

DETERMINAN PEMILIHAN PENOLONG PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CICANTAYAN KABUPATEN SUKABUMI

Eka Fuazia Laila¹, Siti Masitoh²

^{1,2}Prodi D III Kebidanan STIKes Sukabumi
fauzialailaeka@gmail.com, siti.masitoh33@yahoo.com

ABSTRAK

Penelitian dilatarbelakangi oleh masih rendahnya cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan. Secara nasional cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah 86,9%, di Jawa Barat sebesar 81,6% dan di Kabupaten Sukabumi 77,9%. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Cicantayan mencapai 88,51%, sedangkan target Puskesmas setiap tahunnya adalah 95%. Penelitian ini bertujuan untuk membahas determinan yang berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan di Puskesmas Cicantayan Kabupaten Sukabumi.

Jenis penelitian ini adalah penelitian survey dengan pendekatan analitik kuantitatif dengan desain *case control*. Populasi penelitian adalah ibu yang melahirkan oleh tenaga non kesehatan sebanyak 34 orang dan yang ditolong oleh tenaga kesehatan 296 orang. Sampel penelitian 34 kasus dan 68 kontrol. Variabel independen terdiri dari umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, sikap, jarak tempuh, dan dukungan keluarga. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik angket. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dengan uji *chi square* dan multivariat dengan uji regresi logistik ganda.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persalinan oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Cicantayan Kabupaten Sukabumi sebesar 88,51%. Variabel yang berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan adalah pekerjaan (*p-value* = 0,004), tingkat pengetahuan (*p-value* = 0,030), sikap responden (*p-value* = 0,040) jarak tempuh (*p-value* = 0,021) dan dukungan keluarga (*p-value* = 0,042). Pada analisis multivariat, variabel yang dominan hubungannya dengan pemilihan penolong persalinan adalah variabel pekerjaan (*p-value* = 0,007 dan OR = 3,802). Disarankan untuk koordinasi dan kerja sama lintas sektor dengan pemangku kepentingan, upaya *community selfsurvey*, melibatkan para suami dan keluarga, pembinaan dukun bayi dan penelitian selanjutnya dengan metode *Focus Group Discussion*.

Kata Kunci : Penolong Persalinan, Pekerjaan, Pengetahuan, Sikap, Jarak Tempuh, Dukungan Keluarga

JUDUL BAHASA INGGRIS?

ABSTRACT

The study was motivated by low coverage of delivery by health personnel. Nationally deliveries by skilled health personnel is 86.9%, in West Java by 81.6% and 77.9% in Sukabumi. Scope of delivery by health personnel at health centers Cicantayan reached 88.51%, while the target health centers each year is 95%. This study aims to discuss election-related determinants birth attendants in health centers Cicantayan Sukabumi.

It is a survey research with a quantitative analytical approach with case control design. The study population is the mother who gave birth by non-health personnel and as many as 34 people were assisted by skilled health personnel 296 people. Sample study 34 cases and 68 controls. The independent variables include age, education, occupation, parity, knowledge, attitudes, mileage, and family support. The data collection was done by using a questionnaire. Data analysis was performed using univariate, bivariate with chi square test and multivariate multiple logistic regression.

*The results showed that delivery by health personnel in Puskesmas Cicantayan Sukabumi amounted to 88.51%. Variables related to the election of birth attendants is a job (*p-value* = 0.004), the level of knowledge (*p-value* = 0.030), the attitude of the respondents (*p-value* = 0.040) mileage (*p-value* = 0.021) and family support (*p-value* = 0.042). On multivariate analysis, the dominant variables to do with the selection of birth attendants is a variable work (*p-value* = 0.007 and OR = 3.802). Suggested for coordination and cross-sector cooperation with stakeholders, community self-survey effort, involving husbands and families, training of TBAs and further research by the method of Focus Group Discussion..*

Key words : Helper Labor, Employment, Knowledge, Attitude, DistanceTake, Family Support

PENDAHULUAN

Salah satu tujuan rencana strategis pembangunan kesehatan pada tahun 2015-2019 khususnya poin ke lima adalah meningkatkan kualitas hidup manusia. Indikator utama peningkatan status kesehatan masyarakat adalah menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI). (Kemenkes, 2015).

AKI merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan suatu negara. AKI di dunia masih tinggi meskipun sudah mengalami penurunan. AKI di dunia turun dari 287 per 100.000 KH di tahun 2010 menjadi 216 per 100.000 KH pada tahun 2015. *World Health Organization* (WHO) mengatakan sub-Sahara Afrika, Oceania dan Asia Selatan menjadi kawasan yang mempunyai AKI paling tinggi. Di sub-Sahara Afrika AKI sebesar 546 per 100.000 KH, di Oceania sebesar 187 per 100.000 KH dan di kawasan Asia Selatan AKI sebesar 176 per 100.000 KH (WHO, 2015).

AKI di Indonesia sudah mengalami penurunan. AKI pada tahun 2010 menurut hasil sensus penduduk 2010 sebesar 359 per 100.000 KH, turun menjadi 306 per 100.000 KH (SDKI 2012) dan berdasarkan statistik WHO pada tahun 2013 AKI di Indonesia sebesar 190 per 100.000 KH. AKI di Indonesia tersebut tetap tinggi dibandingkan dengan AKI di beberapa negara Asean lainnya (WHO, 2014).

Kematian ibu berdasarkan SKRT 2001, sebagian besar disebabkan oleh perdarahan (27%), eklamsi (23%), infeksi (11%), komplikasi puerperium (8%), partus macet (5%), komplikasi aborsi tidak aman (5%), emboli obstetric (5%), trauma obstetric (5%), penyebab

lain-lain (11%). Sebagian besar kematian ibu dapat dicegah jika memperoleh pertolongan dari tenaga kesehatan yang kompeten dan didukung fasilitas kesehatan yang memadai.

