

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENOLONG PERSALINAN
DI DESA HUTA BARU SIUNDOL KECAMATAN SOSOPAN
KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2021**

SKRIPSI

**OLEH
IPA ZURYANI HARAHAHAP
19060023P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENOLONG PERSALINAN
DI DESA HUTA BARU SIUNDOL KECAMATAN SOSOPAN
KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2021**

**OLEH
IPA ZURYANI HARAHAHAP
19060023P**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Study Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Faktor Yang Berhubungan Dengan Penolong Persalinan Di
Desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten
Padang Lawas Tahun 2021
Nama : Ipa Zuryani Harahap
NIM : 19060023P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan disetujui pada sidang skripsi dihadapan komisi pembimbing, komisi penguji dan mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 16 September 2021

Menyetujui
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN.0122058903

Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep
NIDN. 0128018901

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan

Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Ipa Zuryani Harahap
Nim : 19060023P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul” Faktor yang berhubungan dengan penolong persalinan di desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021” adalah asli dan bebas dari plagiat
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arah dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang di buat dan di tulis sesuai dengn pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan di cantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan di sebutkan nama pengarang dan di cantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku .

Demikian pernyataan ini di buat, untuk dapat dipergunakan semestinya.

Padangsidempuan, Oktober 2021
Pembuat Pernyataan

Ipa Zuryani Harahap

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah, SWT, yang telah melimpahkan hidayahnya hingga penulis dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul “Faktor yang berhubungan dengan penolong persalinan di desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021”. Skripsi penelitian ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi penelitian yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M. Keb selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus sebagai pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.
3. Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.
4. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan pada Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan

5. Kepada Keluarga Besar saya terutama kepada Kedua Orang Tua saya, suami dan anak yang telah memberikan dukungan moril kepada saya.
6. Kepada Teman-teman seperjuangan S1 Kebidanan yang telah mencurahkan perhatian, kekompakan dan kerjasama demi kesuksesan bersama.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Amin

Padangsidempuan, Juni 2021

Penulis

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Agustus 2021
Ipa Zuryani Harahap
Faktor Yang Berhubungan Dengan Penolong Persalinan Di Desa Huta Baru
Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021

Abstrak

Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu elemen kunci penurunan kematian ibu dan bayi baru lahir. Pemilihan penolong persalinan adalah keputusan ibu dalam menentukan siapa yang akan membantu proses persalinannya tetapi Penolong persalinan oleh bukan tenaga kesehatan (non Nakes) atau dukun paraji akan menimbulkan berbagai masalah yang merupakan penyebab utama tingginya angka kematian dan kesakitan ibu dan perinatal. Sekitar 80% persalinan di dunia tidak melalui pertolongan tenaga kesehatan melainkan dengan bantuan dukun yang masih kurang berpengalaman. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan Penolong Persalinan ibu. Metode penelitian adalah survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Populasi penelitian adalah ibu bersalin dengan sampel 40 orang, data diambil menggunakan kusioner dengan teknik total sampling Penelitian dilakukan Di Desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas. Analisa data yang digunakan adalah *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan pemilihan penolong persalinan (0,002), hubungan biaya persalinan dengan pemilihan penolong persalinan (0,038), hubungan jarak tempuh dengan pemilihan penolong persalinan (0,002). Jarak tempuh dan biaya persalinan merupakan salah satu faktor penting pemilihan pertolongan persalinan di di desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas sehingga disarankan pada tenaga kesehatan (Bidan) memberikan perhatian, motivasi, dan sosialisasi terhadap ibu hamil pada saat pemeriksaan kehamilan agar memilih penolong persalinan dengan nakes.

Kata Kunci : Pengetahuan, Biaya Persalinan, Jarak Tempuh, Penolong Persalinan
Daftar Pustaka 16 (2016-2019). 9 jurnal dan 7 buku

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY AT AUFA ROYHAN
UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

Research Report, August 2021

Ipa Zuryani Harahap

Factors Related to Childbirth Assistance in Huta Baru Siundol Village, Sosopan District, Padang Lawas Regency in 2021

Abstract

Delivery in health care facilities is one of the key elements in reducing maternal and newborn mortality. The purpose of this study was to determine the factors associated with maternal behavior. The research method is quantitative with a Cross Sectional Study approach. The study was conducted in Huta Baru Siundol Village, Sosopan District, Padang Lawas Regency on 40 mothers who gave birth. Analysis of the data used is Chi Square. The results showed that there was a relationship between knowledge of $0.002 < 0.05$, delivery costs $0.038 < 0.05$, mileage $0.002 < 0.05$, with birth attendants. It is concluded that there is a relationship between knowledge, delivery costs, distance traveled with birth attendants. It is hoped that an approach is needed in the placement of local midwives or other medical personnel so that they are easily accepted and utilized by the community.

*Keywords: Knowledge, Cost of Delivery, Mileage, Delivery Aid
Bibliography 30 (2016-2019).*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
IDENTITAS PENULIS	iii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Praktis.....	6
1.4.2 Manfaat Teoritis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Persalinan	7
2.1.1 Pengertian Persalinan	7
2.1.2 Tanda-tanda Permulaan Persalinan	8
2.1.3 Tanda –Tanda Inpatu	8
2.1.4 Tahap Persalinan	9
2.1.5 Faktor yang Mempengaruhi Persalinan.....	13
2.1.6 Penyulit Dalam Persalinan	18
2.1.7 Tanda Bahaya Pada Kehamilan, Prsalinan Dan Nifas ...	19
2.2 Tenaga Penolong Persalinan	24
2.3 Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan.....	24
2.4 Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Penolong Persalinan	25
2.5 Kerangka Konsep	29
2.6 Hipotesis.....	29
BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	31
3.2 Lokasi dan Waktu Peneliti.....	31
3.2.1 Lokasi Penelitian	31
3.2.2 Waktu Penelitian	31
3.3 Populasi dan Sampel.....	32
3.3.1 Populasi	32
3.3.2 Sampel	32
3.4 Etika Penelitian	32
3.5 Defenisi Operasional.....	33

3.6	Instrumen Penelitian	35
3.7	Prosedur Pengumpulan Data.....	36
3.8	Pengolahan dan analisa data.....	37
	3.8.1 Pengolahan Data.....	37
	3.8.2 Analisa Data	38

BAB 4 HASIL PENELITIAN

4.1	Analisa Univariat.....	39
	4.1.1 Karakteristik Responden	39
4.2	Analisis Bivariat	40

BAB 5 PEMBAHASAN

5.1	Analisa Univariat.....	43
	5.1.1 Karakteristik Responden	43
5.2	Analisis Bivariat	48

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1	Kesimpulan.....	50
6.2	Saran.....	51

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Jadwal Penelitian.....	32
Tabel 2. Defenisi Operasional.....	33

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 1. Kerangka Konsep	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Survey Awal.....	40
2. Surat Balasan Survey.....	41
3. Informed Consent.....	42
4. Permohonan Menjadi Responden.....	43
5. Kuesioner Penelitian.....	44
6. Lembar Konsultasi	

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
AKB	Angka Kematian Bayi
AKI	Angka Kematian Ibu
PONED	Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar
PONEK	Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensi
PTT	Pegawai Tidak Tetap
<i>SDKI</i>	Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berbagai upaya telah dilakukan dalam rangka menurunkan angka kematian ibu diantaranya dengan optimalisasi pemanfaatan tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan yang ada seperti program PTT bagi tenaga medis dan bidan, penempatan bidan desa, pembangunan polindes dan poskesdes, pengembangan puskesmas mampu Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dan rumah sakit mampu Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK). Pemilihan penolong persalinan merupakan salah satu hak reproduksi perorangan, ini berarti setiap orang baik laki-laki atau perempuan mempunyai hak yang sama untuk memutuskan secara bebas dan bertanggungjawab mengenai jumlah anak, jarak antar anak serta menentukan dimana akan melahirkan (Saifudin, 2018).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, Angka Kematian Ibu di dunia tahun 2019 adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada dinegara berkembang sekitar 302.000 kematian). Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUSPAS) pada tahun 2019 menyatakan AKI mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini menempatkan Indonesia sebagai negara dengan angka kematian tertinggi kedua di Asia Tenggara setelah Laos (Depkes, 2019). Dalam Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, AKI pada tahun 2019 mencapai 799 ibu meninggal dan AKB sebesar 3.702 bayi meninggal. Penyebab terbanyak kematian ibu dikarenakan terjadi pendarahan saat persalinan. Hal tersebut terjadi karena

masih banyak persalinan yang dibantu bukan oleh tenaga kesehatan (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2019).

Sekitar 80% persalinan di dunia tidak melalui pertolongan tenaga kesehatan melainkan dengan bantuan dukun yang masih kurang berpengalaman (Bunindro, 2018). Pada tahun 2019 terdapat 41,5% kematian bayi yang ditolong oleh tenaga non kesehatan dari 77 kasus kematian. Sedangkan di Sumatera utara, terdapat 38% kematian bayi dari 83 kasus kematian bayi yang terjadi. Pertolongan persalinan oleh nakes mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, namun tenaga non kesehatan (dukun beranak) juga terus mengalami peningkatan. Hal ini dikaitkan bahwa masih sangat minimnya pengetahuan yang dimiliki masyarakat untuk bersalin dengan tenaga kesehatan. Masyarakat tersebut juga menganggap bahwa kedatangan bidan muda ditempatnya belum menikah dan belum pengalaman dalam bersalin dan menolong persalinan (SDKI, 2019)

Pada beberapa daerah masih banyak memilih penolong persalinan dengan tenaga non kesehatan seperti dukun beranak yang sering kali menimbulkan dampak buruk bagi ibu dan bayi seperti tetanus neonatorum dan infeksi karena pertolongan persalinan yang diberikan tidak adekuat. Pengetahuan tentang persalinan dengan segala aspeknya dapat membantu ibu hamil dalam menentukan tempat persalinan. Ketidaktahuan mereka tentang beberapa informasi pengertian persalinan dan tenaga kesehatan, karena jarangya melakukan konseling dengan tenaga kesehatan atau Bidan (Saifuddin, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Nurahmiati (2019) menyatakan faktor yang mempunyai hubungan yang bermakna dengan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah jarak tempuh dan pelayanan persalinan di puskesmas), ada

hubungan yang bermakna antara persepsi ibu bersalin terhadap penolong persalinan. Ibu bersalin dengan persepsi kurang baik terhadap penolong persalinannya mempunyai peluang 13,79 kali lebih tinggi untuk memilih dukun bayi/paraji sebagai penolong persalinan dibanding ibu yang mempunyai persepsi yang baik.

