

Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Faktor Resiko Persalinan Dengan Pemilihan Penolong Persalinan Di Bpm Zaitun Ernawati,Sst,Mm Di Pamekasan

Nova Purmahardini, Rohemah

Akademi Kebidanan Aifa Husada Madura

Email: novanafil@gmail.com dan Iimzaky084@gmail.com

ABSTRACT

Aid deliveries are done by non-medical personel can lead to high MMR and IMR, so this requires the ability and skills of the helper delivery so AKI can be avoided. The number of delievery assistance by a shaman due to many factors behind them, including education level, attitudes, perceptions, mother, and knowledge about risk factors of labor. The reality in the work area Pegantenan health centers in 2011 most of the thirs trimester pregnant women choose delivery assistance at the end of the healer. The research objective is to determine the relationship of maternal knowledge about risk factors for the selection of labor with delivery helper in the work area BPM Zaitun Ernawati pamekasan. The study design used in the analytic correlation with the type of cross sectional study. Population and sample in this study were three final trimester pregnant women with a large sample of 72 respondents. Sampling techniques using probability sampling methods with the type of cluster sampling. Coefficient of contingency analysis results with the help of SPSS software version 0,05 16.00with significant level retrieved significant value of 0,524 with 0,000. Because the Sig value $0,000 < 0,05$ means there is relationship between the level of knowledge about risk factors for birth mothers with a selection of auxiliary labor. The role of health worker or midwife is very encouraging mothers to choose the delivery assistance to health care, by providing guidance counseling both individuals and groups through ANC visits, IHC, or through group Dasawisma and recitals.

Key words: knowledge, choice of delivery helper

ABSTRAK

Pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga non medis bisa menyebabkan tingginya AKI dan AKB, sehingga hal ini membutuhkan kemampuan dan keterampilan dari penolong persalinan sehingga AKI dapat dihindari. Banyaknya pertolongan persalinan oleh dukun dikarenakan banyak faktor yang melatar belakangnya, diantaranya tingkat pendidikan, sikap, persepsi, ibu, dan pengetahuan tentang faktor resiko persalinan. Kenyataannya di BPM Zaitun Ernawati tahun 2018 sebagian besar ibu hamil trimester tiga akhir memilih pertolongan persalinan pada dukun. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang faktor resiko persalinan dengan pemilihan penolong persalinan di BPM Zaitun Ernawati. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasi dengan jenis peneitian cross sectional. Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester tiga akhir dengan besar sampel 72 responden. Dan teknik pengambilan sampel menggunakan metode probability sampling dengan tipe cluster sampling. Hasil analisa koefisien kontingensi dengan bantuan perangkat lunak SPSS versi 16.00 dengan tingkat signifikan 0,05 diperoleh nilai sebesar 0,524 dengan signifikan sebesar 0,000. Karena nilai Sig $0,000 < 0,05$ berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang faktor resiko persalinan dengan pemilihan penolong persalinan. Peran petugas kesehatan atau bidan sangat mendorong ibu untuk memilih pertolongan persalinan pada tenaga kesehatan, dengan cara memberikan bimbingan penyuluhan baik individu maupun kelompok melalui kunjungan ANC, Posyandu, ataupun melalui kelompok Dasawisma, dan pengajian.

Kata kunci: pengetahuan, pemilihan penolong persalinan

1. PENDAHULUAN

Pada saat persalinan sering terjadi ancaman bagi nyawa ibu dan bayi karena adanya penyakit atau komplikasi yang tidak diperkirakan sebelumnya. Sehingga angka kematian ibu kurang lebih 90% terjadi disaat persalinan. Untuk dapat memberikan pertolongan persalinan yang adekuat diperlukan kemampuan dan keterampilan dari petugas penolong persalinan sehingga terjadinya komplikasi dapat dihindari (Depkes RI, 2002).