AKI Di Jawa Barat pada tahun 2003 mencapai 321 per 100.000 KH, tahun 2008 AKI tercatat 724 kasus dari 740.588 kelahiran hidup, umumnya kematian ibu terjadi pada saat melahirkan yaitu sebanyak 60,87%, sedangkan kematian ibu waktu nifas sebesar 30,43% dan waktu hamil adalah 8,70%. Pada tahun 2010 berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (riskesdas) 2010 turun menjadi 277 per 100.000 KH. Pada tahun 2014 dilaporkan jumlah kematian ibu di Jawa Barat sebanyak 748 dari 951.319 kelahiran hidup atau bila dikonversikan per 100.000 kelahiran hidup, AKI di Jawa Barat pada tahun 2014 sebesar 78,6 per 100.000 KH, menunjukkan adanya penurunan AKI yang cukup signifikan (Dinkes Jabar, 2015).

Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap penyebab langsung kematian ibu dan bayi adalah kemampuan dan keterampilan penolong persalinan (Depkes RI, 2007). Cakupan tenaga penolong persalinan di Indonesia menurut hasil Survey SDKI tahun 2007 adalah baru mencapai 73%, tahun 2010 sebesar 79,0% dan berdasarkan riset kesehatan dasar tahun 2013 cakupan pertolongan oleh tenaga kesehatan sebesar 86,9%. Angka ini relatif rendah dibanding dengan negara-negara tetangga seperti Singapura, Malaysia dan Thailand yaitu mencapai 90% ditolong oleh tenaga kesehatan. Selain itu angka ini masih di bawah Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan pada tahun 2015 harus mencapai 95%. Menurut data tersebut masih banyak pertolongan

persalinan yang dilakukan oleh dukun paraji yang melaksanakan pertolongan secara tradisional sehingga dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayi. Adapun cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Jawa Barat pada tahun 2010 adalah 78,7% sedangkan pada tahun 2013 adalah 81,6% (Kemenkes RI, 2013).

Kabupaten Sukabumi adalah Kabupaten yang mempunyai jumlah penduduk 2.534.156 jiwa, dengan jumlah ibu hamil 60.262 orang dan jumlah ibu bersalin 57.722 orang. Cakupan persalinan oleh dokter umum dan spesialis 15,2%, bidan 61,2%, tenaga medis lainnya 0,8% dan dukun paraji 22,1%. (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi tahun 2009).

Puskesmas Cicantayan adalah salah satu Puskesmas yang berada di Kabupaten Sukabumi, cakupan Linakes Di Puskesmas Cicantayan pada bulan Desember tahun 2016 adalah 88,51%. Angka tersebut masih rendah dari yang ditargetkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi yaitu 95%. Wilayah kerja Puskesmas Cicantayan terdapat 8 desa yaitu Desa Lembur Sawah dengan cakupan Linakes yaitu 99,432%, Desa Cijalingan 98,71%, Desa Cisande 100%, Desa Cimahi 97,297%, Desa Cicantayan 79,096%, Desa Hegarmanah 107,87%, Desa Sukadamai 49,6%, Desa Cimanggis 53,632%. Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa cakupan Linakes paling rendah Di wilayah kerja Puskesmas Cicantayan adalah Desa Sukadamai.

Menurut Green (2005), ada tiga faktor dalam penggunaan pelayanan kesehatan yaitu predisposisi antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai-

nilai, sosio ekonomi, umur, jenis kelamin dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu. Faktor pemungkin adalah kemampuan dan sumberdaya yang dibutuhkan untuk melakukan suatu antara lain biaya, jarak tempuh dan ketersediaan transportasi, waktu pelayanan dan keterampilan petugas kesehatan, Faktor penguat adalah faktor yang memperkuat terjadinya tindakan sumber penguat antara lain tokoh masyarakat, keluarga dan tokoh agama. Perilaku penggunaan pelayanan kesehatan menurut Andersen (1974) dipengaruhi oleh faktor predisposisi (demografi, struktur sosial, kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan), faktor pemungkin (jarak tempuh, biaya) dan faktor kebutuhan (penilaian individu tentang riwayat keluhan yang dirasakan/*perceived need* dan penilaian klinik).

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai determinan pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Cicantayan Kabupaten Sukabumi"

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian survey dengan pendekatan analitik kuantitatif dengan desain *case control*. Populasi penelitian adalah ibu yang melahirkan oleh tenaga non kesehatan sebanyak 34 orang dan yang ditolong oleh tenaga kesehatan 296 orang. Sampel penelitian 34 kasus dan 68 kontrol

HASIL

Hasil penelitian dibagi ke dalam tiga bagian yaitu hasil analisis univariat, hasil analisis bivariat dan hasil analisis multivariat.

1. Hasil Analisis Univariat

Distribusi pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Cicantayan Kabupaten Sukabumi tahun 2017 pada tabel di bawah ini.

Distribusi Responden Menurut Pemilihan Penolong Persalinan

Penolong Persalinan	Kasus		Kontrol	
	N	%	n	%
- Dukun Bayi	34	100,0	-	-
- Bidan	-	-	60	88,23
- Dokter	-	-	8	12,77
Total	34	100,0	68	100,0

Berdasarkan penolong persalinan ada 34 kasus yang ditolong oleh dukun/ paraji dan dari kelompok kontrol diperoleh informasi bahwa ada sebanyak 60 orang responden atau sebesar 88,23% yang persalinannya ditolong oleh tenaga bidan, sisanya sebanyak delapan orang responden persalinannya ditolong oleh dokter.