Keberadaan bidan di desa belum sepenuhnya mampu menjawab permasalahan, karena pada kenyataannya masih banyak persalinan yang tidak ditolong oleh bidan melainkan oleh dukun. Masih banyaknya jasa dukun disebabkan beberapa hal yaitu lebih rendahnya pelayanan medis dikarenakan pelayanan dukun lebih terjangkau oleh masyarakat baik dalam jangkauan jarak, ekonomi atau secara psikologi dimana dukun bersedia membantu keluarga dalam berbagai pekerjaan rumah tangga serta berperan sebagai penasehat dalam melaksanakan berbagai upacara keselamatan (Nurahmiati, 2019).

Penelitian Simanjuntak (2018) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan penolong persalinan di Puskesmas Sipahutar menunjukkan hasil bahwa ada hubungan pengetahuan ($p=0,005$) dan dukungan keluarga ($p=0,005$) dengan pemilihan penolong persalinan. Ibu yang memiliki pengetahuan tinggi memilih bidan sebagai penolong persalinannya dan ibu yang berpengetahuan rendah memilih dukun sebagai penolong persalinannya. Pada 118 ibu hamil yang di dukung oleh keluarganya termotivasi untuk memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinannya dan 17 orang lagi memilih persalinan dengan dukun karena tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya.

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas proporsi pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah 67,1 % dari 5.360

orang. Tahun 2019 data pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adaah 53,9 % dari 4.319 orang dan tahun 2020 sebesar 45,5 % dari 3.729 orang. Sedangkan data persalinan ditolong nakes di Kecamatan Sosopan tahun 2018 sebesar 49,8 % dari 158 orang, tahun 2019 sebesar 39,0 % dari 127 orang dan pada tahun 2020 sebesar 33,5 % dari 111 orang ibu bersalin. Angka tersebut menunjukkan bahwa cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan belum mencapai target nasional (Standar Pelayanan Minimal) yaitu 100 % tahun 2020.

Survey awal di desa Huta baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021, melalui wawancara kepada 10 ibu bersalin, diketahui bahwa ada 6 dari ibu hamil ditempat tinggalnya melakukan pertolongan persalinan pada dukun, dengan pertimbangan faktor ekonomi, dimana mereka mempunyai persepsi bahwa jika melakukan pertolongan persalinan oleh bidan atau dokter membutuhkan biaya yang besar dibandingkan dengan pertolongan persalinan oleh dukun. Sedangkan 4 ibu mengatakan melakukan persalinan di praktek bidan desa.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan penolong persalinan di desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas, sehingga dapat ditempuh upaya-upaya pencegahan dan upaya peningkatan ibu guna menurunkan angka kematian bayi dan ibu melahirkan.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada faktor yang berhubungan dengan penolong persalinan di desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021 ?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan penolong persalinan di desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan penolong persalinan di desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021
2. Untuk mengetahui hubungan status ekonomi dengan penolong persalinan di desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021
3. Untuk mengetahui hubungan jarak tempuh dengan penolong persalinan di desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021?

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan baik pada tahap perencanaan, pelaksanaan, maupun evaluasi program yang berkaitan dengan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

2. Bagi peneliti

Menambah pengalaman dalam penelitian dan sebagai bahan untuk mengembangkan dan menerapkan ilmu yang didapat selama perkuliahan

khususnya dalam rangka menganalisis masalah kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan untuk menambah informasi dan referensi untuk peneliti selanjutnya terkait faktor yang berhubungan dengan penolong persalinan.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan pada bidang ilmu kesehatan khususnya maternitas mengenai faktor yang berhubungan dengan penolong persalinan

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Persalinan

2.1.1 Pengertian Persalinan

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37- 42 minggu), lahir spontan dengan presentase belakang kepala berlangsung dalam 18-24 jam tanpa komplikasi baik pada ibu ataupun pada janin (Wiknjosastro, 2018). Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu (FK UNPAD, 2016).

Persalinan normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin) yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar secara spontan tanpa bantuan alat dan tidak melukai ibu dan janin yang berlangsung sekitar 18-24 jam, dengan letak janin belakang kepala. Jadi kesimpulan yang dapat penulis ambil, persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang dapat hidup dari dalam uterus dan keluar melalui vagina secara spontan pada kehamilan cukup bulan tanpa bantuan alat dan tidak terjadi komplikasi pada ibu ataupun pada janin dengan presentasi belakang kepala berlangsung dalam kurang dari 24 jam (Wiknjosastro, 2018). Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup di dalam uterus melalui vagina ke dunia luar (Wiknjosastro, 2018).

2.1.2 Tanda-Tanda Permulaan Persalinan

Tanda-tanda permulaan persalinan sebelum terjadi persalinan yang sebenarnya, beberapa minggu sebelumnya, wanita memasuki “bulan-nya” atau “minggu-nya” atau hari-nya. Yang disebut kala pendahuluan. Kala pendahuluan memberikan tanda-tanda sebagai berikut (Mochtar, 2017):

1. *Lightening* atau *settling* atau *dropping*, yaitu kepala turun memasuki pintu atas panggul, terutama pada primigravida. Pada multipara, hal tersebut tidak begitu jelas.
2. Perut kelihatan lebih melebar, fundus uteri turun.
3. Sering buang air kecil atau sulit berkemih (*polakisuria*) karena kandung kemih tertekan oleh bagian bawah janin.
4. Perasaan nyeri di perut dan dipinggang oleh adanya kontraksi-kontraksi lemah uterus, kadang-kadang disebut “*false labor pains*”. Serviks menjadi lembek; mulai mendatar, dan sekresinya bertambah, mungkin bercampur darah (*bloodyshow*).

2.1.3 Tanda-tanda Inpartu

1. Rasa nyeri oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering dan teratur.
2. Keluar lendir bercampur darah yang lebih banyak karena robekan- robekan kecil pada pada serviks.
3. Kadang-kadang, ketuban pecah dengan sendirinya
4. Pada pemeriksaan dalam, serviks mendatar dan telah ada pembukaan

2.1.4 Tahap Persalinan

Menurut Sarwono (2017), persalinan dibagi menjadi 4 tahap yaitu :

1. Kala I (kala pembukaan)

Kala satu persalinan adalah permulaan kontraksi persalinan sejati, yang ditandai oleh perubahan *serviks* yang progresif yang diakhiri dengan pembukaan lengkap (d10 cm) primipara kala I berlangsung kira-kira 13 jam, sedangkan pada multipara kira-kira 7 jam. Terdapat 2 fase pada kala satu, yaitu :

a. Fase *laten*

Merupakan periode waktu dari awal persalinan hingga ke titik ketika pembukaan mulai berjalan secara progresif, yang umumnya dimulai sejak kontraksi mulai muncul hingga pembukaan tiga sampai empat sentimeter atau permulaan fase aktif berlangsung dalam 7-8 jam. Selama fase ini presentasi mengalami penurunan sedikit hingga tidak sama sekali.

b. Fase aktif

Merupakan periode waktu dari awal kemajuan aktif pembukaan menjadi komplit dan mencakup fase transisi, pembukaan pada umumnya dimulai dari 3-4 cm hingga 10 cm dan berlangsung selama 6 jam. Penurunan bagian presentasi janin yang progresif terjadi selama akhir fase aktif dan selama kala dua persalinan.

Fase aktif dibagi dalam 3 fase, antara lain :

1. Fase *akselerasi*, yaitu dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm
2. Fase *dilatasi*, yaitu dalam waktu 2 jam pembukaan sangat cepat, dari 4 cm menjadi 9 cm

3. Fase *deselerasi*, yaitu pembukaan menjadi lamban kembali dalam waktu 2 jam pembukaan 9 cm menjadi lengkap (Prawirohardjo, 2015). Pada kala I tugas penolong adalah mengawasi dan menanamkan semangat kepada ibu bahwa proses persalinan adalah fisiologis tanamkan rasa percaya diri dan percaya pada penolong.

Pemberian obat atau tindakan hanya dilakukan apabila perlu dan ada indikasi. Apabila ketuban belum pecah, wanita inpartu boleh duduk atau berjalan- jalan. Jika berbaring, sebaiknya ke sisi terletaknya punggung janin. Jika ketuban sudah pecah, wanita tersebut dilarang berjalan-jalan harus berbaring. Periksa dalam pervaginam dilarang, kecuali ada indikasi, karena setiap pemeriksaan akan membawa infeksi, apalagi jika dilakukan tanpa memperhatikan sterilitas. Pada kala pembukaan dilarang mengedan karena belum waktunya dan hanya akan menghabiskan tenaga ibu. Biasanya, kala I berakhir apabila pembukaan sudah lengkap sampai 10 cm (Meylanie, 2017).

2. Kala II (kala pengeluaran janin)

Depkes RI (2017), beberapa tanda dan gejala persalinan kala II adalah Ibu merasakan ingin meneran bersamaan terjadinya kontraksi, Ibu merasakan peningkatan tekanan pada rectum atau vaginanya, perineum terlihat menonjol, vulva vagina dan *sfincter ani* terlihat membuka, peningkatan pengeluaran lendir darah (Meylanie, 2017).

