

KARAKTERISTIK IBU BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN TENAGA PENOLONG PERSALINAN

Karningsih, Mardiana Dan Therssia

Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta III

Jalan Arteri Jorr Jatiwarna Kec. Pondok Melati Bekasi-1745

Email: karningsihsudiro@yahoo.com.

ABSTRACT

Data base of Dinkes Sukabumi year 2013 shows that delivery process attended by health professional is 59,70% from total delivery in West Java. This research aims to identify the correlation between mothers characteristic and their choice to give birth with health practitioner or other care giver, in the Ginanjar village, Sukabumi. This research is quantitative approach with the use of cross-sectional design. The sample are 92 mothers who gave birth between January and December 2013. The results shows that the number of mothers give birth assisted by a shaman is 42%. This study proves the existence of a relationship between education mothers, occupation mothers, ANC examination history and the choice of birth attendant with p value < 0.05 . Mutivariate analysis shows that ANC examination history is the dominant factor, which influence mothers choice with OR 5,784. Conclusion: the number of deliveries attended by shamans is high. Promoting health practitioners attendance in deliveries is required. There is a need to collaborate and share role among health workers, cadres, shamans and community to safe delivery.

Keywords: Birth attendant and characteristic mothers

ABSTRAK

Data Dinkes Sukabumi tahun 2013 menunjukkan bahwa cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan baru mencapai 59,70% dari total persalinan nakes Jawa Barat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di desa Ginanjar Kabupaten Sukabumi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan cros-sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah 92 ibu yang telah melahirkan pada bulan Januari sampai Desember 2013. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah ibu yang melahirkan ditolong oleh dukun beranak sebesar 42%. Penelitian ini membuktikan adanya hubungan antara pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan riwayat pemeriksaan ANC terhadap pemilihan tenaga penolong persalinan dengan nilai $p < 0,05$. Hasil analisis multivariat riwayat pemeriksaan ANC merupakan faktor dominan terhadap pemilihan tenaga penolong persalinan. Kesimpulan menggambarkan bahwa masih banyak pertolongan persalinan oleh dukun, sehingga perlu diberikan pendidikan kesehatan tentang manfaat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan, kader, dukun dan masyarakat perlu bekerja sama dalam memberikan dukungan kepada ibu hamil agar persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan.

Kata kunci: Penolong persalinan dan Karakteristik Ibu.

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan ibu sangat erat hubungannya dengan Angka Kematian Ibu (AKI) atau lebih dikenal dengan istilah *maternal mortality* (kematian maternal). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2011, sebagian besar kasus kematian ibu di dunia terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia (WHO, 2011). Saat ini AKI di Indonesia merupakan angka tertinggi di kawasan Asia Tenggara. Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 AKI di Indonesia 228/100.000 kelahiran hidup sedangkan pada tahun 2012 naik menjadi 359/100.000 kelahiran hidup. Data ini menunjukkan semakin menjauhkan Indonesia dari target MDG's 2015 yaitu AKI 102 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu terbesar berasal dari propinsi Jawa Barat yang kemudian diikuti oleh Jawa Tengah, Nusa Tenggara Timur, Banten, dan Jawa Timur (BKKBN, 2012).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2012, AKI di Jawa Barat sebesar 343/ 100.000 kelahiran hidup. Walaupun dibawah AKI nasional, namun Jawa barat tetap berkontribusi terbesar dari seluruh propinsi yang ada di Indonesia (Dinkes Jawa Barat, 2012). Sedangkan AKI di Kabupaten Sukabumi dari bulan Januari sampai bulan Mei 2013 sebesar 31 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian terbesar terjadi pada saat persalinan yang disebabkan oleh perdarahan dan eklampsia (Dinkes Sukabumi, 2013).

Salah satu faktor yang melatarbelakangi kematian ibu adalah kondisi tiga terlambat, yakni terlambat dalam memeriksakan kehamilan, mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat dalam memperoleh pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan, dan terlambat sampai di fasilitas kesehatan pada saat dalam keadaan emergensi (Kemenkes RI, 2011). Menurut laporan *Millenium Development Goals* (MDG's) ada

tiga solusi yang dianggap paling efektif untuk menekan AKI, yakni pelayanan antenatal, persalinan oleh tenaga kesehatan, dan pelayanan obstetrik dan neonatal dasar dan komprehensif (WHO, 2011).