Hasil penelitian didapat pada kelompok kasus umur responden yang kurang dari sama dengan 35 tahun ada 85,3% dan yang lebih dari 35 tahun ada 14,7%. Sedangkan dari kelompok kontrol umur responden yang kurang dari sama dengan 35 tahun ada 89,7% dan yang lebih dari 35 tahun ada 10,3%. Tingkat pendidikan, pada kelompok kasus paling banyak responden yang berpendidikan rendah yaitu ada 67,6% dan yang berpendidikan tinggi ada 32,4%. Begitu juga pada kelompok kontrol, responden yang berpendidikan rendah jumlahnya lebih banyak yaitu ada 64,7% dan yang berpendidikan tinggi ada 35,3%.

Berdasarkan variabel pekerjaan, responden pada kelompok kasus paling banyak yang tidak bekerja yaitu ada 73,5% dan yang bekerja ada 26,5%. Sedangkan pada kelompok kontrol yang

bekerja jumlahnya lebih banyak yaitu ada 58,8% dan yang tidak bekerja ada 41,2%. Paritas paling banyak responden yang bestatus paritasnya multipara yaitu masing-masing 64,7% dan yang primipara masing-masing ada 35,3%.

Tingkat pengetahuan tentang penolong persalinan, pada kelompok kasus paling banyak yang berpengetahuan kurang yaitu ada 64,7% dan sisanya tingkat pengetahuannya baik sebesar 35,3%. Sebaliknya terjadi pada kelompok kontrol, responden yang berpengetahuan baik jumlahnya lebih besar yaitu 60,3% dan yang berpengetahuan kurang ada 39,7%.

Sikap responden terhadap penolong persalinan dalam penelitian ini diketahui bahwa dari kelompok kasus ada sebesar 58,8% yang negatif dan 41,2% yang sikapnya positif. Sedangkan dari kelompok kontrol yang sikapnya negatif ada 35,3% dan yang positif ada 64,7%.

Pada kelompok kasus lebih banyak yang jaraknya cukup jauh yaitu ada 67,6% dan dari kelompok kontrol yang jauh jaraknya ada 41,2%. Sedangkan yang jaraknya dekat pada kelompok kasus ada 32,4% dan pada kelompok kontrol ada sebesar 58,8% dan dukungan keluarga kelompok kasus yang kurang ada 22 orang (64,7%) dan yang dukungan keluarganya baik ada 35,3%. Sedangkan dari kelompok kontrol yang dukungan keluarganya kurang ada sebesar 41,2% dan yang dukungan keluarganya baik ada 58,8%.

2. Hasil Analisis Bivariat

Hasil penelitian dengan uji uji *chi-square* dengan $\alpha = 0,05$ didapat hasil

- a. Hubungan Umur Dengan Pemilihan Penolong Persalinan hasil uji statistik yang dilakukan diperoleh *p-value* sebesar 0,528 sehingga dapat

disimpulkan bahwa pada taraf alpha 5% atau tingkat kepercayaan 95%, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur responden dengan pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Cicantayan Kabupaten Sukabumi Tahun 2017.

- b. Hubungan Pendidikan Dengan Pemilihan Penolong Persalinan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,941 sehingga disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan pemilihan penolong persalinan.
- c. Hubungan Status Pekerjaan Dengan Pemilihan Penolong Persalinan hasil uji statistik diperoleh *p-value* sebesar 0,004 dan nilai OR sebesar 3,968. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa antara status pekerjaan dengan pemilihan penolong persalinan terdapat hubungan yang bermakna dimana responden yang tidak bekerja berpeluang 3,968 kali lebih besar persalinannya ditolong oleh non tenaga dibanding dengan responden yang bekerja.
- d. Hubungan Paritas Dengan Pemilihan Penolong Persalinan hasil uji statistisi diperoleh *p-value* sebesar 1,000, yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan pemilihan penolong persalinan di wilayah Puskesmas Cicantayan Kabupaten Sukabumi Tahun 2017.
- e. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemilihan Penolong Persalinan hasil uji statistik yang dilakukan diperoleh *p-value* sebesar 0,030 yang berarti bahwa pada tingkat kepercayaan 95% disimpulkan bahwa antara tingkat pengetahuan dengan pemilihan

penolong persalinan di wilayah Puskesmas Cicantayan Kabupaten Sukabumi terdapat hubungan yang bermakna. Apabila dilihat dari nilai OR yang diperoleh sebesar 2,784 dapat disimpulkan bahwa responden yang berpengetahuan kurang memiliki peluang persalinannya ditolong oleh non tenaga kesehatan 2,784 kali lebih besar dibanding dengan responden yang tingkat pengetahuannya baik.

- f. Hubungan Sikap Dengan Pemilihan Penolong Persalinan hasil uji statistik yang dilakukan diperoleh *p-value* sebesar 0,040 dan nilai OR sebesar 2,619. Dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa pada taraf alpha 5% terdapat hubungan yang signifikan antara sikap responden dengan pemilihan penolong persalinan. Berdasarkan nilai OR yang diperoleh maka dapat disimpulkan bahwa responden yang sikapnya negatif terhadap penolong persalinan mempunyai peluang 2,6 kali lebih besar persalinannya ditolong oleh non tenaga kesehatan dibanding responden yang sikapnya positif.
- g. Hubungan Jarak Tempuh Dengan Pemilihan Penolong Persalinan hasil uji statistik yang telah dilakukan diperoleh *p-value* sebesar 0,021 dan nilai OR sebesar 2,987. Berdasarkan hasil uji statistik tersebut maka dapat disimpulkan bahwa pada taraf alpha 5% terdapat hubungan yang signifikan antara jarak tempuh dari rumah ke tenaga kesehatan terdekat dengan pemilihan penolong persalinan. Berdasarkan nilai OR yang diperoleh maka dapat disimpulkan pula bahwa responden yang jarak tempuh dari rumah ke tenaga kesehatan terdekat cukup jauh mempunyai peluang

sebesar 2,987 kali lebih besar persalinannya ditolong oleh tenaga non kesehatan dibanding dengan responden yang cukup dekat jarak tempuhnya.