Pada kala II his terkoordinir, kuat, cepat dan lama, kira- kira 2-3 menit sekali. Kepala janin telah turun masuk ruang panggul sehingga terjadi tekanan pada otot - otot dasar panggul yang secara *reflektoris* timbul rasa mengedan, karena tekanan pada rectum, ibu seperti ingin buang air besar

dengan tanda anus terbuka. Pada waktu his kepala janin mulai terlihat, vulva membuka dan perenium meregang. Dengan his mengedan yang terpimpin akan lahir kepala dengan diikuti seluruh badan janin. Kala II pada primi : 1½ - 2 jam, pada multi ½ - 1 jam (Mochtar, 2017). Pada permulaan kala II, umumnya kepala janin telah masuk P.A.P ketuban yang menonjol biasanya akan pecah sendiri. Apabila belum pecah, ketuban harus dipecahkan. His datang lebih sering dan lebih kuat, lalu timbullah his mengedan. Cara mengedan saat melahirkan yang tepat adalah (Mochtar, 2017):

1. Lakukan setelah pembukaan lengkap
 2. Atur posisi
 3. Atur nafas
 4. Ikuti komando
 5. Ikuti irama
 6. Pandangan ke arah perut
 7. Tenaga harus efektif
 8. Berhenti mengedan saat kepala bayi terlihat
3. Kala III (pengeluaran plasenta)

Menurut Depkes RI (2017), tanda-tanda lepasnya plasenta mencakup beberapa atau semua hal dibawah ini: Perubahan bentuk dan tinggi fundus, tali pusat memanjang, semburan darah tiba-tiba. Setelah bayi lahir kontraksi rahim istirahat sebentar. Uterus teraba keras dengan fundus uterus setinggi pusat, dan berisi plasenta yang menjadi tebal 2 kali sebelumnya. Beberapa saat kemudian timbul his pelepasan dan pengeluaran uri. Dalam waktu 5-10 menit plasenta terlepas, terdorong ke dalam vagina akan lahir spontan atau

sedikit dorongan dari atas simfisis atau fundus uteri. Seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir. Pengeluaran plasenta disertai pengeluaran darah kira-kira 100-200 cc (Mochtar, 2017).

Manajemen aktif kala III meliputi pemberian oksitosin dengan segera, pengendalian tarikan pada tali pusat, dan pemijatan uterus segera setelah plasenta lahir. Jika menggunakan manajemen aktif dan plasenta belum lahir juga dalam waktu 30 menit, periksa kandung kemih dan lakukan kateterisasi, periksa adanya tanda pelepasan plasenta, berikan oksitosin 10 unit (intramuskular) dosis ketiga, dan periksa si ibu dengan seksama dan jahit semua robekan pada serviks dan vagina kemudian perbaiki episiotomi (Wildan, 2018).

4. Kala IV

Kala pengawasan dimulai dari lahirnya plasenta sampai 1 jam. Periksa fundus uteri setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 20-30 menit selama jam kedua. Jika kontraksi tidak kuat massase uterus sampai menjadi keras. Periksa tekanan darah, nadi, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit selama jam kedua. Selain itu perawat juga menganjurkan untuk minum agar mencegah dehidrasi. Higene juga perlu diperhatikan, istirahat dan biarkan bayi berada pada ibu untuk meningkatkan hubungan ibu dan bayi. Sebagai permulaan dengan menyusui bayi karena menyusui dapat membantu uterus berkontraksi. (Moh. Wildan dan A. Alimul H, 2018). Proses Terjadinya Persalinan. Menurut Mochtar (2017) sebab-sebab yang menimbulkan persalinan adalah:

1. Teori penurunan hormon

Pada saat 1-2 minggu sebelum partus, mulai terjadi penurunan kadar hormon

estrogen dan progesteron. Progesteron bekerja sebagai penenang otot-otot polos rahim. Karena itu, akan terjadi kekejangan pembuluh darah yang menimbulkan his jika kadar progesteron turun.

2. Teori plasenta menjadi tua

Penuaan plasenta akan menyebabkan turunnya kadar estrogen dan progesteron sehingga terjadi kekejangan pembuluh darah. Hal tersebut akan menimbulkan kontraksi rahim.

3. Teori iritasi mekanik

Di belakang serviks, terletak ganglion servikale (pleksus Frankenhauser). Apabila ganglion tersebut digeser dan ditekan, misalnya oleh kepala janin, akan timbul kontraksi uterus.

4. Teori distensi rahim

Rahim yang menjadi besar dan meregang menyebabkan iskemia otot-otot rahim sehingga mengganggu sirkulasi uteroplasenta.

Induksi partus (*induction of labour*). Partus dapat pula ditimbulkan dengan:

1. Gagang laminaria: beberapa laminaria dimasukan dalam kanalis serviks dengan tujuan merangsang pleksus Frankenhauser.
2. Amniotomi: pemecahan ketuban.
3. Tetesan oksitosin: pemberian oksitosin melalui tetesan per infus.

2.1.5 Faktor yang Mempengaruhi Persalinan

Menurut Manuaba (2017), faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu:

1. *Power*

His (kontraksi ritmis otot polos uterus) adalah kekuatan mengejan ibu keadaan kardiovaskuler respirasi metabolik ibu. Kontraksi uterus berirama teratur

dan involunter serta mengikuti pola yang berulang. Setiap kontraksi uterus memiliki tiga fase yaitu: *increment* (ketika intensitasnya terbentuk), *acme* (puncak atau maksimum), *decement* (ketika relaksasi).

Kontraksi uterus terjadi karena adanya penimbunan dan pengikatan kalsium pada Retikulum Endoplasma (RE) yang bergantung pada Adeno Triphospat (ATP) dan sebaliknya E2 dan F2 mencegah penimbunan dan peningkatan oleh ATP pada RE, RE membebaskan kalsium ke dalam intra selular dan menyebabkan kontraksi miofibril. Setelah miofibril berkontraksi, kalsium kembali lagi ke RE sehingga kadar kalsium intraselular akan berkurang dan menyebabkan relaksasi miofibril.

Peregangan serviks oleh kepala janin akhirnya menjadi cukup kuat untuk menimbulkan daya kontraksi korpus uteri dan akan mendorong janin maju sampai janin dikeluarkan. Ini sebagai umpan balik positif, kepala bayi meregang serviks, regangan serviks merangsang kontraksi fundus mendorong bayi ke bawah dan meregangkan serviks lebih lanjut, siklus ini berlangsung terus menerus. Kontraksi uterus bersifat otonom artinya tidak dapat dikendalikan oleh parturien, sedangkan saraf simpatis dan parasimpatis hanya bersifat koordinatif (Wiknjosastro, 2018).

1. Kekuatan his kala I bersifat:
 - a. Kontraksi bersifat simetris.
 - b. Fundus dominan.
 - c. *Involunter* artinya tidak dapat diatur oleh parturien.
 - d. Kekuatan makin besar dan pada kala pengeluaran diikuti dengan reflek mengejan.

- e. Diikuti retraksi artinya panjang otot rahim yang berkontraksi tidak akan kembali ke panjang semula. Setiap kontraksi mulai dari “*pace maker*” yang terletak sekitar insersi tuba dengan arah penjalaran ke daerah serviks uteri dengan kecepatan 2 cm per detik

2. Kekuatan his kala II

Kekuatan his pada akhir kala pertama atau permulaan kala dua mempunyai amplitudo 60 mmHg, interval 3-4 menit, durasi berkisar 60-90 detik. Kekuatan his menimbulkan putaran paksi dalam, penurunan kepala atau bagian terendah menekan serviks di mana terdapat *fleksus frikenhauser* sehingga terjadi reflek mengejan. Kekuatan his dan reflek mengejan mengakibatkan ekspulsi kepala sehingga berturut-turut lahir ubun-ubun besar, dahi, muka, kepala seluruhnya.

3. Kekuatan his kala III

Setelah istirahat sekitar 8-10 menit berkontraksi untuk melepaskan plasenta dari insersinya.

4. Kekuatan his kala IV

Setelah plasenta lahir kontraksi rahim tetap kuat dengan amplitudo sekitar 60-80 mmHg. Kekuatan kontraksi ini tidak diikuti oleh interval pembuluh darah tertutup rapat dan terjadi kesempatan membentuk trombus. Melalui kontraksi yang kuat dan pembentukan trombus terjadi penghentian pengeluaran darah postpartum (Wiknjosastro, 2018).

2. *Passage*

Passage adalah keadaan jalan lahir, jalan lahir mempunyai kedudukan penting dalam proses persalinan untuk mencapai kelahiran bayi. Dengan

demikian evaluasi jalan lahir merupakan salah satu faktor yang menentukan apakah persalinan dapat berlangsung pervaginam atau sectio sesaria. Pada jalan lahir tulang dengan panggul ukuran normal apapun jenis pokoknya kelahiran pervaginam janin dengan berat badan yang normal. Biasanya apabila kepala janin sudah lahir, maka bagian - bagian lain dengan mudah menyusul kemudian.

3. *Passanger*

Passanger adalah janinnya sendiri, bagian yang paling besar dan keras pada janin adalah kepala janin, posisi dan besar kepala dapat mempengaruhi jalan persalinan, kepala janin ini pula yang paling banyak mengalami cedera pada persalinan, sehingga dapat membahayakan hidup dan kehidupan janin kelak, hidup atau akhirnya meninggal. Biasanya apabila kepala janin sudah lahir, maka bagian - bagian lain dengan mudah menyusul kemudian.

4. Respon psikologi

Perasaan positif berupa kelegaan hati, seolah-olah pada saat itulah benar-benar terjadi realitas “kewanitaan sejati” yaitu muncul rasa bangga melahirkan atau memproduksi anaknya. Mereka seolah-olah mendapatkan kepastian bahwa kehamilan yang semula dianggap sebagai suatu “keadaan yang belum pasti” sekarang menjadi hal yang nyata. Psikologis meliputi: melibatkan psikologis ibu, emosi dan persiapan intelektual, pengalaman bayi sebelumnya, kebiasaan adat, dukungan dari orang terdekat pada kehidupan ibu.

5. Penolong

Peran dari penolong persalinan dalam hal ini adalah mengantisipasi dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin. Proses

tergantung dari kemampuan skill dan kesiapan penolong dalam menghadapi proses persalinan. Dikemukakan 2 teori untuk menjelaskan mengapa lebih banyak letak kepala dibandingkan letak lainnya, yaitu:

1. Teori akomodasi: bentuk rhim memungkinkan bokong dan ekstremitas yang besar volumenya untuk berada di atas, sedangkan kepala berada di bawah menempati ruangan yang lebih sempit.
2. Teori gravitasi: karena relatif besar dan berat, kepala akan turun ke bawah.
3. Teori akomodasi: bentuk rhim memungkinkan bokong dan ekstremitas yang besar volumenya untuk berada di atas, sedangkan kepala berada di bawah menempati ruangan yang lebih sempit
4. Teori gravitasi: karena relatif besar dan berat, kepala akan turun ke bawah.

Karena his yang kuat, teratur dan sering kepala janin turun memasuki pintu atas panggul (*engagement*). Karena menyesuaikan diri dengan jalan lahir, kepala bertambah menekuk (fleksi maksimal) sehingga lingkaran kepala memasuki panggul dengan ukuran yang kecil, yaitu Diameter suboksipito-bregmatika = 9,5 cm, dan Sirkumferensia suboksipito-bregmatika = 32 cm.

