

# FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU HAMIL TRIMESTER III MEMILIH TENAGA PERTOLONGAN PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPAR KIRI TAHUN 2001

Anita, S.Kep., Erika, M.Kep, Sp.Mat  
Nurse At Puskesmas Kampar Kiri  
Lecturer in School of Nursing University of Riau  
Universitas Riau jalan Pattimura no. 8 Pekanbaru  
Telp. (0761) 31162 - 08127523843  
E-mail: [rika\\_hardi@yahoo.com](mailto:rika_hardi@yahoo.com)

## ABSTRAK

Sasaran pembangunan kesehatan di Indonesia salah satunya adalah meningkatnya secara bermakna jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya dan melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan sehingga semakin tinggi cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan semakin rendah risiko terjadinya kematian pada ibu dan bayi. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kmpar Kiri sebesar 62% dan angka ini belum mencapai target indikator persalinan Kabupaten Kampar tahun 2010 sebesar 90%. Hal ini mengindikasikan masih banyak persalinan yang ditolong oleh dukun.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil trimester III memilih tenaga pertolongan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kampar Kiri tahun 2011. desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kolerasi dengan pendekatan *cross sectional*. sampelnya adalah seluruh ibu hamil trimester III sebanyak 38 orang yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kampar Kiri. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dengan distribusi frekuensi, Analisis Bivariat dengan *pearson product moment* dan Analisis multivariat dengan *Uji Regresi Logistik Ganda*.

Hasil analisis regresi logistik ganda menunjukkan variabel pendidikan ( $p=0,011$ ) dan budaya (0,009) berpengaruh secara signifikan terhadap pemilihan tenaga pertolongan persalinan. Variabel budaya merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap pemilihan tenaga pertolongan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kampar Kiri.

Dari hasil penelitian diharapkan adanya peningkatan promosi dan penyuluhan, peningkatan kerjasama/kemitraan antara bidan dengan dukun dan perlunya penyegaran/pelatihan terhadap dukun terlatih yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kampar Kiri.

**Kata kunci:** Pemilihan Tenaga Pertolongan Persalinan, Nakes, Dukun.

Daftar Pustaka : 33 (2001 - 2010)

## LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) senantiasa menjadi indikator atau tolak ukur keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan, AKI mengacu pada jumlah kematian ibu yang terkait dengan masa kehamilan, persalinan dan nifas. Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 AKI sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab tingginya kematian ibu dan bayi adalah komplikasi, persalinan dan nifas yang tidak tertangani dengan baik dan tepat waktu. Komplikasi yang terbanyak adalah perdarahan (28%), eklamsi (24%), infeksi (11%), partus lama (5%), dan abortus (5%) (Depkes RI, 2008 dalam Indrayani, 2010). Sedangkan di provinsi Riau penyebab kematian Maternal adalah perdarahan 50%, eklamsi 16%, partus lama 4,5%, abortus 2,8%, infeksi 2,2%, lain-lain 24,1% dan penyebab kematian Neonatal adalah BBLR 32,7%, asfiksia 33,9%, tetanus 0,58%, hipotermi 0,29% dan lain-lain 30,6% (Dinkes Provinsi Riau, 2010).

Asuhan Antenatal oleh tenaga kesehatan cukup tinggi, namun 6 dari 10 persalinan di Indonesia dilangsungkan di rumah, dengan perbandingan di desa dan perkotaan 76% dan 40%, sekitar 65% dari semua persalinan ditolong tenaga kesehatan terampil, masih sangat jauh dari target nasional (Martaadisoebrata dkk, 2005). Perilaku pencarian pertolongan persalinan tenaga kesehatan jauh lebih tinggi di daerah perkotaan dari pada pedesaan. Sebaliknya di daerah pedesaan pencarian pertolongan persalinan tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan tidak ada perbedaan. Sedangkan pencarian pertolongan persalinan tenaga kesehatan, nampaknya berhubungan dengan tingkat sosial ekonomi. Ibu-ibu dari kalangan sosial ekonomi tinggi persentase penggunaan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan lebih tinggi dibandingkan dengan ibu-ibu dari tingkat ekonomi yang rendah (Notoatmodjo, 2010).

