaga kesehatan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan, diketahui dari 15 responden yang tidak mendapat dukungan tenaga kesehatan, terdapat 9 orang (60,0%) memilih tenaga kesehatan sebagai tenaga penolong persalinannya, sementara dari 39 responden yang mendapat dukungan tenaga kesehatan "Ya" terdapat 27 orang (69,2%) yang memilih tenaga kesehatan sebagai tenaga penolong persalinannya, diperoleh nilai $p = 0,369$, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan ($p > 0,05$)

Hubungan faktor predisposisi dengan pemilihan tenaga penolong persalinan

1. Hubungan umur dengan pemilihan tenaga penolong persalinan

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pemilihan tenaga penolong persalinan.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Hutapea (2012) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pemilihan tenaga penolong persalinan. Berbeda dengan hasil penelitian Anni Suciwati (Suciwati, 2017) yang menunjukkan hasil statistik dengan nilai $p = 0,000$ yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan pemilihan tenaga penolong persalinan.

Perbedaan umur bukan menjadi sesuatu hal yang mendasar untuk seseorang menentukan pilihan atau melakukan suatu tindakan tapi kebiasaan masyarakat setempatlah yang lebih dijadikan dasar pertimbangan. Dalam hal ini peran bidan sangat berpengaruh untuk memberikan informasi kepada ibu hamil terkait penyebab-penyebab persalinan berisiko, sehingga bukan hanya umur saja yang menjadi tolak ukur dalam pemilihan tenaga penolong persalinan, karena semakin tinggi umur ibu saat hamil maka semakin tinggi risiko persalinannya.

2. Hubungan paritas dengan pemilihan tenaga penolong persalinan.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang

bermakna antara paritas dengan pemilihan tenaga penolong persalinan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusuma (2020) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan pemilihan tenaga penolong persalinan.

Berbeda dengan penelitian oleh Gultom dan Hassan (2013) yang menyatakan paritas mempunyai hubungan yang bermakna dengan pemilihan tenaga penolong persalinan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Leuwigajah menunjukkan bahwa ibu bersalin sudah mulai menyadari bahaya dan risiko kehamilan maupun persalinan yang bersih dan aman, juga akibat tidak terpengaruh oleh anggapan atau kepercayaan yang menyatakan bahwa peristiwa kehamilan dan persalinan merupakan hal yang alamiah dan merupakan kodrat wanita, sehingga menyadari akan bahaya yang mengancam jiwa, oleh sebab itu meskipun paritas ibu tidak risiko tinggi, ibu dan keluarga mengambil keputusan untuk memilih tenaga kesehatan sebagai tenaga penolong persalinan.

Tidak adanya hubungan yang bermakna antara paritas dan pemilihan tenaga penolong persalinan, kemungkinan disebabkan oleh faktor sosial, ekonomi, budaya dimana ibu menetap dan kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dan persalinan, atau mereka memiliki riwayat persalinan terdahulu, selamat dan tanpa masalah meskipun ditolong oleh dukun bayi. Sehingga masih ada 50% ibu dari kelompok risiko tinggi dan 26,3% dari kelompok risiko rendah yang memilih non tenaga kesehatan sebagai tenaga penolong persalinannya. Untuk itu peran bidan sangat penting dalam memberikan edukasi dan memberi pemahaman tentang risiko komplikasi yang bisa dialami ibu, terlebih bila jarak kehamilan/kelahirannya terlalu banyak/dekat dan salah dalam mengambil keputusan memilih tenaga penolong persalinan supaya ibu, suami dan keluarga dapat merencanakan kehamilan dan persalinan yang sehat.

3. Hubungan pendidikan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoadmojo (2010) yang mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan individu maka semakin banyak bahan atau sumber informasi yang diperoleh untuk mencapai perubahan perilaku yang diharapkan. Pendidikan tinggi membuat individu mempunyai pengalaman lebih lama dalam mendapatkan pengetahuan mulai dari sekolah dasar, sekolah menengah pertama, sekolah menengah akhir sampai perguruan tinggi. Begitu banyak variasi bahan sumber informasi yang dimiliki khususnya tentang pemilihan tenaga penolong persalinan, karena hal ini berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Adawiyah (2020) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan. Tingkat pendidikan responden juga mempengaruhi besarnya informasi yang diserap oleh responden dalam hal kesehatan termasuk penolong persalinan yang baik dan benar, sehingga akan mempengaruhi keputusan responden dalam memilih penolong persalinan.