Tahapan mekanisme turunnya kepala janin menurut Mochtar (2018)

- a. Kepala terfiksasi pada PAP (*engagement*)
- b. Turun (*descent*)
- c. Fleksi
- d. Fleksi maksila
- e. Putar paksi dalam di dasar panggul
- f. Ekstensi: terjadi moulage kepala janin, ekstensi, hipomoklion: uuk di bawah simfisi

- g. Ekspulsi kepala janin: berturut-turut lahir uub, dahi, muka dan dagu
- h. Rotasi eksternal: putar paksi luar (restitusi)
- i. Ekspulsi total: cara melahirkan bahu depan, bahu belakang, seluruh badan dan eksremitas.

2.1.6 Penyulit pada saat persalinan Penyulit saat persalinan dapat dibagi dalam 3 jenis, yaitu:

- a. Kelainan tenaga atau kelainan his His yang tidak normal dalam kekuatan atau sifatnya menyebabkan rintangan pada jalan lahir yang lazim terjadi pada setiap persalinan tidak dapat diatasi, sehingga persalinan mengalami hambatan atau kemacetan. Jenis kelainan his yaitu his terlalu kuat dan sering (hypertonic uterine contraction), his lemah (inersia uteri) dan His tidak terkoordinir (incoordinate uterine action).
- b. Kelainan letak dan bentuk janin Persalinan dapat mengalami gangguan atau kemacetan karena kelainan letak dan bentuk janin. Kelainan letak yang dapat terjadi diantaranya presentasi puncak kepala, presentasi muka, presentasi dahi, letak sungsang dan letak lintang. Kelainan bentuk janin diantaranya pertumbuhan janin yang berlebihan, hydrocephalus, janin kembar melekat dan prolapsus feniculi.
- c. Kelainan jalan lahir Kelainan ukuran dan bentuk jalan lahir dapat menyebabkan kemacetan pada proses persalinan. Kelainan jalan lahir tersebut diantaranya panggul sempit , kelainan bentuk panggul dan kelainan traktus genitalis berupa edema, stenosis dan tumor. (Saifuddin, 2018) .

2.1.7 Tanda bahaya pada kehamilan persalinan dan nifas

Tanda-tanda bahaya kehamilan adalah gejala yang menunjukkan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan bahaya (Uswhaya, 2018). Bila ditemukan tanda bahaya ibu perlu mendapatkan pertolongan segera di rumah sakit, oleh karena itu ibu hamil, keluarga dan masyarakat perlu mengetahui dan mengenali tanda bahaya agar dapat mencari pertolongan ketenaga kesehatan untuk meyelamatkan jiwa ibu dan bayinya.

1. Tanda bahaya yang perlu dikenali selama kehamilan adalah:
 - a. Ibu tidak mau makan dan muntah terus. Kondisi ini dapat membahayakan keadaan janin dan kesehatan ibu (Depkes, 2017). Muntah yang terus - menerus tanpa pengobatan dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang janin dalam rahim dengan manifestasi kliniknya (Manuaba, 2017). Komplikasi lain adalah perdarahan retina yang disebabkan oleh meningkatnya tekanan darah ketika penderita muntah (Rochjati, 2018).
 - b. Perdarahan Perdarahan melalui jalan lahir pada kehamilan muda yaitu kurang dari 22 minggu dapat disebabkan karena abortus, kehamilan ektopik terganggu dan molahidatidosa, perdarahan pada usia kehamilan setelah 22 minggu sampai sebelum bayi dilahirkan bisa disebabkan karena implantasi plasenta yang tidak pada tempat yang disebut placenta previa dan placenta yang terlepas dari tempat melekatnya yang normal pada uterus sebelum bayi lahir yang disebut dengan solusio plasenta (Saifuddin, 2018).
 - c. Bengkak pada wajah, tangan dikuti dengan nyeri kepala, gangguan penglihatan, tekanan darah tinggi dan dapat diikuti kejang, keadaan ini

- sering disebut eklamsi atau keracunan kehamilan (Saifuddin, 2018).
- d. Gerakan janin tidak ada, ibu tidak merasakan gerakan janin setelah usia kehamilan 22 minggu atau selama persalinan (Saifuddin, 2018).
 - e. Ketuban pecah sebelum waktunya, keluarnya cairan berupa air-air dari vagina setelah usia kehamilan 22 minggu sebelum proses persalinan berlangsung (Saifuddin, 2018).
 - f. Demam atau panas tinggi (Depkes, 2017).
2. Tanda bahaya dan penyakit pada saat nifas (Depkes, 2017):
- a. Perdarahan lewat jalan lahir
 - b. Keluar cairan berbau dari jalan lahir
 - c. Demam
 - d. Bengkak pada muka, tangan atau kaki disertai sakit kepala dan atau kejang
 - e. Nyeri atau panas di daerah tungkai
 - f. Payudara bengkak berwarna kemerahan dan sakit
 - g. Ibu mengalami depresi (mengalami depresi dan tidak peduli pada bayinya)

2.2 Tenaga Penolong Persalinan

Tenaga penolong persalinan dibedakan menjadi dua jenis yaitu tenaga kesehatan dan non kesehatan. Tenaga kesehatan yaitu tenaga yang mendapat pendidikan formal seperti dokter spesialis kebidanan, dokter umum dan bidan sedangkan non tenaga kesehatan adalah tenaga yang mendapat keterampilan dari orang tuanya secara tradisional seperti dukun bayi atau paraji (Krisliana, 2017).

1. Bidan

Pengertian bidan menurut *International Confederation Of Midwives* (ICM) adalah seseorang yang telah mengikuti program pendidikan bidan yang

diakui negaranya, telah lulus dari pendidikan tersebut, serta memenuhi kualifikasi untuk didaftar (register) dan atau memiliki izin yang sah (lisensi) untuk melakukan praktik bidan. Ikatan Bidan Indonesia (IBI) menetapkan bahwa bidan Indonesia adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang diakui pemerintah dan organisasi profesi di wilayah Republik Indonesia serta memiliki kompetensi dan kualifikasi untuk di register, sertifikasi dan atau secara sah mendapatkan lisensi untuk menjalankan praktik kebidanan.

Bidan bertanggungjawab dan akuntabel memberikan dukungan, nasehat dan asuhan selama hamil, memimpin persalinan atas tanggungjawab sendiri dan memberikan asuhan pada bayi baru lahir. Asuhan mencakup upaya pencegahan, promosi persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak dan melaksanakan tindakan kegawatdaruratan (KMK no 369 tahun 2017 tentang standar profesi bidan).

Aspek klinisi profesi bidan meliputi, pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar, pertolongan persalinan sesuai standar, pelayanan kesehatan bayi baru lahir/neonatal sesuai standar, pelayanan kesehatan ibu nifas sesuai standar, pertolongan pertama pada kegawatdaruratan kebidanan dan rujukannya, pertolongan pertama pada kegawatdaruratan neonatal dan rujukannya, konseling dan pelayanan KB, penanganan efek samping KB sesuai kewenangannya dan pelayanan kesehatan bayi dan anak balita.

Program penempatan bidan didesa merupakan salah satu terobosan yang dilakukan pemerintah yang bertujuan pemerataan pelayanan kesehatan dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan bayi (Depkes RI, 2017). Peran bidan dalam pelayanan kesehatan masyarakat meliputi, pemberian asuhan langsung,

penyuluhan kesehatan, penemu kasus, pelaksana rujukan, penghubung (komunikator), konselor, anggota tim, supervise (pembimbing) dan panutan (role model).

2. Dokter Umum dan Dokter Spesialis Kebidanan

Dokter umum adalah dokter yang belum mendalami keahlian pada jenis penyakit tertentu (Kamus Besar Bahasa Indonesia). Dokter spesialis kebidanan adalah dokter yang mengkhususkan diri dalam bidang ilmu obstetrik dan ginekologi. Dokter spesialis kebidanan berperan penting dalam upaya percepatan penurunan AKI. Keahliannya dibidang obstetrik ginekologi diharapkan dapat berperan sebagai tenaga advokasi kepada sektor terkait yang ada di daerahnya. Keberadaan dokter spesialis kebidanan sangat diperlukan agar rumah sakit dapat memberikan pelayanan obstetrik dan neonatal emrgensi secara komprehensif (PONEK) (Nurrahmiati, 2017). Menurut Konsil Kedokteran Indonesia (2016) standar kompetensi dokter meliputi 7 area kompetensi yaitu:

1. Komunikasi efektif
2. Keterampilan klinis, meliputi memperoleh dan mencatat informasi yang akurat tentang pasien dan keluarganya, melakukan prosedur klinik dan laboratorium, melakukan prosedur kegawatdaruratan klinik.
3. Landasan ilmiah ilmu kedokteran, meliputi menerapkan konsep dan prinsip ilmu biomedik, klinik perilaku dan ilmu kesehatan masyarakat sesuai dengan pelayanan kesehatan tingkat primer.
4. Pengelolaan masalah kesehatan, meliputi pengelolaan penyakit, mencegah penyakit, melaksanakan pendidikan kesehatan dalam rangka promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, menggerakkan dan memberdayakan

masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan.

5. Pengelolaan informasi, meliputi menggunakan teknologi komunikasi dan informasi untuk membantu menegakkan diagnosis, pemberian terapi, tindakan kesehatan dan promosi kesehatan.
6. Mawas diri dan pengembangan diri
7. Etika, moral, medikolegal dan profesionalisme serta keselamatan pasien meliputi berperilaku professional sebagai tim pelayanan kesehatan, memenuhi aspek medikolegal dalam praktik kedokteran dan menerapkan keselamatan pasien dalam praktik kedokteran.

3. Dukun Bayi

Dukun bayi adalah orang yang membantu ibu selama masa persalinan yang pada awalnya memiliki keterampilan dengan membantu kelahiran ibu dan bayi keluarganya atau melalui magang kepada dukun bayi lain yang sudah berpengalaman (WHO, UNFPA dalam Wilayat C, 2016).

Sebagai penolong persalinan dukun bayi/paraji lebih dipercaya oleh masyarakat karena paraji merupakan bagian dari kebudayaan kehidupan sosial dimana masyarakat berada, sedangkan kelemahannya adalah tidak dapat menolong pasien yang dalam keadaan bahaya (Wilayat C, 2016). Selain merupakan bagian dari kebudayaan setempat, paraji biasanya adalah anggota keluarga dekat atau paling tidak dikenal oleh keluarga.

