

# HUBUNGAN TINGKAT KEPERCAYAAN IBU HAMIL TERHADAP KEMAMPUAN DUKUN BAYI DENGAN PEMILIHAN JENIS TENAGA PENOLONG PERSALINAN DI PUSKESMAS BANCAK KECAMATAN BANCAK KABUPATEN SEMARANG

Heny Noor Wijayanti

## ABSTRAK

**Latar Belakang** : Masalah kematian itu masih merupakan masalah pokok yang dihadapi oleh bangsa Indonesia. Di wilayah kerja Puskesmas Bancak dari 354 kelahiran pada tahun 2008, 88,7% persalinan ditangani oleh bidan dan 11,3 % persalinan ditangani oleh dukun. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat kepercayaan ibu hamil terhadap kemampuan dukun bayi dengan pemilihan jenis tenaga penolong persalinan.

**Metode dan Subyek** : Metode penelitian adalah cross sectional study. Populasi adalah ibu hamil berjumlah 109 orang. Sampel diambil dengan metode kuota sampling yang berjumlah 86 orang. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat.

**Hasil** : Hasil uji statistik menunjukkan hubungan yang bermakna antara tingkat kepercayaan ibu hamil terhadap kemampuan dukun bayi dengan pemilihan jenis tenaga penolong persalinan dengan nilai  $p < 0,001 < 0,05$ .

**Kata Kunci** : Kepercayaan, Ibu Hamil, Penolong Persalinan

## ABSTRACT

**Background** : The problem of death is still the main problem faced by the nation of Indonesia. In the area of workplace health Bancak from 354 births in the year 2008, 88.7% by midwives childbirth and childbirth 11.3% by the shaman. Goal of this research is to know the level of trust in relation to the ability of mother pregnancy with a labor helper baby selection of the type of auxiliary health.

**Method and Subject** : Method of research is a cross sectional study. Population is the mother pregnancy of 109 people. Research sample is taken with the sampling method kuota of 86 people. The data analysis done in univariat and bivariat.

**Results** : Test results showed statistically meaningful relationship between the level of confidence in the ability of mother pregnancy with a labor helper baby selection of the type of confinement with auxiliary value  $0.001 p < 0.05$ .

**Keywords** : Believe, Mother Pregnancy, Helper Labor

## PENDAHULUAN

Pembangunan bidang kesehatan sebagai salah satu sub sistem dalam Sistem Pembangunan Nasional bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu indikator tingkat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Pada tahun 2009 AKI menjadi 226 per

100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Ibu berhasil diturunkan dari 270 per 100.000 KH pada tahun 2004 menjadi 262 pada tahun 2005, 255 tahun 2006 dan 248 pada tahun 2007 (Depkes, RI, 2008).

Upaya untuk memperbaiki kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak telah menjadi

prioritas utama dari pemerintah, bahkan sebelum Millenium Development Goal's 2015 ditetapkan. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu Negara. AKI dan AKB juga mengindikasikan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya serta hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan. (Depkes, 2013).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator utama derajat kesehatan masyarakat dan ditetapkan sebagai salah satu tujuan Millenium Development Goals (MDGs). AKI Indonesia diperkirakan tidak akan dapat mencapai target MDGs yang ditetapkan yaitu 102 per 100 000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Kematian ibu akibat kehamilan, persalinan dan nifas sebenarnya sudah banyak dikupas dan dibahas penyebab serta langkah-langkah untuk mengatasinya. Meski demikian tampaknya berbagai upaya yang sudah dilakukan pemerintah masih belum mampu mempercepat penurunan AKI seperti diharapkan. Pada Oktober yang lalu kita dikejutkan dengan hasil perhitungan AKI menurut SDKI 2012 yang menunjukkan peningkatan (dari 228 per 100 000 kelahiran hidup menjadi 359 per 100 000 kelahiran hidup). Angka Kematian Ibu (AKI) di Malaysia (62 per 100.000 kelahiran hidup), Srilanka (58 per 100.000 kelahiran hidup), Philipina (230 per 100.000 kelahiran hidup). Diskusi sudah banyak dilakukan dalam rangka membahas mengenai sulitnya menghitung AKI dan sulitnya menginterpretasi data AKI yang berbeda-beda dan fluktuasinya kadang drastis. (Depkes, 2013).