- h. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemilihan penolong persalinan hasil uji statistik yang telah dilakukan diperoleh *p-value* sebesar 0,042. Dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa pada tingkat kepercayaan 95% (α 5%) terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemilihan penolong persalinan. Apabila dilihat dari nilai OR yang diperoleh yaitu sebesar 2,6 dapat disimpulkan bahwa responden yang dukungan keluarganya kurang baik berpeluang 2,6 kali lebih besar persalinannya ditolong oleh tenaga non kesehatan dibanding dengan responden yang dukungan keluarganya baik.

3. Hasil Analisis Multivariat

a. Seleksi Kandidat

Hasil Seleksi Kandidat		
Variabel	P Value	Keterangan
Umur	0,521	Tidak ikut multivariat
Pendidikan	0,767	Tidak ikut multivariat
Pekerjaan	0,002	Ikut multivariat
Paritas	1,000	Tidak ikut multivariat
Pengetahuan	0,017	Ikut multivariat
Sikap	0,024	Ikut multivariat
Jarak Tempuh	0,011	Ikut multivariat
Dukungan Keluarga	0,024	Ikut multivariate

Dari hasil analisis bivariat terlihat ada tiga variabel yang *p-value* nya $>0,25$ yaitu umur, pendidikan dan paritas sehingga ketiga variabel tersebut tidak diikutkan dalam pemodelan multivariat. Selebihnya lima variabel yang *p-valuenya* $< 0,25$ yaitu pekerjaan, pengetahuan, sikap, jarak tempuh dan dukungan keluarga. Kelima variabel

tersebut selanjutnya dianalisis ke dalam pemodelan multivariat.

b. Pemodelan Awal

Pada pemodelan awal semua variabel independen yang *p-value* nya kurang dari 0,25 dimasukan ke dalam pemodelan multivariat dan hasilnya adalah sebagaimana terlihat dalam tabel berikut.

Pemodelan Awal		
Variabel	p-value	OR
Pekerjaan	0,007	3,802
Pengetahuan	0,319	1,894
Sikap	0,557	1,399
Jarak Tempuh	0,761	1,244
Dukungan Keluarga	0,474	1,608

Dari hasil analisis terlihat bahwa ada empat variabel yang mempunyai *p-value* nya $> 0,05$ yaitu pengetahuan (0,319), sikap (0,557), jarak tempuh (0,761) dan dukungan keluarga (0,474).

c. Pemodelan Akhir

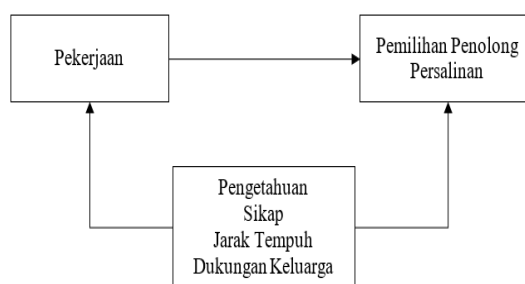
Pada model akhir ini tidak ada variabel yang dikeluarkan dari pemodelan, sehingga pemodelan akhir sama dengan pada pemodelan awal sebagai berikut.

Pemodelan Akhir				
Variabel	p-value	OR	95%CI	R Square
Pekerjaan	0,007	3,802	1,442-10,022	
Pengetahuan	0,319	1,894	0,539-6,655	
Sikap	0,557	1,399	0,456-4,287	0,221
Jarak Tempuh	0,761	1,244	0,304-5,099	
Dukungan Keluarga	0,474	1,608	0,438-5,911	

Berdasarkan hasil analisis multivariat, ternyata variabel yang berhubungan secara signifikan dengan pemilihan penolong persalinan adalah hanya variabel pekerjaan. Sedangkan variabel pengetahuan, sikap, jarak tempuh dan dukungan keluarga sebagai variabel konfounding (perancu). Dari hasil analisis didapatkan nilai OR variabel pekerjaan sebesar 3,802 dapat diartikan bahwa responden yang tidak bekerja

berpotensi persalinannya ditolong oleh dukun bayi sebesar 3,8 kali lebih besar dibanding dengan responden yang bekerja setelah dikontrol oleh variabel pengetahuan, sikap, jarak tempuh dan dukungan keluarga. Selain itu juga dapat dijelaskan bahwa berdasarkan nilai R square pada penelitian ini pemilihan penolong persalinan dapat dijelaskan oleh variabel pekerjaan setelah dikontrol oleh pengetahuan, sikap, jarak tempuh dan dukungan keluarga sebesar 22,1% dan selebihnya 77,9% oleh faktor lain yang tidak diteliti.

Berdasarkan pemodelan akhir analisis multivariat tersebut, determinan pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Cicantayan Kabupaten Sukabumi dapat digambarkan sebagai berikut.