Imbalan dari bantuan yang diberikan paraji pada persalinan biasanya diberikan setelah beberapa hari atau bahkan setelah beberapa minggu setelah persalinan. Bentuk pembayarannya tidak selamanya berupa uang tetapi dapat berupa benda. Bantuan yang diberikan paraji atas rasa gotong royong,

kekeluargaan atau rasa sosial karena biasanya paraji berasal dari kelompok etnik yang sama. Keadaan ini menjadikan kepercayaan yang diberikan masyarakat kepada paraji menjadi tinggi terutama di daerah-daerah dimana tingkat pendidikan dan kemampuan membayar relative masih rendah (Alisyahbana dan Peeters, 1986 dalam Wilayat C, 2016).

Kemitraan Bidan dan Dukun merupakan upaya yang dilakukan oleh Depertemen Kesehatan RI untuk meningkatkan pengetahuan dukun dalam pelayanan antenatal, persalinan dan rujukan ke tenaga kesehatan serta meningkatkan alih peran dukun dari penolong persalinan menjadi mitra bidan dalam pemeliharaan kesehatan ibu dan anak. Kemitraan ini mengalih fungsikan dukun dari penolong persalinan menjadi mitra dalam merawat ibu dan bayi pada masa nifas, berdasarkan kesepakatan yang dibuat antara bidan dengan dukun dan melibatkan elemen masyarakat yang ada (Depkes, 2017).

2.3 Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah salah satu indikator dalam SPM (Standar Pelayanan Maksimal) bidang kesehatan kab/kota sebagaimana diatur dalam keputusan Menteri kesehatan No. 741/MENKES/SK/IX/2008. Dalam pengertiannya SPM harus dapat digunakan untuk mengevaluasi kinerja pelayanan. SPM bidang kesehatan meliputi jenis pelayanan, indikator dan nilai dengan target pelayanan minimum yang mengacu pada Indonesia sehat 2010 dan MDG's 2018.

2.4 Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Penolong Persalinan

1. Pengetahuan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2018). Pendidikan berpengaruh pada cara berfikir, tindakan dan pengambilan keputusan seseorang dalam menggunakan pelayanan kesehatan, semakin tinggi pendidikan ibu akan semakin baik pengetahuannya tentang kesehatan (Martaadisoebrata, 2017). Wanita yang berpendidikan tinggi cenderung lebih memperhatikan kesehatan diri dan keluarganya. Mereka lebih mampu mengambil keputusan dalam kaitannya dengan kesehatan dirinya, misalnya menentukan dimana akan melahirkan (Meylanie, 2017).

Menurut teori WHO pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Ibu yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, akan lebih memiliki rasa percaya diri, wawasan dan kemampuan untuk mengambil keputusan yang baik bagi diri dan keluarga, termasuk yang berkaitan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan (Depkes RI,2001 dalam Meylanie, 2017).

2. Biaya Persalinan

Biaya persalinan adalah harga atau uang yang harus dikeluarkan untuk membayar persalinan. Cherawaty (2018) mengatakan bahwa biaya persalinan Biaya yang dikeluarkan dukun bersalin lebih murah (walaupun dalam prakteknya seringkali lebih mahal daripada biaya di pelayanan kesehatan) dan

ringan. Anggapan yang beredar di masyarakat bahwa memanfaatkan tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan mengeluarkan biaya yang lebih mahal dibandingkan dengan memanfaatkan tenaga dukun. Meskipun keluarga mengenal bidan didaerahnya tetapi lebih memilih bersalin dirumah dengan dukun sebagai penolong persalinan karena sudah menjadi kebiasaan turun temurun. Dukun bersedia datang ke rumah, biaya lebih murah dan pembayaran bisa dicicil atau berupa barang (Krisliani, 2017).

3. Aksesibilitas (jarak tempat tinggal dan waktu tempuh)

Akses ke sarana pelayanan kesehatan berhubungan dengan beberapa hal diantaranya jarak tempat tinggal dan waktu tempuh ke sarana kesehatan, serta status sosio-ekonomi dan budaya (laporan hasil Riskedas 2017). Akses fisik dapat menjadi alasan untuk mendapatkan tempat persalinan di pelayanan kesehatan maupun bersalin dengan tenaga kesehatan. Akses fisik dapat dihitung dari waktu tempuh, jarak tempuh, jenis transportasi dan kondisi di pelayanan kesehatan seperti jenis layanan, tenaga kesehatan yang tersedia dan jam buka. Lokasi tempat pelayanan yang tidak strategis/sulit dicapai menyebabkan kurangnya akses ibu hamil yang akan melahirkan terhadap pelayanan kesehatan (Meylanie, 2017).

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian atau visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya,



Skema2.1 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Alternatif (Ha).

- a. Ada hubungan pengetahuan dengan penolong persalinan di desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021
- b. Ada hubungan biaya persalinan dengan penolong persalinan di desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021
- c. Ada hubungan Jarak tempuh dengan penolong persalinan di desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021

2. Hipotesis Nol (H₀)

- a. Tidak ada hubungan pengetahuan dengan penolong persalinan di desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021
- b. Tidak ada hubungan biaya persalinan dengan penolong persalinan di desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021
- c. Tidak ada hubungan jarak tempuh dengan penolong persalinan di desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah survey Deskriptif yaitu metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas (Notoatmodjo, 2016). Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectiona*, dengan melihat faktor yang berhubungan dengan pertolongan persalinan di desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas. Adapun alasan peneliti memilih tempat penelitian di desa Sosopan Kecamatan Sosopan adalah karena pertolongan persalinan tenaga kesehatan masih rendah.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas dari bulan Januari 2021 - Agustus 2021.

Tabel 3.2 Jadwal Penelitian

Kegiatan	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agust
Pengajuan judul	■							
Penyusunan proposal		■	■					
Seminar proposal				■				
Perbaikan proposal hasil seminar				■	■	■		
Penelitian								■
Proses bimbingan hasil penelitian								■
Sidang hasil penelitian								■
Perbaikan hasil Penelitian								■

3.3 Populasi Dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang bertempat tinggal di desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021 sebanyak 40 orang

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini sebagian ibu hamil di desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* yaitu sebanyak 40 orang.

3.4 Etika Penelitian

Setelah memperoleh persetujuan dari pihak Universitas dan permintaan izin Kepada Rektor Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan, kemudian peneliti melakukan penelitian dengan menekankan pada masalah etik yang meliputi:

1. Permohonan menjadi responden

Sebelum dilakukan pengambilan data pada responden, peneliti mengajukan lembar permohonan kepada calon responden untuk menjadi responden, Dengan memberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini.

2. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

3. *Confidentiality (kerahasiaan)*

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2017).

3.5 Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

N Variabel O	Defenisi Operasional	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
1 Variabel Independent Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang kehamilan, persalinan dan nifas. Penilaian dengan pemberian skor dari pertanyaan yang diajukan. Skor 1 bila menjawab benar dan skor 0 bila menjawab salah. Skor kemudian dijumlahkan. Skor tertinggi adalah 100	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang (< 55 %) 2. Baik (56-100%)
2 Biaya Persalinan	Anggapan responden tentang total biaya yang diperlukan untuk	Kuesioner	Ordinal	3. Mahal >Rp 350.000 4. Murah <Rp

	membayar pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. Dikategorikan “Mahal” bila biaya > Rp. 350.000,- dan “Murah” bila biaya \leq 350.000.			350.000
3	Jarak Tempuh	Ukuran jauh dekatnya dari rumah atau tempat tinggal seseorang ke fasilitas kesehatan, yang dilihat dari waktu tempuh yang dilakukan ibu dihitung dalam menit	Kuesioner Nominal	1. Jauh (30-60 Menit) 2. Dekat (< 30 menit)
4	Variabel Dependent Penolong Persalinan	Pernyataan responden tentang Orang yang dipilih untuk menolongnya saat melahirkan anak terakhir	Kuesioner Nominal	0: Non kesehatan 1: Tenaga Kesehatan

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner, Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner ini terdiri dari kuesioner tentang pengetahuan dengan penolong persalinan, dengan pilihan jawaban “benar” nilai 1 dan “salah” nilai 0. Total skore tertinggi adalah 100, dengan kategori :

Kuesioner Pengetahuan ibu hamil dengan kategori :

1. Kurang, jika responden menjawab 1-4 pertanyaan (< 55 %)
2. Baik, jika responden menjawab 5-10 pertanyaan (56-100 %) (Nursalam, 2016).

Kuesioner sikap ibu dengan penolong persalinan dengan jawaban Kuesioner sikap terdiri dari 8 pertanyaan dengan jawaban SS (Sangat setuju) nilai 5, S (Setuju) nilai 4, RR (Ragu-ragu) nilai 3, TS (Tidak Setuju) nilai 2, STS (Sangat tidak setuju) nilai 1, dengan kriteria :

1. Negatif, jika responden menjawab pertanyaan dengan nilai < 50
2. Positif, Jika responden menjawab pertanyaan dengan nilai ≥ 50 (Nursalam, 2016).

Kuesioner dukungan suami, dengan kategori :

1. Ya
2. Tidak

Kuesioner biaya persalinan, dengan kategori

1. Murah ($< \text{Rp } 350.000$)
2. Mahal ($> \text{Rp } 350.000$)

Kuesioner Jarak tempuh, dengan kategori:

1. Jauh ($> 1 \text{ Km}$)
2. Dekat ($< 1 \text{ Km}$)

dimana kuesioner ini terdiri dari kuesioner tentang faktor yang berhubungan dengan penolong persalinan. Kuesioner ini diadopsi dari penelitian Ellyana (2018), Kuesioner ini sudah *valid* dengan nilai r hitung 0,751 , jadi r hitung $> r$ tabel (0,361). Sedangkan berdasarkan uji *reabilitas* pada jumlah soal yang valid, didapat besarnya nilai *Alpha Chronbach* dari item berkisar 0,766 yang lebih besar dari 0,6.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada kepala desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas
3. Menentukan besarnya sampel dengan teknik sampling
4. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar *informed consent*, kemudian peneliti mengajukan kontrak waktu kepada seluruh responden
5. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden .
6. Responden mengisi kuesioner dengan didampingi oleh peneliti
7. Pengolahan data ke dalam program SPSS.