Tahun 2006, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di Indonesia masih sekitar 76%, artinya masih banyak pertolongan persalinan yang dilakukan oleh dukun bayi dengan cara tradisional yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayinya (Depkes, 2007). Pencapaian target persalinan oleh tenaga kesehatan (nakes) utamanya di daerah pedesaan tidak seperti yang diharapkan. Lebih rendah dari target nasional, kurang dari 80% (target nasional), bahkan masih ada daerah yang baru mencapai setengahnya (40%). Kondisi ini akan semakin memprihatinkan untuk mencapai target tahun 2010 yaitu cakupan persalinan nakes sebesar 90% (Suprpto, 2002).

Sementara persentase penolong persalinan oleh tenaga non medis masih cukup tinggi yaitu 80% dari ibu melahirkan di Indonesia memilih ke dukun beranak daripada ke fasilitas modern hal ini bukan hanya dikarenakan masalah ekonomi dan sosial budaya serta kepercayaan tapi juga tingkat pendidikan pengetahuan dan kurangnya informasi fasilitas kesehatan (Sarwono, 2006).

Pengaruh dukun bayi di masyarakat sangatlah kuat. Tenaga kesehatan telah memotivasi untuk bekerjasama dengan dukun bayi daripada melepaskan mereka dari proses. Kebijakan Departemen Kesehatan tidak mendukung pelatihan keterampilan dan teknis persalinan. Namun, tenaga kesehatan telah melatih dukun bayi dalam menggunakan material komunikasi berkaitan perawatan kehamilan dan komplikasi kebidanan yang dapat mengancam keselamatan jiwa manusia. Banyak ibu lebih suka ditolong oleh dukun bayi saat persalinan. Biaya dan keberadaan BDD (Bidan di Desa) masih

merupakan hambatan untuk akses pelayanan. Para ibu lebih suka melahirkan di rumah karena persalinan di rumah sakit membutuhkan lebih banyak biaya. Selain itu, dukun bayi memberikan dukungan dan bantuan bagi keluarga selama masa penyembuhan (Edy, 2007).

Daerah pedesaan kebanyakan ibu hamil masih mempercayai dukun beranak untuk menolong persalinan yang biasanya dilakukan di rumah. Beberapa penelitian yang pernah dilakukan mengungkapkan bahwa masih terdapat praktek-praktek persalinan oleh dukun yang dapat membahayakan si ibu. Penelitian Iskandar dkk (2005), menunjukkan beberapa tindakan/praktek yang membawa resiko infeksi seperti "ngolesi" (membasahi vagina dengan minyak kelapa untuk memperlancar persalinan), "kodok" (memasukkan tangan ke dalam vagina dan uterus untuk mengeluarkan plasenta), atau "nyanda" (setelah persalinan, ibu duduk dengan posisi bersandar dan kaki diluruskan ke depan selama berjam-jam yang dapat menyebabkan perdarahan dan pembengkakan).

Kepercayaan masyarakat pada dukun tidak semata-mata atas dasar keterampilan yang dimilikinya tetapi erat juga kaitannya dengan kebudayaan masyarakat. Dalam melaksanakan penolong persalinan dukun menunggu sejak terasa mules-mules sampai anak dan plasenta lahir. Dukun akan merawat ibu dan anaknya sampai tali pusat lepas bahkan sampai 40 hari, disamping itu dukun bayi juga mengambil alih tugas rumah tangga seperti memasak, mencuci, dll. Kontak antara dukun dengan pasien lebih lama daripada seorang bidan, terutama selama masa persalinan dan nifas. Secara psikologi hal ini menguntungkan pasien dan keluarga yang

mana dukun dapat memberikan *emotional security* (Martaadi Soebrata, 1992). Menghilangkan peran dukun bayi dengan cara mengantikan bidan di desa tidak mungkin dilaksanakan secara mendadak mengingat faktor-faktor sosial budaya maupun psikologis masyarakat yang kuat mengakar dan sulit dihilangkan (Depkes, 1999).

