



Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemilihan Tempat Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus

Angie Oneng Muni¹, Serlie K. A. Littik², Yoseph Kenjam³

^{1,2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia

Email: angie12muni@email.com

Abstract

Puskesmas Tarus is the only puskesmas in Kupang Regency that has always contributed to maternal death cases since 2016-2018. The number of maternal deaths at the Tarus Health Center in 2016 was 2 cases, in 2017 1 case and in 2018 1 case. The direct cause of maternal death at the Tarus Health Center in 2020 was due to heavy bleeding and preeclampsia and childbirth was carried out at home. Therefore, the decision to choose a health facility as a place of delivery is very important to help prevent the occurrence of maternal death due to 3 late (3T) which is a factor in indirectly causing maternal death. This study aims to determine the relationship between knowledge, family income, personal autonomy, culture, accessibility, and family support with the selection of a place of delivery in the Tarus Health Center Work Area in 2022. This type of research is quantitative research that is an analytical survey with a cross-sectional research design. The size of the sample in this study of 65 people was determined by the Probability Sampling technique using a simple random sampling method. The data were then analyzed using the spearman correlation rank test. The results showed that there was a relationship between the level of knowledge ($p = 0.000$), income ($p = 0.000$), personal autonomy ($p = 0.035$) and family support ($p = 0.025$) with the selection of a place of delivery in the Tarus Health Center Working Area in 2022. Health workers who handle Maternal and Child Health (MCH) are expected to be able to carry out counseling activities with print media, electronic media, as well as other websites or social media and increase the implementation of the pregnant women's class program by more involving family husbands and local village communities.

Keywords: Maternity Mother , Place of Chilbirth, Tarus.

Abstrak

Puskesmas Tarus menjadi satu-satunya puskesmas di Kabupaten Kupang yang selalu menyumbang kasus kematian ibu sejak tahun 2016-2018. Jumlah kematian ibu di Puskesmas Tarus pada tahun 2016 yaitu 2 kasus, tahun 2017 1 kasus dan tahun 2018 1 kasus. Penyebab langsung kematian ibu di Puskesmas Tarus tahun 2020 karena pendarahan dan preeklampsia berat dan persalinan dilakukan di rumah. Karena itu, keputusan memilih fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinan sangat penting untuk membantu mencegah terjadinya kematian ibu akibat 3 terlambat (3T) yang merupakan faktor penyebab tidak langsung kematian ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui

hubungan antara pengetahuan, pendapatan keluarga, otonomi pribadi, budaya, aksesibilitas, dan dukungan keluarga dengan pemilihan tempat persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus Tahun 2022. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat survei analitik dengan desain penelitian *cross-sectional*. Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 65 orang ditentukan dengan teknik *Probability Sampling* menggunakan metode pengambilan sampel secara acak sederhana. Data kemudian dianalisis menggunakan uji *rank spearman correlation*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ($\rho = 0,000$), pendapatan ($\rho = 0,000$), otonomi pribadi ($\rho = 0,035$) dan dukungan keluarga ($\rho = 0,025$) dengan pemilihan tempat persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus tahun 2022. Petugas kesehatan yang menangani Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) diharapkan dapat melakukan kegiatan penyuluhan dengan media cetak, media elektronik, maupun website atau media sosial lain serta meningkatkan pelaksanaan program kelas ibu hamil dengan lebih melibatkan suami keluarga dan masyarakat desa setempat.

Kata Kunci: Ibu Bersalin, Tempat Persalinan, Tarus.

PENDAHULUAN

Jumlah kasus kematian ibu di Kabupaten Kupang tahun 2017, 2018, 2019 dan 2020 yaitu sebanyak 10, 8, 5 dan 11 kasus¹. Data menunjukkan jumlah kasus kematian ibu di Kabupaten Kupang tahun 2017-2019 terus mengalami penurunan, namun di tahun 2020 kembali mengalami peningkatan. Kabupaten Kupang tahun 2017 dan 2018 masuk dalam 5 besar kabupaten yang memberi kontribusi terhadap kasus kematian ibu di Provinsi NTT. Tahun 2019, Kabupaten Kupang memberi kontribusi kematian ibu terbanyak ke 7 di Provinsi NTT dan tahun 2020 Kabupaten Kupang memberi kontribusi kematian ibu terbanyak ke 3 di Provinsi NTT. Puskesmas Tarus menjadi satu-satunya puskesmas di Kabupaten Kupang yang selalu menyumbang kasus kematian ibu sejak tahun 2016-2018. Jumlah kematian ibu di Puskesmas Tarus pada tahun 2016 yaitu 2 kasus, tahun 2017 1 kasus dan tahun 2018 1 kasus². Walaupun pada tahun 2019 tidak ada kasus kematian ibu, namun pada tahun 2020 kasus kematian ibu kembali terjadi sebanyak 2 kasus dan di tahun 2021 menurun menjadi 1 kasus^{3,4}.

