

Pemilihan Penolong Persalinan

Masita, Henny Novita, Erlin Puspita
Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta I
Email : ita_fatma76@yahoo.co.id

Abstrak

Rendahnya cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan merupakan salah satu penyebab tingginya AKI dan AKB di Indonesia. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan penolong persalinan, umur, pendidikan, pekerjaan, keterpaparan media informasi, jarak fasilitas kesehatan, biaya, peran serta suami dan perilaku petugas kesehatan dengan pemilihan penolong persalinan kesehatan. Metode penelitian menggunakan rancangan *cross sectional* dan dilaksanakan di Puskesmas Kragilan Kabupaten Serang Provinsi Banten selama bulan Oktober 2010. Sampel penelitian 250 ibu yang memiliki anak umur < 6 bulan dan dipilih secara *simple random sampling*. Data yang digunakan merupakan data primer yang dikumpulkan melalui kuesioner. Hasil analisis multivariabel menunjukkan ada hubungan antara pendidikan, pekerjaan, biaya persalinan, jarak fasilitas kesehatan dengan pemilihan penolong persalinan. Variabel pendidikan merupakan faktor yang memiliki pengaruh terbesar terhadap pemilihan penolong persalinan (OR=4,005). Ibu dengan pendidikan rendah akan cenderung 4 kali memilih dukun sebagai tenaga penolong persalinannya dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi. Kata kunci : Ibu bersalin, Pemilihan, Penolong Persalinan Kesehatan.

Abstract

In Indonesia one causes of the highest death rate infants and maternal mortality is the low coverage of labor rescue by health-care workers. The purpose of research is to know the relation of labor rescue, age, education, occupation, the exposure of information media, the distance of health-care facilities, costs, the participation of husband, and the attitude of health workers to choose the childbirth helper. The methods of reseach has been used is cross selectional programme which has been implemented at Kragilan Health Center, Serang Provision, District of Banten during October 2010. This research took 250 sample from mother who had children less than 6 months and taken by simple random sampling. The data which is used is primary data which collected by questionnare. Multivariable analysis results shown

there are relation between education, occupation, childbirth costs, the distance of health-care facilities with selections of childbirth helper. Education variable is the biggest impact against selections of childbirth helper (OR= 4,005). Mothers who has low education four-times prefer midwife as her childbirth helper than mothers with high education background. Keywords : Delivery mothers, Chosen, Childbirth helper

Pendahuluan

Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 1994 dan tahun 1997 menunjukkan penurunan dari 390 menjadi 334 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan SDKI tahun 2002-2003 AKI sebesar 307/100.000 kelahiran hidup dan tahun 2007 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun mengalami penurunan, angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan target nasional pada visi Indonesia Sehat 2010 yaitu 125/100.000 kelahiran hidup, dan target (*Milleneum Development Goals*) MDGs yaitu 110/100.000 kelahiran hidup^{1,2}.

Penyebab kematian ibu terbesar adalah perdarahan dan eklampsia yaitu 58,1%. Penyebab kematian dapat dicegah dengan *antenatal care* (ANC). Berdasarkan SDKI tahun 1994 ibu hamil yang persalinannya di tolong oleh tenaga kesehatan 43,2% dan tahun 1997 menjadi 46%. Usaha-usaha preventif dan pengobatan yang mampu menolong wanita hamil dan bersalin untuk dapat terhindar dari bahaya kematian sudah diketahui namun sistem pelayanan kurang memadai^{3,4}.

Upaya penanganan yang telah dilakukan diantaranya pada tahun 2001 telah diluncurkan Rencana Strategis Nasional *Making Pregnancy Safer* (MPS). MPS mempunyai pesan kunci bahwa setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, setiap komplikasi obstetrik

dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat, setiap wanita usia subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran⁵. Namun misi MPS belum terealisasi dengan optimal. Pada tahun 2006 cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 76,6% sedangkan tahun 2007 menjadi 77,21%. Meskipun mengalami peningkatan, namun belum mencapai target yang ditetapkan yaitu 80%. Sedangkan untuk jenis penolong persalinannya, 12,32% ditolong oleh dokter, 53,96% ditolong oleh bidan, 0,52% ditolong oleh tenaga kesehatan lain, 30,27% ditolong oleh dukun, 20,69% ditolong oleh famili, dan 0,24% ditolong oleh lainnya. Rendahnya cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan memiliki kontribusi terhadap meningkatnya AKI. Penelitian Depkes dan SDKI (2001) menyebutkan adanya hubungan positif antara penolong persalinan oleh tenaga kesehatan dengan AKI⁶.

