

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses kehamilan dan persalinan merupakan salah satu peristiwa penting dalam kehidupan wanita. Pengalaman pada saat hamil dan melahirkan merupakan peristiwa istimewa yang dimiliki seorang wanita. Kehamilan dan persalinan yang baik dipengaruhi oleh lingkungan dan tempat melahirkan yang aman dan nyaman bagi ibu bersalin (Prawirohardjo, 2020).

Salah satu paradigma baru kesehatan reproduksi adalah hak dan peran perempuan terhadap pemilihan tenaga persalinan dan pemilihan tempat bersalin. Ibu bersalin yang memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan dan tempat persalinan di dapat menurunkan angka komplikasi persalinan dan mengurangi angka kematian ibu dan angka kematian bayi (Kemenkes RI, 2019).

Tempat bersalin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi faktor psikologis ibu bersalin. Melibatkan keluarga dalam pemilihan tempat bersalin dan penolong persalinan yang tidak tepat dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi. Tempat paling ideal dalam persalinan adalah dengan perlengkapan fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan yang siap membantu apabila terjadi komplikasi persalinan yang membutuhkan penanganan kegawatdaruratan (Dina *et al.*, 2022).

Menurut Depkes RI (2009), tujuan persiapan persalinan aman adalah agar ibu hamil dan keluarga tergerak merencanakan tempat dan penolong persalinan yang aman, yang mana menurut Kemenkes RI (2011) persalinan dilakukan di

fasilitas kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan. Sementara menurut (Prawirohardjo, 2020) penyebab terbatasnya akses perempuan terutama untuk pertolongan persalinan dikarenakan kemiskinan serta kurangnya pengetahuan dan keterpaparan informasi, sedangkan pendekatan edukasi merupakan pendekatan yang paling cocok terhadap upaya pemecahan masalah kesehatan masyarakat melalui faktor perilaku dibandingkan dengan pendekatan tekanan (*coercion*).

Target Renstra Kementerian Kesehatan yang ditetapkan sebesar 90%. Beberapa faktor menjadi penyebab, faktor sosial budaya di antaranya pilihan dan kepercayaan masyarakat terhadap dukun bersalin yang masih cukup tinggi, pengetahuan yang kurang tentang manfaat, faktor ekonomi antara lain biaya ke faskes maupun nakes yang relatif tinggi (meskipun ibu bersalin telah dijamin oleh Jampersal tapi program tersebut hanya menjamin biaya persalinan, tidak mencakup biaya transport dan biaya lain-lain baik untuk si ibu bersalin maupun keluarga yang mendampingi), faktor teknis diantaranya yang relatif sulit dijangkau, tenaga bidan maupun dokter yang terbatas, fasilitas dan peralatan yang kurang memadai, dan faktor-faktor nonteknis seperti kondisi geografis yang sulit dengan sarana transportasi yang kurang memadai, advokasi terhadap pemerintah setempat yang belum optimal (Kemenkes RI, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat pelayanan persalinan adalah dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan, riwayat persalinan, serta dukungan keluarga

dan tenaga Kesehatan. Sedangkan faktor paling dominan yaitu tingkat pendapatan keluarga (Syahnita, Rahayu and Djafri, 2021).

Perempuan yang melahirkan di memungkinkan untuk memperoleh akses ke pelayanan obstetrik darurat dan perawatan bayi baru lahir. Sementara itu, perempuan yang melahirkan di non fasilitas kesehatan memiliki risiko tinggi mengalami gangguan obstetrik akibat adanya faktor-faktor risiko keterlambatan, yakni terlambat mengenali tanda bahaya, terlambat mengambil keputusan dan terlambat sampai di fasilitas kesehatan. Memilih tempat persalinan yang tepat akan meminimalisir risiko dan komplikasi pada ibu dan bayi (Situmorang *et al.*, 2021).

Berdasarkan data Wilayah Kerja Puskesmas Rokan IV Koto pada tahun 2022 persalinan tidak di fasilitas kesehatan masih terdapat 2 desa, diantaranya Desa Tanjung Medan 11 orang dan Desa Pemandang 7 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah faktor-faktor yang mempengaruhi dalam pemilihan keputusan tempat bersalin di wilayah kerja Puskesmas Rokan IV Koto I.

