

## HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMILIHAN PENOLONG PERSALINAN

Tanti Fitriyani<sup>1</sup>  
STIKes Bina Cipta Husada Purwokerto  
Email: fitriyani.tanti@yahoo.co.id

### ABSTRAK

Mortalitas adalah perbandingan kasus fatal terhadap jumlah penderita penyakit bersangkutan. Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang. Angka kematian ibu (AKI) sebagai salah satu indikator kesehatan ibu dewasa ini masih tinggi di Indonesia bila dibandingkan dengan angka kematian ibu di Negara ASEAN lainnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemilihan penolong persalinan. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian survei analitik dengan pendekatan *study cross sectional*, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* dengan populasi ibu yang telah melahirkan sejumlah 40 orang. Hasil analisa *univariate* tingkat pendidikan tentang pemilihan penolong persalinan 60,0% ibu berpendidikan sekolah dasar (SD), 82,5% ibu berumur 20-35 tahun, 62,5% pernah melahirkan satu kali, 72,5% ibu melahirkan di bidan dan berdasarkan analisa *bivariate* didapatkan hasil  $X^2$  hitung lebih besar dari  $X^2$  tabel ( $43,557 > 9,448$ ), maka Ha diterima atau ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemilihan penolong persalinan.

**Kata kunci:** Pengetahuan, persalinan normal, penolong persalinan.

### ABSTRACT

Mortality is the ratio of fatal cases to the number of sufferers of the disease. Mortality and morbidity in pregnant and maternity women is a major problem in developing countries. Maternal mortality rate (MMR) as an indicator of maternal health today is still high in Indonesia when compared to maternal mortality rates in other ASEAN countries. The purpose of this study was to determine the relationship between the mother's level of knowledge and the selection of birth attendants. The type of research used is analytic survey research with a cross-sectional study approach, the sampling technique used is total sampling with a population of 40 mothers who have given birth. The results of the analysis of the university level of education of the selection of birth attendants 60.0% of mothers with elementary school education (SD), 82.5% of mothers aged 20-35 years, 62.5% had given birth once, 72.5% of mothers gave birth in midwives and based on bivariate analysis, the result of  $X^2$  count is greater than  $X^2$  table ( $43,557 > 9,448$ ), then Ha is accepted or there is a relationship between the mother's level of knowledge and the choice of birth attendants.

**Keywords:** Knowledge, normal delivery, birth attendant.

## PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaanya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh disetiap 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Jawa Tengah RI, 2019). Angka kematian bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari sampai 11 bulan per 1000 kelahiran hidup dalam kurun waktu 1 tahun. Angka Kematian Bayi (AKB) menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi yaitu tingkat pelayanan antanetal, status gizi ibu hamil, KIA dan KB, serta kondisi lingkungan (Dinas Kesehatan Jawa Tengah.2017).

Data *World Health Organizatian* (WHO) menyatakan jumlah kematian ibu pada tahun 2015 sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian (UNICEF, 2017) pada tahun 2016 sebesar 527.000 jiwa, tahun 2017

dapat 18 kasus kematian per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab perdarahan dan hipertensi yang mengarah terjadinya kejang sehingga penyebab kematian.

Jumlah kasus kematian ibu di Indonesia pada tahun 2015 tercatat 305 per 100.000 kelahiran hidup. Dilaporkan bahwa tahun 2016 sebanyak 400.000 ibu meninggal setiap bulannya, dan 15.000 meninggal setiap harinya, pada tahun 2019 tercatat 4.226 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2019 menurun menjadi 4.221 per 100.000 kelahiran hidup dengan penyebab kematian tertinggi 32% disebabkan oleh perdarahan, 26% disebabkan Hipertensi yang menyebabkan terjadinya kejang, keracunan kehamilan hingga menyebabkan kematian pada ibu.

Jumlah kasus kematian Ibu di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2016 sebanyak 475 kasus, pada 2017 sebanyak 475 kasus, 2019 terdapat 421 kasus, pada tahun 2019 mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun sebelumnya yang sebanyak 416 kasus. Dengan demikian angka kematian Ibu Provinsi Jawa Tengah

juga mengalami penurunan dari 2016 sampai 2019 (DinKes Provinsi Jawa Tengah, 2019;h.36). Penyebab kematian Ibu di Jawa Tengah mayoritas adalah pre-Eklamsi/eklamsi sebanyak 36.80%, perdarahan 22.60% dan Infeksi 4,34%, (DinKes Provinsi Jawa Tengah, 2019;h.37).