Kenyataan membuktikan masih banyak ibu yang memanfaatkan dukun untuk pelayanan kehamilan dan persalinan dan besarnya risiko jika terjadi komplikasi persalinan yang ditangani oleh dukun tak terlatih. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah. Untuk mengatasi hal tersebut yaitu dengan melakukan kemitraan dengan dukun, kader dan masyarakat terutama dalam upaya peningkatan rujukan oleh tenaga non profesional, melatih dukun dan kader untuk meningkatkan pengetahuan tentang persalinan yang bersih dan mampu mendeteksi risiko tinggi, dan pendampingan persalinan dukun oleh tenaga kesehatan (Rukmini, 2005).

Akibat dari masih ada persalinan oleh tenaga non kesehatan tersebut dapat merupakan penunjang tingginya angka kematian ibu. Melahirkan di rumah dan ditolong oleh dukun masih merupakan pilihan utama. Setelah dukun tidak mampu mengatasi komplikasi yang terjadi, ibu dirujuk ke rumah sakit. Kondisi ini berkaitan dengan faktor ekonomi, karena sebagian besar ibu tidak berpenghasilan dan rata-rata pekerjaan suami yang hanya buruh dan tani. Selama ini pertolongan persalinan oleh non tenaga kesehatan lebih tinggi di daerah pedesaan daripada perkotaan (Stoppard, 2007).

Pertolongan persalinan yang harus menjadi perhatian adalah yang berawal dari non

nakes ke nakes dengan proporsi kejadian stabil berkisar 7%. Kejadian lain cukup bagus yaitu pertolongan nakes meningkat dan non nakes menurun, nakes-non nakes sangat kecil dan stabil. Untuk menghindari kesalahan persepsi status kejadian maka analisis selanjutnya menggunakan penolong pertama yang lebih tegas menjelaskan akses penolong persalinan (Suprpto, 2002).

Berdasarkan data tingkat propinsi Jawa Tengah dari kelahiran ini diperkirakan pelayanan persalinan oleh tenaga medis, pelayanan telah meningkat dari 56% persalinan di tahun 1996 menjadi 61% persalinan di tahun 2000, namun itu masih berada di bawah target nasional untuk tahun 2000 yaitu 80% persalinan oleh tenaga kesehatan. Di daerah perkotaan, pelayanan telah mencapai targetnya dan masih terus meningkat dari 83% menjadi 85%, namun walaupun sudah ada usaha untuk mengerahkan bidan desa yang terlatih ke desa-desa, pelayanan persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan di daerah pedesaan adalah 41% di tahun 1996, yang masih berada di bawah target dan hanya menunjukkan peningkatan yang lambat menjadi 47% di tahun 2000 (Edy, 2007).

Tenaga yang dapat memberikan pertolongan persalinan dapat dibedakan menjadi dua, yaitu tenaga profesional (dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan, pembantu bidan dan perawat bidan) dan dukun bayi (dukun bayi terlatih dan tidak terlatih). Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (professional, tidak termasuk oleh dukun bayi meskipun terlatih dan didampingi oleh bidan) tingkat Propinsi Jawa Tengah pada tahun 2006 sebesar 73,06% kisaran rentang antara yang terendah 16,89% (Kabupaten Tegal) dengan yang tertinggi 92,52% (Kabupaten Demak). Jawa Tengah tahun 2006 sebesar 80%,

maka 17 dari 35 kabupaten/kota atau 48,57% yang berhasil mencapai target, sedangkan 18 kabupaten/kota lainnya atau 51,43% masih dibawah target, yaitu : Kabupaten Purbalingga, Kabupaten Banjarnegara, Kabupaten Kebumen, Kabupaten Wonosobo, Kabupaten Boyolali, Kabupaten Grobogan, Kabupaten Blora, Kabupaten Rembang, Kabupaten Semarang, Kabupaten Temanggung, Kabupaten Batang, Kabupaten Pemalang, Kabupaten Brebes dan Kota Tegal. Sementara itu terdapat dua Kabupaten/Kota atau 5,71% yang sudah berhasil mencapai target Indonesia Sehat 2010 sebesar 90%, yaitu Kabupaten Demak dan Kabupaten Karanganyar (Edy, 2007). Sedangkan di wilayah Kabupaten Semarang sendiri pada tahun 2007 terjadi 20 kasus kematian ibu yang terdiri dari 2 (10%) ibu hamil, 7 (35%) ibu bersalin dan 11 (55%) ibu nifas. Jumlah persalinan sebanyak 14.959, 13.369 (69,37%) diantaranya ditolong oleh tenaga kesehatan dan sisanya oleh dukun (Dinkes, 2008).