B. RUMUSAN MASALAH

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana analisis faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan dalam pemilihan tempat bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Rokan IV Koto I?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan keputusan ibu terhadap tempat bersalin di wilayah kerja Puskesmas Rokan IV Koto I

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pendidikan terhadap pemilihan keputusan tempat bersalin di wilayah kerja Puskesmas Rokan IV Koto I
- b. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan terhadap keputusan pemilihan tempat bersalin di wilayah kerja Puskesmas Rokan IV Koto I
- c. Untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga terhadap keputusan pemilihan tempat bersalin di wilayah kerja Puskesmas Rokan IV Koto I
- d. Untuk mengetahui hubungan sosial budaya terhadap keputusan pemilihan tempat bersalin di wilayah kerja Puskesmas Rokan IV Koto I
- e. Untuk mengetahui dukungan keluarga terhadap keputusan pemilihan tempat bersalin di wilayah kerja Puskesmas Rokan IV Koto I

D. Manfaat Penelitian

1. Ibu Hamil

Memberikan informasi kepada ibu hamil tentang pengetahuan tempat bersalin yang aman dan baik di lakukan untuk mencegah terjadinya resiko persalinan.

2. Program Studi S1 Kebidanan

Sumber informasi bagi pembaca di perpustakaan institusi terutama tentang pengetahuan dalam resiko bersalin selain di fasilitas kesehatan

3. Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan dapat menerapkan ilmu asuhan kehamilan dan asuhan persalinan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Tahun	JUDUL	Desain Penelitian	Sampel	Hasil
1	- Hastuti Syahnit - Sri Rahayu - Defriman Djafri	2021	Analisis faktor Keputusan ibu bersalin dalam pemilihan tempat pelayanan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh	Analitik desain cross sectional	389	Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan pelayanan persalinan adalah tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan, riwayat persalinan, faktor dukungan keluarga dan dukungan petugas.
2	Adam Khalid, dkk	2021	Determinan Tempat Persalinan pada ibu di Desa Sumur Batu Kecamatan Babakan Madang	Analisis situasi	5	Hasil dari penelitian ini merupakan interaksi peningkatan pengetahuan. Dan ada peningkatan pengetahuan pada responden
3	Tumour Rumondang Rismauli Situmorang, dkk	2021	Faktor-faktor yang berhubungan dengan ibu bersalin dalam memilih tempat bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Hutagalung Kabupaten Humbang Hasudutan	Survey analitik	44	Hasil Penelitian ini adalah variabel pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga dan peran kader berhubungan terhadap keputusan memilih tempat persalinan. Sedangkan variabel akses ke faskes, pendapatan tidak ada hubungan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Persalinan

a. Pengertian

Persalinan adalah Persalinan adalah suatu proses dimana seorang wanita melahirkan bayi yang diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan memuncak pada saat pengeluaran bayi sampai dengan pengeluaran plasenta dan selaputnya dimana proses persalinan ini akan berlangsung selama 12 sampai 14 jam (Prawirohardjo, 2020).

Persalinan atau disebut dengan partus adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar (Yulizawati *et al.*, 2019).

b. Asuhan Persalinan Normal

Tujuan asuhan persalinan normal adalah mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta terintervensi minimal, sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal adanya alasan yang kuat dan berbagai bukti ilmiah yang dapat menunjukkan adanya manfaat apabila diaplikasikan pada setiap proses persalinan (Yulizawati *et al.*, 2019).

c. Macam-macam Persalinan

1) Persalinan Normal

Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kelahiran cukup bulan yaitu dari 37-40 minggu, lahir secara spontan melalui jalan lahir dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18-24 jam. Persalinan dikatakan normal jika selama proses persalinan tidak ditemukan komplikasi dan persalinan dilakukan dengan tenaga ibu sendiri dan lama persalinan tidak boleh lebih dari 24 jam (Yulizawati *et al.*, 2019).

2) Persalinan Bantuan

Persalinan bantuan yaitu persalinan dengan bantuan tenaga dari luar. Proses persalinan dengan bantuan tenaga dari luar dapat disebut juga dengan persalinan luar biasa atau abnormal yaitu persalinan dengan bantuan alat-alat atau melalui dinding perut atau dengan melakukan operasi *caesarea* (Dina *et al.*, 2022).

d. Tanda – Tanda Persalinan

Menurut (Prawirohardjo, 2020) tanda-tanda persalinan dibedakan menjadi dua, yaitu:

1) Tanda-tanda persalinan sudah dekat

Lightening Pada minggu ke-6 pada primigravida terjadi penurunan *fundus* karena kepala bayi sudah masuk pintu atas panggul yang disebabkan oleh ketegangan otot perut, ketegangan *ligamentum rotundum* dan gaya berat janin kepala kearah bawah.