Ditinjau dari faktor pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, maka perlu diperhatikan target cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan nasional berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 baru mencapai 82,3%, dari data Riskesdas tersebut, sebanyak 43,2 % ibu hamil melahirkan di rumahnya sendiri, dimana hanya 2,1 % yang mendapat pertolongan oleh dokter, 5,9 % oleh bidan dan 1,4 % oleh tenaga medis lainnya, sisanya sebesar 4 % ditolong keluarga dan yang paling banyak 40,2 % ditolong dukun beranak. Sedangkan pada tahun 2011 cakupan persalinan oleh nakes sebesar 86% dan 14% persalinan ditolong oleh tenaga non kesehatan (dukun bayi). Walaupun cakupan persalinan sudah lebih dari 80% namun masih dibawah target MDGs tahun 2015 yaitu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 90% (Kemenkes RI, 2011).

Data Riskesdas tahun 2010, ditemukan di Jawa Barat jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan baru mencapai 59%, sedangkan pada tahun 2011 mencapai 81% sisanya ditolong oleh tenaga non kesehatan sebesar 19%. Cakupan persalinan di Propinsi Jawa Barat belum mencapai target cakupan persalinan nasional, sehingga perlu ditindak lanjuti oleh pemerintah setempat (Kemenkes RI, 2011). Kabupaten Sukabumi yang merupakan bagian dari wilayah Jawa Barat, cakupan persalinan oleh nakes baru mencapai 59,70%, angka ini jauh dari cakupan persalinan nakes propinsi Jawa Barat (Dinkes Kabupaten Sukabumi, 2013).

Hasil penelitian dari 97 negara bahwa ada korelasi yang signifikan antara pertolongan persalinan dengan kematian ibu. Semakin tinggi cakupan persalinan oleh tenaga

kesehatan di suatu wilayah akan diikuti penurunan kematian ibu di wilayah tersebut. Namun sampai saat ini di wilayah Indonesia masih banyak pertolongan persalinan dilakukan oleh dukun yang masih menggunakan cara-cara tradisional sehingga banyak merugikan dan membahayakan keselamatan ibu dan bayi baru lahir (Depkes RI, 2008). Hasil survey yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa Prodi D III Kebidanan Harapan Kita pada bulan Desember 2013, dari 193 ibu yang melahirkan 60% persalinan ditolong oleh nakes dan 40% persalinan ditolong oleh non nakes (dukun bayi). Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan pemilihan tenaga penolong persalinan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan disain studi *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan antara beberapa variabel independen dan varibel dependen

dengan melakukan pengukuran sesaat. Tempat penelitian di salah satu desa di Kabupaten Sukabumi, karena wilayah tersebut merupakan salah satu desa yang cakupan persalinannya paling banyak ditolong oleh dukun (paraji) di kabupaten Sukabumi. Selain itu Sukabumi juga termasuk 6 besar Kabupaten di Jawa Barat yang cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di bawah 60%. Sampel penelitian ini adalah ibu yang telah melakukan persalinan pada bulan Januari sampai Desember 2013 di salah satu Desa di Kecamatan Ciambar, Kabupaten Sukabumi berjumlah 92 responden dengan teknik pengambilan Simple Random Sampling (Sugiyono, 2009).

Data yang dikumpulkan menggunakan data sekunder melalui alat pengumpulan data berupa kuesioner yang berisi pertanyaan sesuai dengan variabel yang akan diukur untuk memperoleh informasi dari responden. Analisis data dilakukan dengan menggunakan *Chi-Square* dan *Regresi Logistic Ganda*

Tabel.1. Hasil tabulasi silang antara bau air dengan kadar Fe

Variabel	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Tenaga penolong persalinan :		
1. Nakes	39	42
2. Non Nakes	53	58
Usia ibu :		
1. Beresiko	27	29
2. Tidak Beresiko	65	71
Pendidikan ibui :		
1. Rendah	72	78
2. Tinggi	20	22
Pekerjaan ibu:		
1. Tidak Bekerja	75	82
2. Bekerja	17	18
Paritas :		
1. Beresiko	21	23
2. Tidak beresiko	71	77
Riwayat Pemeriksaan ANC :		
1. Tidak lengkap	40	43
2. Lengkap	52	57