Gambar
Model Akhir Determinan Pemilihan Penolong Persalinan

PEMBAHASAN

1. Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan

Pemilihan penolong persalinan dalam penelitian ini dibagi dua yaitu dukun paraji dan tenaga kesehatan (bidan, dokter, dokter spesialis). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu bersalin memilih penolong persalinan pada dukun atau paraji dengan alasan mereka lebih dipercaya (50,0%), sebagian lagi mereka beralasan persalinan ditolong oleh dukun atau paraji karena merasa tenang dan

tidak ada keluhan pada kehamilannya masing-masing sebesar 23,5% dan yang beralasan karena tidak ada uang sebesar 2,9%. Sedangkan dari kelompok kontrol yang memilih tenaga kesehatan yang menolong persalinannya beralasan karena keselamatannya merasa terjamin (51,5%), tenaga kesehatan lebih dapat dipercaya sebesar 30,9% dan yang beralasan merasa tenang sebanyak 17,6%. Hal ini menunjukkan bahwa ibu bersalin telah memiliki pengetahuan yang cukup tentang persalinan pada tenaga kesehatan. Hal ini sesuai dengan hasil analisa variabel pengetahuan, yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memilih penolong persalinannya oleh tenaga kesehatan sebanyak 77,4% berpengetahuan persalinan cukup baik (Data diolah dari kuesioner).

Jika dilihat dari orang yang berperan dalam pemilihan penolong persalinan, ibu bersalin yang memilih penolong persalinan tenaga kesehatan sebagian besar adalah karena keinginan ibu sendiri (51,5%), keinginan suami (45,6%) dan atas keinginan orang tua sebesar 2,9%. Berbeda dengan ibu yang memilih penolong persalinannya oleh dukun, paling banyak mereka mengatakan karena keinginan orang tua (44,1%), atas keinginan ibu sendiri (38,2%) dan atas keinginan suami sebesar 17,6%. Pada kelompok responden yang memilih dukun sebagai penolong persalinan, peran orang tua cukup besar. Keyakinan dan nilai-nilai yang dimiliki orang tua beserta pengalamannya bersalin dengan ditolong oleh dukun cukup beralasan bagi ibu. Namun bagi sebagian besar orang tua menyerahkan sepenuhnya kepada ibu dan atau suaminya untuk memilih penolong persalinannya, sebagian lagi

hanya memberikan saran atau masukan (Data diolah dari kuesioner).

Tingkat kepercayaan masyarakat terhadap dukun masih cukup tinggi karena pelayanan dukun paraji lebih komprehensif dari mulai mengurus ibu sampai kadang-kadang mencuci pakaian ibu, dibayar dengan murah dan kekeluargaan, selain itu jarak antara rumah ibu bersalin dengan rumah dukun paraji lebih dekat sehingga keluarga cenderung lebih mudah memanggil dukun paraji. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Gunantoro (2001) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan persalinan di Kecamatan Cibadak Kabupaten Sukabumi, distribusi ibu bersalin memilih pertolongan persalinan ke petugas kesehatan 96 (48%) dan ke dukun 104 (52%).

2. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Penolong Persalinan

a. Hubungan Umur Dengan Pemilihan Penolong Persalinan

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori Green dan Kreuter (2005), Andersen (1974) umur berada pada faktor predisposisi dimana umur dapat mempermudah atau sebagai predisposisi timbulnya perilaku dalam diri individu maupun masyarakat. Namun penelitian ini hasilnya sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khaerudin (2012) yang melakukan penelitian tentang Determinan pemanfaatan pertolongan Persalinan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas cijeruk kabupaten bogor tahun 2012 dan penelitian Sumintardi (2012) di daerah Kalibunder Kabupaten Sukabumi di mana kedua penelitian tersebut menyatakan tidak ada hubungan

yang signifikan antara umur dengan pemilihan penolong persalinan.

Hasil ini sekaligus mengkonfirmasi bahwa dalam pemanfaatan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan faktor umur tidak selalu menimbulkan perbedaan pemanfaatan pelayanan. Hasil ini juga menunjukkan bahwa hipotesis yang ditetapkan dimana terdapatnya hubungan antara umur dengan pemanfaatan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan ditolak. Sebagai asumsi yang dapat menjelaskan fenomena ini adalah bahwa umur sebagai karakteristik predisposing pada dasarnya tidak dapat secara langsung berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal akan tetapi dimungkinkan terkait dengan determinan/karakteristik lain seperti karakteristik *enabling* ataupun *need*.

b. Hubungan Pendidikan Dengan Pemilihan Penolong Persalinan

Pada hasil penelitian ini ditemukan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah (SD-SLTP). Dari hasil uji statistik menunjukkan $p\text{-value} = 0,941$ dan $OR = 1,14$. Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan penolong persalinan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khaerudin (2012), yang dilakukan di Puskesmas Cijeruk Kabupaten Bogor dan penelitian Sumintardi (2012) di Kalibunder Kabupaten Sukabumi yang menyatakan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan penolong persalinan. Namun hasil yang berbeda ditunjukkan oleh Arief (2012) yang melakukan analisis sekunder data Riskesdas tahun 2010 yang mengemukakan adanya hubungan yang

bermakna antara pendidikan dengan pemilihan penolong persalinan. Pendidikan juga memungkinkan wanita untuk mengambil tanggung jawab pribadi untuk kesehatan mereka sendiri dan kesehatan anak-anak mereka (Kristiani, 2009). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin banyak informasi yang diperoleh (Notoatmodjo, 2012).