Indonesia di lingkungan ASEAN merupakan negara dengan angka kematian ibu dan prenatal tertinggi, yang berarti kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan masih memerlukan perbaikan yang bersifat menyeluruh dan lebih bermutu (Adimayanti, Haryani, & Astuti, 2017). Dalam program *Safe Motherhood*, salah satu indikator proses persalinan yang penting adalah memperhatikan seberapa banyak persalinan yang dapat ditangani oleh tenaga kesehatan. Walaupun hasil analisis persalinan oleh tenaga kesehatan di Indonesia pada tahun 1997 menunjukkan kenaikan yang signifikan, namun jangkauannya masih rendah, hal ini dikarenakan masih banyaknya persalinan oleh tenaga non medis seperti halnya yang terjadi di BPM Zaitun Ernawati 2018

Departemen Kesehatan menetapkan target 90 persen persalinan ditolong oleh tenaga medis pada tahun 2010. Perbandingan dengan hasil survei SDKI bahwa persalinan yang ditolong oleh tenaga medis profesional meningkat dari 66 persen dalam SDKI 2002-2003 menjadi 73 persen dalam SDKI 2007. Angka ini relatif rendah apabila dibandingkan dengan negara tetangga, dimana angka pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan hampir mencapai 90%. Apabila dilihat dari proyeksi angka pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan nampak bahwa ada pelencengan dari tahun 2004 dimana angka pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dibawah dari angka proyeksi, apabila hal ini tidak menjadi perhatian kita semua maka diperkirakan target pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 90% tidak akan tercapai, konsekuensi lebih lanjut bisa berimbas pada resiko angka kematian ibu meningkat. Kondisi geografis, persebaran penduduk dan sosial budaya, tingkat pendidikan dan pengetahuan merupakan beberapa faktor penyebab rendahnya aksesibilitas tenaga pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (Hernanto & Izza, 2019).

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdes 2007) cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di Indonesia mencapai 75,4%. Sedangkan di Provinsi Jawa Timur cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan mencapai 85,5%. Berdasarkan profil tahun 2009 ibu yang bersalin ke tenaga kesehatan di Kabupaten Pamekasan adalah 11,781 (86,9%). Sedangkan hasil data persalinan di Puskesmas pegantenan tahun 2009 tercatat sebanyak 612 ibu bersalin yang melahirkan ke tenaga kesehatan sebanyak 523 (85,45%), dan yang melahirkan ke dukun 89 (14,54%). Pada tahun 2010

tercatat sebanyak 691 ibu bersalin, yang melahirkan ke tenaga kesehatan sebanyak 621 (88,56%), dan yang melahirkan ke dukun sebanyak 79 (11,43%).

Di Indonesia kematian ibu akibat eklamsia cukup tinggi, (SKRT, 2011) biasanya disebabkan oleh perdarahan otak, dekompensasi kordis dengan edema paru, payah ginjal, dan aspirasi saluran pernapasan saat kejang, terbanyak adalah kasus perdarahan, hal ini sesuai dengan data WHO. Perdarahan post partum umumnya terjadi selama persalinan kala tiga. Pada kasus ini, persalinan ibu ditolong oleh dukun padahal penanganan saat jam pertama paska persalinan sangat penting untuk pencegahan, diagnosis dan penanganan perdarahan. Ketidakmampuan penolong persalinan untuk mencegah dan menangani perdarahan paska persalinan dapat berakibat fatal pada ibu. Kondisi ini banyak terjadi di negara berkembang dimana wanita lebih sering mendapatkan perawatan antenatal atau perawatan sebelum melahirkan di bandingkan dengan perawatan kebidanan yang seharusnya diterima saat persalinan dan pasca persalinan(Cahya, Harnida, & Indrianita, 2019).

Masih rendahnya pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan disebabkan oleh banyak faktor. Diantaranya dapat berasal dari ibu, yaitu tingkat pengetahuan, pendidikan, ekonomi, sikap dll. Fenomena dimasyarakat banyak kaum ibu yang tingkat pengetahuannya tentang faktor resiko persalinan masih rendah, hal ini yang melatar belakangi ibu lebih memilih bersalin ke dukun. Jika keadaan semacam ini tetap di biarkan maka akan berdampak buruk terhadap status kesehatan masyarakat, karena jumlah AKI akan mengalami peningkatan, sehingga secara tidak langsung akan menimbulkan masalah yang fatal. Angka kematian ibu akibat pertolongan persalinan pada tenaga non medis akan mengalami peningkatan, misalnya: partus lama atau kasep, infeksi, trauma lahir, atonia uteri, perdarahan, dan lain-lain. Penganan masalah ini sangat tidak mudah karena banyak faktor yang melatar belakanginya, diantaranya tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, pengalaman, dan persepsi ibu tentang persalinan. Faktr lain yang tidak kalah pentingnya yaitu sosial budaya, ekonomi, geografis, fasilita sarana dan prasarana bahkan juga dari petugas sendiri.