Dari survey pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Bancak Kecamatan Bancak Kabupaten Semarang didapatkan jumlah sasaran ibu bersalin 384 pada tahun 2008. Jumlah cakupan ibu bersalin sebanyak 354 orang yaitu 314 orang (88,7%) ditolong oleh Nakes karena kebiasaan keluarga yang memeriksakan kehamilannya ke Nakes, dan 40 orang (11,3%) ditolong oleh dukun, diantaranya 18 (5,1%) ibu bersalin di dukun dengan alasan percaya dengan kemampuan dukun dan ini merupakan kecenderungan paling kuat upaya masyarakat dalam budaya tradisional terutama pencarian pertolongan persalinan dan nifas. Pada 10 (2,8%) ibu bersalin di dukun dengan alasan harga

persalinan relatif murah dan 12 (3,4%) ibu bersalin ditolong oleh dukun dengan kebiasaan keluarga alasan ini dikarenakan faktor kebiasaan keluarga untuk memberikan rasa aman. Selain itu terjadi 2 angka kematian pada ibu bersalin yang di tolong oleh dukun. Kematian 2 ibu bersalin tersebut karena perdarahan post partum dan PEB (Pre Eklamsi Berat).

Berdasarkan fenomena di atas penulis tertarik untuk penelitian tentang “Hubungan Tingkat Kepercayaan Ibu Hamil Terhadap Kemampuan Dukun Bayi Dengan Pemilihan Jenis Tenaga Penolong Persalinan Di Puskesmas Bancak Kecamatan Bancak Kabupaten Semarang”.

## HASIL Dan PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

#### a. Tingkat Kepercayaan Ibu Hamil Terhadap Kemampuan Dukun Bayi

Tabel 5.1 Distribusi Tingkat Kepercayaan Ibu Hamil terhadap Kemampuan Dukun Bayi di Puskesmas Bancak Kecamatan Bancak Kabupaten Semarang.

Tingkat Kepercayaan	Frekuensi	Prosentase (%)
Tidak Percaya	38	44,2
Percaya	48	55,8
Jumlah	86	100

Data primer

Dari tabel 5.1 di atas dapat dilihat sebagian besar responden mempunyai tingkat kepercayaan yang percaya terhadap kemampuan dukun bayi yaitu sebanyak 48 responden (55,8%).

#### b. Pemilihan Jenis Tenaga Penolong Persalinan

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Pemilihan Jenis Tenaga Penolong Persalinan di Puskesmas Bancak Kecamatan Bancak Kabupaten Semarang.

Jenis Tenaga Penolong Persalinan	Frekuensi	Prosentase (%)
Non Nakes	26	30,2
Nakes	60	69,8
Jumlah	86	100

Data primer

Dari tabel 5.2 di atas dapat dilihat bahwa dengan sebagian besar responden memilih bersalin dengan tenaga nakes yaitu sebanyak 60 responden (69,8%) dan 26 responden (30,2%) memilih bersalin dengan tenaga non nakes.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bancak Kecamatan Bancak Kabupaten Semarang dari bulan Mei 2009. Penelitian ini merupakan penelitian Non Eksperimen dengan design penelitian studi korelasi yang bersifat *cross sectional*. Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh ibu hamil sebanyak 109 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan teknik *Non Random Sampling* jenis *sampling quata*. Sampel dalam penelitian ini 86 responden. Penelitian ini menggunakan kuesioner. Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan analisis bivariat *Chi Square*.