2) Terjadinya his permulaan

Semakin tua usia kehamilan pengeluaran *progesterone* dan *estrogen* semakin berkurang sehingga menimbulkan kontraksi yang sering disebut dengan kontraksi palsu. Sifat kontraksi palsu adalah rasa nyeri ringan bagian bawah, datangnya tidak teratur, tidak ada perubahan serviks, durasinya pendek dan tidak bertambah jika beraktifitas.

3) Tanda-tanda persalinan

a) Terjadinya his persalinan

Kontraksi persalinan mempunyai sifat pinggang terasa sakit yang menjalar ke depan, sifatnya teratur dan intervalnya semakin pendek dan kekuatannya semakin besar, kontraksi uterus mengakibatkan perubahan uterus.

b) Bloody show

Bloody show yaitu pengeluaran lendir disertai darah melalui vagina.

c) Pengeluaran cairan

Pengeluaran cairan terjadi akibat pecahnya ketuban atau selaput ketuban robek. Sebagian besar ketuban baru pecah menjelang pembukaan lengkap tetapi kadang pecah pada pembukaan kecil.

e. Persalinan Aman

Persiapan persalinan aman adalah rencana tindakan yang dibuat bersama antara ibu hamil, suami dan bidan pada waktu ibu hamil masuk trimester tiga (umur kehamilan diatas enam bulan) untuk memastikan bahwa ibu dapat menerima asuhan yang ibu perlukan pada saat persalinan dan memastikan ibu melahirkan dengan tenaga kesehatan terampil (IBI, 2022).

Salah satu peran serta suami dalam menurunkan angka kematian ibu adalah suami dapat memastikan persalinan istrinya ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dan dapat berjalan dengan aman. Untuk itu suami perlu diberikan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan yang aman (PRESIDEN RI, 2018).

Tujuan persiapan persalinan yang aman

- 1) Ibu hamil, suami dan keluarga tergerak untuk merencanakan persalinan yang bersih dan aman.
- 2) Persalinan direncanakan ditempat yang aman dan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih.
- 3) Adanya persiapan sarana transportasi untuk merujuk ibu bersalin jika perlu.
- 4) Untuk menurunkan kebingungan dan kekacauan pada saat persalinan.
- 5) Meningkatkan kemungkinan dimana ibu akan menerima pelayanan yang sesuai dan tepat waktu.

2. Tempat Bersalin

a. Fasilitas Kesehatan

Fasilitas kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotive, preventif, kuratif maupun rehabilitative yang diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat (BPJS Kesehatan, 2020).

Fasilitas kesehatan merupakan tempat yang ideal dalam proses persalinan dengan perlengkapan dan tenaga yang siap menolong bila sewaktu-waktu terjadi komplikasi persalinan. Minimal di seperti puskesmas yang mampu memberikan PONEC. Laporan (Rikesdas, 2018), persentase tempat ibu melahirkan menurut tempat persalinan berdasarkan karakteristik tempat tinggal dan status ekonomi. Di pedesaan umumnya persalinan dilakukan di rumah/lainnya, sedangkan di perkotaan melahirkan lebih banyak di fasilitas kesehatan. Semakin tinggi status ekonomi lebih memilih tempat persalinan di fasilitas kesehatan, sebaliknya untuk persalinan di fasilitas kesehatan rumah makin rendah status ekonomi, persentase persalinan di rumah makin besar (Tyastuti, 2016).

Tempat bersalin termasuk salah satu faktor yang dapat memengaruhi psikologis ibu bersalin. Pemilihan tempat bersalin dan penolong persalinan yang tidak tepat akan berdampak secara langsung pada kesehatan ibu. Setidaknya ada dua pilihan tempat bersalin yaitu di rumah ibu atau di unit pelayanan kesehatan (Nafsiah Mboi, 2014).

Tempat yang ideal untuk melahirkan adalah fasilitas kesehatan dengan perlengkapan dan tenaga yang siap menolong bila sewaktu-waktu terjadi komplikasi persalinan. Minimal di fasilitas kesehatan seperti puskesmas yang mampu memberikan Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Dasar (PONEC). Dipahami belum seluruh puskesmas mampu memberikan pelayanan dasar tersebut, minimal pada saat ibu melahirkan di puskesmas terdapat tenaga yang dapat segera merujuk jika terjadi komplikasi (Menteri Kesehatan RI, 2020).