Provinsi Banten merupakan salah satu provinsi dengan AKI yang tinggi tahun 2008 yaitu 256 per 100.000 kelahiran hidup dengan persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 67,77%. Sedangkan di Kabupaten Serang tahun 2008 AKI sebesar 367 per 100.000 kelahiran hidup dan persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan 68,3%². Data Puskesmas Kragilan Kabupaten tahun 2008 menunjukkan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan 69,5% dengan jenis penolong persalinan, 9,2% ditolong oleh dokter, 55,4% ditolong oleh bidan, 1,4% ditolong oleh tenaga kesehatan lain, 33,5% ditolong oleh dukun, dan 0,5% ditolong oleh

lainnya. Hal tersebut menggambarkan masih rendahnya cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang menyebabkan tingginya AKI dan AKB. Kematian neonatus (0-7 hari) 15 orang dan 70% diantaranya ditolong oleh dukun yang berakibat menimbulkan komplikasi. Jumlah kematian ibu akibat komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas sebanyak 5 orang⁷.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kragilan Kabupaten Serang tahun 2010.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional*, dilaksanakan di Puskesmas Kragilan Kabupaten Serang Provinsi Banten selama bulan Oktober 2010. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak umur < 6 bulan. Perhitungan besar sampel menurut Notoatmodjo, sehingga didapatkan sampel 250 orang. Pemilihan sampel dilakukan secara *simple random sampling* dengan cara melakukan undian. Data yang digunakan merupakan data primer yang dikumpulkan melalui kuesioner

Hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat akan dianalisis menggunakan *uji chi-square* sedangkan untuk mengetahui hubungan variabel bebas secara bersama-sama dengan variabel terikat digunakan analisis regresi logistik dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

Hasil

Tabel 1 Hasil analisis univariat

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Penolong Persalinan		
Dukun	126	50,4
Tenaga Kesehatan	124	49,6
Umur Ibu		
Beresiko	90	36,0
Tidak beresiko	160	64,0
Pendidikan Ibu		
Rendah	214	85,6
Tinggi	36	14,4
Pekerjaan Ibu		

Tidak Bekerja	188	75,2
Bekerja	62	24,8
Keterpaparan Media Informasi		
Tidak Terpapar	178	71,2
Terpapar	72	28,8
Jarak Fasilitas Kesehatan		
Sulit	64	25,6
Mudah	186	74,4
Biaya		
Mahal	92	36,8
Murah	158	63,2
Peran Serta Suami		
Tidak Ada	10	4,0
Ada	240	96,0
Perilaku Petugas Kesehatan		
Tidak Ramah	22	8,8
Ramah	228	91,2

Tabel 1 menunjukkan ibu yang persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan 49,6%, umur berisiko 36,0%, ibu berpendidikan rendah 85,6%, ibu tidak bekerja 75,2%. Ibu yang

tidak terpapar media informasi 71,2%, jarak fasilitas kesehatan sulit 25,6%, biaya mahal 36,8%, suami berperan 96,0% dan perilaku petugas kesehatan tidak ramah 8,8%.