Berdasarkan data dari kabupaten Banyumas tahun 2017 angka kematian ibu yang terlapor mencapai 14 kasus, tahun 2019 angka kematian ibu sebanyak 18 kasus, tahun 2019 ada 10 kasus kematian ibu. Penyebab dari AKI tersebut adalah komplikasi obstetri yang biasa dikenal dengan trias klasik seperti perdarahan, infeksi dan preeklamsi atau komplikasi pada saat kehamilan, kelahiran dan nifas yang tidak ditangani dengan baik dan tepat waktu (Profil Kesehatan Banyumas, 2019). Latar belakang pengkajian terhadap penolong persalinan penting karena salah satu indikator proses yang penting dalam program safemotherhood adalah memperhatikan seberapa banyak persalinan yang dapat ditangani, khususnya oleh tenaga kesehatan. Indikator ini masih menjadi indikator

porsi kematian ibu yang penting dan baik serta selalu diperhatikan dalam beberapa bahasan. Semakin tinggi cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan semakin rendah resiko terjadinya kematian (Suprapto, 2012).

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia persalinan didaerah perkotaan yang ditolong oleh tenaga kesehatan adalah 76% dan 40% nya masih ditolong oleh dukun.

Pencarian pertolongan persalinan dipengaruhi oleh faktor pendidikan, sosial, ekonomi, adat istiadat/kebiasaan dan kondisi geografis. Faktor-faktor ini dianalisis sesuai pada tahun balita dilahirkan serta dilihat pola selama 5 tahun terakhir. Pertolongan persalinan yang harus menjadi perhatian adalah yang berawal dari tenaga non kesehatan ketenaga kesehatan. Tingkat pendidikan yang rendah menjadi pemanfaatan pelayanan kesehatan berkurang. Ketidakmauan para ibu memilih tenaga kesehatan disebabkan pandangan yang keliru, misalnya umur tenaga kesehatan masih muda sehingga dianggap kurang berpengalaman. Hal ini bisa

dikarenakan kurang informasi atau penyuluhan kepada ibu dan bapak. Sosial ekonomi mempengaruhi dalam pengambilan keputusan untuk kepelayanan kesehatan. Hal ini disebabkan biaya pelayanan yang diberikan lebih besar daripada pendapatan sehari-hari, lokasi tempat tinggal yang jauh juga menjadi kendala untuk datang ke pelayanan kesehatan.

Persalinan di fasilitas kesehatan 55,4% dan masih ada persalinan yang dilakukan di rumah (43,2%). Pada kelompok ibu yang melahirkan di rumah ternyata baru 51,9% persalinan ditolong oleh bidan, sedangkan yang ditolong oleh dukun masih 40,2%. Kondisi tersebut masih diperberat dengan adanya faktor risiko 3 Terlambat yaitu terlambat mengambil keputusan di tingkat keluarga, terlambat merujuk/transportasi dan terlambat menangani dan 4 Terlalu yaitu melahirkan terlalu muda (dibawah 20 tahun), terlalu tua (diatas 35 tahun), terlalu dekat (jarak melahirkan kurang dari 2 tahun) dan terlalu banyak (lebih dari 4 kali). Terkait dengan faktor risiko tersebut, data Riskesdas 2010 memperlihatkan

bahwa secara nasional ada 8,4% perempuan usia 10-59 tahun melahirkan 5-6 anak, bahkan masih 3,45 perempuan usia 10-59 tahun yang melahirkan anak lebih dari 7 . Sasaran pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat yaitu meningkatkan secara bermakna jumlah ibu hamil yang memeriksakan diri dan melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan.

Data yang diperoleh tahun 2019 dari bulan januari sampai bulan juni jumlah ibu melahirkan sebanyak 40 orang. Jumlah yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 36 ibu melahirkan. Sedangkan yang ditolong oleh tenaga non kesehatan sebanyak 4 ibu melahirkan.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemilihan Penolong Persalinan”.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yaitu penelitian survey analitik dengan pendekatan study cross sectional, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling dengan populasi ibu yang telah melahirkan

di Puskesmas Cilongok sejumlah 40 orang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

- a. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1.	Lulus SD	24	60.0
2.	Lulus SMP	11	27.5
3.	Lulus SMA	3	7.5
4.	Lulus Perguruan Tinggi	2	5.0
	Jumlah	40	100.0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD sebanyak 24 responden (60.0%), sedangkan jumlah paling sedikit adalah untuk responden dengan pendidikan perguruan tinggi yaitu 2 responden (5.0%).

- b. Karakteristik responden berdasarkan umur ibu.

**Tabel 2.** Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

No.	umur(tahun)	Frekuensi	%
1.	< 20 tahun	5	12.5
2.	20-35 tahun	33	82.5
3.	> 35 tahun	2	5.0
	Total	40	100.0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 20 sampai dengan 35 tahun sebanyak 33(82.5%) responden. Sedangkan jumlah paling sedikit adalah untuk responden berumur lebih dari 35 tahun yaitu berjumlah 2(5.0%) responden.

