

KARAKTERISTIK IBU, AKSESIBILITAS, KETERJANGKAUAN, DUKUNGAN SUAMI DAN KELUARGA, BUDAYA DALAM PEMILIHAN PENOLONG PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUTALIMBARU KABUPATEN DELISERDANG

Sukaisi¹, Zuraidah²

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan¹²

Email: ¹sukaisi.kes@gmail.com, ²zuraidahsembiring@gmail.com

ABSTRACT

Selection of birth attendants is a factor that determines the implementation of a safe delivery process. The relationship between the selection of health workers or non-health workers includes education, knowledge, attitudes, accessibility, affordability, husband and family support, culture. In the working area of the Kutalimbaru Health Center there are still births assisted by non-health workers due to internal and external factors. . The type of research is an analytical survey with a population of 154 mothers giving birth in the last seven months and 100 mothers giving birth as a sample. Data were obtained through interviews using a questionnaire and analyzed using multiple logistic regression tests. The results showed that attitude ($p=0.000$), husband and family support ($p=0.000$) had a significant relationship with the choice of birth attendant. Attitude is the variable that is most related to the selection of birth attendants in the working area of the Kutalimbaru Health Center, Deliserdang Regency, with a regression coefficient of 5.305. It is suggested to the head of Kutalimbaru, Deliserdang Regency, to increase programs aimed at inviting the public to give birth to midwives. So that it can increase the mother's good attitude about safe delivery assistance and the husband and family support the selection of health workers as birth attendants

Keywords: Attitude, Husband and family support, Midwife

ABSTRAK

Pemilihan penolong persalinan merupakan faktor yang menentukan terlaksananya proses persalinan yang aman. Hubungan pemilihan tenaga kesehatan atau bukan tenaga kesehatan meliputi pendidikan, pengetahuan, sikap, aksesibilitas, keterjangkauan, dukungan suami dan keluarga, budaya. Di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru masih ditemukan persalinan yang ditolong bukan tenaga kesehatan akibat faktor internal dan faktor eksternal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan karakteristik ibu, aksesibilitas, keterjangkauan, dukungan suami dan keluarga, budaya dengan pemilihan penolong persalinan di Wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deliserdang. Jenis penelitian adalah survei *Analitik* dengan jumlah populasi sebanyak 154 ibu melahirkan tujuh bulan terakhir dan yang menjadi sampel sebanyak 100 ibu melahirkan. Data diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji regresi logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan sikap ($p=0,000$), dukungan suami dan keluarga ($p=0,000$) berhubungan signifikan dengan pemilihan penolong persalinan. Sikap adalah variabel yang paling berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deliserdang dengan koefisien regresi 5,305. Disarankan kepada kepala Kutalimbaru Kabupaten Deliserdang meningkatkan program-program yang bertujuan untuk mengajak masyarakat agar ibu melahirkan bersalin pada bidan. Sehingga dapat meningkatkan sikap ibu yang baik tentang pertolongan persalinan yang aman serta suami dan keluarga mendukung pemilihan tenaga kesehatan sebagai tenaga penolong persalinan.

Kata kunci: Sikap, Dukungan suami dan keluarga, Bidan

PENDAHULUAN

Keberhasilan program kesehatan ibu di suatu daerah, dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Penurunan AKI menjadi penting bagi suatu negara. Upaya pemerintah melalui Kementerian Kesehatan RI, terhadap kesehatan ibu sejak tahun 2007, adalah melakukan percepatan penurunan AKI. Kebijakan penurunan AKI diantaranya salah satunya adalah pencanangan program peningkatan pelayanan kesehatan reproduksi⁽¹⁾.