Untuk itu diperlukan upaya keras untuk dapat mengatasinya diantaranya dengan cara bimbingan penyuluhan baik individu maupun kelompok melalui kunjungan ANC, Posyandu, KPKIA, ataupun melalui kelompok Dasawisma, dan pengajian. Bertambahnya pengetahuan ibu, diharapkan dapat berpengaruh pada perilaku ibu sehingga akan meningkatkan indikator kesehatan sebagai *out come*, selain itu diperlukan kerja sama yang harmonis antara bidan dan dukun bayi melalui pembinaan dukun bayi dan kemitraan dengan kegiatan magang dukun. Kemitraan ini perlu dikembangkan agar resiko kematian ibu karena kehamilan dan persalinan dapat dicegah dan segera ditanggulangi. Peningkatan partisipasi perempuan, keluarga dan masyarakat antara lain dalam bentuk meningkatkan pengetahuan tentang persalinan yang bersih dan aman, bukan hanya kepada

ibu tetapi juga keluarga terutama suami sebagai pengambil keputusan, juga kepada masyarakat seperti tokoh masyarakat, tokoh agama, pamong, kepada desa dan dukun bayi. Kesiapan keluarga dan masyarakat dalam menghadapi persalinan dan gawat darurat dalam bentuk pamong siaga, tabulin dan ambulan desa.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih dalam lagi mengenai “Hubungan pengetahuan ibu tentang faktor resiko persalinan dengan pemilihan penolong persalinan”. Dengan begitu akan diketahui bagaimana pola pikir masyarakat dengan tingkat pengetahuannya dengan pemilihan penolong persalinan di Desa Pegantenan Kabupaten Pamekasan.

2. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini desain penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik korelasi yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi dan dari analisis korelasi dapat diketahui seberapa jauh kontribusi faktor resiko tertentu terhadap adanya suatu kejadian tertentu (Notoatmodjo, 2005). Sedangkan jenis penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*, dimana peneliti mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2005).

2.1 Populasi, sampel, besar sampel, dan teknik sampling

1) populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti (Notoatmodjo, 2005). Pada penelitian ini populasinya adalah semua ibu hamil trimester tiga akhir tahun 2011 di wilayah kerja Puskesmas Pegantenan pada bulan Mei sampai bulan Juli sejumlah 87 ibu

2) sampel

Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2009). Sampel sifatnya mengeneralisasikan yaitu mengangkat kesimpulan penelitian sebagai suatu yang berlaku bagi populasi.

3) teknik sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2009). Pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *probability sampling* yaitu bahwa setiap subjek dalam populasi mempunyai kesempatan untuk terpilih atau tidak terpilih sebagai sample (Nursalam, 2003). Dengan tipe *Cluster sampling* yaitu pengelompokkan sampel berdasarkan wilayah atau lokasi populasi (Nursalam, 2003).

2.2 Variabel penelitian dan definisi operasional

Variabel independent

Variabel independent atau variabel bebas adalah suatu kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti menciptakan suatu dampak pada variabel dependen. Variabel bebas biasanya dimanipulasi, diamati dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain (Nursalam, 2009). Dalam penelitian ini variabel independennya adalah pengetahuan ibu tentang faktor resiko persalinan

Variabel dependen

Variabel dependen atau variabel tergantung yaitu variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas atau variabel independent (Notoatmodjo, 2005). Dapat juga dikatakan variabel ini akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel-variabel lain (Nursalam, 2009). Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah pemilihan penolong persalinan

Definisi operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan penelitian untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu subjek

2.3 Instrumen penelitian dan teknik pengumpulan data

Instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner merupakan pengumpulan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis (Nursalam, 2009).

Kuesioner disini berbentuk pertanyaan tertutup untuk kedua variabel yaitu pengetahuan dan pemilihan penolong persalinan, dengan jenis *multiple choice* yaitu pertanyaan yang menyediakan beberapa jawaban/alternatif, dan responden hanya memilih satu diantaranya yang sesuai dengan pendapatnya (Notoatmodjo, 2005). Untuk pengukuran pertanyaan digunakan skala ordinal dan nominal, dan jumlah pertanyaan sebanyak 15 buah.

Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2009). Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini berupa data primer dan data sekunder.