Tabel 1. menggambarkan dari 92 responden ibu yang pernah melahirkan ternyata yang memilih tenaga penolong persalinan oleh dukun sebesar 42% sedangkan yang ditolong oleh tenaga kesehatan baru mencapai 58%. Ada perbedaan jika dibandingkan dengan data dari Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi mulai tahun 2009, dimana pertolongan persalinan oleh dukun sebesar 22,1% sedangkan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebesar 77,9%. Hal ini bisa terjadi perbedaan karena ketersediaan bidan di wilayah Jawa Barat ternyata belum merata (Kemenkes.go.id., diunduh tanggal 1 Mei 2015). Perbedaan juga dapat terjadi karena di Indonesia sejarah pertolongan persalinan terbesar memang ditolong oleh dukun atau yang lebih dikenal dengan pelayanan kesehatan alternatif (<http://www.roemahobatalami.com>, diunduh tanggal 14 Nopember 2012).

Hal ini yang menyebabkan Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) tengah menggalakkan program Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS) di Jawa Barat, yang bertujuan agar para bidan memiliki kompetensi yang sama di seluruh wilayah kerjanya (POGI, 2014). Adapun sasaran utama program EMAS tersebut ialah memperbaiki sistem rujukan dengan mempercepat komunikasi antara bidan, puskesmas, dan RSUD, membina dan meningkatkan kemampuan dan kewaspadaan bidan di desa, puskesmas, dan RSUD, serta meningkatkan kemampuan dan kecepatan penanggulangan kegawatdaruratan di Rumah Sakit rujukan.

Usia ibu beresiko antara < 20 tahun atau >35 tahun masih menunjukkan angka yang cukup besar yaitu sebesar 29%. Hal ini merupakan usia ikut pula berkontribusi meningkat

kematian ibu. Karena faktor usia membuat semua organ tubuh mengalami penurunan terutama saat kehamilan, persalinan dan nifas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan ibu adalah rendah sebesar 78%. Hasil tersebut dapat menggambarkan para ibu dengan pendidikan rendah sulit sekali memahami pentingnya pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dibandingkan oleh dukun. Hal inilah yang kemungkinan besar ibu yang melahirkan di wilayah tersebut banyak ditolong oleh dukun (Non Nakes). Ibu yang tidak bekerja sebesar 82%, sedangkan seluruh ibu di wilayah tersebut nafkahnya tergantung dari pekerjaan suami. Sulit bagi para ibu yang melahirkan untuk menentukan sendiri atau memilih tenaga penolong persalinan. Sehingga peluang untuk ditolong oleh dukun lebih besar karena untuk biaya persalinan dan nifas masih ketergantungan dengan suami.

Dilihat dari variabel paritas didapatkan sebagian besar paritas tidak beresiko yaitu sebesar 77% dibanding dengan yang beresiko. Walaupun demikian pada ibu yang memiliki paritas beresiko perlu menjadi perhatian penting bagi petugas kesehatan agar pertolongan persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan. Hal ini penting agar dapat dicegah sedini mungkin masalah-masalah yang akan terjadi pada saat persalinan, khususnya yang berkaitan dengan kematian ibu. Hasil analisis didapatkan gambaran bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan ditolong oleh dukun (paraji) hampir seluruh ibu hamil tidak lengkap melakukan pemeriksaan kehamilannya sebanyak 43%. Sedangkan 57% pemeriksaan kehamilan dilakukan lengkap. Sehingga sebagian besar ibu yang pemeriksaannya lengkap mempunyai perhatian yang besar untuk memilih tenaga penolong persalinan oleh tenaga kesehatan.

Tabel 2. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan (n =92)

Variabel	Kategori	Penolong Persalinan				Total		Nilai p	OR (95% CI)
		Non Nakes		Nakes		Σ	%		
		f	%	f	%				
Usia Ibu	1. Beresiko	13	48	14	52	27	100	1,393	1,393 (0,564 - 3,438)
	2. Tidak Beresiko	26	40	39	60	65	100		
Pendidikan Ibu	1. Rendah	38	53	34	47	72	100	0,000	21,235
	2. Tinggi	1	5	19	95	20	100		(2,697 -67,183)
Pekerjaan Ibu	1. Tidak Bekerja	9	50	9	50	38	100	0,002	6,432
	2. Bekerja	21	40	31	60	32	100		(2,073 - 13,273)
Paritas	1. Beresiko	10	48	11	52	21	100	0.764	1,317
	2. Tidak Beresiko	29	41	42	59	71	100		(0,495 - 3,503)
Riwayat	1. Tidak Lengkap	39	97	1	3	40	100	0,00 0	0,025
Pemeriksaan	2. Lengkap	0	0	52	100	52	100	(0,004 - 0,173)	