Dalam konteks perilaku pemanfaatan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin banyak informasi yang didapatkan terkait dengan pentingnya persalinan oleh tenaga kesehatan, maka akan semakin besar kemungkinan memanfaatkan layanan tersebut. Dengan demikian akan sangat mungkin timbulnya perbedaan dalam pemanfaatan pelayanan karena adanya perbedaan tingkat pendidikan.

c. Hubungan Pekerjaan Dengan Pemilihan Penolong Persalinan

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan pemilihan penolong persalinan ($p\text{-value} = 0,004$). Berdasarkan nilai OR responden yang tidak bekerja mempunyai peluang empat kali lebih besar persaliannya ditolong oleh dukun atau paraji dibandingkan dengan responden yang bekerja. Hasil penelitian ini memperkuat penelitian lain yang dilakukan oleh Khaerudin (2012) di Puskesmas Cijeruk Kabupaten Bogor yang menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemilihan penolong persalinan. Namun berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sumintardi (2012) di Puskesmas Kalibunder Kabupaten Sukabumi dan penelitian Arief (2012). Kedua penelitian tersebut melaporkan

hasil tidak adanya hubungan yang bermakna antara status pekerjaan dengan pemilihan penolong persalinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Mc Charty dan Maine (Maine, 2007) dikutip oleh Fariji, (2008) yang mengatakan bahwa ibu yang bekerja di sektor formal memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi termasuk kesehatan, sehingga dapat memanfaatkan pelayanan antenatal dengan baik. Walaupun ada yang berpendapat lain dimana sebuah studi di Guayquil, Ecuador, memperlihatkan bahwa semakin tinggi jam kerja mereka, semakin berkurang kesempatan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, meskipun terdapat juga bukti bahwa peningkatan pendapatan dan kemandirian wanita akan meningkatkan rasa hormat anggota keluarga pria dan meningkatkan harga diri wanita (Koblinsky, 1993 dalam Khaerudin, 2012). Dari dua studi dia atas dapatlah dipahami bila pekerjaan akan berkaitan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

d. Hubungan Paritas Dengan Pemilihan Penolong Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh informasi bahwa proporsi responden baik primipara maupun multipara dalam pemilihan penolong persalinan adalah sama yaitu yang memilih dukun sebagai penolong persalinan sebesar 33,3% dan yang memilih tenaga kesehatan sebesar masing-masing 66,7. Tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemilihan penolong persalinan $p\text{-value} = 1,000$ dan $OR = 1,000$. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sumintardi (2012) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna

antara paritas dengan pemilihan penolong persalinan.

Paritas adalah status seorang wanita sehubungan dengan jumlah anak yang pernah dilahirkannya. Ibu yang pertama kali hamil merupakan hal yang sangat baru sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan. Sebaliknya ibu yang pernah melahirkan lebih dari satu orang mempunyai anggapan bahwa ia sudah berpengalaman sehingga tidak termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya. (Sarwono, 2001 dikutip oleh Maulana, 2012). Dengan demikian responden primipara cenderung lebih besar untuk selalu memeriksakan kehamilan dan persalinannya kepada petugas kesehatan.

e. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemilihan Penolong Persalinan

Pengetahuan yang diteliti dalam penelitian ini yaitu segala sesuatu yang diketahui ibu tentang kehamilan dan persalinan. Dari hasil uji statistik menunjukkan $p\text{-value} = 0,030$ dan $OR = 2,784$. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang persalinan mempunyai peluang sebesar 2,78 kali persalinannya ditolong oleh dukun atau paraji dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumintardi (2012) yang dilakukan di wilayah Puskesmas Kalibunder Kabupaten Sukabumi dan Susilawati (2009) yang melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sirnagalih Kecamatan Tamansari Kabupaten Bogor. Kedua penelitian tersebut melaporkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pemilihan penolong persalinan.

Pengetahuan sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang dalam merespon obyek yang diketahuinya. Rendahnya tingkat pengetahuan seseorang menyebabkan kesulitan dalam memilih, memanfaatkan dan menilai mutu layanan kesehatan. Hal senada dengan Rogers (1974) seperti yang dikutip oleh Notoatmodjo (2012), pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang penting dalam membentuk tindakan seseorang. Lebih lanjut Rogers juga mengatakan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Pengetahuan terbukti mempunyai hubungan yang bermakna dengan pemilihan penolong persalinan. Responden yang sudah mempunyai pengetahuan baik memiliki berbagai informasi tentang pemeriksaan kehamilan dan persalinan baik dari manfaat, keuntungan maupun akibat apabila tidak melakukan pemeriksaan kehamilan dan atau persalinannya tidak ditolong oleh tenaga kesehatan, sehingga responden yang berpengetahuan tinggi cenderung lebih menyadari untuk melakukan persalinannya dengan ditolong oleh tenaga kesehatan. Hal ini ditunjukkan dengan besarnya proporsi responden yang persalinannya ditolong tenaga kesehatan pada kelompok responden dengan pengetahuan yang baik yaitu sebesar 77,4% lebih tinggi dibandingkan responden dengan pengetahuan rendah (55,1%).

f. Hubungan Sikap Dengan Pemilihan Penolong Persalinan

Dari hasil penelitian ini ditemukan bahwa responden yang mempunyai sikap negatif mempunyai peluang 2,6 kali persalinannya ditolong oleh dukun atau

paraji dibanding dengan responden yang bersikap positif terhadap penolong persalinan. Secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan pemilihan penolong persalinan $p\text{-value} = 0,04$ dan $OR = 2,619$. Hal tersebut dapat ditunjukkan dengan besarnya proporsi pemilihan penolong persalinan dukun pada responden yang bersikap positif yaitu sebesar 45,5% dan lebih tinggi bila dibandingkan pada kelompok responden dengan sikap positif (24,1%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khaerudin (2012) yang melakukan penelitian di Puskesmas Cijeruk Kabupaten Bogor, dan penelitian Sumintardi (2012) di Kalibunder Kabupaten Sukabumi. Kedua penelitian tersebut mengemukakan hasilnya bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap responden terhadap penolong persalinan dengan pemilihan penolong persalinan.