Penyebab kematian ibu yang terbanyak (90%) disebabkan oleh komplikasi obstetri diantaranya pendarahan 40-50%, preeklamsi 15-20%, infeksi 10-15%.³ Provinsi yang paling tinggi AKB di Indonesia adalah Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sumatera Utara, Banten, sementara paling tinggi AKI adalah Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sumatera Utara, dan NTT. Untuk penyumbang angka kematian ibu yang paling banyak adalah Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sumatera Utara, dan NTT. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih menjadi permasalahan prioritas utama yang harus segera diselesaikan. Masalah tingginya AKI dan AKB di Indonesia umumnya disebabkan oleh masih banyaknya ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan, dan tidak mendapatkan pemeriksaan sesuai standar program ibu dan anak dari tenaga profesional. Program kesehatan ibu dan anak di fasilitas kesehatan belum sepenuhnya dimanfaatkan oleh masyarakat⁽²⁾.

Salah satu tujuan Sustainable Development Goals (SDGs) adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia Terdapat 38 target SDGs di sektor kesehatan yang perlu diwujudkan. Permasalahan kesehatan yang belum tuntas ditangani diantaranya yaitu upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), pengendalian penyakit HIV/AIDS, TB, Malaria serta peningkatan akses kesehatan reproduksi (termasuk KB). Pelayanan kesehatan yang dilakukan dan diarahkan untuk peningkatan Akses dan mutu pelayanan. Sehingga diharapkan, target capaian SDGs Tahun 2030 antara lain: mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup; mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita

yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH (Kelahiran Hidup) dan Angka Kematian Balita 25 per 1000 (Bappenas, 2022).

Penggunaan tenaga kesehatan terampil selama dan setelah melahirkan telah dilaporkan untuk mengurangi kematian ibu dan bayi baru lahir; dan merupakan salah satu indikator utama yang dipantau dalam SDGs. Kemajuan, tingkat dan faktor yang mempengaruhi pemanfaatan tenaga kesehatan berbeda di dalam dan antar negara. Di Tanzania, cakupan tenaga kesehatan mencapai 64% sedangkan target nasional adalah 80%; dengan variabilitas yang luas antar wilayah (42–96%)⁽³⁾.

Upaya Kementerian Kesehatan untuk mewujudkan konsep *Safe Motherhood Initiative* diantaranya melakukan kebijakan program bidan desa yang bertujuan untuk memastikan setiap ibu hamil bisa melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan. Secara nasional persentase persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih meningkat yaitu dari 40,7 persen pada tahun 1990, 66,7 persen pada 2002, 77,34 persen pada 2007 dan pada tahun 2009 yaitu 75,4 persen, 82,2 persen pada tahun 2010 dan terus meningkat menjadi 87,1 persen pada 2013. Demikian pula, angka persalinan di fasilitas kesehatan meningkat dari 55,4 persen pada 2010 menjadi 66,7 persen pada tahun 2013. Walaupun demikian, angka persalinan oleh dukun/keluarga dan tanpa pertolongan di beberapa provinsi masih tinggi. Secara nasional angka persalinan oleh dukun pada 2013 sebesar 10,9 persen, keluarga/lainnya 3,0 persen dan tanpa pertolongan 1,1 persen⁽⁴⁾.

Penyebab kematian ibu yang terbanyak di Indonesia (90%) disebabkan oleh komplikasi obstetri diantaranya pendarahan 40-50%, preeklamsi 15-20%, infeksi 10-15%.³ Provinsi yang paling tinggi AKB di Indonesia adalah Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sumatera Utara, Banten, sementara paling tinggi AKI adalah Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sumatera Utara, dan NTT. Untuk penyumbang angka kematian ibu yang paling banyak adalah Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sumatera Utara, dan NTT⁽²⁾.

Upaya terkonsentrasi untuk meningkatkan pemanfaatan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan harus ditargetkan untuk wanita dengan pendidikan rendah, dengan jumlah anak yang lebih banyak, dan dengan frekuensi kehadiran ANC yang rendah. Selain itu, intervensi masyarakat dan

fasilitas yang menangani transportasi untuk ibu hamil diperlukan. Studi untuk mengeksplorasi hambatan penggunaan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang tidak menggunakan bantuan terampil saat melahirkan diperlukan.