a. Hubungan usia ibu terhadap pemilihan tenaga penolong persalinan

Penelitian ini memberikan hasil tentang golongan usia ibu yang melahirkan paling banyak adalah golongan usia reproduksi sebesar 65 (71%) dari 92 ibu yang melahirkan. Hal ini menunjukkan di wilayah tersebut banyak keluarga pasangan usia subur (PUS). Usia reproduksi juga merupakan usia paling berpeluang meningkat kematian ibu. Karena ibu yang usia tersebut, bila tidak mendapatkan pendidikan kesehatan atau informasi yang benar dalam memilih tenaga penolong persalinan bisa berakibat fatal terhadap ibu dan bayinya selama persalinan. Seharusnya ibu bersalin yang tidak tergolong usia beresiko jika pertolongan persalinannya dilakukan oleh tenaga yang berkompeten maka akan menghasilkan ibu postpartum yang sehat berikut bayinya, sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi sesuai dengan target MDGs sebesar 90% (Kemenkes R.I., 2011).

Hasil analisis tentang variabel usia memiliki nilai p value = 1,393. Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan pemilihan tenaga penolong persalinan. Hasil

penelitian memperlihatkan bahwa baik usia beresiko maupun tidak beresiko tidak berpengaruh terhadap pemilihan tenaga penolong persalinan. Namun usia reproduksi walaupun aman bisa menjadi resiko apabila salah dalam memilih tenaga penolong persalinan. Walaupun tidak ada hubungan yang signifikan terhadap pemilihan tenaga persalinan, tetap harus diperhatikan juga usia ibu yang melahirkan baik beresiko maupun tidak beresiko (Kemenkes R.I., 2011).

b. Hubungan pendidikan ibu terhadap pemilihan tenaga penolong persalinan

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat 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.

Tingkat pendidikan individu akan menentukan keputusan yang terbaik dalam menentukan tenaga penolong persalinan yang aman untuk dirinya. Pendidikan tinggi mencari pertolongan persalinan yang tepat. dalam penelitian ini adalah sesuai dengan hasil penelitian Yenita (2011) bahwa ada hubungan tingkat pendidikan ibu bersalin dengan pemilihan tenaga penolong persalinan. Tingkat pendidikan responden yang tinggi, lebih banyak memilih tenaga kesehatan untuk menolong persalinan. Hal ini terjadi karena banyak informasi yang mudah dipahami oleh responden tentang manfaat pertolongan persalinan yang aman oleh tenaga kesehatan. Tingkat pendidikan responden yang rendah mengakibatkan kurangnya pemahaman individu terhadap pentingnya pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan Hal ini terjadi karena individu tidak mempunyai dasar yang kuat untuk memahami pentingnya pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten. Berbeda dengan hasil penelitian Simanjuntak, Santosa, dan Fitria (2012) dimana ditemukan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan pemilihan penolong persalinan. Perbedaan ini dapat saja terjadi karena perbedaan responden baik jumlah sampel maupun lokasi penelitian.

c. Hubungan pekerjaan ibu terhadap pemilihan tenaga penolong persalinan

Hasil penelitian ditemukan ada hubungan antara pekerjaan istri dengan pemilihan tenaga penolong persalinan, sedangkan untuk pekerjaan suami tidak ada hubungan yang signifikan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan. Hal ini menunjukkan bahwa suami dengan pekerjaan apapun ada yang memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan dan yang tidak

bekerjapun dapat juga memilih tenaga penolong yang sama dengan yang bekerja. Penelitian ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pekerjaan istri merupakan pencaharian yang dijadikan pokok penghidupan atau sesuatu yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah. Namun untuk seorang istri yang mempunyai suami bekerja, penghasilan istri dapat memudahkan seorang istri yang ingin melahirkan dapat membantu dalam memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan (jurnalpenelitiankesehatan.com. diunduh tanggal 27 Oktober 2014). Selain itu faktor pekerjaan istri merupakan hal penting yang membuat seorang istri memilih kemampuan secara finansial tanpa harus ketergantungan dengan suami, sehingga sebagian kebutuhan dapat dipenuhi karena memiliki pekerjaan

