

# ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUTUSAN IBU HAMIL DALAM MEMILIH TEMPAT PERSALINAN DI KLINIK BERSALIN RANTI

<sup>1)</sup>Yuni Purwatiningsih, <sup>2)</sup>Kurnia Dwi Rimandini

Akademi Kebidanan Keris Husada, Jl. Yos sudarso Komplek Marinir Cilandak,  
Jakarta Selatan Telp : 021-78845502, Email : [yunipurwatiningsih.y@gmail.com](mailto:yunipurwatiningsih.y@gmail.com)

## Abstrak

Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Salah satu indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Berdasarkan Hasil Riskesdas Tahun 2013, persalinan yang dilakukan dirumah masih cukup tinggi yaitu 29,6%. Cakupan Persalinan Oleh Tenaga kesehatan di Provinsi Jawa Barat yaitu 87,5%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan keputusan ibu hamil dalam memilih tempat persalinan di Klinik Bersalin Ranti Tahun 2019. Metode penelitian ini adalah deskriptif analitik, dengan rancangan penelitian yang dipakai adalah *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah 41 responden. Analisis data yang dilakukan adalah analisis bivariat dan menggunakan *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ada yang mengambil keputusan bersalin di non pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 6 orang atau 14,6%. Variabel yang berhubungan dengan keputusan ibu hamil dalam memilih tempat persalinan adalah usia ibu, pendapatan, pekerjaan, status pemeriksaan kehamilan, pengetahuan Ibu dan dukungan suami dengan *p value* < 0,05, dan variabel yang tidak berhubungan dengan keputusan ibu hamil dalam memilih tempat persalinan adalah paritas dan pendidikan ibu. Saran bagi pelayanan kesehatan perlunya meningkatkan pemberian informasi bagi klien Ibu hamil tentang persalinan yang aman dan nyaman, serta memberikan pelayanan yang optimal bagi Ibu dan bayi.

Kata Kunci : Ibu hamil, tempat persalinan, pelayanan kesehatan

## Abstract

*Maternal and Child Health Problems (MCH) is still a health problem in Indonesia. One indicator of the success of the health sector development is the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR). Based on the 2013 Riskesdas Results, deliveries performed at home were still quite high at 29.6%. Coverage of Childbirth by Health Workers in West Java Province is 87.5%. This study aims to determine the factors related to the decision of pregnant women in choosing a place of birth at the ranti maternity clinic in 2019. The research method is descriptive analytic, with the research design used is cross sectional. The sample in this study was 41 respondents. Data analysis performed was univariate and bivariate analysis using chi square. The results showed that there were still those who made maternity decisions in non-health services as many as 6 people or 14.6%. Variables related to the decision of pregnant women in choosing a place of birth are maternal age, income, occupation, status of antenatal care, maternal knowledge and husband's support with *p value* <0.05, and variables not related to the decision of pregnant women in choosing a place of delivery are mother's parity and education. Suggestions for health services need to improve the provision of information for pregnant women clients about safe and comfortable childbirth, as well as providing optimal services for mothers and babies.*

*Keywords: Pregnant women, place of delivery, health services*

## **Pendahuluan**

Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Salah satu indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Berbagai upaya telah dilakukan untuk mereduksi Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia antara lain meningkatkan pelayanan antenatal di semua fasilitas pelayanan kesehatan dengan mutu yang baik serta menjangkau semua kelompok sasaran, meningkatkan pertolongan persalinan oleh tenaga profesional secara berangsur, meningkatkan deteksi dini risiko tinggi ibu hamil dan melaksanakan sistem rujukan serta meningkatkan pelayanan neonatal dengan mutu yang baik.

Menurut data SDKI pada periode tahun 1994 - 2012 Angka Kematian Ibu sudah mengalami penurunan yaitu pada tahun 1994 sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 1997 sebesar 334 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2002 sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup namun pada tahun 2012, Angka Kematian Ibu meningkat kembali menjadi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk AKB dapat dikatakan penurunan on the track (terus menurun) dan pada SDKI 2012 menunjukkan angka 32/1.000

KH (SDKI 2012). Dan pada tahun 2015, berdasarkan data SUPAS 2015 baik AKI maupun AKB menunjukkan penurunan (AKI 305/ 100.000 KH; AKB 22,23/ 1000 KH).

Berdasarkan Hasil Riskesdas Tahun 2013, persalinan yang dilakukan dirumah masih cukup tinggi yaitu 29,6%. Cakupan Persalinan Oleh Tenaga kesehatan di Provinsi Jawa Barat yaitu 87,5%.