Berdasarkan hasil survey di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deliserdang ditemukan masih ada ibu bersalin yang memilih pertolongan persalinannya oleh tenaga tidak terampil. Berkaitan dengan itu penulis tertarik untuk meneliti “Bagaimana hubungan karakteristik ibu, aksesibilitas, keterjangkauan, dukungan suami dan keluarga, budaya terhadap pemilihan penolong persalinan di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deliserdang”.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dimana pengukuran dan pengamatan dilakukan pada saat bersamaan pada variabel independen dan dependen. Dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deliserdang.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang sudah melahirkan bayi hidup atau mati di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deliserdang sebanyak 154 orang. Penentuan besar sampel diambil dengan menggunakan rumus ⁽⁵⁾. Hasil perhitungan besar sampel minimal didapatkan 97. Besar sampel pada penelitian ini di genapkan menjadi 100. Untuk mendapatkan gambaran pemilihan penolong persalinan yang terkini maka sampel diambil 100 ibu yang terakhir melahirkan dari Januari 2022 sampai dengan September 2022 dengan kriteria inklusi yaitu: Ibu bersalin merupakan penduduk wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru dan bersedia menjadi responden serta diwawancarai.

Kuesioner dalam penelitian ini telah melalui uji validitas dengan menggunakan metode *Pearson Product Moment* dan juga Uji reliabilitas digunakan untuk menghitung nilai alfa atau dengan *Cronbach's Alpha*. Seluruh butir soal dalam kuesioner yang digunakan valid dengan nilai r hitung $> 0,361$ serta reliabel dengan nilai $> 0,80$.

Pengumpulan data primer dilakukan dengan wawancara kepada responden dengan menggunakan kuesioner. Wawancara dilakukan dengan menjumpai ibu yaitu melakukan kunjungan rumah. Data primer yang diperlukan

dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, pendidikan, aksesibilitas, keterjangkauan dan dukungan kelurgaan siapa yang melakukan pertolongan persalinan kepada responden. Data sekunder berupa data tentang jumlah ibu bersalin, data jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan, data jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh dukun bayi didapatkan dari Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deliserdang.

HASIL

Penelitian berjudul Karakteristik ibu, aksesibilitas, keterjangkauan, dukungan suami dan keluarga, budaya dalam pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deliserdang telah selesai dilaksanakan. Pada penelitian ini sampel adalah bersalin dengan usia reproduktif, masih ditemukan usia sangat muda. Pendidikan umumnya dengan jenjang pendidikan menengah sampai tinggi. Rata-rata responde dengan variasi pekerjaan yaitu bekerja dan ada yang tidak bekerja. Sejumlah variabel yang terlibat dalam pemilihan penolong persalinan diteliti pada penelitian ini adalah wanita primipara sampai multigrande di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deliserdang dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru

No	Umur	Jumlah	
		Frekuensi	(%)
1.	15-19 tahun	13	13,0
2.	20-24 tahun	18	18,0
3.	25-29 tahun	26	26,0
4.	30-34 tahun	24	24,0
5.	35-39 tahun	19	19,0
Jumlah		100	100
No	Pekerjaan	Jumlah	
1.	Ibu rumah tangga	36	36,0
2.	Petani	30	30,0
3.	Wiraswasta	17	17,0
4.	Pegawai negeri	11	11,0
5.	Pegawai swasta	6	6,0
Jumlah		100	100
No	Paritas	Jumlah	
1.	Primigravida	19	19,0
2.	Sekundigravida	22	22,0
3.	Multigravida	44	44,0

4.	Grandemultigravida	15	15,0
Jumlah		100	100

Berdasarkan tabel 1 diatas karakteristik ibu yang sudah melahirkan terbanyak umur 25-29 tahun sebanyak 26 orang (26,0%), pekerjaan terbanyak ibu rumah tangga sebanyak 36 orang (36,0%), paritas terbanyak multigravida sebanyak 44 orang (44,0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru

No	Pendidikan	Jumlah	
		Frekuensi	(%)
1.	SD	12	12,0
2.	SMP	7	7,0
3.	SMA	40	40,0
4.	D3	17	17,0
5.	S1/S2	24	24,0
Jumlah		100	100

Berdasarkan tabel 2 diatas pendidikan ibu terbanyak Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 40 orang (40,0%) dan paling sedikit adalah Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 7 orang (7,0%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru

No	Pengetahuan	Jumlah	
		Frekuensi	(%)
1.	Baik	41	41,0
2.	Kurang	59	59,0
Jumlah		100	100

Berdasarkan tabel 3 diatas pengetahuan ibu lebih banyak pada kategori kurang sebanyak 59 orang (59,0%) dibandingkan pengetahuan kategori baik 41 orang (41,0%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru

No	Sikap	Jumlah	
		Frekuensi	(%)
1.	Baik	46	46,0

2.	Tidak baik	54	54,0
Jumlah		100	100

Dari tabel 4 diatas dapat dilihat Sikap ibu lebih banyak pada kategori tidak baik sebanyak 54 orang (54,0%) dibandingkan kategori baik 46 orang (46,0%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Aksesibilitas di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru

No	Aksesibilitas	Jumlah	
		Frekuensi	(%)
1.	Akses mudah ketempat pelayanan kesehatan	63	63,0
2.	Akses susah ketempat pelayanan kesehatan	37	37,0
Jumlah		100	100

Dari tabel 5 diatas dapat dilihat aksesibilitas ibu lebih banyak pada kategori akses lebih mudah ke tempat pelayanan kesehatan sebanyak 63 orang (63,0%) dibandingkan kategori akses susah ketempat pelayanan kesehatan sebanyak 37 orang (37,0%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Keterjangkauan di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru

No	Keterjangkauan	Jumlah	
		Frekuensi	(%)
1.	Sanggup menjangkau biaya persalinan pada bidan	60	60,0
2.	Tidak sanggup menjangkau biaya persalinan pada bidan	40	40,0
Jumlah		100	100

Dari tabel 6 diatas dapat dilihat jawaban responden tentang Keterjangkauan lebih banyak pada kategori sanggup menjangkau biaya persalinan pada bidan sebanyak 60 orang (60,0%) dibandingkan kategori tidak sanggup menjangkau biaya persalinan pada bidan sebanyak 40 orang (40,0%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Dukungan Suami dan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru

No	Dukungan Suami dan Keluarga	Jumlah	
		Frekuensi	(%)

		ensi	
1.	Mendukung pertolongan persalinan ke bidan	58	58,0
2.	Mendukung pertolongan persalinan ke dukun	42	42,0
Jumlah		100	100

Dari tabel 7 diatas dapat dilihat dukungan suami dan keluarga responden lebih banyak pada kategori mendukung pertolongan persalinan kebidan sebanyak 58 orang (58,0%) dibandingkan kategori mendukung pertolongan persalinan ke dukun sebanyak 42 orang (42,0%).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Budaya di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru

No	Budaya	Jumlah	
		Frekuensi	(%)
1.	Budaya mendukung pertolongan persalinan ke bidan	65	65,0
2.	Budaya mendukung pertolongan persalinan ke dukun	35	35,0
Jumlah		100	100

Dari tabel 8 diatas dapat dilihat bahwa Budaya lebih banyak pada kategori mendukung ke bidan sebanyak 65 orang (65,0%) dibandingkan kategori mendukung ke dukun 35 orang (35,0%).

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Pemilihan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru

No	Pemilihan Penolong Persalinan	Jumlah	Frekuensi (%)
1.	Tenaga Kesehatan	91	91,0
2.	Bukan Tenaga Kesehatan	9	9,0
Jumlah		100	100

Pemilihan penolong persalinan lebih banyak pada kategori tenaga kesehatan sebanyak 91 orang (91,0%)

dibandingkan kategori bukan tenaga kesehatan 9 orang (9,0%).