### Analisis Bivariat

Hubungan Tingkat Kepercayaan Ibu Hamil Terhadap Kemampuan Dukun Bayi Dengan Pemilihan Jenis Tenaga Penolong Persalinan.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepercayaan Ibu Hamil Terhadap Kemampuan Dukun Bayi Dengan Pemilihan Jenis Tenaga Penolong Persalinan di Puskesmas Bancak Kecamatan Bancak Kabupaten Semarang.

Kepercayaan Ibu Hamil	Jenis Tenaga Penolong Persalinan						P
	Nakes		Non Nakes		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Tidak Percaya	34	39,55	4	4,65	38	44,2	0,001
Percaya	26	30,25	22	25,55	48	55,8	
Total	60	69,8	26	30,2	86	100	

Data primer

Dari tabel 5.3 di atas menunjukkan bahwa pada ibu hamil dengan tingkat kepercayaan yang tidak percaya terhadap kemampuan dukun bayi memilih tenaga penolong persalinan ke tenaga kesehatan yaitu sebanyak 34 ibu hamil (39,55%) dan pada ibu hamil dengan tingkat kepercayaan yang percaya terhadap kemampuan dukun bayi memilih tenaga penolong persalinan ke tenaga non kesehatan yaitu sebanyak 22 ibu hamil (25,55%). Dari hasil analisis bivariat (chi square) menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,001$ , dimana nilai  $p < \alpha (0,05)$ , maka menunjukkan adanya hubungan tingkat kepercayaan ibu hamil terhadap kemampuan dukun bayi dengan pemilihan jenis tenaga penolong persalinan.

### Pembahasan

Data yang diperoleh dari penelitian ini menunjukkan bahwa prosentase responden yang memiliki tingkat kepercayaan yang percaya terhadap kemampuan dukun bayi dan memilih tenaga penolong persalinan oleh tenaga non kesehatan yaitu sebesar 25,55% (22 orang). Dan responden yang memiliki tingkat kepercayaan yang percaya terhadap kemampuan dukun bayi tetapi memilih tenaga penolong persalinan oleh tenaga kesehatan yaitu sebesar 30,25% (26 orang).

Tingkat kepercayaan seseorang terhadap kemampuan dukun bayi dipengaruhi oleh faktor

pendidikan, dimana masyarakat yang telah mengenyam bangku pendidikan lebih tinggi maka menganggap hal-hal seperti itu sudah ketinggalan jaman. Ibu hamil yang berpendidikan SLTP sehingga mereka masih dalam tahap kebimbangan dan keraguan terhadap kemampuan dukun bayi (Endraswara, 2003).

Semakin tinggi pendidikan maka akan semakin banyak pula pengetahuan dan informasi yang diperoleh akan semakin luas. Tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan pengetahuan tentang resiko yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas juga rendah (Amiruddin, 2007).

Dari hasil penelitian telah didapat tingkat pendidikan ibu hamil di puskesmas Bancak Kecamatan Bancak Kabupaten Semarang adalah rendah. Ditandai dengan kebanyakan ibu hamil berpendidikan tamat SD yaitu 47% (37 orang). Rendahnya pendidikan ibu akan berdampak pada rendahnya pengetahuan ibu yang berpengaruh pada keputusan ibu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Makin rendah pengetahuan ibu, makin sedikit keinginannya untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Pendidikan ibu adalah faktor yang paling besar pengaruhnya terhadap pencarian pertolongan persalinan di pedesaan disamping faktor jarak ke

tempat pelayanan kesehatan dan status ekonomi (Rukmini, 2005).

Pada faktor pendidikan dan pengetahuan, terbukti bahwa ibu atau bapak yang berpendidikan SMA (Sekolah Menengah Atas) ke atas lebih baik pencapaiannya yaitu di atas 80% ke tenaga kesehatan. Sedangkan kisaran antara 20-30% ibu atau bapak yang berpendidikan SD (Sekolah Dasar)-SMP (Sekolah Menengah Pertama) atau tidak sekolah memilih bersalin yang ditolong oleh tenaga non kesehatan (dukun) (Edy, 2007).