Menurut Meilani dkk (2009) BPS atau BPM merupakan satu tempat penyelenggaraan praktik seorang bidan dalam memberikan layanan kesehatan dasar khususnya masalah ibu dan anak di masyarakat. Praktik pelayanan kesehatan oleh bidan secara perorangan (swasta) dalam penyediaan pelayanan kesehatan di tingkat dasar mempunyai peranan yang cukup besar dalam meningkatkan kesehatan ibu serta anak.

Proses persalinan merupakan salah satu peristiwa penting dan senantiasa diingat dalam kehidupan wanita. Setiap wanita memiliki pengalaman melahirkan tersendiri yang dapat diceritakan ke orang lain. Memori melahirkan, peristiwa dan orang-orang yang terlibat dapat bersifat negatif atau positif, dan pada akhirnya dapat menimbulkan efek emosional serta reaksi psikososial jangka pendek maupun jangka panjang.

Aspek-aspek asuhan yang mempengaruhi perasaan saat persalinan dan kepuasan pengalaman persalinan meliputi komunikasi, pemberian informasi, penatalaksanaan nyeri, tempat melahirkan, dukungan sosial dan dukungan dari pasangan serta dukungan dari pemberi asuhan.

Persalinan sangat dipengaruhi oleh lingkungan dan tempat persalinan berlangsung. Idealnya, setiap wanita yang bersalin dan tim yang mendukung serta memfasilitasi usahanya untuk melahirkan, bekerja sama dalam suatu lingkungan yang paling nyaman dan aman bagi ibu yang melahirkan. Tempat bersalin termasuk salah satu faktor yang dapat mempengaruhi psikologis ibu bersalin. Pemilihan tempat bersalin dan penolong persalinan yang tidak tepat akan berdampak secara langsung pada kesehatan ibu. Setidaknya ada dua pilihan tempat bersalin yaitu di rumah ibu atau di fasilitas pelayanan kesehatan. Tempat yang paling ideal untuk persalinan adalah fasilitas kesehatan dengan perlengkapan dan tenaga kesehatan yang siap menolong sewaktu-waktu apabila terjadi komplikasi persalinan atau memerlukan penanganan kegawatdaruratan.

Dari hasil wawancara yang didapatkan dari Klinik Bersalin Ranti, Bogor dengan

menggunakan tehnik wawancara yang dilakukan pada awal bulan Januari 2019 yang lalu terhadap ibu sehabis melahirkan dan post partum baik primipara maupun multi para diketahui 2 orang ibu memilih Bidan Praktek Mandiri (BPM) dikarenakan faktor pelayanan yang diberikan, 1 orang mengatakan kebiasaan yang turun temurun, 1 orang lebih dekat jaraknya.

Dengan melihat fenomena tersebut maka penulis tertarik meneliti tentang ” Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Ibu Dalam Memilih Tempat Bersalin Di Klinik Bersalin Ranti Tahun 2019”.

### **Metode Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah Analitik, sedangkan rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*.

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Bersalin Ranti, Gunung Putri, Bogor. Penelitian akan dilakukan Pada Bulan Juli – Agustus 2019.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu hamil yang melakukan kunjungan Antenatal care di Klinik Bersalin Ranti pada bulan Juli sampai dengan Agustus 2019 yaitu sebanyak 41 orang

Sumber Data adalah data primer diambil secara langsung dari responden dengan melakukan penyebaran angket pada ibu sebagai responden menggunakan daftar pertanyaan (kuisisioner).

Pengumpulan data dilakukan dengan pertama-tama peneliti mengajukan permohonan kepada Klinik Bersalin Ranti untuk mengadakan penelitian di tempat tersebut dan selanjutnya peneliti mendatangi populasi kemudian mendistribusikan lembar persetujuan (*informed consent*) untuk menjadi responden. Teknik pengumpulan data kuantitatif ini dengan cara mendistribusikan kuisisioner kepada responden yang kemudian akan diisi langsung oleh responden dengan arahan dari peneliti, dan setiap pertanyaan yang kurang jelas dapat ditanyakan langsung kepada peneliti atau bidan jaga yang sebelumnya sudah diberikan arahan oleh peneliti.