Ada beberapa faktor yang menyebabkan ibu memilih bersalin dirumah, diantaranya : lingkungan rumah yang nyaman, tidak suka dengan rumah sakit atau rumah bersalin, dapat mengurangi stres, dan mempunyai kontrol atau otonomi yang lebih besar terhadap diri sendiri (IBI, 2022).

b. Jenis Fasilitas Kesehatan

Jenis Fasilitas Kesehatan (Menkes RI, 2022) tempat praktik mandiri dokter, dokter gigi, dan/atau Tenaga Kesehatan lainnya; Puskesmas, Tempat Praktik Mandiri Dokter/Bidan, Klinik, rumah sakit, Fasilitas Pelayanan Kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri.

- a. Puskesmas dengan pelayanan persalinan normal merupakan Puskesmas yang mempunyai ruangan khusus untuk persalinan dan ruangan pemantauan pasca bersalin (nifas) serta alat (*partus set*) untuk pelayanan persalinan normal sesuai standar. Ruang persalinan, ruang nifas dan *partus set* mengacu pada buku *Pedoman Pelayanan Puskesmas* (Menteri Kesehatan RI, 2020).
- b. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialis, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis. Tenaga medis adalah dokter, dokter spesialis, dokter kandungan atau dokter kandungan spesialis, sedangkan tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang

untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Kemenkes RI, 2019) .

- c. Rumah bersalin adalah tempat penyelenggaraan kebidanan bagi wanita hamil bersalin dan masa nifas fisiologi termasuk pelayanan keluarga berencana serta perawatan bayi baru lahir. Rumah bersalin sudah cukup memadai untuk melaksanakan persalinan pervaginam, biayanya pun lebih murah dibanding dengan rumah sakit bersalin, dan umumnya ditolong oleh bidan. Namun, fasilitas rumah bersalin masih kurang lengkap sehingga diperlukan rujukan ke tempat persalinan lain jika ada komplikasi atau memerlukan pemeriksaan lanjut (Yulizawati *et al.*, 2019).
- d. Praktek tenaga kesehatan mandiri dapat mencakup bidan atau dokter spesialis obstetri dan ginekologi yang menjalankan praktek praktek mandiri. Rumah sakit dibanding dengan faskes lainnya memiliki fasilitas lebih lengkap (meski tetap bergantung pada tipenya). Rumah sakit juga mempunyai tenaga kesehatan yang lebih kompeten seperti dokter spesialis obstetri dan ginekologi serta dokter spesialis anak yang berperan dalam pelayanan persalinan (Rosyati, 2017).
- e. Rumah sakit PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif) adalah rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kedaruratan maternal dan neonatal secara komprehensif dan terintegrasi 24 jam.

c. Non Fasilitas Kesehatan

Tempat bersalin non fasilitas kesehatan adalah tempat yang menjadi lokasi persalinan tanpa menggunakan alat lengkap. Antara lain:

1) Rumah

Rumah pasien merupakan lingkungan yang sudah dikenal wanita sehingga ia dapat merasa nyaman dan relaks selama persalinan, tempat ia dapat mempertahankan privasi dan dikelilingi oleh orang-orang yang diinginkannya, yang memberikan dukungan dan ketenangan pada dirinya. Kehadiran pendamping selama proses persalinan, sentuhan, hiburan dan dorongan untuk mendukung, kehadiran pendamping sangat besar artinya karena dapat membantu ibu saat proses persalinan. Pendamping ibu saat proses persalinan sebaiknya adalah orang yang peduli pada ibu dan yang paling penting adalah orang yang diinginkan ibu untuk mendampingi ibu selama proses persalinan (Yulizawati *et al.*, 2019).

3. Faktor yang mempengaruhi pemilihan keputusan bersalin

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan tindakan seseorang. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia melalui indera yang dimilikinya, baik mata, hidung, telinga, dan sebagainya (Hidayat and Abdillah, 2019).

Hasil observasi peneliti, dengan pengetahuan yang cukup mengenai KIA, ibu tahu dimana tempat melahirkan yang tepat untuknya. Apabila

memang termasuk risiko tinggi maka ibu akan melahirkan di rumah sakit. Sama seperti ANC, tingkat pengetahuan mempengaruhi pemilihan tempat bersalin ibu namun tergantung dari kondisi ibu (Syahnita, Rahayu and Djafri, 2021).

Tujuan asuhan intranatal dirumah ditentukan oleh bidan bersama-sama dengan ibu hamil dan suami atau keluarga. Adapun tujuan asuhan intranatal adalah sebagai berikut:

- a. Memastikan persalinan yang telah direncanakan.
- b. Memastikan persalinan bersih, aman dan suasana yang menyenangkan.
- c. Mempersiapkan transportasi, serta biaya rujukan apabila diperlukan.