Tabel 2 Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Penolong Persalinan				Total		OR (95% CI)	P value
	Dukun		Nakes		n	%		
	n	%	n	%				
Umur								
- Berisiko	45	50	45	50	90	100	0,975	1,000
- Tidak Berisiko	81	50,6	79	49,4	160	100	(0,6-1,6)	
Pendidikan								
- Rendah								0,006
- Tinggi	116	54,2	98	45,8	214	100	3,078	
	10	27,8	26	72,2	36	100	(1,4 – 6,7)	
Pekerjaan								
- Tidak bekerja								0,001
- Bekerja	83	44,1	105	55,9	188	100	0,349	
	43	69,4	19	30,6	62	100	(0,2 – 0,6)	
Keterpaparan Media Informasi								
- Tidak tepapar								0,436
- Terpapar	93	52,2	85	47,8	178	100	1,293	
Jarak Fasilitas Kesehatan								
- Sulit	33	45,8	39	54,2	72	100	(0,7 – 2,2)	
- Mudah								
	19	29,7	45	70,3	64	100	0,312	0,000
Biaya	107	57,5	79	42,5	186	100	(0,2 – 0,6)	
- Mahal								
- Murah	41	44,6	51	55,4	92	100	0,690	0,202
Peran serta suami	85	53,8	73	46,2	158	100	(0,4 – 1,1)	

- Tidak Ada - Ada								
Perilaku petugas kesehatan - Tidak ramah - Ramah	7 119	70 49,6	3 121	30 50,4	10 240	100 100	2,373 (0,6 – 9,4)	0.334
	12 114	54,5 50,0	10 114	45,5 50,0	22 228	100 100	1,2 (0,5 – 2,9)	0.854

Tabel 2 menunjukkan ada hubungan antara kesehatan dengan pemilihan penolong pendidikan, pekerjaan dan jarak fasilitas persalinan kesehatan

Tabel 3 Hasil Analisis Multivariat

Variabel	Model 1 OR (95%CI)	Model 2 OR (95%CI)	Model 3 OR (95%CI)
Pendidikan	4,054 (1,70 – 9,64)	3,891 (1,65 – 9,13)	4,005 (1,72 – 9,32)
Pekerjaan	0,373 (0,19 – 0,72)	0,369 (0,18 – 0,72)	0,381 (0,19 – 0,73)
Biaya	0,494 (0,26 – 0,90)	0,485 (0,26 – 0,89)	0,46 (0,25 – 0,83)
Jarak fasilitas kesehatan	0,259 (0,12 – 0,52)	0,252 (0,12 – 0,50)	0,264 (0,13 – 0,52)
Peran Serta suami	1,781 (0,38 – 8,20)		
Perilaku Petugas Kesehatan	1,521 (0,55 – 4,14)	1,501 (0,55 – 4,09)	

Tabel di atas menunjukkan ada hubungan pendidikan, pekerjaan, biaya persalinan dan jarak fasilitas kesehatan dengan pemilihan penolong persalinan. Pendidikan merupakan faktor yang memiliki pengaruh terbesar terhadap

pemilihan penolong persalinan (OR=4,005), artinya ibu dengan pendidikan rendah akan cenderung 4 kali memilih dukun sebagai tenaga penolong persalinannya dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi.

Pembahasan

Penelitian yang dilakukan menunjukkan, 49,6% ibu memanfaatkan tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan. Cakupan tersebut masih rendah dari target nasional (90%). Masih rendahnya pemilihan tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan disebabkan pendidikan rendah, pengetahuan tentang penolong persalinan rendah, sosial ekonomi, jarak yang

terlampau jauh, maupun sikap dan perilaku petugas kesehatan dan juga dukungan keluarga.

Masyarakat memiliki aspek budaya tentang kehamilan dan persalinan yang berpengaruh kuat terhadap perilaku. Petugas yang memberikan pelayanan kesehatan perlu menyadari pentingnya aspek itu sehingga mereka dapat memberikan pelayanan yang