Setelah data terkumpul melalui pengisian angket oleh responden kemudian pengolahan data penelitian ini dilakukan dengan bantuan komputer dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi melalui beberapa tahap seperti yang dikemukakan oleh Hastono (2007) sebagai berikut: 1) *Editing* (pengaturan data) yaitu kegiatan untuk melakukan pengecekan atau

pengoreksian data yang telah dikumpulkan. Data yang telah terkumpul diperiksa sesegera mungkin untuk melihat ketepatan dan kelengkapan jawaban, sehingga mempermudah pengolahan selanjutnya. Pada penelitian ini peneliti melakukan proses editing dengan memeriksa apakah semua pertanyaan dalam kuisisioner sudah dijawab dengan lengkap oleh responden. 2) *Coding* data (pemberian kode) adalah pemberian/pembuatan kode-kode pada tiap-tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. Pemberian kode dilakukan untuk memudahkan pengolahan data terutama pada data klasifikasi. Dalam penelitian ini peneliti melakukan pengkodean untuk masing-masing variabel sesuai kode yang terdapat dalam definisi operasional. Yang di codinterdiri dari semua variabel yang akan diteliti ,3) *Proccesing data* Setelah semua isian kuisisioner terisi penuh dan benar, dan telah melewati pemberian kode, maka langkah selanjutnya dilakukan *proccesing* data agar dapat dianalisis. *Proccesing* data dilakukan dengan cara memasukkan data (*data entry*) dari kuisisioner ke paket program komputer. Dalam penelitian ini setelah peneliti melakukan proses coding selanjutnya data tesebut dimasukkan kedalam komputer dengan format excel kemudian di olah dengan menggunakan program *SPSS*. 4)

*Cleaning*, *Cleaning* merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dientri apakah ada kesalahan atau tidak setelah melalui tahapan tersebut. Pengecekan dilakukan dengan mengeluarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel untuk kemudian dinilai kesesuaian antara jumlah total frekuensi dengan jumlah total responden apakah ada *missing* atau tidak. Dalam penelitian ini dilakukan deteksi adanya missing dengan melakukan list (distribusi frekuensi) dari setiap variabel.

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan analisis *Bivariat* yaitu bertujuan untuk melihat dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Uji statistik yang dilakukan adalah *Chi-Square* dengan bantuan perangkat lunak komputer.

Uji kemaknaan didapatkan melalui uji *Chi-Square* ( $X^2$ ) dua arah tingkat kemaknaan 0,05. Dengan rumus dibawah ini:

$$X^2 = \frac{\sum(O - E)^2}{E}$$

Dimana :

$X^2$  = Kai kuadrat

**O** = Observasi (frekuensi teramati dari sel dan kolom)

**E** = *Expected* (frekuensi teramati dari baris dan kolom)

Selain itu untuk melihat kekuatan hubungan dianalisis melalui perhitungan nilai *Odd Ratio (OR)* pada *Confidence Interval (CI)* 95 %. Nilai OR masing-masing faktor resiko pada jenis penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus (Bastaman Basuki, 2000) sebagai berikut :

$$OR = \frac{a.d}{b.c}$$

Interpretasi dari OR adalah sebagai berikut :

OR = 1, artinya tidak ada *fell*/ asosiasi atau tidak ada hubungan

OR < 1, artinya menurunkan *risk* (sebagai proteksi atau pelindung)

OR > 1, artinya meningkatkan *risk* (sebagai faktor resiko)

Ukuran OR biasanya digunakan untuk desain *case control* dan potong lintang (*cross sectional*)

## Hasil Penelitian

### 1. Univariat

Tabel 1 Hasil Analisis Univariat masing-masing variable

Variabel	Frekuensi	Persentase
----------	-----------	------------

	(n)	(%)
<b>Keputusan Ibu Hamil</b>		
1. Fasilitas Pelayanan Kesehatan	35	85.4
2. Non Yankes	6	14.6
<b>Usia Ibu</b>		
1. 20-35 Tahun (tidak berisiko)	32	78
2. < 20 tahun atau > 35 tahun (berisiko)	9	22
<b>Paritas</b>		
1. Primipara	9	22
2. Multipara	32	78
<b>Pendapatan</b>		
1. Tinggi	7	17.1
2. Rendah	34	82.9
<b>Pendidikan</b>		
1. Tinggi	3	7.3
2. Rendah	38	92.7
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
1. Bekerja	11	26.8
2. Tidak Bekerja	30	73.2
<b>Status Pemeriksaan ANC</b>		
1. Lengkap	27	65.9

2. Tidak Lengkap	14	34.1
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	30	73.2
Kurang	11	26.8
<b>Dukungan Suami</b>		
1. Mendukung	34	82.9
2. Tidak Mendukung	7	17.1