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau memihak pada objek tersebut. Lebih spesifik lagi, sikap merupakan suatu derajat efek positif atau negatif terhadap suatu objek psikologis (Azwar, 2014).

Sikap sebagai tingkatan kecenderungan yang bersifat positif atau negatif yang berhubungan dengan objek psikologi. Orang yang dikatakan memiliki sifat positif terhadap suatu objek psikologi apabila ia suka atau memiliki sikap yang *favorable*. Sebaliknya orang yang memiliki sikap negatif terhadap suatu objek psikologi apabila ia tidak suka atau sikapnya

unfavorable terhadap objek psikologi. Sikap menentukan jenis atau tabiat tingkah laku dalam hubungannya dengan perangsang yang relevan, orang-orang atau kejadian-kejadian. Dikatakan bahwa sikap merupakan faktor internal, tetapi tidak semua faktor internal adalah sikap, dalam hal ini tabiat tersebut adalah pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri.

g. Hubungan Jarak Tempuh Dengan Pemilihan Penolong Persalinan

Secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara jarak tempuh dari rumah ke Puskesmas dengan $p\text{-value} = 0,021$ dan $OR 2,98$. Mereka yang jarak rumahnya cukup jauh ke Puskesmas berpeluang 3 kali lebih besar persalinannya ditolong oleh dukun atau paraji dibanding dengan responden yang jarak rumahnya dekat. Hasil penelitian tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Khaerudin (2012) dan Susilawati (2009) yang masing-masing melaporkan tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak tempuh dengan pemilihan penolong persalinan.

Menurut Bank Dunia (1991) seperti yang dikutip oleh Khaerudin (2012) hambatan utama yang dihadapi oleh masyarakat sosial ekonomi rendah dalam memperoleh pelayanan kesehatan adalah kurangnya infrastruktur fisik. Jalan yang memadai meningkatkan 30 persen pemanfaatan pemeriksaan kehamilan. Suatu penelitian di daerah pedesaan di Jawa Barat juga menemukan bahwa kekurangan sarana transportasi dan komunikasi merupakan kendala utama akses pelayanan ibu.

Jarak tempuh dan kemudahan ke sarana kesehatan tidak selalu berkaitan dengan pemanfaatan program kesehatan ibu dan anak (Kristianti, 2008), akan

tetapi terdapat perbedaan yang mencolok dalam akses terhadap pelayanan kesehatan menurut daerah tempat tinggal.

h. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemilihan Penolong Persalinan

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemilihan penolong persalinan. Responden yang kurang mendapat dukungan keluarga mempunyai kemungkinan persalinannya ditolong oleh dukun atau paraji 2,6 kali lebih besar dibanding dengan responden yang cukup baik dukungan keluarganya. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sumintardi (2012) di Kecamatan Kalibunder Kabupaten Sukabumi dan penelitian Susilawati (2009) yang dilakukan di Tamansari Kabupaten Bogor. Kedua peneliti itu juga melaporkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pemilihan penolong persalinan.

Dalam struktur masyarakat Indonesia masih menganut paham paternalistik, peran suami sebagai kepala rumah tangga sangat dominan dan akan menentukan dalam memilih penolong persalinan. Peran suami dan keluarga masih sangat berperan dalam pengambilan keputusan. Salah satu fungsi keluarga adalah memberikan perlindungan dan pemeliharaan kesehatan. Keluarga dapat melakukan upaya-upaya pencegahan masalah-masalah kesehatan pada anggotanya. Keluarga harus dapat memberikan fasilitas kepada anggotanya untuk mendapatkan derajat kesehatan yang optimal dengan terhindar dari penyakit. Bentuk dukungan tersebut berupa edukasi ataupun fasilitas lain seperti

asuransi kesehatan untuk melindungi anggotanya (Friedman, 2010).

i. Variabel Yang Paling Dominan

Berdasarkan hasil uji multivariat, diperoleh informasi bahwa dari beberapa variabel yang diduga berhubungan atau mempengaruhi terhadap pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Cicanayan Kabupaten Sukabumi tahun 2016, ada satu variabel yang berhubungan yaitu variabel pekerjaan, dan variabel lainnya sebagai konfounding (perancu). Responden yang tidak bekerja berpeluang 3,8 kali persalinannya ditolong oleh dukun atau paraji dibanding dengan responden yang bekerja setelah dikontrol oleh pengetahuan, sikap, jarak tempuh dan dukungan keluarga.

Hal tersebut dapat dijelaskan bahwa responden yang bekerja mempunyai pengetahuan dan pemahaman yang lebih banyak terhadap kehamilan dan persalinan termasuk persalinan yang aman dan sehat. Mereka lebih banyak terpapar informasi baik dari media, teman maupun dari masyarakat. Selain itu kemandirian seorang perempuan yang bekerja juga khususnya dalam pemilihan penolong persalinan cukup besar karena mereka juga mempunyai penghasilan dari hasil pekerjaannya.