Tabel 10. Analisis Bivariat Pendidikan, Pengetahuan, Sikap, Aksesibilitas, Keterjangkauan, Dukungan Suami dan Budaya dengan Pemilihan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru

No	Variabel	Pemilihan Penolong Persalinan				Jumlah		P. Value
		Nakes		Non Nakes		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Pendidikan Ibu							
	Tinggi	31	38,3	50	61,7	81	100	0,7
	Rendah	8	42,1	11	57,9	19	100	58
2.	Pengetahuan Ibu							
	Baik	2	4,9	39	95,1	41	100	0,0
	Kurang	37	62,7	22	37,3	59	100	00
3.	Sikap Ibu							
	Baik	2	4,3	44	95,7	46	100	0,0
	Tidak baik	37	68,5	17	31,5	54	100	00
4.	Aksesibilitas							
	Akses mudah ke tempat pelayanan kesehatan	16	25,4	47	74,6	63	100	0,0
	Akses susah ke tempat pelayanan kesehatan	23	62,2	14	37,8	37	100	00
5.	Keterjangkauan							
	Sanggup menjangkau biaya persalinan pada bidan	16	26,7	44	73,3	60	100	0,0
	Tidak sanggup menjangkau biaya persalinan pada bidan	23	57,5	17	42,5	40	100	02
6.	Dukungan Suami dan Keluarga							
	Mendukung pertolongan persalinan pada bidan	11	19,0	47	81,0	58	100	0,0
	Mendukung pertolongan persalinan pada dukun	28	66,7	14	33,3	42	100	00
7.	Budaya							
	Budaya mendukung ke bidan	17	26,2	48	73,8	65	100	0,0
	Budaya mendukung ke dukun	22	62,9	13	37,1	35	100	00

Dari Tabel 10 diatas dapat Berdasarkan analisis bivariat diketahui dari 7 variabel bebas (pendidikan, pengetahuan, sikap, aksesibilitas, keterjangkauan, dukungan suami dan keluarga, budaya) terdapat 6 variabel yang mempunyai nilai $p < 0,25$ yaitu: {pengetahuan, sikap, aksesibilitas, keterjangkauan, dukungan suami dan keluarga, budaya}. Tahap selanjutnya seluruh variabel dimasukkan sebagai kandidat model untuk dilakukan

analisis multivariat dengan uji regresi logistik berganda.

Tabel 11. Analisis Multivariat Hubungan sikap, dukungan suami dan keluarga dengan pemilihan penolong persalinan

Variabel	B	Sig.	Exp(β)	95% CI for Exp (B)
Sikap	5,305	0,000	201,302	18,387-2203,847
Dukungan Suami dan Keluarga	3,762	0,000	43,051	5,213-355,500
Constant	-			3,372

Analisis multivariat dalam penelitian ini menggunakan uji regresi logistik berganda yaitu salah satu pendekatan model matematis untuk menganalisis hubungan beberapa variabel independen terhadap variabel dependen kategorik yang bersifat dikotom atau *binary*. Variabel yang dimasukkan dalam model prediksi regresi logistik berganda metode *forward stepwise* adalah variabel yang mempunyai nilai $p < 0,25$ pada analisis bivariatnya.

Berdasarkan hasil analisis uji regresi logistik berganda bahwa dari 6 (enam) variabel (pengetahuan, sikap, aksesibilitas, keterjangkauan, dukungan suami dan keluarga, budaya), hanya 2 (dua) variabel yang berhubungan secara signifikan dengan pemilihan penolong persalinan, yaitu sikap ($p=0,000$) dan dukungan suami dan keluarga ($p=0,000$). Variabel sikap dengan koefisien regresi tertinggi yaitu (5,305).