Berdasarkan Tabel 1. dapat disimpulkan bahwa sebagian besar Ibu hamil mengambil keputusan untuk bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 35 orang atau 85,4 %, namun masih ada yang mengambil keputusan bersalin di non pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 6 orang atau 14,6%. sebagian besar responden berusia antara 20 – 35 tahun yaitu pada usia yang tidak berisiko yaitu sebanyak 32 orang atau 78 %. sebagian besar responden sudah melahirkan lebih dari 2 kali (multipara) yaitu sebanyak 32 atau 78 %, sebagian besar pendapatan keluarga Ibu hamil adalah pada kategori pendapatan rendah yaitu sebanyak 82,9 %, sebagian besar Ibu hamil berpendidikan rendah yaitu sebanyak 38 orang atau 92,7%, sebagian besar Ibu hamil tidak bekerja yaitu sebanyak 30 orang atau 73,2 %, sebagian besar ibu hamil

memeriksa kehamilannya secara lengkap yaitu sebanyak 27 orang atau 65,9%, sebagian Ibu hamil sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang rencana pemilihan tempat persalinan yang aman, nyaman dan bersih yaitu sebanyak 30 orang berpengetahuan baik atau 73,2 %, sebagian besar suami mendukung Ibu hamil untuk

pengambilan keputusan bersalinan di pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 34 orang atau 82,9 %

## Analisis Bivariat

**Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat**

<b>Variabel</b>	<b>Patuh</b>	<b>Tidak Patuh</b>	<b>Total</b>	<b>P Value</b>
-----------------	--------------	--------------------	--------------	----------------

	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>		<b>OR (95%CI)</b>
<b>Usia Ibu</b>								
Tidak Berisiko	26	81.2	6	18.8	32	100	<b>0.038</b>	<b>1.500 (0.076 –</b>
Berisiko	9	100	0	0	9	100		<b>8.305</b>
<b>Paritas</b>								
Primipara	7	77.8	2	22.2	9	100	<b>0.845</b>	<b>0.500</b>
Multipara	28	87.5	4	12.5	32	100		<b>(0.076- 3.305</b>
<b>Pendapatan</b>								
Tinggi	6	85.7	1	14.1	7	100	<b>0.048</b>	<b>1.034</b>
Rendah	29	85.3	5	14.7	34	100		<b>(0.102- 10.527</b>
<b>Pendidikan</b>								
Tinggi	3	100	0	0	3	100	<b>0.309</b>	<b>4.725</b>
Rendah	32	84.2	6	15.8	38	100		<b>(1.209- 18.468)</b>
<b>Pekerjaan</b>								
Bekerja	11	100	0	0	11	100	<b>0.026</b>	<b>4.038 (1.045-</b>
Tidak Bekerja	24	80	6	20	30	100		<b>10.304</b>
<b>Status Pemeriksaan</b>								
<b>ANC</b>								
Lengkap	24	88.9	3	11,1	27	100	<b>0.037</b>	<b>2.182 (0.378-</b>
Tidak Lengkap	11	78.6	3	21.4	14	100		<b>12.583)</b>
<b>Pengetahuan</b>								
Baik	27	90	3	10	30	100	<b>0.011</b>	<b>3.375</b>
Kurang	8	72.7	3	27.3	11	100		<b>(0.567- 20.098)</b>



---

**Dukungan Suami**

Mendukung	28	82.4	6	17.6	34	100	<b>0.038</b>	<b>5.400</b>
Tidak Mendukung	7	100	0	0	7	100		<b>(1.421- 20.518)</b>

---

Hasil analisis hubungan antara Usia Ibu hamil dengan keputusan memilih tempat persalinan, diperoleh bahwa ada sebanyak 26 (81,2) responden memiliki usia tidak berisiko yang memutuskan bersalin di pelayanan kesehatan dan sebanyak 9 (100%) responden yang memiliki usia berisiko yang memilih bersalin di tempat pelayanan kesehatan. Hasil uji statistik di peroleh nilai *p value* 0,038 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara Usia Ibu Hamil dengan keputusan pemilihan tempat persalinan.

Hasil analisis hubungan antara Paritas Ibu hamil dengan keputusan memilih tempat persalinan, diperoleh bahwa ada sebanyak 28 (87,5) responden multipara yang memutuskan bersalin di pelayanan kesehatan dan sebanyak 7 (77,8%) responden primipara yang memilih bersalin di tempat pelayanan kesehatan. Hasil uji statistik di peroleh nilai *p value* 0,845 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara paritas Ibu Hamil dengan keputusan pemilihan tempat persalinan.