Persentase penolong persalinan di Provinsi Riau oleh tenaga medis adalah (77,55%) dan oleh tenaga non medis (22,45%). Sementara di Kabupaten Kampar cakupan persalinan ditolong tenaga medis (78,77%) dan oleh tenaga non medis (21,23%) (Dinkes Provinsi Riau, 2010). Angka tersebut menunjukkan bahwa di Kabupaten Kampar, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan masih jauh dari target tahun 2010 yaitu 90% persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan. Bila diproyeksikan dengan jumlah kelahiran hidup selama tahun 2009 di Kabupaten Kampar 15.036, maka berarti setiap tahun ada 53 orang ibu hamil yang mengalami kematian di Kabupaten Kampar yang diakibatkan oleh perdarahan, preeklamsi, infeksi dan partus lama (Dinkes Kabupaten Kampar, 2009). Sedangkan pada tahun 2010 jumlah ibu hamil yang mengalami kematian berjumlah 11 orang dan jumlah kematian Neonatal 116 orang (Dinkes Provinsi Riau, 2010).

Semakin tinggi cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan semakin rendah resiko terjadinya kematian, oleh karena itu sasaran dari pembangunan kesehatan salah satunya adalah meningkatkan secara bermakna jumlah ibu hamil yang memeriksakan diri dan melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan. Di Kabupaten Kampar masih banyak masyarakat yang pergi ke dukun untuk memeriksakan kehamilan dan persalinan, masyarakat beranggapan bahwa keberadaan dukun sangat membantu mereka dalam bidang kesehatan terutama dalam proses kehamilan dan persalinan (Dinkes Kab Kampar, 2009)

Berdasarkan laporan dari indikator kinerja dan standar pelayanan minimal Kabupaten Kampar tahun 2010 diketahui target cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 90%, Puskesmas Kampar Kiri termasuk puskesmas yang pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang masih jauh dari target yang ditetapkan oleh Dinkes Kabupaten Kampar. Berdasarkan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) Puskesmas Kampar Kiri Tahun 2009 persentase cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan baru mencapai 53,8% sedangkan persentase persalinan oleh tenaga non medis 40% (Profil Puskesmas Kampar kiri, 2009). Persentase cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan pada tahun 2010 baru mencapai 62% dan oleh tenaga non medis 38% (dukun terlatih 5%, tidak terlatih 33%) (Profil Puskesmas Kampar kiri, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Syafnidar (2010) di wilayah kerja Puskesmas Baserah menunjukkan bahwa pada analisis yang telah dilakukan hasil yang diperoleh menunjukkan ada hubungan antara pendidikan dengan pemilihan pertolongan persalinan. Bahwa responden yang pendidikan rendah mempunyai peluang 9 kali memilih pertolongan persalinan oleh non tenaga kesehatan dibandingkan responden dengan pendidikan tinggi. Berdasarkan analisis yang telah dilakukan bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan pemilihan persalinan, dimana responden dengan status ekonomi rendah memiliki peluang 22,8 kali memilih tenaga non kesehatan dibandingkan responden dengan status ekonomi tinggi. Begitu juga dengan sikap ibu hamil terhadap pemilihan pertolongan persalinan mempunyai hubungan yang signifikan dimana responden dengan sikap negatif memiliki peluang 43,9 kali memilih penolong persalinan tenaga non kesehatan dibandingkan responden yang mempunyai sikap positif.

rayani (2010) di wilayah kerja Puskesmas Kampar  
an sebagian besar ibu hamil kebiasaan/budaya negatif

yaitu kebiasaan/budaya memeriksakan kehamilan dan persalinan ketempat pelayanan non tenaga kesehatan yaitu dukun.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Heriyanti (2008) di wilayah Kerja Puskesmas medang kampai menunjukkan bahwa erat hubungannya peran suami dalam pemilihan pertolongan persalinan yaitu keputusan suami dalam pemilihan pertolongan persalinan 96,2%. Begitu juga dengan pengetahuan bahwa ada hubungan yang signifikan terhadap pemilihan pertolongan persalinan.

## TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil trimester III memilih tenaga pertolongan persalinan.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan desain deskriptif korelasi, pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus (Notoatmodjo, 2005). Yaitu mengumpulkan data/informasi dari faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil memilih tenaga pertolongan persalinan dengan metode penyebaran kuesioner.