PEMBAHASAN

Pendidikan yang di maksudkan dalam penelitian ini adalah jenjang pendidikan formal tertinggi yang pernah di capai ibu berdasarkan ijazah dan digolongkan dalam dua kategori yaitu pendidikan tinggi dan pendidikan rendah. Pendidikan merupakan factor yang mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan dalam perubahan pemilihan tempat persalinan⁽⁶⁾⁽⁷⁾. Penelitian⁽⁸⁾ menemukan yang melahirkan di rumah adalah ibu sebesar 89 % buta huruf yang tidak memiliki pendidikan formal

dibandingkan dengan mereka yang melahirkan di fasilitas kesehatan di Pakistan. Di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru ibu melahirkan lebih banyak pada kategori pendidikan tinggi namun tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan pemilihan penolong persalinan fakta dilapangan menunjukkan ibu yang berpendidikan tinggi memilih pertolongan persalinan kepada yang bukan tenaga kesehatan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Banjarmasin⁽⁹⁾ yang menemukan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pemilihan tempat persalinan.

Berdasarkan tabel 3 diperoleh pengetahuan responden yang kurang tentang pemilihan pertolongan persalinan. Pada penelitian ini responden tidak memahami pentingnya memilih fasilitas kesehatan sebagai tempat pertolongan persalinan. Teori perubahan perilaku dimulai dari pengetahuan yang baik. Diharapkan dengan meningkatkan pengetahuan berupa pemberian materi, dampak ketidaktahuan, mampu meningkatkan pengetahuan⁽¹⁰⁾ sehingga responden membuat keputusan yang tepat. Studi yang dilakukan⁽¹¹⁾ pada responden dalam mencari layanan pertolongan persalinan diperoleh tiga perempat responden dengan pengetahuan rendah. Bahwa pengetahuan, sikap dalam memilih pertolongan persalinan merupakan hal penting.

Sikap dalam penelitian ini adalah pandangan atau respon ibu terhadap upaya pertolongan persalinan yang sehat dan normal. Pada prinsipnya sikap merupakan manifestasi dari pengetahuan, artinya jika pengetahuan ibu baik maka cenderung mempunyai sikap yang lebih baik, meskipun dipengaruhi oleh faktor-faktor lain. Sikap ibu yang tidak sesuai dengan terhadap upaya pertolongan persalinan yang sehat dan normal memberikan pengaruh terhadap pemilihan penolong persalinan. Hal ini sesuai dengan penelitian (12) yang dilakukan di Uganda serta penelitian (13) (14) yang menemukan bahwa sikap mempengaruhi keputusan dalam pemilihan penolong persalinan. Namun penelitian lain di Eritrea (15) menyatakan sikap tidak berpengaruh secara signifikan terhadap pemilihan penolong persalinan.

Aksesibilitas yang di maksudkan dalam penelitian ini adalah keadaan atau situasi sarana jalan dan transportasi dari rumah ibu ke tempat pelayanan kesehatan. Di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru ada desa Suka makmur dan Perpanden yang aksesnya susah ke tempat pelayanan kesehatan. Yang mana letak geografis nya lebih kurang 10,5 km dari Puskesmas dengan

jarak tempuh 1,5 jam . Dengan kondisi sarana jalan tidak baik, berbatu dan pegunungan, dan pada saat hujan sering ditutupi lumpur dan licin sehingga susah dilewati.

Aksesibilitas ke tempat pelayanan kesehatan merupakan penghambat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan tertentu seperti sarana transportasi, keadaan geografis dan waktu tempuh untuk menuju tempat pelayanan kesehatan. waktu tempuh yang di maksud disini adalah waktu tempuh dari tempat tinggal menuju tempat pelayanan kesehatan, waktu tempuh yang lama seringkali menjadi kendala bagi masyarakat dalam upaya pencarian pelayanan kesehatan. Pada umumnya ibu akan mencari tempat pelayanan kesehatan yang berlokasi dekat tempat tinggal mereka. Hal ini sejalan dengan penelitian ⁽¹⁵⁾ ⁽¹²⁾ yang mendapatkan bahwa jarak dan sarana transportasi berpengaruh terhadap pengambilan keputusan penolong persalinan. Namun penelitian ⁽⁶⁾ menyatakan tidak ada signikansi antara aksesibilitas terhadap pemilihan penolong persalinan, hal ini mungkin dikarenakan oleh lokasi penelitian yang memiliki jarak tempuh yang cukup dekat dengan fasilitas kesehatan.