Hasil analisis hubungan antara pendapatan keluarga dengan keputusan memilih tempat persalinan, diperoleh bahwa ada sebanyak 29 (85,3%) responden memiliki pendapatan rendah yang memutuskan bersalin di pelayanan kesehatan dan sebanyak 6 (85,7%) responden yang memiliki pendapatan tinggi yang memilih bersalin di tempat pelayanan kesehatan. Hasil uji statistik di peroleh nilai *p value* 0,048 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pendapatan Ibu Hamil dengan keputusan pemilihan tempat persalinan.

Hasil analisis hubungan antara pendidikan Ibu hamil dengan keputusan memilih tempat persalinan, diperoleh bahwa ada sebanyak 32 (84,2) responden yang

berpendidikan rendah yang memutuskan bersalin di pelayanan kesehatan dan sebanyak 3 (100%) responden yang berpendidikan tinggi yang memilih bersalin di tempat pelayanan kesehatan. Hasil uji statistik di peroleh nilai *p value* 0,309 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pendidikan Ibu hamil dengan keputusan pemilihan tempat persalinan

Hasil analisis hubungan antara pekerjaan Ibu hamil dengan keputusan memilih tempat persalinan, diperoleh bahwa ada sebanyak 24 (80) responden yang tidak bekerja memutuskan bersalin di pelayanan kesehatan dan sebanyak 11 (100%) responden yang bekerja yang memilih bersalin di tempat pelayanan kesehatan. Hasil uji statistik di peroleh nilai *p value* 0,026 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pekerjaan Ibu Hamil dengan keputusan pemilihan tempat persalinan

Hasil analisis hubungan antara pemeriksaan ANC Ibu hamil dengan keputusan memilih tempat persalinan, diperoleh bahwa ada sebanyak 24 (88,9%) responden lengkap memeriksakan kehamilannya yang memutuskan bersalin di pelayanan kesehatan dan sebanyak 11 (78,6%) responden yang tidak lengkap pemeriksaan kehamilannya yang memilih bersalin di tempat pelayanan kesehatan. Hasil uji statistik di peroleh nilai *p value* 0,037 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara status pemeriksaan kehamilan dengan keputusan pemilihan tempat persalinan.

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan Ibu hamil dengan keputusan memilih tempat persalinan, diperoleh bahwa ada sebanyak 20 (90%) responden yang berpengetahuan baik yang memutuskan bersalin di pelayanan kesehatan dan

sebanyak 8 (72,7%) responden yang berpengetahuan kurang yang memilih bersalin di tempat pelayanan kesehatan. Hasil uji statistik di peroleh nilai *p value* 0,011 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan Ibu Hamil dengan keputusan pemilihan tempat persalinan.

Hasil analisis hubungan antara dukungan suami dengan keputusan memilih

### **Pembahasan**

Hasil analisis hubungan antara Usia Ibu hamil dengan keputusan memilih tempat persalinan, Hasil uji statistik di peroleh nilai *p value* 0,038 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara Usia Ibu Hamil dengan keputusan pemilihan tempat persalinan. Menurut Hidayat (2008,) umur yaitu usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Tahapan masa remaja sampai dewasa tua yaitu remaja (12 – 18 tahun), dewasa muda (18 – 35 tahun), dewasa tengah (35 – 60 tahun).

Menurut asumsi penulis semakin matang usia seseorang maka dapat mengambil keputusan dengan baik Ibu hamil yang berada dalam usia yang tidak berisiko yaitu antara 20-35 tahun akan dapat mengambil

keputusan yang tepat dalam memilih tempat persalinan.

tempat persalinan, diperoleh bahwa ada sebanyak 28 (82,4%) responden yang suaminya mendukung yang memutuskan bersalin di pelayanan kesehatan dan sebanyak 7 (100%) responden suaminya tidak mendukung yang memilih bersalin di tempat pelayanan kesehatan. Hasil uji statistik di peroleh nilai *p value* 0,038 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan suami dengan keputusan pemilihan tempat persalinan.