- c. Karakteristik responden berdasarkan paritas ibu.

**Tabel 3.** Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas.

No.	Paritas	Frekuensi	%
1.	Pernah melahirkan 1 kali	25	62.5
2.	Pernah melahirkan 2-5 kali	15	37.5
	Total	40	100.0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu melahirkan 1 kali yaitu berjumlah 25 responden (62.5%). Sedangkan responden

yang pernah melahirkan 2-5 kali yaitu berjumlah 15 responden (37.5%).

d. Karakteristik responden berdasarkan pemilihan penolong persalinan.

**Tabel 4.** Karakteristik Responden Berdasarkan Pemilihan Penolong Persalinan

No.	Penolong persalinan	Frekuensi	%
1	Dukun	4	10.0
2	Bidan	29	72.5
3	Dokter Spesialis	7	17.5
	Total	40	100.0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu bersalin pada bidan sebanyak 29 responden (72.5%). Sedangkan responden yang bersalin pada dokter

spesialis yaitu berjumlah 7 responden (17.5%). Responden yang bersalin pada dukun berjumlah 4 responden (10.0%).

e. Hasil Analisa Bivariate

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Penolong Persalinan.

**Tabel 5.** Tabulasi silang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Penolong Persalinan

Penolong Persalinan	Pengetahuan Responden								Total	%	$\chi^2$
	Baik	%	Cukup baik	%	< baik	%	Tidak baik	%			
Dukun	0	.0	1	25.0	3	75.0	0	.0	4	100	24,030
Bidan	12	41.4	14	48.3	0	0	3	10.3	29	100	P=0,001
Dokter Spesialis	4	57.1	2	28.6	1	14.3	0	0	7	100	
<b>Jumlah</b>	<b>16</b>	<b>40.</b>	<b>17</b>	<b>42,5</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>7.5</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	

Untuk mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan ibu tentang persalinan dengan pemilihan penolong persalinan, dalam hal ini

dilakukan uji statistik chi-square test diperoleh nilai  $X^2=24,030$  Dan nilai p=0,001. Ini menunjukkan bahwa nilai  $X^2$  lebih besar dari nilai p.

Sehingga hipotesis yang mengatakan “Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Penolong Persalinan diterima”.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu melalui panca indera manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dimana sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui orang lain. Pengalaman merupakan sumber pengetahuan maupun suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam kebenaran pengetahuan dengan cara mangulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2002). Pengetahuan yang mencakup dalam dominan kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu Tahu (*Know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam

pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari/rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagianya. Memahami (*Comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Orang yang telah paham terhadap obyek/materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpal, meramalkan dan sebagianya terhadap obyek. Aplikasi (*Application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi/kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi/penggunaan hukum-hukum, rumus metode, prinsip dan konteks/situasi yang lain. Analisis (*Analisis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi/suatu

obyek kedalam komponen-komponen tetapi masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat mengelompokan dan sebagainya. Sintesis (*Synthesis*) menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan/menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baik. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang ada. Evaluasi (*Evaluation*) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian suatu materi obyek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu materi/obyek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang telah ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria yang telah ada. Menurut Bloom, (2002) tingkat pengetahuan (knowledge level) berisikan kemampuan untuk mengenali dan mengingat peristilahan, definisi, fakta-fakta, gagasan, pola, urutan, metodologi, prinsip, dasar, dan lain sebagainya.

Dalam persalinan seorang wanita harus ditolong oleh tenaga kesehatan profesional yang memahami cara persalinan secara bersih dan aman. Tenaga kesehatan harus mampu mengenali secara dini gejala dan tanda komplikasi persalinan serta mampu melakukan penatalaksanaan dasar terhadap gejala dan tanda tersebut. Selain itu mereka juga harus siap untuk melakukan rujukan komplikasi persalinan yang tidak bisa diatasnya, ketingkat yang lebih mampu. Berdasarkan hasil penelitian Kusmayanti (2015) bahwa semakin meningkat umur maka presentasi berpengetahuan semakin baik karena disebabkan oleh akses informasi, wawasan dan mobilitas yang masih rendah. Menurut pendapat Hurlock BE, bahwa semakin meningkatnya umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir dan bekerja akan lebih matang (Wawan dan Dewi, 2010).

Kategori umur sesuai dengan usia reproduksi menurut Manuaba, 2010 yaitu umur kurang dari 20 tahun, umur 20-35 tahun, umur lebih dari 35 tahun.