Pendidikan mempengaruhi seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional daripada ibu yang berpendidikan rendah. Pendidikan dan pengetahuan yang baik akan lebih memudahkan pemahaman terhadap suatu informasi. Keberadaan media informasi seperti televisi, radio dan surat kabar akan memberikan kemudahan penyampaian dan penerimaan informasi terutama tentang informasi kesehatan ibu dan anak, karena kesehatan sudah menjadi kebutuhan semua orang. Namun pendidikan yang rendah tidak secara mutlak menyebabkan orang menjadi acuh tak acuh terhadap program kesehatan sehingga tidak mengenal bahaya yang mungkin terjadi. Karena rendahnya tinggi pendidikan seseorang

dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya motivasi yang rendah untuk sekolah, faktor ekonomi, budaya dan lingkungan.

4. Hubungan pengetahuan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan. Hal ini bisa disebabkan karena pengetahuan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang terhadap pengambilan keputusan ke arah yang lebih baik termasuk pengetahuan tentang kehamilan, persalinan serta risiko-risikonya. Pengetahuan dianggap baik, jika seseorang mengambil keputusan yang tepat terkait dengan masalah yang dihadapi, dan sebaliknya yang berpengetahuan rendah akan cenderung mengambil keputusan yang buruk. Pengetahuan ini juga erat kaitannya dengan lingkungan dimana responden tinggal menetap, karena keadaan lingkungan sedikit banyak akan mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu. Keterpaparan dengan media informasi juga bisa mempengaruhi pengetahuan para ibu, semakin banyak informasi baik yang diterima akan membuat pengetahuan para ibu semakin tinggi. Tingkat pengetahuan ibu yang tinggi ini diharapkan bisa menjadi acuan dalam sikap dan perilaku kesehatan ibu dalam melakukan pemilihan tenaga penolong persalinan demi keselamatan dan kesehatan ibu tersebut dan bayinya di masa yang akan datang.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Hidra, dkk (2017) yang mengatakan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang akan semakin baik pula sikap dan tindakan orang tersebut dalam menerima stimulus baru. Seperti halnya ibu yang berpengetahuan cukup tentunya akan lebih memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinannya.

5. Hubungan sikap dengan pemilihan tenaga penolong persalinan.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pemilihan tenaga penolong persalinan. Sikap adalah

bagaimana pendapat atau atau penilaian orang atau responden terhadap hal yang terkait dengan kesehatan, sehat sakit dan faktor yang terkait dengan faktor risiko kesehatan. Misalnya bagaimana pendapat atau penilaian responden tentang pemilihan tenaga penolong persalinan (Notoatmodjo, 2010).

Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Alhidayati dan Asmulyanty (2016) yang mengatakan bahwa sikap ibu dalam memilih petugas kesehatan (bidan), karena bidan sudah menempuh pendidikan, sehingga pengetahuan dalam menolong persalinan sudah dipahami oleh bidan dan jika terjadi suatu komplikasi maka dapat ditangani dengan cepat. Lain halnya sikap ibu yang bersalin didukun bayi, perasaan aman mereka dapatkan dimana perawatan dari mulai persalinan sampai selesai dilakukan oleh dukun bayi yang didalamnya juga terdapat tradisi dan budaya yang dijalankan, faktor pengalaman dukun yang lebih dan keramahan dukun bayi serta sentuhan-sentuhan yang diberikan.

Sikap merupakan reaksi tertutup seseorang yang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, keyakinan, pikiran dan emosi sehingga sikap dapat berubah menjadi positif dan negatif. Pengetahuan merupakan faktor penting dalam menentukan sikap seseorang karena pengetahuan dapat menimbulkan perubahan persepsi dan kebiasaan masyarakat, termasuk persepsi tentang penyakit, sehingga meningkatnya pengetahuan dapat mengubah sikap masyarakat yang awalnya negatif menjadi positif, selain itu pengetahuan juga dapat membentuk kepercayaan. Dengan adanya sikap yang positif, biasanya ibu akan memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinannya.