3.8 Pengolahan Dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut

- 1) *Editing* (memeriksa data)

Editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuesioner tersebut. Dilakukan memeriksa kelengkapan, kejelasan, relevansi, konsistensi masing - masing jawaban dari kuesioner.

- 2) *Coding* (pemberian kode)

Pemberian kode pada variabel – variabel yang diteliti.

3) *Entering*

Proses memasukkan data kedalam komputer untuk selanjutnya dilakukan analisa data dengan komputerisasi.

4) *Cleaning* (Pembersihan Data)

Penelitian menghilangkan data-data yang tidak diperlukan dan mengecek kembali data-data yang sudah di *entering*. Apakah ada kesalahan atau tidak (Notoatmodjo, 2017).

5) *Processing*

Setelah lembar kuesioner terisi penuh, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar yang sudah di entri dapat di analisis. Pemrosesan dilakukan dengan cara mengentri data dari kuesioner ke paket program computer .

3.8.2 Analisa Data

1. **Univariat**

Untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dengan menggunakan distribusi frekuensi dan presentase masing-masing kelompok.

2. **Bivariat**

Analisa bivariat diperlukan untuk menjelaskan hubungan dua variabel yaitu antara variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk melihat faktor yang berhubungan dengan pertolongan persalinan di desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang

Lawas tahun 2021. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Chi Square*. Interpretasi variabel berhubungan apabila X^2 hitung $>$ X^2 tabel (3,841) atau nilai $P < 0,05$.

BAB 4
HASIL PENELITIAN

4.1 Letak Geografis dan Demografis Tempat Penelitian.

Jumlah penduduk Desa Huta Baru Siundol, tercatat sebanyak 1.058 jiwa dengan perincian 498 jiwa laki-laki dan 560 jiwa perempuan. Luas wilayah 407,52 Km².

Batas-batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Siundol Dolok dan Siundol Jae
2. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Simaninggir
3. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Aek Bargot
4. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Huta Bargot

4.2 Analisa Data

4.2.1 Analisa Univariat

Tabel 4.1 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan, Umur, Pendidikan, Pekerjaan Responden Di Desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021

Variabel	F	(%)
Umur		
17-25 Tahun	11	27,5
26-35 Tahun	24	60,0
36-45 Tahun	5	12,5
Pendidikan		
SD	6	15,0
SLTP	7	17,5
SLTA	18	45,0
Sarjana	9	22,5
Pekerjaan		
IRT	21	52,5
WIRASWASTA	9	22,5
PNS	10	25,0
Pendapatan		
Tinggi ≥ Rp1.000.000	25	62,5
Rendah < Rp 1.00.000	15	37,5
Agama		
Islam	40	100
Jumlah	40	100

Hasil Tabel 4.1. Ditinjau dari segi umur mayoritas responden berumur 26-35 sebanyak 24 orang (60,0%), minoritas berumur 36-45 tahun sebanyak 5 orang (12,5%). Pendidikan responden mayoritas SLTA Sebanyak 18 orang (45,0 %), dan minoritas SD yaitu sebanyak 6 orang (15,0%). Pekerjaan responden mayoritas IRT sebanyak 21 orang (52,5%) dan minoritas PNS sebanyak 9 orang (22,0 %). Pendapatan responden mayoritas tinggi yaitu sebanyak 25 orang (62,%). Agama seluruh responden islam yaitu 40 (100 %).

4.2.2 Pengetahuan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Penolong Persalinan Di Desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021

Kriteria	F	(%)
Kurang	18	45,0
Baik	22	55,0
Total	40	100

Hasil Tabel 4.2 mayoritas pengetahuan responden baik sebanyak 22 orang (55,0%) dan minoritas responden berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 18 orang (45,0 %).

4.2.3 Biaya Persalinan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Biaya Persalinan Responden Tentang Penolong Persalinan Di Desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021

Kriteria	F	(%)
Mahal	24	60,0
Murah	16	40,0
Total	40	100

Hasil tabel 4. 3 mayoritas biaya persalinan mahal yaitu sebanyak 24 orang (60,0 %) dan minoritas biaya persalinan murah sebanyak 16 orang (40,0 %).

4.2.4 Jarak Tempuh

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Jarak Tempuh Responden Tentang Penolong Persalinan Di Desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021

Kriteria	F	(%)
Jauh	25	62,5
Dekat	15	37,5
Total	40	100

Hasil tabel 4.5 mayoritas jarak tempuh responden jauh sebanyak 25 orang (62,5 %), dan minoritas jarak tempuh responden dekat sebanyak 15 orang (37,5 %).

4.2.5 Penolong Persalinan

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Penolong Persalinan Responden Di Desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021

Kriteria	F	(%)
Non Kesehatan	18	45,0
Tenaga Kesehatan	22	55,0
Total	40	100

4.3 Analisa Bivariat

Tabel 4.7 Hubungan Pengetahuan Dengan Penolong Persalinan Responden Di Desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021

Pengetahuan	Penolong Persalinan				Jumlah	P value
	Non Kesehatan		Kesehatan			
	F	%	F	%	F	%
Kurang	13	72,2	5	27,8	18	100
Baik	5	22,7	17	77,3	22	100
Total	18	60,0	22	40,0	40	100

Hasil tabel 4.7 dari 18 responden yang memiliki pengetahuan kurang mayoritas penolong persalinan dengan non kesehatan sebanyak 13 orang (72,2 %), dan minoritas penolong persalinan dengan kesehatan yaitu sebanyak 5 orang

(27,8%). Sedangkan dari 22 responden yang berpengetahuan baik mayoritas penolong persalinan dengan kesehatan yaitu yaitu sebanyak 17 orang (77,3%), dan minoritas penolong persalinan dengan non kesehatan sebanyak 5 orang (22,7 %).

Hasil uji *Chi Square* nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$) hal ini mengidentifikasi H_0 ditolak, artinya ada hubungan pengetahuan dengan Penolong Persalinan Responden Di Desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021.

Tabel 4.8 Hubungan Biaya Persalinan Dengan Penolong Persalinan Responden Di Desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021

Biaya Persalinan	Penolong Persalinan				Jumlah		P value
	Non Kesehatan		Kesehatan				
	F	%	F	%	F	%	
Mahal	14	58,3	10	41,7	24	100	0,038
Mahal	4	25,0	12	75,0	16	100	
Total	18	45,0	22	55,0	40	100	

Hasil tabel 4.8 dari 24 responden biaya persalinannya mahal mayoritas penolong persalinan non kesehatan sebanyak 14 orang (58,3 %), dan minoritas penolong persalinan kesehatan yaitu sebanyak 10 orang (41,7 %). Sedangkan dari 16 responden biaya persalinannya mahal mayoritas penolong persalinan kesehatan yaitu sebanyak 12 orang (75,0 %), dan minoritas penolong persalinan non kesehatan sebanyak 4 orang (25,0%).

Hasil uji *Chi Square* nilai $p = 0,038$ ($p < 0,05$) hal ini mengidentifikasi H_0 ditolak, artinya ada hubungan biaya persalinan dengan Penolong Persalinan

Responden Di Desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021.

Tabel 4.9 Hubungan Jarak Tempuh Dengan Penolong Persalinan Responden Di Desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021

Jarak Tempuh	Penolong Persalinan				Jumlah		P value
	Non Kesehatan		Kesehatan				
	F	%	F	%	F	%	
Jauh	16	64,0	9	36,0	25	100	0,002
Dekat	2	13,3	13	86,7	15	100	
Total	18	45,0	22	55,0	40	100	

Hasil tabel 4.8 dari 25 responden jarak tempuh mayoritas penolong persalinan non kesehatan sebanyak 16 orang (64,0 %), dan minoritas penolong persalinan kesehatan yaitu sebanyak 9 orang (36,0 %). Sedangkan dari 15 responden biaya persalinannya mahal mayoritas penolong persalinan kesehatan yaitu sebanyak 13 orang (86,7 %), dan minoritas penolong persalinan non kesehatan sebanyak 2 orang (13,3 %).

Hasil uji *Chi Square* nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$) hal ini mengidentifikasi H_0 ditolak, artinya ada hubungan jarak tempuh dengan Penolong Persalinan Responden Di Desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Berdasarkan Umur Responden

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa ibu hamil yang memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan dengan status umur tidak berisiko (20- 35 tahun) sebanyak 24 orang (60,0 %).

Penelitian ini tidak sesuai dengan teori Green dan Kreuter (2016), umur berada pada faktor predisposisi dimana umur dapat mempermudah atau sebagai predisposisi timbulnya perilaku dalam diri individu maupun masyarakat. Menurut Sarwono (2016) umur atau usia merupakan salah satu faktor untuk menentukan suatu kualitas dalam sistem reproduksi. Usia ibu hamil di bawah 20 tahun dan diatas 35 tahun merupakan usia berisiko untuk hamil dan melahirkan. Usia aman kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Imelda (2018) yang didapatkan hasil dengan $p= 0,38$ yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan pemilihan penolong persalinan. Namun pada penelitian tersebut proporsi responden yang memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan pada usia tidak berisiko lebih banyak (80,3%) dibandingkan pada usia berisiko (19,7%).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Eka,Siti (2019) yang didapatkan hasil dengan $p= 0,52$ yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan pemilihan penolong persalinan.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti di Desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas. faktor perbedaan umur bukan menjadi sesuatu hal yang menjadi dasar seseorang untuk menentukan pilihan atau melakukan suatu tindakan tapi kebiasaan masyarakat setempatlah yang lebih dijadikan dasar pertimbangan. Peran bidan dalam hal ini adalah lebih memberikan informasi kepada ibu hamil terkait hal-hal yang dapat mejanjadi penyebab persalinan berisiko, sehingga bukan hanya umur saja yang menjadi tolak ukur dalam pemilihan penolong persalinan. Karena semakin bertambahnya umur pada ibu hamil maka semakin tinggiresiko persalinannya.

5.1.2 Pendidikan Responden

Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah tamat SLTA yaitu sebanyak 18 orang (45,0%) dan yang paling sedikit yaitu tamat SD sebanyak 6 orang (15,0%). Menurut sebuah penelitian yang dilakukan oleh Bangsu (2016) menunjukkan bahwa pendidikan ibu merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap pemilihan tenaga penolong persalinan.