Hasil analisis hubungan antara Paritas Ibu hamil dengan keputusan memilih tempat persalinan, Hasil uji statistik di peroleh nilai *p value* 0,845 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara paritas Ibu Hamil dengan keputusan pemilihan tempat persalinan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ivong Rusdianti yang mengatakan bahwa jumlah anak berpengaruh dengan keputusan ibu hamil dalam memilih tempat persalinan. Kaitan paritas dengan riwayat obstetrik dengan pemilihan penolong dan tempat persalinan adalah pengalaman dari kehamilan terdahulu sangat mempengaruhi terhadap pemilihan persalinan, ibu yang memiliki riwayat buruk saat persalinan terdahulu maka akan sangat hati-hati dalam memilih tempat persalinan, begitupun dengan ibu yang sebelumnya persalinan ditolong dirumah dan tidak memiliki masalah saat proses persalinan akan mempunyai peluang lebih besar untuk memilih bersalin di rumah untk persalinan berikutnya.

Menurut asumsi penulis hasil tidak ada hubungan antara paritas dengan keputusan dalam memilih persalinan namun terlebih kepada pengalaman ibu dalam proses persalinan, jika ibu memiliki pengalaman melahirkan dirumah yang baik tidak ada penyulit maka ia akan memilih rumah kembali untuk persalinan berikutnya, namun jika ia memiliki pengalaman yang buruk dalam proses persalinan terdahulu maka akan memutuskan untuk bersalin di rumah sakit.

Hasil analisis hubungan antara pendapatan keluarga dengan keputusan memilih tempat persalinan, Hasil uji statistik di peroleh nilai *p value* 0,048 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pendapatan Ibu Hamil dengan keputusan pemilihan tempat persalinan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmania bahwa pendapatan atau penghasilan tidak berpengaruh terhadap keputusan Ibu hamil dalam memilih tempat persalinan. Penghasilan atau pendapatan yang didapat oleh Ibu hamil tentu berbanding dengan pekerjaan dan tingkat pendidikan Ibu, maka Ibu yang bekerja akan mendapatkan penghasilan sesuai dengan tingkat pendidikan, namun tidak untu Ibu yang berpendidikan tinggi namun lebih memilih menjadi Ibu rumah tangga.

Pendapatan keluarga mempengaruhi dalam pemilihan penolong dan tempat persalinan. Keluarga kurang mampu lebih cenderung

memilih persalinannya dilakukan di rumah khususnya di daerah pedesaan, faktor sosial ekonomi terkait erat dengan perilaku pencarian dan pemilihan tempat persalinan. Semakin tinggi status ekonomi seseorang maka akan lebih mampu membiayai sarana dan prasarana untuk mendukung upaya hidup sehat, termasuk upaya untuk memperoleh pertolongan persalinan yang aman (Suprpto, 1999 dalam Sugiharti, dkk, 2003).

Menurut asumsi penulis Ibu yang memiliki pendapatan lebih tinggi akan lebih memungkinkan untuk memilih bersalin di rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, dikarenakan ibu yang memiliki pendapatan yang tinggi lebih mampu untuk membiayai sarana pelayanan kesehatan dibandingkan dengan ibu yang berpendapatan rendah.

Hasil analisis hubungan antara pendidikan Ibu hamil dengan keputusan memilih tempat persalinan, Hasil uji statistik di peroleh nilai *p value* 0,309 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pendidikan Ibu hamil dengan keputusan pemilihan tempat persalinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lia Amalia bahwa tidak ada pengaruh antara pendidikan dengan keputusan dalam memilih tempat persalinan. Pendidikan sangat penting bagi seseorang dimana pendidikan formal akan membekali seseorang dengan dasar-

dasar pengetahuan, teori dan logika. Dalam hubungannya dengan pelayanan kesehatan bila seseorang memiliki pendidikan yang tinggi maka pengetahuannya pun juga baik, maka akan mempercepat penerimaan informasi kesehatan dan pelayanan kesehatan.

Tingkat Pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikan dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal kesehatan. Tingkat pendidikan khususnya tingkat pendidikan wanita mempunyai pengaruh terhadap Derajat Kesehatan (Depkes RI, 2004).

Menurut asumsi penulis hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan keputusan dalam memilih tempat persalinan dikarenakan ibu yang memiliki pendidikan rendah cenderung memilih untuk bersalin di pelayanan kesehatan bukan karena mereka paham tentang persalinan yang aman dan baik tetapi lebih karena alasan sudah sejak awal diperiksa di pelayanan kesehatan tersebut dan arena sebelumnya bersalin ditempat tersebut.

Hasil analisis hubungan antara pekerjaan Ibu hamil dengan keputusan memilih tempat

persalinan, Hasil uji statistik di peroleh nilai  $p$  value 0,026 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pekerjaan Ibu Hamil dengan keputusan pemilihan tempat persalinan.