6. Hubungan pemeriksaan kehamilan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pemeriksaan kehamilan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Wardani (2020) yang mengatakan bahwa hasil

cakupan pemeriksaan antenatal yang sudah cukup tinggi menggambarkan bahwa ibu hamil cukup sadar pentingnya pemeriksaan kehamilan, namun masih ada beberapa pengaruh dari kebiasaan keluarga yang turun temurun bersalin di paraji, sehingga walaupun ibu memeriksakan kehamilannya tetapi ibu tetap memilih paraji sebagai penolong persalinan.

Tidak adanya hubungan yang bermakna antara pemeriksaan kehamilan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan kemungkinan berkaitan dengan ibu hamil sudah tersugesti dan berkeyakinan bahwa dukun bayi lebih berpengalaman, karena sudah bertahun-tahun membantu persalinan, walaupun mereka sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar. ANC yang mereka lakukan hanya untuk memastikan bahwa kondisi ibu dan bayinya dalam keadaan baik. Pada dukun biasanya juga tidak ada patokan harga, jadi bisa di berikan seikhlasnya saja. Selain itu usia tenaga kesehatan yang masih muda dan belum terlalu mengenal baik budaya setempat, belum pernah hamil ataupun merasakan proses melahirkan, tenaga kesehatan tidak selalu ada ditempat ketika ada yang akan bersalin dan tidak adanya dukungan keluarga. Dalam hal ini peran bidan sangat di perlukan untuk memberikan edukasi tentang pentingnya melakukan ANC sesuai standar dan bersalin pada tenaga kesehatan karena pemeriksaan dan pengawasan kehamilan yang teratur sangat menentukan kelancaran dalam proses persalinan ibu. Dengan melakukan ANC sesuai standar, selain mampu mendeteksi komplikasi dan penyulit yang mungkin terjadi selama kehamilan dan persalinan juga dapat segera diatasi dan diobati.

Hubungan faktor pendukung dengan pemilihan tenaga penolong persalinan.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara aksesibilitas dengan pemilihan tenaga penolong persalinan. Hal ini dikarenakan ketersediaan dan kemudahan menjangkau tempat pelayanan kesehatan juga menjadi salah satu pertimbangan bagi ibu dan

keluarga dalam pengambilan keputusan memilih tenaga penolong persalinan. Wilayah kerja Puskesmas Mogang sebagian desa/dusunnya berada di daerah pegunungan. Akses untuk mencapai beberapa desa/dusun tersebut juga masih sulit, baik karena jarak, cuaca dan kondisi jalan yang terjal dan berbukit, terlebih pada musim hujan jalan biasanya menjadi berlumpur dan akan sulit dilalui oleh kendaraan roda dua ataupun roda empat. Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir sebenarnya sudah menyediakan fasilitas Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) untuk mendekati ibu bersalin ke fasyankes, namun masyarakat cenderung enggan menggunakan fasilitas tersebut.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Nurhapipah (2015) yang mengatakan terdapat hubungan yang signifikan antara keterjangkauan dengan pemilihan penolong persalinan. Ibu yang memiliki keterjangkauan lebih banyak yang memilih penolong persalinan tenaga kesehatan dibanding yang tidak terjangkau, dilihat dari yang memilih penolong persalinan oleh dukun bayi lebih banyak yang tidak terjangkau. Ketersediaan dan kemudahan menjangkau tempat pelayanan, akses terhadap sarana kesehatan dan transportasi merupakan salah satu pertimbangan keluarga dalam pengambilan keputusan mencari tempat pelayanan kesehatan. Jika tidak terjangkau maka kemungkinan untuk memilih penolong persalinan dukun bayi 15 kali lebih besar dibanding dengan yang terjangkau.

Hubungan faktor pendorong dengan pemilihan tenaga penolong persalinan.

1. Hubungan dukungan keluarga dengan pemilihan tenaga penolong persalinan.

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemilihan tenaga penolong persalinan. Hal ini sejalan dengan pernyataan oleh Depkes RI (2001) dalam Hutapea (2012) yang mengatakan bahwa keputusan penting seperti siapa yang akan menolong persalinan, kebanyakan masih ditentukan secara sepihak oleh suami/keluarga.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian oleh Rifiana dan Sufiawati (2018) yang menunjukkan bahwa perilaku pemilihan penolong persalinan oleh ibu bersalin sangat tergantung

pada suami/keluarganya, bisa dilihat pada keluarga yang suami/keluarganya tidak mendukung untuk ditolong oleh tenaga kesehatan maka ibu tersebut akan mempertimbangkan pilihannya untuk bersalin ke tenaga kesehatan atau pada dukun, sebaliknya bila suami/keluarganya mendukung persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan maka ibu tersebut termotivasi untuk memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan.