Berdasarkan hasil pemodelan akhir multivariat tersebut, 22,1% determinan pemilihan penolong persalinan dapat dijelaskan oleh variabel pekerjaan, pengetahuan, sikap, jarak tempuh dan dukungan keluarga dan selebihnya 77,9% oleh faktor lain yang tidak diteliti. Faktor lain yang berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan tetapi tidak diteliti bisa merupakan variabel yang secara teori ada hubungannya seperti variabel kepercayaan, keyakinan, ketersediaan

tenaga kesehatan, biaya persalinan, pengalaman masa lalu, pengaruh pengambil keputusan dan keadaan kehamilan yang dipersepsikan baik oleh ibu maupun petugas kesehatan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang sudah dipaparkan pada bab sebelumnya, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Cicantayan Kabupaten Sukabumi sebesar 88,51%, masih dibawah target nasional sebesar 95%.
2. Variabel yang berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan adalah pekerjaan ($p\text{-value} = 0,004$), tingkat pengetahuan ($p\text{-value} = 0,030$), sikap responden ($p\text{ value} = 0,040$) jarak tempuh ($p\text{-value} = 0,021$) dan dukungan keluarga ($p\text{ value} = 0,042$).
3. Variabel yang tidak berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan adalah umur ($p\text{-value} = 0,744$), pendidikan ($p\text{-value} = 0,941$) dan paritas ($p\text{ value} = 1,00$).
4. Variabel yang dominan terhadap pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Cicantayan Kabupaten Sukabumi adalah pekerjaan.

REKOMENDASI

Direkomendasikan untuk koordinasi dan kerja sama lintas sektor dengan pemangku kepentingan, upaya *community selfsurvey*, melibatkan para suami dan keluarga, pembinaan dukun bayi dan penelitian selanjutnya dengan metode *Focus Group Discussion*

DAFTAR PUSTAKA

Arief, M, 2012, *Determinan Pemilihan Persalinan di Fasilitas Kesehatan (Analisis Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010)*, Tesis, FKMUI, Depok

Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Azwar, S. 2014. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta

Departemen Kesehatan RI. 2010. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesejahteraan Ibu dan Anak (PWS KIA)*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta

.2002. *Program Safe Motherhood* di Indonesia. Jakarta

.2007. *Standar Profesi Bidan*, Jakarta

.2008. *Mellennium Development goals*. Jakarta

.2008. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta

.2009. *Pedoman Pelayanan Antenatal Care (ANC) Terintegrasi*. Direktorat Bina Pelayanan Medik Dasar Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik. Jakarta

Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2015, *Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2014*, Dinas Kesehatan Jawa Barat, Bandung.

Fariji, 2008, *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan pemanfaatan pelayanan antenatal care di Purwakarta*, Tesis, FKM UI, Depok

Friedman. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori dan Praktek, Edisi kelima*, Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta

- Green, L.W., Kreuter, M.W. 2005. *Health Promotion Planning, An Educational and Environmental Approach, 2nd ed.* Mayfield Publishing Company
- Green, L.W. 2005. *Health Program Planning, Educational and Ecological Approach*, Mayfield Publishing Company California
- Kementerian Kesehatan RI, 2010, *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak PWS-KIA*, Direktorat Bina Kesehatan Ibu Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, Jakarta.
- _____, 2013, *Riset Kesehatan Dasar 2013*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta
- _____, 2015 *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta
- Khaerudin, 2012, *Determinan Pemanfaatan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Cijeruk Kabupaten Bogor Tahun 2012*, Tesis, FKMU, Depok
- Krisliana. 2007. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Warung Gunung Kabupaten Lebak Propinsi Banten*. Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok.
- Kristianti, P. (2008). *Distribusi dan Akses Terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Kabupaten Ngawi : Kajian Data Potensi Desa Tahun 2005*: KMPK Universitas Gadjah Mada.
- Kristiani, S. (2009). *Socio Economic and Demographic Determinants of Maternal Health Care Utilization Indonesia*. Diunduh dari <http://www.itpbkkbn.org>
- Manuaba Chandranita, Ida Ayu C. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta.
- Meylanie. 2010. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember*, skripsi FKM-UI, Depok
- Mubarak, W.I, 2011, *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Salemba Medika. Jakarta
- Notoatmodjo, S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Edisi 2, Jakarta.
- _____. 2003. *Pendidikan dan Perilaku kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- _____. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta. Jakarta
- _____. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- _____, 2010, *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*. PT. Rineka Cipta, Jakarta
- _____, 2012, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Nursalam. 2009. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI, No 741/MENKES/PER/VII/2008. *Tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM)*

- Prawirohardjo S. 2006. *Buku acuan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta
- . 2006. *Ilmu kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta.
- . 2009. *Buku Acuan Nasional pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Bina Pustaka. Jakarta
- Puskesmas Cicantayan. 2015. *Rekapitulasi Laporan PWS KIA*. Sukabumi
- Rahman, M. H., Mosley, W. H., Ahmed, S., & Akhter, H. H. (2008). Does Service Accessibility Reduce Socioeconomic Differentials In Maternity Care Seeking? Evidence From Rural Bangladesh. *Journal of Biosocial Science*, 40(1).
- Ratriasworo, E. (2003). *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dan Dimensi Kualitas Pelayanan Dengan Kunjungan Ulang Pelayanan Antenatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Welahan I Kabupaten Jepara* Tesis, Universitas Diponegoro, Semarang
- Saifudin, AB dkk. 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta
- Sumintardi.C, *Determinan Pemilihan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibunder Kabupaten Sukabumi Tahun 2011-2012*, Tesis FKMUI, Depok
- Susilawati.EH, 2009, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemilihan Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sirnagalih Kecamatan Tamansari Kabupaten Bogor Tahun 2009*, Tesis, FKMUI, Depok
- WHO, 2014, *World Health Statistic 2014*, WHO, Geneva
- WHO, 2015, *Trends In Maternal Mortality: 1990 To 2015: Estimates By WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division*, WHO, Geneva
- Wiknjastro. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta
- Young, A. F., Dobson, A. J., & Byles, J. E. (2000). Access and equity in the provision of general practitioner services for women in Australia. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 24(5)