sesuai dan diterima oleh masyarakat. Menurut peranan dukun beranak sulit ditiadakan karena masih mendapat kepercayaan masyarakat dan tenaga terlatih yang ada masih belum mencukupi⁸. Dukun lebih diterima oleh masyarakat karena mereka merupakan bagian dari sistem sosio kultural setempat. Dengan demikian kerjasama antara dukun bayi dan petugas kesehatan mutlak diperlukan untuk menjembatani kesenjangan antara dua budaya yang berbeda. Masyarakat lebih memilih dukun karena dukun lebih bisa memberikan pelayanan menyeluruh seperti memijat bayi dan perawatan ibu serta memimpin upacara adat seperti memotong kuku, mencukur rambut bayi, menindik telinga dan mengkhitan bayi. Dukun tidak menetapkan tarif khusus dan tidak harus berupa uang yang harus dibayar segera, melainkan dapat berwujud lain seperti ayam, beras, hasil kebun, dan lain-lain⁹. Oleh sebab itu, untuk meningkatkan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan diperlukan kemitraan yang baik antara dukun dan bidan, sehingga setiap pertolongan persalinan didampingi oleh tenaga kesehatan yang berwenang. Peningkatan upaya promosi kesehatan melalui penyuluhan kepada masyarakat, kerjasama dengan kader dan tokoh masyarakat dalam mengubah kebiasaan masyarakat setempat yang bersalin pada dukun, melalui pemahaman tentang manfaat bersalin pada tenaga kesehatan, sehingga dengan upaya tersebut akan dapat meningkatkan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.

Hasil analisis hubungan umur ibu dengan pemilihan penolong persalinan menunjukkan hubungan tidak bermakna, berbeda dengan Siagian (1995), meningkatnya usia seseorang maka kedewasaan teknis dan psikologisnya semakin meningkat. Selain itu, umur menggambarkan pengalaman seorang ibu dalam melakukan persalinan sebelumnya. Ibu yang memiliki pengalaman yang baik saat persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan, maka ia akan ke tenaga kesehatan saat melahirkan anak berikutnya. Semakin dewasa umur ibu, semakin mampu untuk mengambil keputusan yang baik, termasuk keputusan dalam memilih penolong persalinan. Keadaan ini didukung tingkat pendidikan, pengetahuan, dan dukungan keluarga.

Hasil penelitian menyatakan pendidikan berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan. Ibu yang berpendidikan rendah cenderung 4 kali memilih dukun sebagai penolong persalinan dibandingkan tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suprpto bahwa semakin rendah tingkat pendidikan ibu semakin besar risikonya untuk memanfaatkan jasa pelayanan pertolongan persalinan tenaga non kesehatan. Penelitian yang serupa dilakukan oleh Sugiharti menyatakan bahwa ibu dengan pendidikan kurang dari atau sama dengan SLTP mempunyai kecenderungan 22,49 kali lebih tinggi dalam memanfaatkan tenaga dukun sebagai penolong persalinan dibandingkan ibu dengan lebih dari atau sama dengan SMU. Ibu dari pedesaan yang berpendidikan rendah cenderung melahirkan di rumah dengan pertolongan dukun sehingga banyak mengalami komplikasi kehamilan yang mengancam jiwa ibu dan bayi dibandingkan ibu di daerah perkotaan yang melahirkan ditolong bidan atau dokter. Hal ini terjadi karena rendahnya pendidikan ibu di pedesaan sehingga tidak menggunakan akses ke fasilitas kesehatan. Ibu berpendidikan tinggi cenderung memiliki wawasan berpikir lebih baik dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah. Oleh sebab itu, ibu yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih baik khususnya mengenai pertolongan persalinan yang paling baik bagi dirinya. Sehingga dengan adanya pengetahuan tersebut dapat memberikan pengaruh terhadap perilakunya, salah satunya adalah memilih penolong persalinan yang paling baik baginya, yaitu persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan.

Pekerjaan ibu berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan. Wanita bekerja memiliki akses lebih baik terhadap informasi kesehatan. Diperkirakan wanita bekerja lebih banyak mendapatkan informasi atau penyuluhan tentang penolong persalinan yang diperoleh melalui teman kerja, elektronik, seminar - seminar dll. Demikian pula pendapat Glanz (1990) yang mengatakan bahwa status sosial ekonomi dan budaya berpengaruh terhadap perilaku kesehatan seseorang, untuk mengukur status sosial ekonomi ini dipakai antara lain tingkat pendidikan formal, pendapatan, dan status pekerjaan.