Pekerjaan sangat menentukan terhadap seseorang untuk berbuat suatu kegiatan, bila seorang ibu ikut membantu penghasilan dalam rumah tangga maka pada saat ibu hamil, mereka akan lebih banyak mengeluarkan tenaga dan pikiran, maka efeknya sangat berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memeriksakan kehamilannya. Ibu tidak punya waktu untuk merawat kehamilannya. Karena waktu ibu banyak tersita untuk pekerjaannya. Yang membuat ibu kadang-kadang lupa untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin dan teratur. Seseorang yang memiliki pekerjaan memiliki wawasan yang lebih luas dari pada ibu yang tidak bekerja, karena pergaulan yang luas memungkinkan pertukaran informasi yang banyak dan luas serta interaksi dengan rekan sering dilakukan

Asumsi penulis hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara keputusan Ibu hamil dalam pemilihan tempat persalinan dengan pekerjaan ibu. Hal ini dikarenakan Ibu yang bekerja memiliki akses informasi kesehatan yang luas tentang persalinan yang aman untuk dirinya, ibu hamil yang bekerja akan banyak interaksi dengan rekan dan berbagi pengalaman

sehingga memiliki pengetahuan yang baik dan lebih memungkinkan untuk memilih tempat persalinan yang aman dan nyaman.

Hasil analisis hubungan antara pemeriksaan ANC Ibu hamil dengan keputusan memilih tempat persalinan, Hasil uji statistik di peroleh nilai *p value* 0,037 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara status pemeriksaan kehamilan dengan keputusan pemilihan tempat persalinan. Pemeriksaan kehamilan / Antenatal adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standart pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam standart pelayanan kebidanan (Ambarwati,2009).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Melfayetty bahwa frekuensi pemeriksaan kehamilan mempengaruhi pemilihan persalinan di fasilitas kesehatan. Ibu yang frekuensi pemeriksaan kehamilannya kurang dari empat kali akan memilih persalinan di non pelayanan kesehatan sebesar 2,31 kali lebih tinggi dibandingkan ibu dengan frekuensi yang kurang dari empat kali.

Menurut asumsi penulis hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara keputusan pemilihan tempat persalinan dengan pemeriksaan kehamilan dikarenakan Ibu hamil yang pemeriksaan kehamilannya lengkap artinya lebih dari 4 kali akan mendapatkan banyak informasi

tentang kehamilannya dan informasi penting tentang proses persalinan yang aman dan nyaman sehingga ibu yang rutin memeriksakan kehamilannya akan mendapatkan informasi tersebut lebih sering dan lebih banyak dari pada ibu hamil yang pemeriksaan kehamilannya tidak lengkap.

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan Ibu hamil dengan keputusan memilih tempat persalinan, Hasil uji statistik di peroleh nilai *p value* 0,011 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan Ibu Hamil dengan keputusan pemilihan tempat persalinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Melfa Yetty dimana ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan Ibu dengan pemilihan tempat persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Ibu dengan tingkat pengetahuan kurang akan memilih tempat persalinan non kesehatan 1,15 kali dibandingkan dengan Ibu yang berpengetahuan baik

Pengetahuan merupakan suatu hal yang sangat dibutuhkan dalam rangka perubahan pola pikir dan perilaku suatu kelompok dan masyarakat. Pengetahuan ini terkait dengan lingkungan di mana responden menetap. Keadaan lingkungan sekitar sedikit banyaknya akan mempengaruhi pengetahuan, dalam hal ini pengetahuan mengenai kehamilan dan persalinan. Di

samping itu, keterpaparan dengan media komunikasi akan mempengaruhi kadar pengetahuannya.

Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata).

Ibu dengan pengetahuan yang kurang, lebih memilih persalinannya dilakukan di rumah. Hal ini disebabkan oleh karena ibu kurang mengetahui jika terjadi bahaya dan komplikasi pada saat persalinan tidak dapat segera dapat tertangani dengan baik. Semakin baik pengetahuan ibu terhadap kehamilan, dan persalinan maka semakin besar kemungkinan ibu memanfaatkan Fasilitas Kesehatan ketika terjadi persalinan dan kegawat daruratan.

Menurut asumsi penulis hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara keputusan ibu hamil dalam memilih tempat persalinan dengan pengetahuan Ibu dikarenakan ibu hamil yang berpengetahuan baik akan memiliki sikap dan perilaku yang baik dalam pemilihan tempat persalinan, Ibu yang berpengetahuan baik akan mampu memilih tempat persalinan yang aman dan nyaman dikarenakan ia sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang

pentingnya persalinan yang aman dan masalah yang bisa terjadi jika persalinan di bukan pelayanan kesehatan.