Sampel penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosa stroke (setelah fase akut), mengalami imobilisasi (Tidak mampu miring kiri dan kanan secara mandiri), skor Braden < 17, menjalani perawatan inap minimal 3 hari. Penelitian dilakukan di rumah sakit yakni Siloam Hospitals Lippo Village (*Intervention group*) dan Siloam Hospitals Kebun Jeruk (*Control group*). Kejadian luka tekan dievaluasi setelah 3 x 24 jam intervensi berdsarkan klasifikasi *grade* luka tekan berdasarkan *EPUAP-NPUAP 2009*.

Pada penelitian ini dilakukan uji homogenitas terhadap usia, jenis kelamin, jenis stroke, skala Braden, riwayat merokok, kadar albumin, dan indeks massa tubuh antara responden kelompok kontrol dan intervensi. Untuk mengetahui apakah pengaturan posisi miring 30 derajat berpengaruh terhadap kejadian luka tekan menggunakan *Chi-square*. Tingkat kemaknaan ditetapkan sebesar 95%.

## HASIL

### 1. Analisis Bivariat

**Tabel 1.1**  
**Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Sikap, Status Ekonomi, Budaya, Peran Suami dan Jarak Terhadap Pemilihan Tenaga Pertolongan Persalinan**

Pendidikan	Pemilihan tenaga persalinan				Total	P	OR
	Nakes		Dukun				
	n	%	n	%			
SD	0	0	21	100	21	0,001	0,159
SMP	5	71,4	2	28,5	7		
SMA	6	60	4	20	10		
Total	11	28,9	27	71,0	100		

Pengetahuan	Pemilihan tenaga persalinan				Total	P	OR
	Nakes		Dukun				
	n	%	n	%			
Tinggi	8	44,4	10	55,6	18	0,054	4,533
					20		
					100		

Sikap	Pemilihan tenaga persalinan				Total	P	OR
	Nakes		Dukun				
	n	%	n	%			
Positif	11	73,3	4	26,7	15	0,998	4,443
Negatif	0	0	23	100	23		
Total	11	28,9	27	71,0	100		

Status ekonomi	Pemilihan tenaga persalinan				Total	P	OR
	Nakes		Dukun				
	n	%	n	%			
Rendah	4	26,6	11	73,3	15	0,665	0,803
Rendah menengah	6	31,5	13	68,4	19		
Menengah tinggi	0	0	3	100	3		
Tinggi	1	100	0	0	1		
Total	11	28,9	27	71,0	100		

Kebiasaan/budaya	Pemilihan tenaga persalinan				Total	P	OR
	Nakes		Dukun				
	n	%	n	%			
Positif	9	69,2	4	30,7	13	0,001	25,875
Negatif	2	8	23	92	25		
Total	11	28,9	27	71,0	100		

Peran suami	Pemilihan tenaga persalinan				Total	P	OR
	Nakes		Dukun				
	n	%	n	%			
Tinggi	11	28,9	27	71,0	38	0,012	2,455
Rendah	0	0	0	0	0		
Total	11	28,9	27	71,0	100		

Jarak pelayanan kesehatan	Pemilihan tenaga persalinan				Total	P	OR
	Nakes		Dukun				
	n	%	n	%			
Terjangkau	7	26,9	19	73,0	26	0,686	0,737
Tidak terjangkau	4	33,3	8	66,6	12		
Total	11	28,9	27	71,0	100		

Berdasarkan tabel 1.1 terlihat dari 38 responden berpendidikan SD yang memilih tenaga pertolongan persalinan dengan dukun sebanyak 21 orang (100%), didapat  $p < 0,05$  dan dapat dilanjutkan ke analisis multivariat ( $p < 0,25$ ), memiliki tingkat pengetahuan rendah dan didapat  $p > 0,05$  dan dapat dilanjutkan ke analisis multivariat ( $p < 0,05$ ), sikap negatif terhadap pemilihan tenaga pertolongan persalinan dengan dukun sebanyak 23 orang (100%) dengan nilai  $p > 0,05$  dan tidak dapat dilanjutkan ke analisis multivariat, status ekonomi rendah sebanyak 11 orang (73,3%) dengan nilai  $p > 0,05$  dan tidak dapat dilanjutkan ke analisis multivariat ( $p > 0,05$ ), memiliki budaya negatif sebanyak 23 orang (92%) dengan nilai  $p < 0,05$  dan dapat dilanjutkan ke analisis multivariat ( $p < 0,25$ ), peran suami tinggi sebanyak 38 orang (100%) dengan nilai  $p < 0,05$  dan dapat dilanjutkan ke analisis multivariat ( $p < 0,25$ ), jarak pelayanan kesehatan terjangkau terhadap pemilihan tenaga pertolongan



persalinan dengan dukun sebanyak 19 orang (73,0%) dengan nilai  $p > 0,05$  dan tidak dapat dilanjutkan keanalisis multivariat ( $p > 0,25$ ).