Kematian ibu terjadi karena adanya penyebab baik langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu paling banyak akibat pendarahan dan hipertensi/eklampsia. Persentase kematian ibu akibat pendarahan di Kabupaten Kupang tahun 2020 sebesar 45,4%, dan hipertensi/eklampsia sebesar 18,1%¹. Persentase kematian ibu akibat pendarahan dan hipertensi/eklampsia tahun 2020 di Kabupaten Kupang jauh melebihi rata-rata kasus yang terjadi di Indonesia dan Provinsi NTT. Penyebab langsung kematian ibu di Puskesmas Tarus tahun 2020 karena pendarahan dan preeklampsia berat dan persalinan dilakukan di rumah³. Karena itu, keputusan memilih fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinan sangat penting untuk membantu mencegah terjadinya kematian ibu akibat 3 terlambat (3T) yang merupakan faktor penyebab tidak langsung kematian ibu.

Kematian ibu juga berkaitan dengan penolong dan tempat persalinan. Persalinan oleh tenaga kesehatan dan dilakukan di faskes terbukti berperan serta dalam menekan kasus kematian ibu⁵. Data penggunaan fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinan pada tahun 2017 dan 2018, di Kabupaten Kupang mengalami peningkatan, namun di tahun 2019 terjadi penurunan dan tahun 2020 kembali mengalami peningkatan¹. Sedangkan di Puskesmas Tarus penggunaan fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinan terus mengalami peningkatan setiap tahunnya³.

Penelitian ini menggunakan Teori Lawrence Green untuk menganalisis perilaku pemilihan tempat persalinan oleh ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus. Berlandaskan latar belakang di atas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus".

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat survei analitik dengan desain penelitian *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus, Kabupaten Kupang pada bulan Maret 2022. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu yang sudah melahirkan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus dalam periode waktu Desember 2021-Februari 2022 sebanyak 195 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Lemeshows dan didapatkan sebanyak 65 sampel. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Probability Sampling*, dengan metode pengambilan sampel secara acak sederhana (*simple random sampling*). Data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data primer didapat langsung dari responden dengan melakukan wawancara melalui pengisian kuesioner. Data sekunder di dapat dari Puskesmas Tarus, yakni data kasus kematian ibu Tahun 2017-2021, serta data cakupan persalinan 2017-2021. Instrumen pengumpulan data yaitu kuesioner. Pengujian validitas dan reliabilitas instrumen pada penelitian ini menggunakan uji *pearson product moment* dan nilai *Cronbach Alpha* dengan syarat ujinya. Teknik kegiatan pengolahan data dalam penelitian ini yaitu *editing, coding, entry* serta *cleaning data*, kemudian di analisis menggunakan uji *rank spearman correlation* dengan batas kemaknaan $p < 0,05$. Data yang sudah dianalisis diinterpretasikan dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL

Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus, Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang, Tahun 2022.

| Karakteristik | Jumlah (n) | Persentasi (%) |
|--------------------|------------|----------------|
| Umur | | |
| Risiko Tinggi | 13 | 20,0 |
| Tidak Berisiko | 52 | 80,0 |
| Tingkat Pendidikan | | |
| Pendidikan Rendah | 21 | 32,3 |
| Pendidikan Tinggi | 44 | 67,7 |
| Pekerjaan | | |
| Ibu Rumah Tangga | 48 | 73,9 |
| Wiraswasta | 8 | 12,3 |
| Mahasiswa/Pelajar | 6 | 9,2 |
| Pegawai | 3 | 4,6 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat sebesar 20% responden yang berada pada umur dengan kategori resiko tinggi untuk hamil dan melahirkan, sebanyak 67% responden memiliki tingkat pendidikan yang tinggi dan kebanyakan responden bekerja sebagai ibu rumah tangga sebesar 73,9%.