Menurut Rasdianah dan Ridwan (2007), pendidikan ibu juga mempengaruhi pemilihan jenis tenaga, penolong persalinan mengingat bahwa pendidikan dapat mempengaruhi daya intelektual seseorang dalam memutuskan suatu hal, termasuk penolong persalinan. Pendidikan itu yang kurang menyebabkan daya intelektualnya juga masih terbatas sehingga perilakunya masih sangat dipengaruhi oleh keadaan sekitarnya ataupun perilaku kerabat lainnya atau orang yang mereka tuakan. Pendidikan ibu disini dikategorikan kurang bilamana ia hanya memperoleh ijazah hingga SMP atau pendidikan lainnya yang setara ke bawah, pendidikan ini hanya mencukupi pendidikan dasar 9 tahun. Sementara pendidikan reproduksi baru diajarkan secara lebih mendetail di jenjang pendidikan SMA ke atas.

Tingkat kepercayaan ibu hamil terhadap kemampuan dukun bayi yang dipengaruhi oleh faktor pendidikan yang rendah. Dimana faktor pendidikan yang rendah mempengaruhi ibu hamil dalam memilih bersalin dengan tenaga non kesehatan (dukun). Dari hasil di atas bahwa ada hubungan tingkat kepercayaan ibu hamil terhadap kemampuan dukun bayi dengan pemilihan jenis tenaga penolong persalinan.

Dilihat dari karakteristik responden di atas yang berpendidikan SD-SMP sebagian besar tidak bekerja sebanyak 89,5% (77 orang), namun mempunyai pendapatan kurang. Hal ini yang menyebabkan kebanyakan ibu hamil di Puskesmas Bancak kecamatan Bancak Kabupaten Semarang memilih bersalin dengan tenaga non kesehatan (dukun bayi) karena merasa tidak mampu untuk membiayai pelayanan kesehatan yang diberikan oleh nakes. Faktor ini yang menjadi penyebab alasan ibu bersalin di dukun/paraji adalah karena harga persalinan yang relatif murah, dekat dengan tempat tinggal dan pelayanan yang memuaskan dari paraji/dukun (Mariani, 2007).

Ibu dengan status ekonomi kurang mampu cenderung mencari pertolongan ke non tenaga kesehatan dengan karakteristik individu yaitu banyak tinggal dipedesaan, banyak yang berpendidikan SD-SMP atau tidak sekolah, banyak yang bekerja pertanian atau tidak bekerja dan tidak mempunyai jaminan kesehatan (Suprpto, 2002).

Dilihat dari karakteristik responden di atas dengan pendidikan yang rendah sehingga mempengaruhi status ekonomi. Status ekonomi yang kurang menyebabkan ibu hamil memilih bersalin dengan tenaga non kesehatan (dukun bayi). Hal ini berarti ada hubungan tingkat kepercayaan ibu hamil terhadap kemampuan dukun bayi dengan pemilihan jenis tenaga penolong persalinan.

Selain itu didapatkan 30,77% (9 orang) dengan alasan kebiasaan keluarga dan masih menjadi kerabat dekat dengan dukun bayi tersebut. Kebiasaan merupakan suatu hal mendasar yang mempengaruhi perilaku seseorang, termasuk perilaku kesehatan yang dalam hal ini kehamilan dan persalinan. Namun, faktor pendidikan dan pengetahuan memiliki andil pula dalam mengubah

kebiasaan tersebut. Pengambil keputusan suami istri dengan kemampuan pembiayaan persalinan ibu. Alasan ini dikarenakan faktor kebiasaan keluarga untuk memberikan rasa aman dan ini merupakan kecenderungan paling kuat upaya masyarakat dalam budaya tradisional terutama pencarian pertolongan persalinan dan nifas (Amiruddin, 2007).

Budaya Indonesia yang menghormati orang tua memberi pengaruh kepada pengambilan keputusan dalam keluarga, kehadiran orang tua di dalam keluarga juga mempengaruhi dalam upaya kesehatan keluarga. Misalnya ibu yang akan melahirkan dapat dipengaruhi oleh orang tua dalam mengambil keputusan apakah lebih baik melahirkan di rumah atau di rumah sakit.