Penyulit pada kehamilan remaja, lebih tinggi dibandingkan “kurun

waktu reproduksi sehat” antara umur 20 sampai 30 tahun. Keadaan ini disebabkan belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan janin. Keadaan tersebut akan makin menyulitkan bila ditambah dengan tekanan (stres) psikologi, sosial, ekonomi, sehingga memudahkan terjadi keguguran, persalinan prematur, berat badan lahir rendah (BBLR) Dan kelainan bawaan, mudah terjadi infeksi, anemia kehamilan, keracunan kehamilan (gestosis), kematian ibu yang tinggi.

Darisegi sosial budaya masyarakat khususnya didaerah pedesaan, kedudukan dukun bersalin cukup terhormat, lebih tinggi kedudukannya dibanding bidan desa sehingga mulai dari pemeriksaan, pertolongan persalinan sampai perawatan post persalinan banyak yang meminta pertolongan dukun bersalin.

Pemilihan penolong persalinan oleh ibu bersalin berhubungan dengan pengetahuan ibu hamil. Meskipun ibu tidak terjangkau dengan sarana pelayanan kesehatan namun karena

faktor pengetahuan, maka ia tetap memilih tenaga kesehatan dalam membantu proses persalinannya karena itulah yang telah ia yakini. Masalah keterjangkauan tidak begitu berarti untuk menjadi faktor penentu pemilihan penolong persalinan oleh ibu bersalin.

## KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan ibu yang paling banyak yaitu 42,5%, Tingkat pendidikan sekolah dasar (SD) adalah 60,0%, Umur ibu yang paling banyak 82,5% ibu berumur 20-35 tahun, paling banyak adalah ibu yang pernah melahirkan satu kali yaitu 62,5%, paling banyak adalah ibu yang memilih bidan sebagai penolong persalinannya yaitu sebanyak 72,5%, dan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemilihan penolong persalinan didapatkan hasil  $\chi^2$  hitung lebih besar dari  $\chi^2$  tabel ( $43.557 > 9.448$ ).

## DAFTAR PUSTAKA

- Andra.2021. *Angka Kematian Ibu Hamil dan Melahirkan di Indonesia Tergolong Tinggi*. Tersedia pada : [http://www.maj'alah\\_fannacia.com/rubrik/orcncws.usp](http://www.maj'alah_fannacia.com/rubrik/orcncws.usp)?IDNews 527.

- Diakses tanggal 4 Januari 2021 pukul 16.00 WIB.
- Departemen Kesehatan RI. 2017. *Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta : JNPK-KR.
- Dewi K. 2017. *Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta : JNPK-KR.
- Dian Septia reni,dkk (2018), Penelitian perawatan tali pusat terbuka akan lebih cepat lepas. ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id.
- Diana Metti.2016. Tanda- tanda permulaan persalinan . ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id. diakses pada tanggal 09 Juni 2021 pukul 14.00 WIB
- Irdjati, I. 2007. *Analisa Pelayanan KIA Jawa Tengah*. Tersedia pada : <http://gusedy.blogspot.com>. Diakses tanggal 4 Maret 2021 pukul 16.00 WIB.
- Jakir, R & Amiruddin, R. 2017. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan Oleh Ibu Bersalin Di Wilayah Kerja Puskesmas Borong Kompleks Kabupaten Sinjai*. Tersedia pada : <http://ridwanamiruddin.wordpress.com/2021/05/05/pemilihan-diborong-sinjai/>.
- Diakses tanggal 5 Mei 2021 pukul 19.00 WIB.
- Marian, S. 2017. *Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Keluarga dalam Pemilihan Penolong Persalinan Di Desa Kunjangsari Kecamatan Langensari Kota Banjar*.
- Diakses tanggal 6 Juni 2021 pukul 19.00 WIB.
- Meilani, N. 2009. *Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Notoatmodjo, S. 2013. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Prawiroharjo, S. 2001. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- \_\_\_\_\_. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta :Yayasan Bina Pustaka
- Suprapto, A. 2012. *Pola Pertolongan Persalinan 5 Tahun Terakhir Hubungannya dengan Faktor Sosial Ekonomi Di Indonesia*. Tersedia pada : [http://digilib.litbang.depkes.go.id/go\\_php?lid=jkpk-bppk-gdl-res003-agus-832](http://digilib.litbang.depkes.go.id/go_php?lid=jkpk-bppk-gdl-res003-agus-832). Diakses tanggal 8 Juni 2021 pukul 15.00 WIB.
- Saifuddin, A.B. 2001. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Cipta Sarwono Prawirohario.
- Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. 2019. *Kesehatan Ibu dan Anak Wilayah*

Banyumas.Banyumas:  
Pemerintah              Kabupaten  
Banyumas.

Maimunah Siti. 2005. *Kamus Istilah Kebidanan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.