Analisis Deskriptif

Tabel 2. Distribusi Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus, Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang, Tahun 2022.

| Distribusi Responden | Jumlah (n) | Persentasi (%) |
|-----------------------------------|------------|----------------|
| Tingkat Pengetahuan | | |
| Tinggi | 56 | 86,2 |
| Rendah | 9 | 13,8 |
| Pendapatan | | |
| Cukup | 49 | 75,4 |
| Kurang | 16 | 24,6 |
| Otonomi Pribadi | | |
| Baik | 46 | 70,8 |
| Kurang | 19 | 29,2 |
| Budaya | | |
| Mendukung | 62 | 95,4 |
| Tidak Mendukung | 3 | 4,6 |
| Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan | | |
| Dekat | 17 | 26,15 |
| Sedang | 23 | 35,38 |
| Jauh | 25 | 38,46 |
| Dukungan Keluarga | | |
| Mendukung | 47 | 72,3 |
| Kurang Mendukung | 18 | 27,7 |
| Pemilihan Tempat Persalinan | | |
| Fasilitas Kesehatan | 59 | 90,8 |
| Non fasilitas kesehatan | 6 | 9,2 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi (86,2%), memiliki pendapatan yang cukup dalam rumah tangga (75,4%), otonomi pribadi baik (70,8%), mendapat dukungan dari budaya (95,4%), memiliki aksesibilitas pelayanan kesehatan yang jauh (38,46%), mendapat dukungan dari keluarga (72,3%) dan memilih fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinan (90,8%).

Uji Hipotesis

Tabel 3. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Pendapatan, Otonomi Pribadi, Budaya, Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan, Dukungan Keluarga dengan Pemilihan Tempat Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus Tahun 2022

| Variabel | Pemilihan Tempat Persalinan | | | | Jumlah | | <i>p-value</i> | <i>r</i> |
|-----------------------------------|-----------------------------|-------|------------------------|------|--------|-------|----------------|----------|
| | Fasilitas Kesehatan | | Non Fasilitas Kesehata | | | | | |
| | N | % | n | % | N | % | | |
| Tingkat Pengetahuan | | | | | | | 0,000 | 0,488 |
| Tinggi | 54 | 83,08 | 2 | 3,08 | 56 | 86,16 | | |
| Rendah | 5 | 7,69 | 4 | 6,15 | 9 | 13,84 | | |
| Pendapatan | | | | | | | 0,000 | 0,558 |
| Cukup | 49 | 75,4 | 0 | 0 | 49 | 75,4 | | |
| Kurang | 10 | 15,4 | 6 | 9,2 | 16 | 24,6 | | |
| Otonomi Pribadi | | | | | | | 0,035 | 0,262 |
| Baik | 44 | 67,69 | 2 | 3,08 | 46 | 70,77 | | |
| Kurang | 15 | 23,08 | 4 | 6,15 | 19 | 29,23 | | |
| Budaya | | | | | | | 0,144 | 0,183 |
| Mendukung | 57 | 87,7 | 5 | 7,7 | 62 | 95,4 | | |
| Tidak Mendukung | 2 | 3,1 | 1 | 1,5 | 3 | 4,6 | | |
| Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan | | | | | | | 0,503 | 0,085 |
| Dekat | 16 | 24,62 | 1 | 1,54 | 17 | 26,15 | | |
| Sedang | 21 | 32,31 | 2 | 3,08 | 23 | 35,38 | | |
| Jauh | 22 | 33,85 | 3 | 4,62 | 25 | 38,46 | | |
| Dukungan Keluarga | | | | | | | 0,025 | 0,278 |
| Mendukung | 45 | 69,23 | 2 | 3,08 | 47 | 72,31 | | |
| Kurang Mendukung | 14 | 21,54 | 4 | 6,15 | 18 | 27,69 | | |

Hampir semua (83,8%) responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus dengan tingkat pengetahuan tinggi cenderung memilih bersalin di faskes. Hal ini didukung oleh hasil uji *rank spearman correlation* yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pemilihan tempat persalinan ($p\text{-value} = 0,000 < 0,05$). Angka koefisien korelasi (r)=0,488 dan memiliki hubungan yang searah. Responden dengan tingkat pengetahuan tinggi dan memilih faskes sebagai tempat persalinan karena responden mengetahui manfaat dari faskes, mengetahui penolong persalinan yang baik serta aman dan juga tempat persalinan yang tepat. Sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah tetapi memilih faskes sebagai tempat persalinan dikarenakan responden memiliki ketakutan apabila terjadi komplikasi pada saat proses persalinan berlangsung dan jika persalinan tidak dilakukan di faskes maka tidak juga segera ditangani dengan baik. Responden dengan tingkat pengetahuan yang tinggi maupun rendah dan memilih bersalin di rumah karena faktor biaya dan juga karena responden beranggapan bahwa persalinan merupakan hal yang biasa saja.