Sesuai teori tersebut peneliti berasumsi, Ilmu pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal. Adanya kemudahan dalam mendapatkan informasi dan berbagai sumber melalui media promosi kesehatan baik dari media massa cetak, media elektronik, dan juga petugas kesehatan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru, sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti radio, televisi, surat kabar, majalah yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan semua orang.

5.1.3 Pekerjaan Responden

Pekerjaan responden terbanyak adalah IRT yaitu sebanyak 21 orang (52,5%) dan yang paling sedikit adalah PNS yaitu sebanyak 9 orang (22,5%). Berdasarkan hasil penelitian di lapangan ditemukan bahwa pekerjaan ibu bukanlah pertimbangan yang utama dalam memilih penolong persalinan, melainkan tradisi yang telah diajarkan oleh para anggota keluarga yang lebih tua. Tradisi tersebut juga meningkatkan kepercayaan mereka terhadap dukun beranak, sehingga akan menyarankan anggota keluarga yang lain untuk menggunakan jasa dukun beranak. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Lukito (2003) dalam Manalu (2007) pada masyarakat di Kabupaten Marangin Provinsi Jambi. Dari hasil penelitian tersebut ditemukan bahwa pekerjaan tidak mempengaruhi seseorang untuk memilih fasilitas kesehatan yang akan diakses. Dari penelitian tersebut juga ditemukan bahwa masyarakat yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas tersebut berasal dari semua jenis pekerjaan (Wiraswasta, PNS dll)

5.1.4 Pendapatan Responden

Penghasilan responden terbanyak adalah > Rp. 1.000.000 yaitu sebanyak 25 orang (62,5%) dan yang paling sedikit adalah < Rp. 1.000.00 sebanyak 15 orang (37,5%). Khusus di pedesaan keluarga kurang mampu yang memanfaatkan tenaga non kesehatan semakin besar. Hal ini disebabkan proses pembayaran dukun beranak lebih kekeluargaan, seadanya dan tidak harus dengan uang komplit. Disamping itu dukun beranak dapat menggantikan ibu rumah tangga untuk sementara waktu (Media, 2016). Bila ditinjau dari faktor sosial ekonomi, maka pendapatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat

wawasan masyarakat mengenai kesehatan. Kemampuan anggaran rumah tangga juga mempengaruhi kecepatan untuk meminta pertolongan apabila anggota keluarganya sakit (Suprpto, 2016).

5.2 Hubungan Pengetahuan Dengan Penolong Persalinan Di Desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$) hal ini mengidentifikasi H_0 ditolak, artinya ada hubungan pengetahuan dengan Penolong Persalinan Responden Di Desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Maria Sonda (2018), yang berjudul hubungan pengetahuan dengan penolong persalinan di Wilayah kerja Puskesmas Totoli Kabupaten Majene, dimana hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan nilai $p\text{-value} = 0,013$ ($p < 0,05$) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan yang dimiliki ibu dengan penentuan pemilihan tenaga penolong persalinan.

Penelitian ini juga didukung oleh Imelda (2018) yang didapatkan hasil dengan $p = 0,003$ yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemilihan penolong persalinan. Dengan $OR = 5,067$ yang artinya pengetahuan baik 5 kali lebih besar untuk ibu bersalin di layanan kesehatan dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya kurang

Pengetahuan dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang persalinan, penolong persalinan, dan hal – hal yang mencakup tentang manfaat ataupun resiko dalam memilih dan memanfaatkan penolong persalinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ada ibu yang memilih untuk penolong persalinan oleh non nakes (45,0%) terdapat pada ibu yang

berpengetahuan kurang, dibandingkan ibu dengan pengetahuan baik (55,0%). Hal ini memperlihatkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu, maka semakin kecil kemungkinan ibu dalam memanfaatkan penolong persalinan oleh dukun/paraji. Secara statistik dengan uji *chi square* menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan penolong persalinan.

Faktor pengetahuan mempunyai keeratan hubungan dengan pemanfaatan penolong persalinan, artinya semakin tinggi pengetahuan ibudi desa tersebut maka kecenderungan ibu memilih penolong persalinan pada bidan atau tenaga medis lain semakin tinggi, namun jika dihadapkan pada permasalahan lain seperti faktor status ekonomi atau kebutuhan yang sangat mendesak akibat kurangnya tenaga kesehatan terlatih, maka ibu akan memilih untuk memutuskan dukun/paraji sebagai penolong persalinannya (Notoadmodjo, 2016).

Sejalan dengan penjelasan yang dikatakan salah satu responden bahwa responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik namun lebih memilih dukun/paraji sebagai penolong persalinannya karena faktor ekonomi yang kurang memadai sehingga pilihan utama jatuh pada dukun/paraji dan responden lain yang mengutamakan hubungan kekeluargaan, seperti halnya salah satu responden yang berpengetahuan setingkat di atas SMA dan mengerti betul tentang pemanfaatan penolong persalinan namun lebih memilih dukun/paraji sebagai penolong persalinannya dikarenakan masih ada hubungan kekeluargaan dengan responden, misalnya dukun/paraji tersebut masih nenek kandung dari responden. Dapat dikatakan bahwa latar belakang pendidikan mempengaruhi keputusan dalam menentukan penolong persalinan (Wawan, 2017).

Menurut asumsi peneliti dimana pengetahuan ibu hamil sudah cukup baik karena ada kegiatan kelas ibu hamil walaupun baru terdapat 1 kelas dan ibu hamil yang mendapatkan pengetahuan tentang persalinan yang aman lebih memilih tenaga penolong persalinannya ke tenaga kesehatan. Dibutuhkan peran bidan untuk mempertahankan tingkat pengetahuan ibu yang sudah baik serta meningkatkan pengetahuan ibu yang kurang dengan memberikan penyuluhan yang intensif menggunakan media buku kesehatan ibu dan anak maupun dengan membuat kelas ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, tanda bahaya persalinan dan pemilihan penolong persalinan yang baik.

Berdasarkan Hasil penelitian dari 22 responden, dimana 5 (22,7 %) responden masih memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan karena masih kurangnya kesadaran ibu tentang penolong persalinan yang dapat mengakibatkan kematian ibu dan anak..

5.3 Hubungan Biaya Persalinan Dengan Penolong Persalinan Di Desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021

Hasil uji *Chi Square* nilai $p = 0,038$ ($p < 0,05$) hal ini mengidentifikasi H_0 ditolak, artinya ada hubungan biaya persalinan dengan Penolong Persalinan Responden Di Desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021. Biaya persalinan adalah harga atau uang yang harus dikeluarkan untuk membayarpersalinan. Cherawaty mengatakan bahwa biaya persalinan merupakan penyebab utama masyarakat memilih dukun sebagai penolong persalinan (Anni, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan pada kelompok yang mengatakan biaya persalinan murah sebanyak 73 responden (81,1%). Hasil uji statistik

menunjukkan p value 0,72 yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara biaya persalinan ibu dengan pemilihan penolong persalinan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Masita (2014) yang didapatkan hasil dengan $p= 0,001$ yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara biaya persalinan dengan pemilihan penolong persalinan. Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Yona, (2019) yang didapatkan hasil dengan $p= 0,496$ yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara biaya persalinan dengan pemilihan penolong persalinan.

Biaya yang dikeluarkan dukun bersalin lebih murah (walaupun dalam prakteknya seringkali lebih mahal daripada biaya di pelayanan kesehatan) dan ringan. Anggapan yang beredar di masyarakat bahwa memanfaatkan tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan mengeluarkan biaya yang lebih mahal dibandingkan dengan memanfaatkan tenaga dukun. Meskipun keluarga mengenal bidan didaerahnya tetapi lebih memilih bersalin dirumah dengan dukun sebagai penolong persalinan karena sudah menjadi kebiasaan turun temurun. Dukun bersedia datang ke rumah, biaya lebih murah dan pembayaran bisa dicicil atau berupa barang (Aprilia, 2017).

Menurut asumsi peneliti, memang benar bahwa masih banyak masyarakat yang belum mengetahui secara jelas tentang program Jampersal (jaminan persalinan) ataupun BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial), karena masih ada ibu bersalin yang belum memahami tentang Jampersal atau BPJS dan mereka masih berpendapat bahwa persalinan ke tenaga kesehatan masih terbilang mahal. Peran bidan dalam hal ini perlu sekali untuk mengadakan sosialisasi tentang program Jampersal (jaminan persalinan) dan BPJS (Badan Penyelenggara

Jaminan Sosial) pada masyarakat khususnya pada ibu hamil yang akan merencanakan persalinannya. Sehingga diharapkan ibu bersalin di tenaga kesehatan.

5.4 Hubungan Jarak Tempuh Dengan Penolong Persalinan Di Desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021.

Hasil uji *Chi Square* nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$) hal ini mengidentifikasi H_0 ditolak, artinya ada hubungan jarak tempuh dengan Penolong Persalinan Responden Di Desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021. Aksesibilitas yaitu derajat kemudahan dicapai oleh orang terhadap suatu objek pelayanan maupun lingkungan. Dalam pengertian yang lainnya bahwa aksesibilitas merupakan ukuran kemudahan lokasi untuk dijangkau dari lokasi lainnya melalui sistem transportasi (Pramiadi, 2017).

Dalam penelitian ini yang dimaksud dengan keterjangkauan atau aksesibilitas adalah gabungan jarak, waktu tempuh, tingkat kemudahan dan kesulitan ibu untuk mendapatkan fasilitas pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan jarak yang dekat menjadi salah satu alasan responden memilih persalinan di tenaga kesehatan yakni sebanyak (37,5%) yang mengatakan jarak dari rumah dekat ke fasilitas kesehatan yaitu (≤ 2 KM)).

Hasil ini sesuai dengan penelitian Eka,F (2019) yang didapatkan hasil dengan $p = 0,021$ yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara akses ke fasilitas kesehatan dengan pemilihan penolong persalinan (Eka, 2018).

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Harnani (2019) yang didapatkan hasil dengan $p = 0,05$ yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara akses ke fasilitas kesehatan dengan pemilihan penolong persalinan.

Dengan OR= 2,338 yang berarti responden dengan jarak dari rumah dekat ke fasilitas kesehatan memiliki peluang 2 kali lebih besar dibandingkan responden yang berjarak jauh (Hernani, 2018).