Data primer yaitu data yang diperoleh peneliti dari sumbernya, data primer ini diperoleh melalui metode kuesioner yaitu metode pengumpulan data melalui sejumlah pertanyaan tertulis untuk memperoleh informasi mengenai pengetahuan ibu tentang faktor resiko persalinan. m dan mengenai pemilihan penolong persalinan

Sumber data sekunder diperoleh melalui metode dokumentasi dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui dan mendapatkan data tentang jumlah ibu hamil trimester 3 akhir di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Pamekasan

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mendapat pengantar dari Akademik Kebidanan Aifa Husada Pamekasan sebagai tempat belajar. Setelah mendapat surat pengantar untuk survei awal ke Puskesmas Pegantenan, peneliti menyiapkan *informed consent* sebagai salah satu langkah untuk memberikan penjelasan maksud dan tujuan serta sekaligus bukti kesediaan dari responden untuk dilakukan penelitian. Selanjutnya peneliti datang langsung untuk memberikan kuesioner pada responden serta mengumpulkan data yang diperoleh dari responden di Puskesmas Pegantenan Kabupaten Pamekasan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Pengetahuan ibu tentang faktor resiko persalinan

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan ibu tentang faktor resiko persalinan pada ibu hamil trimester tiga akhir di PMB Zaitun Ernawati tahun 2018 menunjukkan bahwa dari 72 responden hampir setengahnya 31 responden (43,05%) mempunyai tingkat pengetahuan cukup. Menurut Nursalam (2001) bahwa tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor interna dan ekstern, faktor intern disini meliputi umur, intelegensi, dan kepribadian. Sedangkan faktor ekstern meliputi pendidikan, lingkungan, sosial budaya, media, keterpaparan informasi, dan pengalaman. Pada penelitian ini hanya meneliti dua aspek yaitu dari aspek umur dan pendidikan dikarenakan keterbatasan waktu dan biaya.

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di PMB Zaitun Ernawati tahun 2018

Pendidikan	Frekuensi	Presentase
Tidak sekolah	2	2,78
SD	38	52,78
SMP	17	23,61
SMA	13	18,05
PT/akademik	2	2,78
Total	72	100

Berdasarkan tabel diatas data pendidikan di BPM Zaitun Ernawati tahun 2018 dapat diinterpretasikan yaitu sebagian besar 38 responden (52,78%) berpendidikan SD. Menurut Notoatmodjo(2003) pendidikan merupakan upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, maupun masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang

diharapkan oleh pelaku pendidikan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah dalam menerima informasi sehingga banyak pula pengetahuan yang dimiliki dan sebaliknya. Namun kenyataannya setelah dilakukan penelitian sebagian besar ibu berpendidikan rendah yaitu SD, sehingga hal inilah yang memengaruhi pengetahuan ibu, dan juga menjadi penghambat ibu untuk berfikir aktif. Ibu yang memiliki pengetahuan baik akan terdorong untuk mencari informasi mengenai kesehatannya terutama masalah persalinannya karena ibu yang mempunyai pengetahuan baik bisa memiliki kedewasaan pola pikir sehingga lebih mudah beradaptasi pada situasi dan kondisi dari aktifitas atau pekerjaan yang dilakukan. Dengan dasar pendidikan yang baik bisa menjadikan seseorang memiliki pemikiran yang baik, atau bisa dikatakan bahwa dalam pendidikan itu terjadi pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa lebih baik dan lebih matang sehingga hal inilah yang membuat seseorang terbuka dan lebih mudah dalam menerima informasi tentang kesehatannya. Semakin banyak informasi yang diterima tentang kesehatan semakin banyak pula pengetahuan yang didapat.

Tabel 2. distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di BPM Zaitun Ernawati tahun 2018

Umur	Frekuensi	Presentase
16 – 20 tahun	9	12,5
21 – 25 tahun	13	18,05
26 – 30 tahun	15	20,84
31 – 35 tahun	28	38,89
36 – 40 tahun	7	9,72
Total	72	100

Berdasarkan tabel data umur responden di BPM Zaitun Ernawati tahun 2018 dapat diinterpretasikan yaitu hampir setengahnya 28 responden (38,89%) berusia 31-35 tahun. Usia juga memengaruhi pengetahuan seseorang yang diperoleh dari pengalaman karena semakin bertambah umur seseorang, maka tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja, dengan kematangan yang dimiliki maka akan mempermudah seseorang dalam memahami informasi yang diperoleh sehingga pengetahuan seseorang juga akan bertambah (Cahya et al., 2019). Semakin cukup umur maka diharapkan pola fikir dan pengetahuan individu juga bertambah serta tingkat kematangan dalam berpikir dan bekerja lebih sempurna dimana hal tersebut sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain umur, pendidikan, lingkungan, pekerjaan, ekonomi, informasi yang di peroleh serta pengalaman.