Keterjangkauan dalam penelitian ini adalah kesanggupan keluarga dalam menjangkau biaya persalinan pada bidan. Di dapat bahwasannya ibu yang sanggup menjangkau biaya persalinan pada bidan memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinannya, hal ini sesuai dengan penelitian ⁽⁹⁾, ⁽¹⁵⁾ ⁽⁸⁾ ⁽¹⁶⁾. Namun hal yang berbeda dengan penelitian ⁽⁷⁾ yang dilakukan di Gorontalo mendapatkan bahwa pendapatan keluarga baik yang rendah maupun yang tinggi memilih persalinan ditolong oleh tenaga dukun bayi, dalam pembahasannya mengemukakan alasan memilih penolong persalinan non Kesehatan karena lebih menjaga nilai budaya dan tradisi.

Dukungan suami dan keluarga yang di maksudkan dalam penelitian ini adalah dukungan atau anjuran suami dan keluarga kepada siapa ibu melakukan pertolongan persalinan. Pada tabel 7 menunjukkan dukungan suami dalam pemilihan pertolongan persalinan pada penelitian ini umumnya mendapat dukungan ke tenaga kesehatan. Ini berbeda dengan hasil studi yang dilakukan ⁽¹⁷⁾ tentang faktor pemilihan penolong persalinan pada ibu hamil di Jambi menemukan umumnya ibu hamil tidak mendapat dukungan suami dalam memilih pertolongan persalinan. namun dalam penelitian ini didapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan tempat persalinan. karakter responden dalam penelitian ini hamper mirip dengan yang

peneliti lakukan, yaitu umumnya dengan pendidikan menengah sampai tinggi, pengetahuan rendah dan income yang kurang. Indonesia masih menganut patriaki, dimana suami berperan dominan dalam pengambil keputusan. Disini peran suami termasuk menentukan pertolongan persalinan.

Budaya masyarakat Karo sangat mengutamakan laki-laki sebagai pengambil keputusan utama dalam keluarga. Pembawa garis keturunan juga adalah laki-laki artinya jika dalam satu keluarga mempunyai anak laki-laki maupun perempuan maka semuanya harus mengikuti marga dari ayah. Dari hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru ditemukan bahwa Sebagian besar ibu mempunyai suami dan keluarga yang mendukung pertolongan persalinan pada bidan. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan suami dan keluarga sangat mempengaruhi ibu dalam menentukan penolong persalinannya ⁽⁷⁾ ⁽¹⁸⁾. Dalam beberapa penelitian lain, ketidaksadaran perempuan dianggap sebagai factor utama yang terlibat dalam pemilihan pertolongan persalinan diantara semua masalah social dan budaya ⁽¹⁹⁾.

KESIMPULAN

Pengetahuan, sikap, aksesibilitas, keterjangkauan, dukungan suami dan keluarga, budaya berhubungan signifikan dengan pemilihan penolong persalinan, namun sikap merupakan variable yang paling berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nurhayati N, Sugiharto M. Perilaku Memilih Tenaga Penolong Persalinan pada Ibu Melahirkan di Desa Blambangan, Kecamatan Penengahan, Kabupaten Lampung Selatan, Indonesia. *Bul Penelit Kesehat.* 2019;47(3):165–74.
2. Neti DF, Waris L, Yulianto A. Faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil Memilih Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Malakopa Kabupaten Kepulauan Mentawai. *J Penelit dan Pengemb Pelayanan Kesehat.* 2019;2(3):153–62.
3. Damian DJ, Tibelerwa JY, John B, Philemon R, Mahande MJ, Msuya SE. Factors influencing utilization of skilled birth attendant during childbirth in the Southern highlands, Tanzania: A multilevel analysis. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2020;20(1):1–11.