Selanjutnya, sebanyak 75,4% responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus yang memiliki pendapatan cukup, cenderung memilih bersalin di faskes. Hal ini didukung oleh hasil uji *rank spearman correlation* yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan pemilihan tempat persalinan ($p\text{-value} = 0,000 < 0,05$). Angka koefisien korelasi (r)=0,558 dan memiliki hubungan yang searah. Responden dengan pendapatan yang cukup dalam rumah tangga dan memilih bersalin di fasilitas kesehatan karena dengan pendapatan yang cukup tersebut, responden dan keluarga tidak merasa khawatir akan biaya yang harus dikeluarkan untuk menggunakan pelayanan mana yang sesuai selera dan juga kebutuhan. Selanjutnya, responden dengan pendapatan yang kurang namun persalinan dilakukan di faskes dikarenakan responden mendapat dukungan materi dari keluarga. Responden dengan pendapatan keluarga yang kurang dan memilih bersalin di non fasilitas kesehatan karena biaya yang dikeluarkan untuk bersalin lebih sedikit.

Lebih dari separuh (67,69%) responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus yang memiliki otonomi pribadi yang baik cenderung memilih bersalin di faskes. Hal ini didukung oleh hasil uji *rank spearman correlation* yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara otonomi pribadi dengan pemilihan tempat persalinan ($p\text{-value} = 0,035 < 0,05$). Angka koefisien korelasi (r)=0,262 dan memiliki hubungan yang searah. Responden dengan otonomi pribadi yang baik dan memilih fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinan karena responden banyak mendapat informasi kesehatan khususnya tentang pentingnya bersalin di fasilitas kesehatan dan dari informasi itulah yang digunakan sebagai dasar untuk membuat keputusan. Sedangkan responden dengan otonomi pribadi yang kurang namun memilih bersalin di faskes karena adanya saran dari petugas kesehatan yang diikuti oleh responden. Responden dengan otonomi pribadi baik, sedikit yang memilih bersalin di non fasilitas kesehatan karena merasa lebih nyaman jika ditolong oleh keluarga sendiri. Sedangkan untuk responden dengan otonomi pribadi kurang dan melakukan persalinan di rumah menyatakan bahwa keluarga lebih mendominasi dalam pengambilan keputusan.

Sebagian besar (87,7%) responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus yang mendapat dukungan dari budaya cenderung memilih bersalin di faskes. Hasil uji *rank spearman correlation* menunjukkan tidak terdapat hubungan antara budaya dengan pemilihan tempat persalinan ($p\text{-value} = 0,144 > 0,05$). Angka koefisien korelasi (r)= 0,183. Sebagian besar masyarakat Tarus memiliki kepercayaan atau pantangan (makanan/minuman dan perilaku) dan dianggap berbahaya bagi ibu dan anak selama masa kehamilan dan persalinan. Jika pantangan ini dipatuhi, maka selama kehamilan ibu dan janin tetap sehat serta proses persalinan akan lebih mudah dan lancar. Kepercayaan dan pantangan tersebut tidak menjadi penghalang bagi ibu hamil dalam membuat keputusan terkait penolong dan tempat persalinan. Responden yang mendapat dukungan dari budaya lebih memilih bersalin di faskes karena tidak ada yang mempersoalkan jika responden melakukan persalinan di faskes. Selain itu pola pikir masyarakat tentang kesehatan yang telah berubah karena usaha pemerintah melalui pembuatan program Revolusi KIA, sehingga kebiasaan masyarakat untuk bersalin di rumah perlahan mulai berkurang. Sedangkan responden yang tidak mendapat dukungan dari budaya namun tetap memilih bersalin di faskes dikarenakan tenaga kesehatan lebih dipercaya sebagai penolong persalinan dibandingkan dukun/paraji. Responden yang mendapat dukungan dari budaya namun memilih bersalin di rumah sebagian besar karena faktor biaya, Selanjutnya, responden yang tidak mendapat dukungan dari budaya dan persalinan dilakukan di rumah karena terpaksa karena ketika ibu hendak bersalin, terjadi hujan badai yang menghambat responden untuk ke fasilitas kesehatan, sehingga responden terpaksa harus bersalin di rumah dan ditolong saudara.

Sebanyak 33,85% responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus memiliki aksesibilitas pelayanan kesehatan yang jauh namun lebih memilih bersalin di faskes. Hasil uji *rank spearman correlation* menunjukkan tidak terdapat hubungan antara aksesibilitas pelayanan kesehatan dengan pemilihan tempat persalinan ($p\text{-value} = 0,503 > 0,05$). Angka koefisien korelasi (r)=0,085. Responden dengan aksesibilitas pelayanan kesehatan yang jauh dan memilih bersalin di fasilitas kesehatan karena tidak ada hambatan berarti yang menjadi alasan dan menghalangi responden untuk bersalin di fasilitas kesehatan baik itu waktu tempuh, kondisi jalan maupun biaya transportasi. Sedangkan responden dengan aksesibilitas pelayanan kesehatan yang dekat, sedang maupun jauh dan memilih bersalin di non fasilitas kesehatan karena sulit menemukan sarana transportasi terutama pada malam hari, apalagi ditambah cuaca yang kurang mendukung, menjadi alasan yang kuat bagi responden untuk persalinan dilakukan di rumah. Faktor lain yaitu kurangnya dukungan dari suami/keluarga.

Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus yang mendapat dukungan dari keluarga, sebagian besar (69,23%) cenderung memilih bersalin di faskes. Hal ini didukung oleh hasil uji *rank spearman correlation* yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemilihan tempat persalinan ($p\text{-value} = 0,025 < 0,05$). Angka koefisien korelasi (r)=0,278 dan memiliki hubungan yang searah. Dukungan keluarga yang diterima responden berupa dukungan informasi, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Responden yang mendapat dukungan dari keluarga serta memilih untuk bersalin di faskes karena responden merasa menerima penghiburan, perhatian dan perolongan yang dibutuhkan dari keluarga, sehingga lebih mudah mengikuti nasehat medis dan melakukan perilaku kesehatan. Selanjutnya, responden yang kurang mendapat dukungan dari keluarga namun memilih bersalin di fasilitas kesehatan karena walaupun dukungan informasi, dukungan penghargaan dan dukungan emosional kurang diterima ibu dari keluarga, namun terdapat dukungan instrumental yang membantu ibu dalam mengambil keputusan dan memilih bersalin di faskes. Responden yang mendapat dukungan dari keluarga sebagian kecil memilih bersalin di rumah. Hal tersebut dikarenakan ada faktor lain, seperti cuaca hujan angin yang tidak memungkinkan untuk ke fasilitas kesehatan, serta kesulitan menemukan alat transportasi untuk membawa ibu bersalin di fasilitas kesehatan. Sedangkan responden yang memilih bersalin di rumah karena kurangnya dukungan keluarga, mengaku bahwa selama kehamilan suami/keluarga jarang menemani ibu untuk pergi berkonsultasi ke petugas kesehatan. Suami/keluarga juga tidak membantu ibu dalam mencari informasi tentang kehamilan dan persalinan serta ketidaktersediaan biaya untuk bersalin di fasilitas kesehatan.

PEMBAHASAN

Tempat yang tepat untuk bersalin adalah di faskes yang lengkap oleh alat dan tenaga kesehatan yang siap untuk menolong apabila terjadi komplikasi persalinan⁶. Pemerintah Provinsi NTT melalui Peraturan Gubernur NTT No. 42 Tahun 2009 telah membuat kebijakan tentang Revolusi KIA dengan motto semua persalinan harus ditolong nakes dan dilakukan di faskes memadai⁷. Hasil penelitian didapati bahwa pemilihan tempat persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus sebagian besar sudah sesuai dengan Revolusi KIA yaitu di fasilitas kesehatan. Walaupun demikian, masih terdapat beberapa ibu bersalin yang tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinan karena adanya faktor yang mempengaruhi seperti tingkat pengetahuan, pendapatan, otonomi pribadi, budaya, aksesibilitas pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga.

Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan adalah bagian penting dalam membentuk perilaku seseorang. Seseorang yang didasari dengan pengetahuan yang baik terhadap kesehatan, maka orang tersebut akan memahami pentingnya menjaga kesehatan⁸. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemilihan tempat persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus. Semakin tinggi pengetahuan ibu akan pentingnya kesehatan, membuat ibu sadar akan manfaat fasilitas layanan kesehatan, penolong yang baik serta aman saat bersalin dan juga tempat yang tepat untuk bersalin, yang selanjutnya akan mempengaruhi perilaku ibu. Pengetahuan bisa didapatkan dari berbagai media informasi, dari pengalaman, kepercayaan, tradisi serta dari faktor sosial budaya⁹. Selain itu pengetahuan yang tinggi tidak lepas dari pendidikan yang tinggi juga. Ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi, lebih mudah dalam menerima informasi dan melakukannya. Teori perilaku menyatakan bahwa pengetahuan adalah bagian penting untuk membentuk perilaku seseorang⁸. Hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan pengetahuan yang baik tentang kesehatan berperan penting untuk membentuk perilaku ibu khususnya dalam hal pengambilan keputusan terkait tempat persalinan¹⁰. Seorang ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang pentingnya bersalin di fasilitas kesehatan tentu akan memanfaatkan fasilitas kesehatan sebagai tempat untuk bersalin, begitu sebaliknya¹¹. Pemanfaatan fasyankes sebagai tempat persalinan akan berdampak juga terhadap menurunnya AKI dan bayi. Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan melalui program kelas ibu hamil, melalui kegiatan posyandu, media massa serta peran petugas kesehatan dalam memanfaatkan media sosial untuk menyebarkan informasi kesehatan, serta kunjungan langsung oleh kader bagi ibu-ibu hamil dan bersalin, khususnya bagi ibu yang tidak melakukan persalinan di fasyankes.

Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga merupakan jumlah keseluruhan penghasilan yang didapat oleh setiap anggota rumah tangga dalam bentuk uang atau rupiah¹². Pendapatan yang cukup dalam keluarga, membuat ibu dan keluarga tidak merasa khawatir akan biaya yang harus dikeluarkan untuk menggunakan pelayanan mana yang sesuai selera dan juga kebutuhan, terutama dalam membeli layanan kesehatan baik dalam bentuk barang maupun jasa. Keluarga dengan penghasilan cukup maka akan mampu menyediakan atau membeli pelayanan yang terbaik dan tempat pelayanan yang bagus⁹. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu, bahwa salah satu alasan ibu memilih bersalin di non fasilitas kesehatan adalah biaya persalinannya yang lebih murah¹³. Keluarga yang pendapatannya rendah cenderung memilih rumah sebagai tempat persalinannya dibandingkan keluarga yang berpendapatan tinggi¹⁴. Pendapatan dalam rumah tangga yang semakin besar akan berpengaruh juga terhadap keputusan pemilihan fasyankes sebagai tempat untuk bersalin. Upaya yang dapat dilakukan agar ibu tetap dapat bersalin di fasyankes walau dibatasi oleh ketidak-tersediaan biaya adalah melalui program Jaminan Persalinan (Jampersal) yang telah dibuat oleh pemerintah. Masyarakat khususnya ibu hamil maupun ibu bersalin yang masih kurang informasi tentang adanya program ini perlu diberi sosialisasi oleh petugas kesehatan yang bekerjasama dengan pemerintah setempat. Sosialisasinya bisa secara langsung atau tidak langsung. *Pertama*, secara langsung yaitu dengan petugas kesehatan melakukan kunjungan ke setiap rumah ibu hamil, maupun melalui kegiatan pelayanan kesehatan, seperti kelas ibu hamil dan posyandu. *Kedua*, secara tidak langsung melalui media massa atau memanfaatkan media sosial.

Otonomi Pribadi

Otonomi merupakan kemampuan yang dimiliki seseorang untuk memperoleh informasi serta memanfaatkan informasi tersebut menjadi dasar dalam mengambil keputusan. Otonomi pribadi adalah kebebasan seorang individu dalam membuat keputusan tanpa adanya keterlibatan dari orang lain¹⁵. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara otonomi pribadi dengan pemilihan tempat persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus. Semakin baik otonomi ibu, maka penggunaan fasyankes sebagai tempat persalinan akan semakin tinggi. Otonomi ibu dalam mengambil keputusan dipengaruhi juga oleh pengetahuan yang dimiliki ibu. Pengetahuan ibu yang baik akan membantu ibu ketika mendapat tekanan atau intervensi dari keluarga. Teori menyatakan bahwa pengetahuan merupakan bagian yang sangat penting dalam membentuk perilaku kesehatan seseorang dan tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan bersifat langgeng serta dapat dilakukan dengan baik⁸. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu ibu dengan otonomi pribadi yang masih kurang, akses terhadap pelayanan kesehatan juga rendah¹⁶. Otonomi pribadi yang baik tanpa intervensi dari pihak manapun akan mempermudah ibu dalam melakukan perilaku kesehatan terutama dalam hal memilih fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinan yang aman dan tepat. Sedangkan otonomi pribadi yang masih kurang membuat ibu kehilangan motivasi dalam dirinya bahkan tidak berdaya untuk mengambil keputusan. Upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan peningkatan pengetahuan yang tidak saja hanya bagi ibu namun juga bagi suami dan keluarga, sehingga ketika pengambilan keputusan walaupun didominasi oleh suami atau keluarga namun tetap sesuai dengan revolusi KIA.

Budaya

Budaya (*Culture*) adalah seluruh nilai yang dianut oleh sebuah komunitas yang masih berlaku walau telah melewati berbagai kurun waktu¹⁷. Kebudayaan merupakan bagian dari pola terpadu pengetahuan, keyakinan dan perilaku manusia yang juga berkaitan dengan budi dan akal manusia serta meliputi pandangan sikap, nilai moral, tujuan dan adat istiadat dalam bermasyarakat¹⁸. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara budaya dengan pemilihan tempat persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus. Masyarakat lebih percaya jika persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dibandingkan dengan dukun/paraji. Hal ini dikarenakan pendidikan masyarakat yang semakin tinggi yang juga berdampak pada peningkatan pengetahuan. Pengetahuan yang baik berdampak terhadap perubahan pemikiran masyarakat tentang kesehatan, sehingga budaya dalam masyarakat khususnya kebiasaan bersalin di rumah yang turun-temurun dilakukan, perlahan mulai berkurang. Berdasarkan teori bahwa faktor keyakinan/kepercayaan berperan besar dalam menentukan persepsi ibu hamil tentang kehamilan dan persalinan, namun faktor pengalaman, maupun media informasi juga turut mempengaruhi persepsi ibu, yang selanjutnya akan berdampak pada perilaku terhadap kehamilan dan persalinan¹⁹. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa peluang ibu untuk memilih faskes sebagai tempat persalinan akan semakin besar jika adanya dukungan dari budaya setempat²⁰.

Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan

Aksesibilitas pelayanan kesehatan yaitu keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan yang dinilai dari aspek moda transportasi yang digunakan, waktu tempuh (dalam satuan menit) dan biaya transportasi menuju fasilitas kesehatan²¹. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara aksesibilitas pelayanan kesehatan dengan pemilihan tempat persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus. Aksesibilitas pelayanan kesehatan yang jauh bukan alasan yang menghalangi ibu untuk bersalin di fasilitas kesehatan. Ketersediaan alat transportasi serta biaya transportasi yang masih bisa

dijangkau, ditambah kondisi jalan yang baik, akan mempermudah ibu untuk pergi ke faskes. Teori Green menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi juga oleh ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya kesehatan²². Temuan penelitian ini mendukung temuan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ibu dengan jarak jauh maupun dekat memiliki peluang yang sama untuk dapat menjangkau fasyankes²³. Keputusan ibu untuk memilih fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinan tidak hanya dipengaruhi oleh akses terhadap pelayanan melainkan ada pula faktor penunjang seperti dukungan suami yang juga berpengaruh terhadap perilaku kesehatan ibu¹¹.

Dukungan Keluarga

Dukungan adalah suatu bentuk upaya yang ditujukan pada seseorang dalam bentuk moril maupun materil guna memotivasi orang tersebut dalam melakukan kegiatannya. Dukungan paling besar berasal dari dalam rumah, misalnya dukungan dari orang tua, suami/istri, maupun dari anggota keluarga lainnya²⁴. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemilihan tempat persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus. Ibu cenderung lebih mudah melakukan perilaku kesehatan khususnya dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan sebagai tempat persalinan jika dirinya banyak mendapat dukungan terutama dari anggota keluarga. Sesuai teori yang menyatakan bahwa dukungan keluarga termasuk faktor yang mendorong terbentuknya perilaku kesehatan seseorang⁹. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa jika suami mengharapkan persalinan yang aman dan lancar, maka suami harus memberikan dukungan dalam segala hal, sehingga ibu lebih percaya diri, lebih bahagia dan siap dalam menjalani kehamilan, persalinan dan masa nifas²³. Pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan mempunyai permasalahan yang kompleks, walaupun tingkat pengetahuan ibu tinggi, pendapatan dalam rumah tangga cukup, otonomi pribadi ibu baik, budaya setempat mendukung serta aksesibilitas pelayanan kesehatan mudah dijangkau oleh ibu namun apabila dukungan dari keluarga tidak ada, maka pemanfaatan faskes sebagai tempat persalinan tidak terwujud sesuai harapan²⁵. Peningkatan dukungan keluarga kepada ibu dapat dilakukan dengan cara suami/keluarga dilibatkan dalam berbagai kegiatan seperti posyandu atau pertemuan kelas ibu hamil sehingga mereka juga dapat mengikuti berbagai materi yang penting baik tentang kehamilan, persalinan maupun materi yang lainnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, pendapatan, otonomi pribadi dan dukungan keluarga dengan pemilihan tempat persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus tahun 2022. Sedangkan budaya dan aksesibilitas pelayanan kesehatan tidak memiliki hubungan dengan pemilihan tempat persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus tahun 2022. Petugas kesehatan yang menangani Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) perlu melakukan kegiatan penyuluhan dan meningkatkan pelaksanaan program kelas ibu hamil dengan lebih melibatkan suami keluarga dan masyarakat desa setempat. Selain diberikan penyuluhan, edukasi melalui media juga mendukung peningkatan pengetahuan ibu terhadap kehamilan dan persalinan, sehingga dengan banyaknya informasi yang diperoleh dapat membantu ibu dan keluarga dalam membuat keputusan terkait tempat persalinan yang tepat sesuai dengan revolusi KIA.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi NTT. Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2020. Kupang: Dinas Kesehatan Provinsi NTT; 2021.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang. Profil Kesehatan 2018. Kupang: Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang; 2019.
- Puskesmas Tarus. Laporan Tahunan dan Profil Kesehatan Puskesmas Tarus Tahun 2020. Kupang: Puskesmas Tarus; 2021.
- Puskesmas Tarus. Laporan Tahunan dan Profil Kesehatan Puskesmas Tarus Tahun 2021. Kupang: Puskesmas Tarus; 2022.
- Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
- Abdurrahim MA, Himawan AB, Wiyati PS. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Tempat Persalinan pada Ibu Hamil (Studi Kasus di Kelurahan Rowosari, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang). J Kedokt Diponegoro [Internet]. 2016;5(4):1214–24. Available from: <https://www.neliti.com/id/publications/109570/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-pemilihan-tempat-bersalin-pada-ibu-hamil-st>
- Dinas Kesehatan Provinsi NTT. Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2013 (Revolusi KIA NTT: Semua Ibu Hamil Melahirkan di Fasilitas Kesehatan yang Memadai). Dinas Kesehatan Provinsi NTT, editor. Kupang; 2014.
- Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
- Notoatmodjo S. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
- Putri MD. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Tempat Persalinan Tahun 2015. J Kesehat Masy [Internet]. 2016;4(April):55–67. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/11926>
- Handayani L, Kabuhung EI, Afriani Y. Determinan Pemilihan Tempat Persalinan di Puskesmas Tapin Utara. Din Kesehat J Kebidanan dan Keperawatan [Internet]. 2019;10(1):200–11. Available from: <http://ojs.dinamikakesehatan.umism.ac.id/index.php/dksm/article/view/406>
- Wardani TAK. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Penolong Persalinan pada Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pakuhaji Kabupaten Tangerang Provinsi Banten Tahun 2020 [Internet]. Politeknik Kesehatan Jakarta III; 2020. Available from: http://repository.poltekesjakarta3.ac.id/repository/043.Skripsi_Try_Ayu_Kusuma.pdf
- Puspitasari D. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Tempat Persalinan di Desa Siaga Wilayah Puskesmas Kaliangkrik Kabupaten Magelang. 2019;189–201. Available from: <https://akbidhipekalongan.ac.id/e-journal/index.php/jurbidhip/article/view/44>