Hasil analisis hubungan antara dukungan suami dengan keputusan memilih tempat persalinan, diperoleh bahwa ada sebanyak 28 (82,4%) responden yang suaminya mendukung yang memutuskan bersalin di pelayanan kesehatan dan sebanyak 7 (100%) responden suaminya tidak mendukung yang memilih bersalin di tempat pelayanan kesehatan. Hasil uji statistik di peroleh nilai *p value* 0,038 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan suami dengan keputusan pemilihan tempat persalinan. Responden suaminya mendukung 5,4 kali berkemungkinan akan mengambil keputusan untuk bersalin di pelayanan kesehatan.

Dukungan moril dari suami/ keluarga secara psikologis dapat memberikan perasaan aman dalam menjalani proses kehamilan dan persalinan. Sementara dukungan materi memberikan pengaruh yang besar dalam menentukan pemilihan penolong dan tempat persalinan. Sistem pendukung utama untuk memberikan perawatan langsung pada setiap keadaan sehat ataupun sakit merupakan dukungan keluarga. Seseorang dari sekelompok anggota rumah tangga yang bertanggungjawab atas kebutuhan sehari-hari rumah tangga atau orang yang dianggap sebagai kepala rumah tangga adalah kepala keluarga. Dukungan keluarga yang diberikan

baik moril maupun materil kepada anggota keluarga yang sedang hamil dapat berupa memberikan dorongan agar ibu memeriksakan kehamilannya sesuai jadwal.(Cherwaty,2004).

Menurut asumsi penulis hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara keputusan ibu hamil dalam memilih tempat persalinan dengan dukungan suami hal ini dikarenakan adanya dukungan suami artinya adanya peran orang lain yang mendukung kehamilannya agar kehamilannya berjalan dengan baik begitupun sampai proses persalinan, suami yang mendukung secara penuh terhadap kehamilan istrinya akan membantu istri untuk mendapatkan pelayanan yang terbaik dan tentunya akan ikut serta memberikan masukan kepada istri untuk pemilihan tempat persalinannya, sehingga ibu hamil yang didukung oleh suaminya akan memilih tempat persalinan yang aman yaitu pelayanan kesehatan baik itu rumah sakit, puskesmas ataupun klinik bidan.

### **Saran**

Perlu adanya pelatihan untuk tenaga kesehatan mengenai bagaimana berkomunikasi dan berinteraksi sosial dengan masyarakat sehingga masyarakat memiliki persepsi dan kepercayaan yang tinggi terhadap fasilitas pelayanan kesehatan.

Untuk Ibu hamil disarankan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur dan mencari berbagai sumber informasi mengenai kehamilan dan persalinan

Untuk peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian ini dengan metode wawancara terstruktur.

### **Daftar Pustaka**

- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipta: Jakarta
- Azwar, Azrul. 2006. *Strategi Percepatan Penurunan Kematian Ibu Melalui Peningkatan Kualitas Pelayanan, Advocasi Workshop Strategi dan kegiatan yang Berhasil dalam Program Safe Motherhood*. Depkes RI. Jakarta
- Amirudin R. 2006. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan oleh ibu bersalin di*



- wilayah kerja puskesmas Borong Kompleks kabupaten Sinjai tahun 2006.
- Astuti, S.P. 2008. *Pola Pengambilan Keputusan Keluarga dan Bidan dalam Merujuk Ibu Bersalin ke Rumah Sakit pada Kasus Kematian Ibu di Kabupaten Demak*. Tesis: <http://eprints.undip.ac.id/18304/1/SriPujiAstuti.pdf>. Pada tanggal 30 Maret 2013
- Asrinah, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*. Graha Ilmu: Yogyakarta
- Budiarto, Eko. 2002. *Metodologi Penelitian Kedokteran*. EGC: Jakarta
- Bangsung 2007, *Pemilihan Dukun Sebagai Penolong Persalinan*: diakses dari <http://www.google.co.id>. 5 April 2011
- Badan Pusat Statistik (BPS) NTT. 2012. *Kabupaten Kupang Dalam Angka*. BPS. Kupang
- Depkes RI. 2005. *Rencana Strategi Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2005-2009*. Depkes RI. Jakarta
- Depdiknas. 2007. *Program Wajib Belajar 6 Tahun*. Depdiknas. Jakarta
- . 2009. *Rencana Strategi Nasional Making Prenancy Safer di Indonesia 2009*. Depkes RI. Jakarta