Paparan media informasi tidak berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan. Ibu dengan akses media massa kurang mempunyai peluang lebih besar untuk memanfaatkan tenaga dukun sebagai penolong persalinan dibandingkan ibu dengan akses yang cukup. Hasil penelitian ini juga tidak sesuai dengan teori Notoatmodjo yang menyatakan media massa seperti televisi, radio, surat kabar dan majalah sebagai sarana komunikasi mempunyai pengaruh dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Media massa mempunyai peranan yang cukup besar dalam pembentukan sikap seseorang, karena dengan adanya kontak seseorang dengan media massa akan menambah pengetahuan orang tersebut akan sesuatu hal, yang pada akhirnya pengetahuan tersebut berpengaruh terhadap sikap dan perilaku yang akan dipilihnya. Selain itu juga, perubahan perilaku akibat pengaruh media massa ini tergantung pada intensitas keterpaparan dari media massa itu sendiri¹⁰. Tidak adanya hubungan yang bermakna pada penelitian ini juga dikarenakan faktor sosial budaya dimana kepercayaan orang tua yang tinggi untuk menganjurkan anaknya bersalin pada dukun sehingga paparan informasi yang ada akan sulit diterima oleh masyarakat tersebut.

Jarak fasilitas kesehatan berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan. Jarak rumah terhadap lokasi fasilitas pelayanan kesehatan mempengaruhi pencarian pelayanan kesehatan, ada batas tertentu sehingga orang masih mau bepergian untuk mencari pelayanan, batas ini dipengaruhi oleh kondisi jalan, jenis kendaraan, kemampuan untuk membayar ongkos jalan dan berat ringannya penyakit. Jarak merupakan kemudahan jangkauan masyarakat ke fasilitas kesehatan yang tersedia. Jarak yang terlalu jauh dan sulit ditempuh akan menyebabkan masyarakat enggan untuk datang ke fasilitas kesehatan, mereka lebih memilih tempat pelayanan kesehatan yang jaraknya tidak terlalu jauh dari wilayah tempat tinggal mereka¹¹. Dari penelitian ini, selain waktu tempuh, diperoleh informasi tentang penggunaan alat transportasi dan biaya yang dikeluarkan untuk menjangkau tempat pelayanan kesehatan. Dengan adanya ongkos/biaya perjalanan yang tinggi, dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam memilih penolong persalinan. Oleh sebab itu,

diupayakan agar setiap bidan berada di tempat (di desa) sehingga masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan/persalinan ketika diperlukan dan tidak membutuhkan waktu serta biaya yang mahal, hal tersebut dapat meningkatkan perilaku ibu dalam memilih penolong persalinan oleh bidan.

Biaya tidak berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori perilaku dari Green yang menyebutkan biaya sebagai faktor pendukung bagi seseorang untuk berperilaku. Besarnya biaya yang harus dikeluarkan seorang ibu dalam proses persalinan, menjadi pertimbangan penting bagi ibu dalam memilih penolong persalinannya. Apalagi didukung oleh sosial ekonomi yang memadai, seorang ibu lebih memilih bersalin pada tenaga kesehatan profesional seperti dokter dan bidan dibandingkan dengan bersalin pada dukun¹². Salah satu alasan masyarakat memilih dukun sebagai penolong persalinan karena proses pembayaran jasa dukun beranak lebih kekeluargaan, seadanya dan tidak harus dengan uang yang besar. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan masih dianggap mahal, untuk fasilitas kesehatan seperti rumah sakit di perkotaan harus menyediakan uang muka untuk jaminan perawatan ibu yang akan melahirkan. Tidak adanya hubungan yang bermakna antara biaya dengan penolong persalinan pada penelitian ini disebabkan karena sosial budaya. Meskipun ibu menyatakan biaya persalinan ke dukun lebih murah namun jika dihitung biaya yang dikeluarkan untuk membayar dukun, membelikan peralatan dukun hingga perawatan ibu dan bayi sampai dengan 40 hari, maka biaya yang dikeluarkan hampir sama dengan biaya persalinan pada bidan, namun mekanisme pembayaran dapat dilakukan bertahap sehingga meringankan ibu.