## 1. Analisis Multivariat

Tabel 1.2  
Hasil analisis regresi logistik ganda dengan tingkat kepercayaan 95%

No	Variabel	Exp (B)(OR)		95% CL for Exp (B)		P
		B				
1.	Pengetahuan	-0,912	0,396	0,020-7,752		0,542
2.	Pendidikan	-2,412	0,090	0,010-0,796		0,030
3.	Budaya	3,957	52,319	2,192-1,249		0,014
	konstanta	4,044	57,027			0,093
1.	Pendidikan	-2,026	0,132	0,028-0,628		0,011
2.	Budaya	3,532	34,208	2,452-477,319		0,009
	konstanta	3,035	20,798			0,050

Berdasarkan tabel 1.2 diketahui besar risiko (OR) variabel budaya adalah 52,319 yang berarti bahwa ibu yang keluarganya mempunyai budaya yang negatif terhadap pemilihan tenaga pertolongan persalinan memiliki peluang 52 kali lebih besar untuk memilih tenaga dukun sebagai penolong persalinan dibandingkan ibu yang memiliki budaya yang positif. Setelah dikontrol variabel pendidikan ibu, pengetahuan ibu dan budaya. Dari dua variabel yang berhubungan secara signifikan terhadap pemilihan tenaga pertolongan persalinan, maka budaya merupakan variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap pemilihan tenaga pertolongan persalinan.

## PEMBAHASAN

Hasil ini sesuai dengan penelitian Tom Defloor tentang sepuluh posisi yang berbeda-beda saat pasien diatas tempat tidur, didapatkan bahwa tekanan yang paling minimal tercapai saat pasien diposisikan miring 30 derajat (Defloor, 2000). Maklebus dalam "rule of 30" dimana kepala tempat tidur ditinggikan sampai 30 derajat, juga badan pasien dimiringkan 30 derajat disanggah bantal busa terbukti pasien terbebas dari penekanan area trokanter, sakral (NPUAP, 1996). Didukung penelitian Seiler tahun 2000 (Vanderwee et al, 2006), dimana luka tekan pada area trokanter dan sakral dapat dieliminir dengan memiringkan pasien 30 derajat secara teratur, menyangganya dengan matras yang sangat lembut.

Peneliti melihat bahwa pengaruh pemberian posisi miring ini sangat bermakna sekali dalam mencegah terjadinya luka tekan. Hasil penelitian terdapat sebanyak 6 responden dari kelompok yang tidak diberi posisi miring 30 derajat akhirnya mengalami luka tekan, sedangkan kelompok yang diberi posisi miring 30 derajat hanya 1 dari 17 responden mengalami luka tekan. Pada pasien stroke, mereka tidak mampu mengkomunikasikan secara sempurna kemauan, sikap, dan tindakannya. Perawat hendaknya lebih empati atas keterbatasan yang dimiliki pasien meskipun pasien tidak mampu untuk menyampaikannya, contohnya imobilisasi, sebaiknya perawat lebih peka menilai kebutuhan perubahan posisi pasien.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Ada pengaruh yang signifikan antara pengaturan posisi dengan kejadian luka tekan grade I (Non Blanchable Erythema) ( $p\text{ value} = 0,039$ ) dengan nilai OR= 9.600, artinya responden yang tidak diberi perlakuan posisi miring 30 derajat mempunyai peluang 9.6 kali untuk terjadi luka tekan dibanding dengan responden yang diberi perlakuan posisi miring 30 derajat.