3.2 Pemilihan penolong persalinan

Berdasarkan hasil penelitian pemilihan penolong persalinan di BPM Zaitun Ernawati tahun 2018 menunjukkan bahwa dari 72 responden sebagian besar ibu hamil sebanyak 39 (54,16%) lebih memiliki pertolongan persalinan pada tenaga non kesehatan atau dukun. Faktor yang mempengaruhi pemilihan penolong persalinan yaitu faktor sosial budaya, keberadaan bidan, dan karakteristik ibu, karakteristik ibu disini meliputi pendidikan dan pengetahuan.

Tabel 3. distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan tentang faktor resiko persalinan di BPM Zaitun Ernawati tahun 2018

Pengetahuan	Frekuensi	Prosesntasi
Kurang	29	40,28
Cukup	31	43,05
Baik	12	16,67
Total	72	100

Hasil tabel menunjukkan data pengetahuan responden di wilayah kerja puskesmas pegantenan dapat di interpretasikan yaitu hampir setengahnya 31 responden (43,05%) mempunyai pengetahuan cukup. Menurut Nototatmodjo (2003) bahwa pengetahuan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Dengan dasar pengetahuan yang baik seseorang bisa mengambil keputusan yang rasional dan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Ibu yang memiliki pengetahuan baik dia akan tahu kepada siapakah ia harus meminta bantuan dalam pertolongan persalinannya, begitu pula sebaliknya ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang, ia akan beranggapan bahwa apabila lahir ke tenaga kesehatan itu berarti ibu dalam keadaan gawat, sehingga ia lebih memiliki untuk meminta bantua kepada dukun. Ibu yang mendapatkan pengetahuan maka akan timbul suatu sikap dan perilaku untuk melaksanakan sesuai dengan pengetahuan yang diperoleh, dengan adanya pengetahuan ibu mengenai faktor resiko persalinan, maka diharapkan ibu dapat memiliki dengan tepat pertolongan persalinannya.

3.3 hubungan pengetahuan ibu tentang faktor resiko persalinan dengan pemilihan penolong persalinan

Pengetahuan	Keputusan memilih pertolongan persalinan				Total	
	Tenaga kesehatan		Dukun		Jumlah	%
	Jumlah	%	Jumlah	%		
Rendah	4	5,56	25	34,72	29	40,28
Cukup	17	23,61	14	19,44	31	43,05
Baik	12	16,67	0	0	12	16,67
Total	33	45,84	9	54,16	72	100
			Sig = 0,000			

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel diatas dengan menggunakan kuesioner pada ibu hamil trimester tiga akhir di BPM Zaitun Ernawati tahun 2018 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu sebanyak 39 (54,16%) memilih pertolongan persalinan pada tenaga non kesehatan, hal ini disebabkan karena hampir setengahnya ibu sebanyak 29 (40,28%) memiliki pengetahuan kurang. Ibu yang mempunyai pengetahuan baik akan segera mencari bantuan kepada tenaga kesehatan, dan ibu yang mempunyai pengetahuan yang rendah tentang faktor resiko persalinan mereka akan meminta bantuan pada dukun karena mereka beranggapan bahwa melahirkan ke tenaga kesehatan atau ke dukun sama saja. Ibu yang kurang mengetahui tentang faktor resiko persalinan akan berpengaruh terhadap keputusan ibu dalam memilih pertolongan persalinan.

Sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2003) bahwa dari pengetahuan yang diperoleh seseorang maka akan timbul kesadaran dari individu terhadap suatu objek tertentu, kemudian dengan dasar pengetahuan yang dimiliki maka ia berusaha mengambil keputusan, apabila pengetahuan diterima adekuat maka pengetahuan tersebut akan mampu memberikan stimulus sehingga dapat menimbulkan suatu motivasi bagi seseorang untuk berperilaku.