Selain dari faktor pendidikan, status ekonomi, kebiasaan keluarga atau adanya kehadiran orang tua dalam pengambilan keputusan juga akan mempengaruhi ibu hamil dalam memilih bersalin dengan tenaga non kesehatan. Dimana hal ini ada hubungan tingkat kepercayaan ibu hamil terhadap kemampuan dukun bayi dengan pemilihan jenis tenaga penolong persalinan.

Dari semua data di atas dapat disimpulkan bahwa tingkat kepercayaan ibu hamil terhadap kemampuan dukun bayi akan mempengaruhi pemilihan jenis tenaga penolong persalinan. Hal ini diperkuat dengan hasil analisis data dengan Chi Square dengan nilai  $P = 0,001 < \text{nilai } \alpha (0,05)$ , yang artinya ada hubungan tingkat kepercayaan ibu hamil terhadap kemampuan dukun bayi dengan pemilihan jenis tenaga penolong persalinan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis Pada penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bancak Kecamatan Bancak Kabupaten Semarang tentang Hubungan Tingkat

Kepercayaan Ibu Hamil Terhadap Kemampuan Dukun Bayi Dengan Pemilihan Jenis Tenaga Penolong Persalinan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat Kepercayaan Ibu Hamil Terhadap Kemampuan Dukun Bayi di Puskesmas Bancak Kecamatan Bancak Kabupaten Semarang mempunyai kepercayaan terhadap kemampuan dukun bayi yaitu sebanyak 48 Ibu Hamil (55,8%) dan 38 Ibu hamil (44,2%) tidak percaya terhadap kemampuan dukun bayi.
2. Sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Bancak Kecamatan Bancak Kabupaten Semarang memilih bersalin dengan tenaga kesehatan yaitu sebanyak 60 Ibu hamil (69,8%) dan 26 ibu hamil (30,2%) memilih bersalin dengan tenaga non kesehatan.
3. Ada Hubungan Tingkat Kepercayaan Ibu Hamil Terhadap Kemampuan Dukun Bayi dengan Pemilihan Jenis Tenaga Penolong Persalinan di Puskesmas Bancak Kecamatan Bancak Kabupaten Semarang dengan nilai  $P = 0,001 < 0,05$ . Dimana nilai  $P < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak berarti terdapat Hubungan Tingkat Kepercayaan Ibu Hamil terhadap Kemampuan Dukun Bayi Dengan Pemilihan Jenis Tenaga Penolong Persalinan di Puskesmas Bancak Kecamatan Bancak Kabupaten Semarang.

### Saran

1. Bagi Ibu  
Perlu peningkatan pemahaman ibu hamil dan masyarakat tentang jenis tenaga penolong persalinan dan perlunya kunjungan ibu hamil ke tenaga kesehatan untuk mempersiapkan persalinan agar mendapat informasi yang jelas tentang jenis tenaga penolong persalinan serta berjalan lancar dan mengetahui secara dini dan



mengatasi kemungkinan adanya suatu komplikasi dalam kehamilannya yang bisa menghambat persalinan.

## 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan dapat melakukan pendekatan kepada masyarakat untuk dapat meningkatkan dan mempromosikan asuhan pelayanan kebidanan dengan cara memberikan penyuluhan tentang pemeriksaan kehamilan, jenis tenaga penolong persalinan, pentingnya persalinan dengan tenaga terlatih serta dapat meningkatkan asuhan kebidanan terutama dalam hal pertolongan persalinan dan kelahiran.

## 3. Bagi Institusi Kesehatan

Dapat menciptakan tenaga kesehatan yang mampu memberikan pelayanan yang berkesinambungan kepada masyarakat dengan memberikan pelatihan dukun terlatih dalam meningkatkan pengetahuan tentang mekanisme persalinan dan meminimalkan risiko kematian ibu dan bayi.

## 4. Bagi Peneliti

Agar dapat dilakukan penelitian variabel lain yang dapat mempengaruhi pemilihan jenis tenaga penolong persalinan seperti pendidikan, pengetahuan, status ekonomi, kebiasaan keluarga dan keterjangkauan terhadap sarana pelayanan kesehatan.