d. Hubungan paritas terhadap pemilihan tenaga penolong persalinan

Hasil penelitian terhadap variabel paritas, tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemilihan tenaga penolong persalinan. Paritas yang beresiko maupun tidak beresiko tidak menentukan dalam pemilihan tenaga penolong persalinan. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Simanjuntak, Santosa, dan Fitria (2012) yang membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemilihan tenaga penolong persalinan. Hal ini terjadi karena pada penelitian Simanjuntak, Santosa, dan Fitria (2012) didapatkan data 82,3% ibu yang paritas rendah memilih bidan sebagai penolong persalinan, sedangkan diantara ibu yang paritas tinggi ada sebanyak 94,6% yang memilih bidan sebagai penolong persalinannya. Selain itu perbedaan terjadi karena jumlah sampel dan wilayah penelitian sangat jauh berbeda.

e. Hubungan riwayat pemeriksaan ANC terhadap pemilihan tenaga penolong persalinan

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara riwayat pemeriksaan ANC dengan pemilihan tenaga penolong persalinan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Jekti dan Muntiatikum (2011) yang membuktikan bahwa ibu hamil yang patuh melaksanakan *antenatal care* banyak yang memilih persalinan ditolong oleh bidan dibanding dengan ibu hamil yang tidak patuh atau tidak teratur dalam melakukan *antenatal care*.

Penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Gunantoro, (2001) dan Mardhiati, (2001) yang menemukan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat pemeriksaan ibu hamil yang teratur dengan pemanfaatan tenaga kesehatan sebagai penolong dalam proses persalinan. Hal ini

membuktikan tujuan utama pemeriksaan selama kehamilan yang teratur, sehingga ibu hamil dapat memahami akan pentingnya tenaga kesehatan khususnya bidan dalam menolong persalinan.

WHO sangat menganjurkan kepada ibu hamil agar patuh melakukan pemeriksaan kehamilan setiap 4 minggu sekali selama kehamilan berusia 28 minggu, kemudian dilanjutkan 2 minggu sekali dari usia kehamilan 28-36 minggu dan setiap satu minggu sekali dari usia kehamilan 36 minggu hingga waktunya melahirkan. Hal ini penting agar dapat dilakukan deteksi sedini mungkin masalah-masalah yang terjadi pada kehamilan, sehingga dapat menentukan dengan tepat tempat dan tenaga penolong persalinan (WHO, 2011).

Tabel 3. Hasil Analisis Multivariat Model Akhir Variabel Independen Terhadap Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan (n =92)

Variabel Independen	Nilai p	OR(95% CI)
Pendidikan Ibu	0,007	5.258 (1,542 - 9,934)
Riwayat pemeriksaan ANC	0,002	5,784 (1,807 - 15,523)
Constant	0,001	0,002

Analisis multivariat menunjukkan bahwa riwayat pemeriksaan ANC merupakan faktor dominan terhadap pemilihan tenaga penolong persalinan. Ibu hamil yang riwayat pemeriksaan ANC tidak lengkap berpeluang 5,784 kali memilih non nakes (dukun) sebagai tenaga penolong persalinan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Jekti dan Mutiatikum, (2011) bahwa kelompok ibu hamil yang tidak patuh riwayat pemeriksaan ANC lebih berpeluang besar memilih dukun sebagai penolong persalinan sebesar 2,41 kali dibanding dengan yang patuh melakukan pemeriksaan ANC. Hal ini terjadi karena tujuan dari pemeriksaan ANC adalah untuk memantau kemajuan selama masa kehamilan, memastikan kesehatan ibu baik fisik maupun psikologis dan tumbuh kembang janin. Selain itu bertujuan untuk menghadapi pertolongan

persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten. Sehingga ibu dapat melahirkan dengan sehat dan selamat beserta bayinya, serta mempersiapkan ibu dan keluarga untuk merawat bayinya secara baik.

Penelitian ini juga sesuai dengan hasil studi Eryando, (2006) yang membuktikan bahwa Kelompok pengguna jasa pemeriksaan kehamilan oleh bidan dengan rutin, maka dia akan patuh dengan petunjuk yang diberikan bidan seperti pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten. Hal ini tentu akan membuat ibu hamil memahami tentang pentingnya pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dibanding dengan dukun. Hasil ini juga didukung oleh hasil penelitian Buyandaya, Abdullah dan Russeng (2012) yang membuktikan ada hubungan antara

pelayanan antenatal dengan pemilihan tenaga penolong persalinan. Beberapa hal yang mendukung kepercayaan pada pelayanan antenatal adalah perlunya menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu hamil sehingga ibu mengerti dan percaya bahwa bidan mampu melakukan pemeriksaan dan pertolongan persalinan dengan benar.