Keterbatasan mobilitas terlihat di masyarakat pedesaan di mana fasilitas layanan kesehatan kurang dan akses menuju layanan kesehatan sering melibatkan perjalanan yang lebih jauh. Masyarakat sosial ekonomi rendah dalam memperoleh pelayanan kesehatan adalah kurangnya infrastruktur fisik. Jalan yang memadai dapat meningkatkan 30 persen pemanfaatan fasilitas layanan kesehatan (Jhon Kuumuori, 2018).

Menurut asumsi peneliti, Jalan utama menuju kota kecamatan dan desa sebagian besar telah beraspal dan beberapa jalan dapat dilalui oleh kendaraan roda 4 (empat), namun kendaraan umum seperti angkot masih jarang harus nunggu lama. Peran bidan yang dapat dilakukan yakni melakukan kerjasama dengan para kader dan pak RT setempat untuk memberikan informasi kepada ibu tentang keberadaan bidan desa yang sudah ada di setiap desa dan program Puskesmas Sosopan tentang antar jemput ibu hamil yang dimaksudkan untuk memberi kesadaran kepada para ibu hamil yang akan melahirkan supaya tidak lagi mengandalkan paraji (dukun beranak). Jika ditinjau dari ukuran jarak, waktu transportasi jelas dapat mempengaruhi penolong persalinan dengan tenaga kesehatan.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

4. Ada hubungan pengetahuan dengan penolong persalinan di desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021, dengan nilai $P = 0,002$
5. Ada hubungan Biaya Persalinan dengan penolong persalinan di desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021, dengan nilai $P = 0,038$
6. Ada hubungan jarak tempuh dengan penolong persalinan di desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021, dengan nilai $P = 0,002$

6.2 Saran

4. Bagi Dinas Kesehatan

Melalui Puskesmas Sosopan Kabupaten Padang Lawas agar mendata seluruh dukun/paraji yang ada di wilayah kerjanya untuk dilakukan pembinaan dan pelatihan tentang pertolongan persalinan yang sehat dan dibekali dengan peralatan medis yang steril.

5. Bagi Peneliti

Perlu adanya pendekatan dalam penempatan bidan – bidan setempat atau tenaga medis lainnya agar mudah diterima dan dimanfaatkan oleh masyarakat.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan untuk menambah informasi dan referensi untuk peneliti selanjutnya terkait faktor yang berhubungan dengan penolong persalin

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes. (2019). *Materi Ajar Safe Motherhood*. FKMUI. Jakarta
- Dinkes Propinsi Sumatera Utara, (2019). *Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2019*
- Hidayat. (2017). *Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan. Cita pustka Media perintis; 2017.*
- Krisliana. (2017). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Warunggunung Kabupaten Lebak Provinsi Banten, Tesis FKM-UI, Depok.*
- Meylanie. (2017), *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember, skripsi FKM-UI, Depok Puskesmas Cibungbulang, 2011. Laporan Tahunan Puskesmas, Bogor.*
- Martaadisoebata. (2017). *Faktor Determinan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Palasa Kabupaten Parigi Moutong. Jurnal. Sulawesi Tengah ,*
- Nurahmiati. (2019). *Pemilihan Penolong Persalinan di wilayah Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. Skripsi FKM-UI, Depok*
- Sarwono. (2017). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- Saifudin. (2018). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal. Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.*
- Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI). (2019). *Angka Kematian Ibu Melahirkan*. (<http://share.pdfoline.com>)
- SUSPAS. (2019). *Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa , PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.*
- Ushwaya. (2018). *Kehamilan dan Permasalahannya. EGC, Jakarta.*
- Wiknjosastro, (2018). *Ilmu Kandungan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo : Jakarta.*
- Wilayat. (2016). *Budaya dan Faktor-Faktor Lain yang Berhubungan dengan Pemilihan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Rakit Kulim Kecamatan Rakit Kulim Kabupaten Indragiri Hulu Propinsi Riau, Skripsi FKM-UI, Depok.*
- Wildan. (2018). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Penolong Persalinan di Wilayah kerja Puskesmas Cijeruk Kecamatan Cijeruk Kabupaten Bogor, skripsi FKM-UI, Depok.*
- WHO. (2019). *Maternal Mortality: World Health Organization; 2019*

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon responden

Di Tempat

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan Di Kota Padangsidempuan :

Nama : Ipa Zuryani Harahap

Nim : 19060023P

Dengan ini menyampaikan permohonan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “faktor yang berhubungan dengan penolong persalinan di desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan penolong persalinan di desa Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih

Hormat Saya
Peneliti

(Ipa Zuryani Harahap)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN*(Informed Consent)*

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Agama :

Pendidikan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Ipa Zuryani Harahap, mahasiswa program studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di kota Padangsidempuan yang berjudul “mengetahui faktor yang berhubungan dengan penolong persalinan di desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021”. Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibatkan negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidempuan, 2021

Responden

()

KUESIONER PENELITIAN

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERTOLONGAN
PERSALINAN DI DESA HUTA BARU SIUNDOL KECAMATAN
SOSOPAN KABUPATEN PADANG LAWAS
TAHUN 2021**

A. KUESIONER KAREKTERISTIK RESPONDEN

1. No. Responden :
2. Umur :
3. Agama :
4. Pendidikan :

 - a. SD
 - b. SLTP
 - c. SLTA
 - d. Sarjana

5. Pekerjaan :

 - a. IRT
 - b. Wiraswasta
 - c. PNS
 - d. Lainnya.....

6. Pendapatan....

B. PENGETAHUAN

Pilihlah Salah Satu Jawaban Dari Setiap Pertanyaan Dibawah Ini Yang Dianggap Paling Sesuai.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Sebaiknya usia pertama melahirkan umur 21-30 tahun		
2	Usia ibu tidak ada resikonya untuk melahirkan		
3	Persalinan yang paling baik dilakukan oleh tenaga kesehatan (Dokter,Bidan,perawat)		
4	Salah satu yang mencegah terjadinya komplikasi dalam persalinan adalah melakukan pemeriksaan pada dukun beranak (bukan teenaga Kesehatan)		
5	Yang dapat membuat kehamilan menjadi sehat melakukan pemeriksaan kepada tenaga kesehatan (Dokter, Bidan, Perawat		
6	Pemeriksaan kehamilan yang paling baik melalui dukun beranak (bukan tenaga Kesehatan)		
7	Sebaiknya bila terjadi keluhan pada kehamilan dan persalinan harus konsultasi pada petugas kesehatan		
8	Pertolongan persalinan yang paling efektif dilakukan di rumah sakit atau di klinik persalinan		
9	Pemeriksaan kehamilan dilakukan setiap triwulan		
10	Pertolongan persalinan pada dukun dapat menimbulkan infeksi karena alat yang tidak steril		

C. SIKAP

SS : Sangat setuju

S : Setuju

RR : Ragu-ragu

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat tidak setuju

NO	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
1	Selama kehamilan rutin memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan.					
2	Ketika merasa mules-mules, segera menghubungi bidan sebagai penolong persalinan					
3	Ketika hamil ibu merencanakan saat melahirkan akan bersalin ke bidan.					
4	Ibu memilih bersalin ke paraji karena rumah paraji dekat dengan rumahnya					
5	Kehamilan ibu normal sehingga ibu Akan bersalin di paraji					
6	Setelah bersalin ibu tetap minum tablet tambah darah seperti yang dianjurkan oleh bidan					
7	Ibu memilih bersalin ke paraji dan baru ke bidan bila paraji mengatakan tidak sanggup lagi					
8	Ibu bersalin di paraji karena ini merupakan kehamilan yang ketiga.					

D. DUKUNGAN SUAMI

1. Apakah suami menemani ibu saat melakukan pemeriksaan kehamilan anak terakhir?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah suami ibu menemani ibu saat proses melahirkan anak terakhir?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah pada saat melahirkan anak terakhir suami menganjurkan ibu untuk bersalin di tenaga kesehatan
 - a. Ya
 - b. Tidak

E. BIAYA PERSALINAN

1. berapa total biaya yang ibu keluarkan ketika bersalin anak terakhir
 1. Gratis
 2.(sebutkan jumlahnya)
2. Menurut ibu, biaya tersebut tergolong?
 - a. Murah (< Rp 350.000)
 - b. Mahal (> Rp 350.000)

F. JARAK TEMPUH

Apakah jarak dari rumah ke fasilitas kesehatan ibu jauh?

- a. Jauh (30-60 menit)
- b. Dekat (< 30 menit)

G. PENOLONG PERSALINAN

1. Siapa yang menolong proses persalinan ibu pada saat melahirkan anak terakhir?
 - a. Dokter spesialis
 - b. Dokter umum
 - c. Bidan
 - d. Paraji/dukun/anggota keluarga
 - e. Lain-lain, sebutkan....
2. Bila bersalin di tenaga kesehatan, apakah alasan ibu melahirkan di tenaga kesehatan?
 - a. Lebih aman karena dapat mengatasi kesulitan / masalah yang terjadi saat persalinan
 - b. Anjuran petugas kesehatan

- c. Ada Penyulit
 - d. Lain-lain, sebutkan.....
3. Bila bersalin di dukun/paraji, apakah alasan ibu bersalin di paraji?
- a. Sudah turun temurun
 - b. Anjuran suami
 - c. Lebih murah
 - d. lainnya, sebutkan.....
4. Dimana (tempat) ibu melahirkan anak terakhir?
- a. Rumah sakit
 - b. Puskesmas
 - c. Rumah bersalin
 - d. Dokter praktek
 - e. Bidan praktek swasta
 - f. Rumah bidan desa
 - g. Rumah Sendiri

DOKUMENTASI PENELITIAN**Gambar 1. Membagikan kuesioner Kepada Responden****Gambar 2. Membagikan kuesioner Kepada Responde**

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Ipa Zuryani Harahap
 NIM : 19060023P
 Judul : Faktor Yang Berhubungan Dengan Penolong P
 Di Desa Huta Baru Siundol Kecamatan Sihap
 Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021

No	Hari/Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Pembimbing
1.	Jumat 20/8/21	Nurelulasoni Siregar SCT, M.Keb	• karakteritik di tanah di umpan - Pembahasan di Ambedika - Abstrak -	
2.	Sabtu 21/8/21	Khusnul Siregar, SST, M.Keb	- pengujian sisa air - Abstrak - Judul	
3.	2/8-21	Nurelita Sari Siregar SST, M.Keb.	Acc.	

DOKUMENTASI PENELITIAN



Gambar 3. Membagikan kuesioner Kepada Responden



Gambar 4. Membagikan kuesioner Kepada Responden