Dukungan keluarga memiliki manfaat yang sangat besar karena hal ini bisa memberikan ketenangan batin, perasaan senang dan motivasi pada ibu untuk menjalani proses kehamilan dan persalinannya dengan bersih dan aman. Dukungan dari keluarga bisa diberikan jauh sebelum saat kelahiran tiba sehingga keluarga bisa mempersiapkan segala keperluan persalinan dengan baik. Mendampingi istri saat melahirkan juga akan membuat suami semakin menghargai istri dan mempererat hubungan batin di antara mereka serta bayi yang akan dilahirkan. Namun masih ada juga beberapa ibu yang tetap memilih non tenaga kesehatan untuk membantu persalinannya, walaupun sebenarnya sudah mendapat dukungan dari keluarga. Hal ini bisa dikarenakan keyakinan ibu tersebut yang lebih percaya dan nyaman jika ditolong oleh tenaga non kesehatan.

2. Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan. Berbeda dengan hasil penelitian oleh Okdarisna, dkk (2020) yang mengatakan bahwa peran petugas kesehatan sangat dibutuhkan dalam meningkatkan derajat kesehatan khususnya ibu dan anak pada masyarakat, adanya penyuluhan yang diberikan dalam upaya menambah pengetahuan maupun untuk menimbulkan perubahan sikap dari ibu-ibu tersebut dalam pemilihan tenaga pertolongan persalinan dan pada pelayanan kesehatan yang sudah

memenuhi standar (Okdarisna et al., 2020).

Tidak adanya hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan bisa saja disebabkan oleh faktor sosial budaya yang berlaku di masyarakat. Kabupaten Samosir adalah salah satu daerah di Indonesia yang sampai saat ini masih menganut budaya patriarki dimana laki-laki atau suami sebagai kepala keluarga yang biasanya bertindak sebagai pengambil keputusan utama dalam keluarga terutama di daerah pedesaan, termasuk dalam hal pemilihan tenaga penolong persalinan. Ibu sebagai wanita cenderung tidak berani untuk mengambil keputusan dikarenakan masih rendahnya status wanita dalam keluarga, sehingga mereka tidak berani untuk menentukan sikap dan lebih mandiri dalam hal memutuskan yang terbaik bagi dirinya termasuk kesehatannya, walaupun sudah mendapatkan dukungan tenaga kesehatan dengan baik. Namun dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan pada ibu dan keluarga sebelum melakukan persalinan memang sangat diperlukan, dengan memberikan informasi tentang persalinan yang bersih dan aman, tempat persalinan yang tepat, akan membuat mereka mempertimbangkan pemilihan tempat persalinan yang aman, di fasilitas kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan.

KESIMPULAN

1. Faktor predisposisi yang mempunyai hubungan yang bermakna dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Mogang Kabupaten Samosir adalah pendidikan, pengetahuan dan sikap, sedangkan umur, paritas dan pemeriksaan kehamilan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna.
2. Faktor pendukung yaitu aksesibilitas mempunyai hubungan yang bermakna dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Mogang Kabupaten Samosir.
3. Faktor pendorong yang mempunyai hubungan yang bermakna dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di

wilayah kerja Puskesmas Mogang Kabupaten Samosir adalah dukungan keluarga, sedangkan dukungan tenaga kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna.

SARAN

1. Bagi Dinas Kesehatan
 - a. Agar membuat penganggaran untuk pelatihan-pelatihan tentang KIA seperti pelatihan Asuhan Persalinan Normal bagi para bidan desa dan bidan puskesmas yang berguna untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para petugas, sehingga kepercayaan masyarakat terhadap tenaga kesehatan juga meningkat karena diyakini petugas sudah memiliki pengetahuan dan keterampilan yang mumpuni dan penganggaran pertemuan kemitraan bidan dan dukun untuk mengurangi dan membatasi aktifitas dukun dengan pembagian tugas yang jelas terutama bagi dukun yang masih aktif melakukan pertolongan persalinan.
 - b. Agar menyediakan rumah tunggu kelahiran bagi ibu hamil yang mau bersalin dengan ditunjang ketersediaan fasilitas tenaga kesehatan serta anggaran operasionalnya untuk mendekati ibu hamil terkhusus yang akses tempat tinggalnya jauh dari fasilitas kesehatan.
 - c. Agar memberikan usulan/masukan tentang perbaikan infrastruktur pada saat Musrenbang (Musyawarah rencana pembangunan) Kabupaten.
2. Bagi Puskesmas
 - a. Agar memberikan penyuluhan dan konseling yang berkualitas baik tentang kesehatan ibu hamil, persalinan dan risiko-risiko yang mungkin terjadi dan konseling, baik melalui kelas ibu hamil, posyandu maupun penyuluhan secara personal saat melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat. Dengan harapan bekal pengetahuan yang baik akan mempengaruhi sikap dan perilaku kesehatan ibu menjadi positif dalam pemilihan penolong persalinannya. Pemberian