Melihat kenyataan ini bahwa ada hubungan pengetahuan ibu tentang faktor resiko persalinan dengan pemilihan penolong persalinan, maka perlu diketahui hal yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Dalam rencana pembangunan lima tahun kedepan bidang kesehatan disebutkan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan (Depkes RI, 2001). Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi, sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai yang baru diperkenalkan.

Peran petugas kesehatan atau bidan sangat mendorong ibu untuk memilih pertolongan persalinan pada tenaga kesehatan. Ketelatenan dan keramahan petugas cenderung bisa meningkatkan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan. Jadi perilaku petugas harus sesuai dengan yang diharapkan pasien dan profesi (Damayanti & Harnida, 2018). Selain itu diperlukan upaya keras untuk dapat mengatasinya diantaranya dengan cara bimbingan penyuluhan baik individu maupun kelompok melalui kunjungan ANC, Posyandu, ataupun melalui kelompok Dasawisma, dan pengajian. Bertambahnya pengetahuan ibu, diharapkan dapat berpengaruh pada perilaku ibu sehingga akan meningkatkan indikator kesehatan sebagai *out come*, selain itu diperlukan kerja sama yang harmonis antara bidan dan dukun bayi melalui pembinaan dukun bayi dan kemitraan dengan kegiatan magang dukun. Kemitraan ini perlu dikembangkan agar resiko kematian ibu karena kehamilan dan persalinan dapat dicegah dan segera ditanggulangi. Peningkatan partisipasi

perempuan, keluarga dan masyarakat antara lain dalam bentuk meningkatkan pengetahuan tentang persalinan yang bersih dan aman, bukan hanya kepada ibu tetapi juga keluarga terutama suami sebagai pengambil keputusan, juga kepada masyarakat seperti tokoh masyarakat, tokoh agama, pamong, kepala desa dan dukun bayi. Kesiapan keluarga dan masyarakat dalam menghadapi persalinan dan kegawat daruratan dalam bentuk pamong siaga, tabulin dan ambulan desa.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Hampir setengahnya ibu hamil trimester tiga akhir di BPM Zaitun Ernawati tahun 2018 mempunyai pengetahuan cukup
2. Sebagian besar ibu hamil trimester tiga akhir di BPM Zaitun Ernawati tahun 2018 memilih pertolongan persalinan pada dukun
3. Ada hubungan pengetahuan ibu tentang faktor resiko persalinan dengan pemilihan penolong persalinan di BPM Zaitun Ernawati tahun 2018

Saran

1. Bagi instansi kesehatan
Hasil penelitian ini hendaknya dapat dijadikan acuan untuk menyusun rencana kegiatan dalam upaya mengantisipasi perolongan persalinan pada tenaga non kesehatan. Serta dapat meningkatkan peran aktif dalam memberikan penyuluhan secara komprehensif
2. Bagi instansi pendidikan
Hendaknya pendidikan dapat memberikan dukungan, serta dapat memberikan teori semaksimal mungkin agar anak didiknya memiliki kemampuan dan keterampilan apabila terjun ke masyarakat
3. Bagi peneliti
Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat mendorong peneliti untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan sebagai persiapan apabila kembali ke masyarakat

DAFTAR PUSTAKA

- Adimayanti, E., Haryani, S., & Astuti, A. P. (2017). PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM TATALAKSANA DIARE BALITA DI WILAYAH KALONGAN KECAMATAN UNGARAN TIMUR KABUPATEN SEMARANG [JOUR]. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, 2(1), 30–35.
- Cahaya, E., Harnida, H., & Indrianita, V. (2019). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Posyandu Lansia Wiguna Karya Kebonsari Surabaya. *NERSMID: Jurnal*

Keperawatan Dan Kebidanan, 2(1), 33–47.

Damayanti, E. L., & Harnida, H. H. (2018). Gambaran Penatalaksanaan Perawatan Bayi Prematur Di Ruang Nicu Rs. X Surabaya. *NERSMID: Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 1(1), 24–31.

Hernanto, F. F., & Izza, E. L. (2019). Hubungan Sikap Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Wilayah Sidoarjo. *NERSMID: Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(1), 48–54.

Notoatmodjo (2003). Metode penelitian kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta.

Nursalam dan Pariani (2001). Konsep dan penerapan dan metodologi penelitian ilmu keperawatan. Surabaya : Salemba Medika.

Nursalam (2003). Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta : salemba medika