- Fauzia R. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keputusan Pemilihan Tempat Persalinan Pasien Poliklinik Kandungan dan Kebidanan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kemang Medical Care Tahun 2014 [Internet]. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta; 2014. Available from: <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25727/3/RAHMANIA FAUZIA-FKIK.pdf>
- Nurrachmawati A, Wattie AM, Hakimi M, Utarini A. Otonomi Perempuan dan Tradisi dalam Pengambilan Keputusan Pemilihan Tempat dan Penolong Persalinan. J Kesehatan Masy Andalas [Internet]. 2018;57–66. Available from: <https://repository.unmul.ac.id/handle/123456789/3637>
- Syam AZ. Perilaku Pengambilan Keputusan oleh Ibu Hamil dalam Pencarian Pelayanan Kesehatan di Daerah Pesisir Kota Palu [Internet]. Universitas Hasanudin Makassar; 2018. Available from: <https://journal.unhas.ac.id/index.php/jkmmunhas/article/view/10061>
- Rusnawati. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Tempat Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Negara Kec. Daha Utara Kab. Hulu Sungai Selatan Prov. Kalimantan Selatan Tahun 2012 [Internet]. 2012. Available from: <http://lib.ui.ac.id/file?file=pdf/abstrak-20314005.pdf>
- Wijaya R. Pengalaman Ibu Hamil dalam Perawatan Kehamilan Berbasis Budaya Madura (di Wilayah Pegantenan Kecamatan Pegantenan Kabupaten Pamekasan) [Internet]. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika; 2017. Available from: <http://digilib.stikesicme-jbg.ac.id/ojs/index.php/jip/article/view/443>
- Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
- Aryani Y, Islaeni. Hubungan Dukungan Suami dan Budaya dengan Pemilihan Tempat Persalinan. 2018;4(1):8–14. Available from: <http://repository.pkr.ac.id/2250/>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Jakarta; 2013.
- Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
- Urang DH. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Fasilitas Layanan Kesehatan pada Ibu Melahirkan di Wilayah Kerja Puskesmas Mangili Kabupaten Sumba Timur Tahun 2021. Universitas Nusa Cendana; 2021.
- Fitriana Y. Kebutuhan Dasar Manusia. Bantul: Pustaka Baru Press; 2017.
- Badui R. Analisis Pemanfaatan Pelayanan Persalinan pada Fasilitas Kesehatan Berdasarkan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Hila Kabupaten Maluku Tengah Tahun 2017 [Internet]. Universitas Hasanudin Makassar; 2017. Available from: http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/NzUzNmJhNmFkMzc0MTljYmVINzEzODUxNDRmN2M4ZGNjYzY3YWY3YQ==