SIMPULAN

Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan dapat dijelaskan bahwa ibu yang melahirkan masih ada sebagian besar yang memilih ditolong oleh tenaga dukun sebanyak 42%, hal ini menunjukkan bahwa di wilayah tersebut tenaga dukun masih berperan besar terhadap pertolongan persalinan.

Ada hubungan antara pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan riwayat pemeriksaan terhadap pemilihan tenaga penolong persalinan. Sehingga perlu solusi yang berkaitan dengan variabel independen tersebut agar masyarakat dapat memilih tenaga kesehatan khususnya bidan sebagai penolong persalinan, antara lain :

1. Sebaiknya seluruh ibu hamil dan masyarakat setempat harus mendapatkan pendidikan kesehatan tentang pentingnya manfaat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dengan menggunakan materi, media dan metode disesuaikan dengan kemampuan masing-masing individu.
2. Tenaga kesehatan khususnya bidan agar dapat memberikan pelatihan kepada dukun dan kader tentang cara memberikan penyuluhan kepada masyarakat akan pentingnya pertolongan persalinan oleh nakes untuk mencegah kematian ibu saat persalinan. Bidan harus memberikan pelayanan *antenatal care* atau pemeriksaan ibu hamil secara komprehensif, bila ada ibu hamil yang tidak lengkap melakukan pemeriksaan kehamilan, maka perlu ditindaklanjuti agar tidak terjadi masalah dan komplikasi

pada masa persalinan.

3. Khusus untuk dukun agar dapat memberikan penyuluhan kesehatan, promosi dan support kepada masyarakat tentang pertolongan persalinan oleh nakes.

DAFTAR RUJUKAN

- Buyandaya, Abdullah & Russeng. 2012. *Faktor Determinan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Palasa Kabupaten Parigi Moutong*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Pedoman Kemitraan Bidan Dengan Dukun*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Jawa Barat. 2013. *Profil Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi. 2009. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi*.
- _____. 2013. *Survey Data Tenaga Penolong Persalinan Di Kabupaten Sukabumi*.
- Eryando. 2006. *Alasan Pemeriksaan Kehamilan dan Pemilihan Penolong Persalinan*. Departemen Kependudukan Dan Biostatistik. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Gunantoro. 2001. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Penolong Persalinan Di Kecamatan Cibadak Kabupaten Sukabumi Tahun 2001*. (Tesis). Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Jekti, R.P. & Muntiatikum, D. 2011. *Hubungan Antara kepatuhan Antenatal Care Dengan Pemilihan Penolong Persalinan*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kemenkes RI. Jurnal Kesehatan Reproduksi. Vol. 1 No. 2. April 2011.

- Anonim. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rencana Tempat Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tahun 2012*. Diunduh dari jurnalpenelitiankesehatan.com. tanggal 27 Oktober 2014.
- Kemendes Republik Indonesia. 2011. *Profil Data Kesehatan Indonesia tahun 2011*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinan. 2015. *Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Nakes*. Diunduh dari kemendes.go.id pada tanggal 1 Mei 2015.
- Mardhiati. 2001. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Tenaga Penolong Persalinan*. (Tesis). Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Persatuan Obstetri Dan Ginekologi Indonesia. 2014. *Program Expanding of Maternal And Neonatal Survival (EMAS)*. Jakarta.
- Pusat Pengembangan dan Penelitian BKKBN. 2012. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Enam Wilayah Indonesia*. diunduh <http://www.bkkbn.go.id> pada tanggal 25 Februari 2013.
- Simanjuntak, Santosa & Fitria. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sipahutar Kecamatan Sipahutar Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2012*. Fakultas Kesehatan Masyarakat USU.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif R&D*. Bandung : Alfabeta
- WHO. 2011. *Maternal and Reproductive Health*. Diunduh dari <http://www.who.int/gho/maternal-health/en/index.html>, pada tanggal 27 Juli 2014
- Yenita, S. 2011. *Faktor Determinan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Baru Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2011*. (Tesis). Program Pascasarjana Universitas Andalas.