Peran serta suami tidak berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan. Hal tersebut tidak sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa anggota keluarga seperti suami, orangtua, maupun saudara, merupakan kelompok referensi penting dalam membantu pembentukan perilaku pada diri seseorang^{10, 11}. Keluarga yang memberikan dukungan, anjuran, dan motivasi baik pada saat pengobatan, pemeriksaan kehamilan, imunisasi, maupun

persalinan. Di Indonesia banyak yang menganut sistem patriarkhi yaitu laki-laki atau suami sebagai kepala keluarga yang mengambil keputusan utama dalam keluarga terutama di daerah pedesaan. Pengaruh keluarga sangat menentukan ibu yang akan bersalin untuk pemilihan tempat maupun tenaga penolong persalinan. Ibu sebagai wanita tidak berani untuk mengambil keputusan dikarenakan masih rendahnya status wanita dalam keluarga, sehingga mereka tidak berani untuk menentukan sikap dan lebih mandiri dalam memutuskan hal yang terbaik bagi dirinya termasuk kesehatannya. Tidak adanya hubungan yang bermakna antara peran serta suami dengan penolong persalinan pada penelitian ini karena dominasi orang tua lebih besar dibandingkan suami. Dalam pengambilan keputusan lebih banyak dilakukan oleh orang tua (ibu), karena kepercayaan yang ada pada ibu secara turun temurun persalinan dilakukan oleh dukun maka ibu bersalin selalu dianjurkan untuk ke dukun dibandingkan tenaga kesehatan (bidan).

Perilaku tenaga kesehatan tidak berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori Notoatmodjo yaitu perilaku petugas kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi respon dan perilaku individu. Perilaku ini mencakup respon terhadap fasilitas pelayanan, cara pelayanan, petugas kesehatan dan obat-obatan, yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, persepsi, dan penggunaan fasilitas, petugas, dan obat-obatan¹⁰. Tidak adanya hubungan yang bermakna antara perilaku petugas kesehatan dengan pemilihan penolong persalinan disebabkan aktor sosial budaya, walaupun perilaku petugas kesehatan sudah baik namun pengaruh sosial budaya yang kuat menyebabkan ibu lebih memilih dukun dibandingkan bidan sebagai penolong persalinan.

Kesimpulan

Sebagian besar ibu memilih penolong persalinannya di dukun dibandingkan tenaga kesehatan. Faktor pendidikan, pekerjaan dan jarak fasilitas kesehatan merupakan faktor yang berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan. Pendidikan ibu merupakan faktor

yang paling mempengaruhi dalam pemilihan penolong persalinan.

Saran

Tenaga kesehatan hendaknya meningkatkan penyuluhan di masyarakat dengan pendekatan sosial budaya yang sesuai. Penyuluhan tidak hanya dilakukan terhadap ibu hamil namun semua masyarakat, agar keluarga sebagai bagian dari masyarakat dapat mendukung program pemerintah.

Daftar Pustaka

1. Depkes RI, 2008. *Profil Kesehatan Indonesia 2007*, Pusat Data Kesehatan. Jakarta
2. www.BKKBN.go.id. Diakses tanggal 17 April 2011
3. WHO. 2002. *Pedoman Hidup Sehat*. UNICEF.
4. Manuaba, Ida Bagus Gde, 2006, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta. Depkes RI, 2001. *Profil Kesehatan Indonesia 2007*, Pusat Data Kesehatan. Jakarta
5. Depkes RI, 2009. *Profil Kesehatan Indonesia 2007*, Pusat Data Kesehatan. Jakarta
6. Puskesmas Kranggilan, 2008. *Profil Puskesmas Kranggilan Kabupaten Serang*.
7. Mochtar, Rustam. 2003, *Sinopsis Obstetri (Obstetri Operatif, Obstetri Sosial)*, Kedokteran EGC, Jakarta
8. Cholil M, Abdullah, 2003, *Penurunan Angka Kematian Ibu*, Dalam Makalah Latihan Pelatih Kepemimpinan Wanita (LPKW), Jakarta.
9. Notoatmodjo, Soekidjo, 2007, *Pengantar Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*, Andi Offset, Jakarta.
10. Kasan, Tholib, 2005. *Dasar-Dasar Pendidikan*. Penerbit Studia Press. Jakarta Notoatmodjo Soekidjo, 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Penerbit RinekaCipta, Jakarta.