- penyuluhan dan konseling juga sebaiknya disesuaikan dengan bahasa yang mudah dimengerti atau dipahami oleh sasaran, bila memungkinkan dengan menggunakan bahasa daerah setempat dan selalu menggunakan media penyuluhan (lembar balik, buku KIA, poster) agar sasaran lebih mudah paham dengan isi materi penyuluhan.
- b. Agar secara rutin melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan-kegiatan KIA.
3. Bidan Desa
- a. Agar menjalin hubungan baik dengan tokoh agama dan tokoh masyarakat guna mendapat dukungan untuk program-program kesehatan yang akan dilaksanakan di desa setempat. Bidan desa sebagai sumber informasi kesehatan yang berada di desa juga harus mampu menjalin hubungan yang positif dengan masyarakat (ibu), kader dan dukun bayi.
 - b. Agar melakukan pendekatan kepada suami dan keluarga dari ibu hamil dan bersalin sekaligus untuk memberikan dukungan dan motivasi yang positif kepada ibu.
 - c. Agar secara rutin mengupdate pengetahuannya melalui seminar-seminar terkait kesehatan ibu dan anak guna meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam menolong persalinan dan tidak mudah panik.
 - d. Agar tinggal di desa tempatnya bertugas sehingga tetap mudah di akses oleh masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, R. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Sikap Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Pemilihan Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pai Kabupaten Bima. *PrimA: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(1), 74–82. <https://doi.org/10.47506/jpri.v6i1.171>
- Aedi, N. (2010). Bahan Belajar Mandiri Metode Penelitian Pendidikan Pengolahan Dan Analisis Data Hasil Penelitian. *Fakultas Ilmu Pendidikan*, 1–30.
- Alhidayati, & Asmulyanti. (2016). Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembilahan Hulu Tahun 2016 (Delivery in the Working Area of Tembilahan Hulu Health Center 2016). *Jurnal Kesehatan Reproduksi (Journal of Reproductive Health)*, 3(3), 155–162.
- Badriah, D. L., Nurasiah, A., & Rukmawati, A. (2012). *Asuhan Persalinan Normal bagi Bidan* (A. Gunarsa (ed.)). PT. Refika Aditama.
- Budiman, & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika.
- Depkes, R. (2011). *Bidan Care Petunjuk Penting dalam Pemeriksaan Kehamilan*. Depkes RI.
- Gultom, E. I., & Hassan, A. (2013). Faktor – Faktor yang berhubungan dengan Pemilihan Penolong Persalinan Di wilayah kerja Puskesmas Leuwigajah Kota Cimahi Provinsi Jawa Barat Tahun 2013. *FKM UI*.
- Hadijah, S., & Tongku, L. M. (2015). Aspek Sosial Budaya Dalam Pemilihan Dukun Sebagai Penolong Persalinan Di Kelurahan Taipa Wilayah Kerja Puskesmas Mamboro. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(19), 1003–1014.
- Hamdani, M. (2015). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. CV. Trans Info Media.
- Hidra, Majid, R., & Rasma. (2017). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN TENAGA PENOLONG PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PASIR PUTIH KABUPATEN MUNA TAHUN 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(7), 1–10.
- Husin, F. (2015). *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Sagung Seto.
- Hutapea, E. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan*

- Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibungbulang Kecamatan Cibungbulang Kabupaten Bogor Jawa Barat Tahun 2012. 122.
- Indonesia, P. R. (2003). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003. *Sistem Pendidikan Nasional*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. In E. Mulati, Y. Widyarningsih, & O. F. Royati (Eds.), *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016a). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016b). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019* (B. Hardhana, F. Sibuea, & W. Widiyanti (eds.)). https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak. *Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI*. <https://kesga.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/BUKU KIA REVISI 2020 LENGKAP.pdf><https://kesga.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/BUKU KIA TAHUN 2020 BAGIAN IBU.pdf>
- Kusumandari, W. (2010). *Bidan sebuah Pendekatan Midwifery of Knowledge*. Nuha Medika.
- Mandriwati, G. A., Ariani, N. W., Harini, R. T., Darmapatni, M. W. G., & Javani, S. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi* (P. E. Karyuni (ed.)). Buku Kedokteran EGC.
- Manuaba, I. B. . (2013). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan* (EGC (ed.); 2nd ed.).
- Marsilia, I. D. (2019). FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN DUKUN BERANAK SEBAGAI PENOLONG PERSALINAN PADA PESERTA JAMINAN KESEHATAN. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Masita, Novita, H., & Puspita, E. (2014). Pemilihan penolong persalinan. *Jurnal Health Quality*, 5, 20–27.
- Mogang, P. (2020). *Laporan PWS-KIA Puskesmas Mogang Tahun 2020*.
- Mutmaina, R. (2017). FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN TENAGA PENOLONG PERSALINAN OLEH IBU HAMIL DI PUSKESMAS TOSIBA KECAMATAN SAMATURU KABUPATEN KOLAKA. *Skripsi*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Prilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurazizah, N. (2019). FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN TENAGA PENOLONG PERSALINAN DI DESA BANJARWARINGIN KECAMATAN SALOPA KABUPATEN TASIKMALAYA TAHUN 2019. *Thesis*.
- Nurhapipa, & Seprina, Z. (2015). Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Memilih Penolong Persalinan Di Puskesmas XIII Koto Kampar I. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(6), 283–288. <https://doi.org/10.25311/jkk.vol2.iss6.90>
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis* (P. P. Lestari (ed.); 4th ed.). Salemba Medika.
- Okdarisna, N. R., Rafsanjani, T. M., & Usman, S. (2020). Faktor Yang

- Berhubungan Dengan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jantho Tahun 2019. *Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)*, 3(1), 112–118.
<https://doi.org/10.32672/makma.v3i1.2025>
- Parenden, R. D., Kandou, G. ., & Pangemanan, J. . (2015). Analisis Keputusan Ibu Memilih Penolong Persalinan Di Wilayah Puskesmas Kabila Bone. *JIKMU*, 5, No, 362–372.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan*. PT. Bina Pustaka Sarwono.
- Purwoastuti, T. E., & Walyani, E. S. (2015). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Kebidanan*. Pustaka Baru Press.
- Rifiana, A. J., & Sufiawati, W. (2018). PEMILIHAN TENAGA PENOLONG PERSALINAN DI DESA PANANCANGAN KECAMATAN CIBADAK KABUPATEN LEBAK PROVINSI BANTEN TAHUN 2017. *Jurnal Ilmu Dan Budaya*, 41, 7127–7148.
- Saifuddin. (2014). *Buku Panduan Praktisi Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. YBP-SP.
- Samosir, D. K. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Samosir Tahun 2019*.
- Suciawati, A. (2017). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Picung Kabupaten Pandeglang Provinsi Banten Tahun 2015*. 2010, 12–27.
- Sufiawati, W. (2012). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan di Puskesmas Cibadak Kabupaten Lebak Provinsi Banten Tahun 2012. *Skripsi*.
- Suparyanto. (2013). *Mutu Pelayanan Kesehatan*.
- Swarjana, I. K. (2015). *Metodologi Penelitian Edisi Revisi Tuntunan Praktis Pembuatan Proposal Penelitian untuk Mahasiswa Keperawatan, Kebidanan dan Profesi Bidang Kesehatan Lainnya* (M. Bendatu (ed.); Revisi). CV. ANDI OFFSET.
- Tobing, N. L. (2010). *Kesehatan Maternal dan Keluarga Berencana*. EGC.
- Tresnawati, & Frisca. (2012). *Asuhan Kebidanan Panduan Lengkap Menjadi Bidan Profesional*. Prestasi Pustaka Publisher.
- WHO. (2019). *Maternal mortality*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Yulifah, R., & Yuswanto, T. J. A. (2014). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Salemba Medika.
- Women and Birth*, 28(1), 25–29.