4. Hermawan A. Gambaran Pilihan Persalinan oleh Tenaga Nonkesehatan/Tanpa Pertolongan di Indonesia. *J Kesehat Reproduksi*. 2017;8(1):89–102.
5. Applied Logistic Regression - Hosmer, Lemeshow.pdf.
6. Raehan R, Irfan I. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Pemilihan Tempat Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Sendana I. *J-HEST J Heal Educ Econ Sci Technol*. 2022;2(1):46–51.
7. Amalia L. Faktor faktor yang mempengaruhi Ibu Dalam Pemilihan Penolong Persalinan [Internet]. 2011. Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/01443410.2015.1044943><http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.03.581><https://publications.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/2547ebf4-bd21-46e8-88e9-f53c1b3b927f/language-en><http://europa.eu/><http://www.leg.st>
8. Sadia A, Mahmood S, Naqvi F, Naqvi S, Soomro Z, Saleem S. Factors associated with home delivery in rural Sindh, Pakistan: results from the global network birth registry. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2022;22(1):1–10. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04516-2>
9. Rusdiyanti I. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUTUSAN IBU DALAM MEMILIH TEMPAT PERSALINAN DI BPM (factors affecting mother decisions in choosing a place of labor in BPM) MEMILIH TEMPAT PERSALINAN DI BPM (factors affecting mother decisions in choosing a place of la. *Heal J*. 2017;1(2):69–73.
10. Notoadmojo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta, 2018; 2018. 243 p.
11. Girmaye E, Mamo K, Ejara B, Wondimu F, Mossisa M. Assessment of Knowledge, Attitude, and Practice of Skilled Assistance Seeking Maternal Healthcare Services and Associated Factors among Women in West Shoa Zone, Oromia Region, Ethiopia. *Nurs Res Pract*. 2021;2021.
12. Mugambe RK, Yakubu H, Wafula ST, Ssekamatte T, Kasasa S, Isunju JB, et al. Factors associated with health facility deliveries among mothers living in hospital catchment areas in Rukungiri and Kanungu districts, Uganda. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2021;21(1):1–10.
13. Tsegay R, Aregay A, Kidanu K, Alemayehu M, Yohannes G. Determinant factors of home delivery among women in Northern Ethiopia: a case control study. *BMC Public Health*. 2017;17(1):1–8.
14. Musie MR, Peu MD, Bhana-Pema V. Factors hindering midwives' utilisation of alternative birth positions during labour in a selected public hospital. *African J Prim Heal Care Fam Med*. 2019;11(1):1–8.
15. Kifle MM, Kesete HF, Gaim HT, Angosom GS, Araya MB. Health facility or home delivery? Factors influencing the choice of delivery place among mothers living in rural communities of Eritrea. *J Heal Popul Nutr*. 2018;37(1):1–15.
16. Kabakian-Khasholian T, Makhoul J, Ghusayni A. “A person who does not have money does not enter”: a qualitative study on refugee women's experiences of respectful maternity care. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2022;22(1):1–10.
17. Lestari NI, Novelia S, Suciawati A. Factors Related To Delivery Place Selection Among Pregnant Women In Jambi In 2020. *Str J Ilm Kesehat*. 2020;9(2):572–9.
18. Glenton C, Lewin S, Fretheim A, Nabudere H. countries : a qualitative evidence synthesis (Review). *Cochrane Database Syst Rev*. 2017;CD011558(11).
19. Mohebi S, Parham M, Sharifirad G, Gharlipour Z. Social Support and Self - Care Behavior Study. 2018;(January):1–6.