## REFERENSI

- Arikunto, Suharsini.(2006). *Prosedur Penelitian*, Jakarta, Rineka Cipta
- Bangsu, Tamrin. 2001. *Dukun Bayi Sebagai Pilihan Utama Tenaga Penolong Persalinan*. Retrieved 20/2/2008.
- Danis, Difa. (2005). *Kamus Istilah Kedokteran*, Jakarta, Gita Media Press
- Depkes RI 2005 *Laporan Data Susenas 2001 : Status Kesehatan, Pelayanan Kesehatan, Perilaku Hidup Sehat dan Kesehatan Lingkungan* from [PIP@litbang.depkes.go.id](mailto:PIP@litbang.depkes.go.id)
- Depkes RI. 2007. *Menkes Canangkan Stiker Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi*. Retrieved. 21/12/2007. from <http://www.publik@yahoo.co.id>
- Edy. K, 2007. *40% Persalinan Masih Dilakukan Dukun Bayi*. Retrieved 20/2/2008. from <http://www.hexmaxinternal>.
- Endraswara, S. 2003. *Falsafah Hidup Jawa*. Yogyakarta : Cakrawala
- Hidayat Asri, 2008. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Offset
- Hidayat, A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Indiarti T. (2007). *Panduan Lengkap Kehamilan persalinan dan Perawatan Bayi*. Yogyakarta: Diglosa Media.
- Kep Menkes, RI. No 900/Menkes/SK/VII/2002 tentang Registrasi dan Praktek Bidan. PP. IBI
- Kusmiyati Y, dkk. 2008. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Fitramaya
- Manuaba, IBG. (2007). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Mariani, Siti. 2007. *Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Keluarga Dalam Pemilihan Penolong Persalinan Di Desa Kujangsari Kecamatan Langensari Kota Banjar*. Retrieved 15/2/2007. from <http://www.banjartabar.go.id/design/>.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Renika Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Renika Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. (2002). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBPSP.
- Pusdiknakes.(2003). *Asuhan kebidanan*. Jakarta
- Rasdiyanah, Ridwan, Amirudin. 2007. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan Oleh Ibu Bersalin Di Wilayah Kerja Puskesmas Borong Kompleks Kab. Sinjai Tahun 2006*. Retrieved 22/2/2008. from <http://www.digilib.litbang.depkes.go.id>.
- Rukmini S. 2005. *Dukun Bayi Sebagai Pilihan Utama Tenaga Penolong Persalinan*. Jakarta: REUI.

- Ryanto. 2008. *15000 Ibu Bersalin dan 100000 Anak Baru Lahir Meninggal*. Retrieved 20/2/08 from <http://www.ypha.or.id/information.php>.
- Ryanto. 2008. *Dukun sebagai Pemilihan Penolong Persalinan*. From [http://g:jpkbpbpk\\_gol\\_nes\\_go\\_id](http://g:jpkbpbpk_gol_nes_go_id).
- Saifuddin, A.B. (2002). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka. Sarwono Prawirohardjo.
- Soekanto, S. 2006. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta Growinki Reusada
- Stopard M, 2006. *Buku Pintar Kehamilan*. Yogyakarta Pustaka Pelajar Offset
- Stopard, M, 2007. *Panduan Mempersiapkan Kehamilan dan Kelahiran*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset
- Suara Merdeka. 2004. *40% Persalinan Masih Dilakukan Dukun Bayi*. Retrieved 20/2/2008 from <http://www.HexMacInternational.com>.
- Suprpto, Agus. 2002. *Penolong Persalinan*. Retrieved 20/11/2007. from <http://www.digilib.itb.ac.id/gdl.php>.
- Wiknjastro H, 2006. Ilmu Kebidanan. Jakarta : YBPSP
- Ypha. 2007. *15000 Ibu Bersalin dan 100.000 Anak Baru Lahir Meninggal*. Retrieved 20/2/2008. from <http://www.ypha.or.id/information.php>.
- \_\_\_\_\_ . 2007. <http://ms.wikipedia.org/wiki/kepercayaan>