Hasil penelitian ini kiranya menjadi masukan dalam memodifikasi Standar Operasional Prosedur (SOP) a tekan. Perlu sosialisasi penggunaan bantal tambahan



pasien imobilisasi diprioritaskan. Bantal segitiga yang didisain oleh peneliti dapat dijadikan alternatif sebagai penyanggah. Melakukan riset-riset sederhana secara berkala terkait fenomena kejadian luka tekan Kiranya hasil penelitian ini dapat berguna dan bisa diaplikasikan dalam proses belajar mengajar di praktik klinik. Karena institusi pendidikan merupakan tempat sosialisasi yang paling efektif dalam mensosialisasikan *evidenced-based practice*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, E.R., & Rismintari, Y.S. (2009). *Asuhan kebidanan komunitas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Dahlan, M.S. (2009). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Dinkes Kabupaten Kampar. (2009). *Laporan pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA)*. Kabupaten Kampar.
- Dinkes Kabupaten Kampar. (2009). *Profil dinas kesehatan kabupaten Kampar*.
- Depkes, RI. (2009). Profil kesehatan Indonesia diperoleh tanggal 8 oktober 2010 dari <http://www.depkes.go.id>
- Dinkes Propinsi Riau. (2009). *Profil kesehatan propinsi Riau*.
- Dinkes Provinsi Riau. (2009). *Laporan pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA)*. Provinsi Riau
- Dinkes Provinsi Riau. (2010). *Laporan pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA)*. Provinsi Riau
- Depkes RI. (2007). *Asuhan persalinan normal*. Jakarta : JNPK-KR.
- Depkes RI. (2002). *Asuhan persalinan normal bersih dan aman*. Jakarta : JNPK-KR.
- Depkes RI. (2002). *Sistem kesehatan nasional*. Jakarta : Depkes RI.
- Fakhriah. (2010). *Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan tenaga persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tapung Hulu I Kabupaten kampar tahun 2010* : tidak dipublikasikan, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Hangtuah Pekanbaru.
- Fajri, E.Z., & Senja, R.A. (2002). *Kamus lengkap bahasa indonesia*. Jakarta : Difa publisher
- Hidayat A.A. (2007) *Metode penelitian keperawatan & teknik analisis data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hastono. S.P. (2006). *Besic data analysis for health research*. Fakultas kesehatan masyarakat Universitas Indonesia.
- Heriyanti. M.(2008). *Beberapa faktor yang mempengaruhi pemilihan pertolongan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Medang Kampai kota dumai tahun 2008*. Skripsi : dipublikasikan. <http://repository.usu.ac.id>. Diakses pada tanggal 14 desember 2010. Fakultas Kesehatan Masyarakat. USU.
- Indrayani, R.S. (2010). *Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kampar : Desa Tanjung berulak, Naumbai, Limau manis, Padang mutung, Pulau tinggi Tahun 2010*. Skripsi : tidak dipublikasikan, Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Hangtuah Pekanbaru.
- Makarao, N.R. (2009). *Gender dalam bidang kesehatan*. Bandung : Alfabeta.
- Martaadisoebrata, D, Sastrawinata, R.S., & Abdulbari, S. (2005). *Bunga rampai obstetri dan ginekologi sosial*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Manuaba, I.B.G. (2007). *Pengantar kuliah obstetric*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo. S. (2010). *Ilmu prilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo.S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rinika Cipta.
- Prawirohardjo. (2002). *Ilmu kebidanan*. Jakarta : YBPSP.
- Profil Puskesmas Kampar kiri. (2009). *Laporan pemantuan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA)*,kecamatan Kampar kiri.
- Riyanto, A. (2009). *Pengolahan dan analisa data kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rabe, T. (2002). *Buku saku ilmu kebidanan*. Jakarta : hipokrates.
- Saifuddin, A.B. (2001). *Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta : YBPSP.
- aryono. (2008). *Metodologi penelitian kesehatan penuntun praktis bagi pemula*. Jogjakarta : Mitra Cendikia



- Syafnidar. (2010). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pilihan penolong persalinan di wilayah kerja puskesmas baseerah kecamatan kuantan hilir tahun 2010*. Skripsi : tidak dipublikasikan, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Hnagtuah Pekanbaru.
- Triono. (2005). *Manajemen puskesmas berbasis paradigma sehat*. Jakarta : Sagung seto.
- Tanjung. A. (2009). *Biostatistika*. Bandung : Tantaramesta.
- Varney, H. (2001). *Buku saku Bidan*. Jakarta : EGC.
- Yulifah. S., & Yuswanto, T.J.A. (2009). *Asuhan kebidanan komunitas*. Jakarta : Salemba Medika.