Agar tujuan tersebut dapat dicapai ada lima hal yang penting yang perlu didiskusikan dengan ibu dan keluarga, yaitu sebagai berikut:

- a) Membuat perencanaan persalinan yang perlu ditetapkan.
 - 1) Tenaga penolong persalinan
 - 2) Tempat persalinan.
 - 3) Cara menjangkau tempat persalinan.
 - 4) Pendamping persalinan.
 - 5) Biaya yang dibutuhkan untuk persalinan.
 - 6) Siapa yang mengurus keluarga saat ibu bersalin.
 - 7) Rencana atau metode kontrasepsi yang akan digunakan.

- a. Membuat rencana pengambilan keputusan pada keadaan gawat darurat apabila pengambil keputusan tidak berada ditempat.
- b. Mengatur system transportasi apabila terjadi kegawatdaruratan.
- c. Membuat rencana tabungan bersalin.
- d. Mempersiapkan peralatan untuk melahirkan.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek. Pengetahuan merupakan suatu domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Termasuk persepsi tentang sehat dan sakit atau kesehatan, seperti tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, serta pelayanan kesehatan termasuk keputusan dalam pemilihan penolong persalinan (Hidayat and Abdillah, 2019).

Menurut teori WHO pengetahuan diperoleh dari hasil pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Ibu yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, lebih memiliki rasa percaya diri, wawasan untuk mengambil keputusan yang berkaitan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan (Tyastuti, 2016)(Nurlatifah, 2019).

b. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu :

1) Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu dalam tingkatan ini merupakan pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan menyatakan. Contoh ibu dapat menyebutkan bahwa penolong persalinan adalah bidan.

2) Memahami (*comprehension*)

3) Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui.

4) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari secara benar.

5) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur struktur organisasi dan tidak kaitannya satu sama lain.

Kemampuan ini dapat dilihat dari kemampuan menggambarkan, membedakan, dan mengelompokan.

6) Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan untuk menghubungkan bagian bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

7) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan suatu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau yang telah ada.

c. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Siregar, 2020).

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, tetapi juga dapat diperoleh pada

pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut (Munir Yusuf, 2018).

d. Pendapatan Keluarga

Pendapatan dapat diartikan sebagai total penerimaan (uang atau bukan uang) seseorang atau suatu rumah tangga selama periode tertentu. Pendapatan yaitu segala uang atau segala pembayaran yang diterima oleh seseorang dan perusahaan dalam bentuk gaji, upah, sewa, bunga, laba dan lain-lain bersama dengan tunjangan pengangguran.

Pendapatan rumah tangga artinya penghasilan yang didapat oleh seseorang atas prestasi kerjanya terhadap suatu perusahaan atau lembaga lainnya yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup dirinya maupun keluarganya, baik kebutuhan primer, sekunder ataupun lainnya. Pendapatan keluarga yang tersusun mulai dari yang rendah, sedang, hingga tinggi dan tingkat pendapatannya berbeda beda hal ini dipengaruhi oleh banyak faktor pekerjaannya (IBI, 2022).

e. Dukungan Keluarga

Dukungan merupakan suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatannya (Putra, 2019). Pengertian keluarga menurut UU

No. 10 tahun 1990, keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami-istri atau suami, istri, dan anaknya, atau ayah dan anaknya atau ibu dan anaknya. Sedangkan pengertian keluarga menurut Tor Bett (1977) adalah kelompok yang terdiri dari dua orang atau lebih yang memiliki keterikatan darah, perkawinan atau adopsi yang tinggal dalam satu rumah tangga, menciptakan interaksi antara satu dengan yang lainnya melalui peranannya masing masing.

Dukungan suami adalah suami memiliki tanggung jawab yang penuh dalam satu keluarga serta mempunyai peranan yang penting, dimana suami dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah akan tetapi suami sebagai motivator berbagai kebijakan yang akan diputuskan termasuk merencanakan. Suami mempunyai peranan penting dalam memberi dukungan dan ketenangan bagi ibu yang sedang hamil terutama dalam mempersiapkan rencana persalinan, agar semua yang dibutuhkan dapat tersiapkan dengan baik (Putra, 2019).

Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya. Terdapat empat dimensi dalam dukungan keluarga yaitu:

- a. Dukungan emosional berfungsi sebagai pelabuhan istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan emosional serta meningkatkan moral keluarga. Dukungan emosional tercermin dalam pemberian semangat, perhatian, kehangatan pribadi, cinta serta bantuan emosional

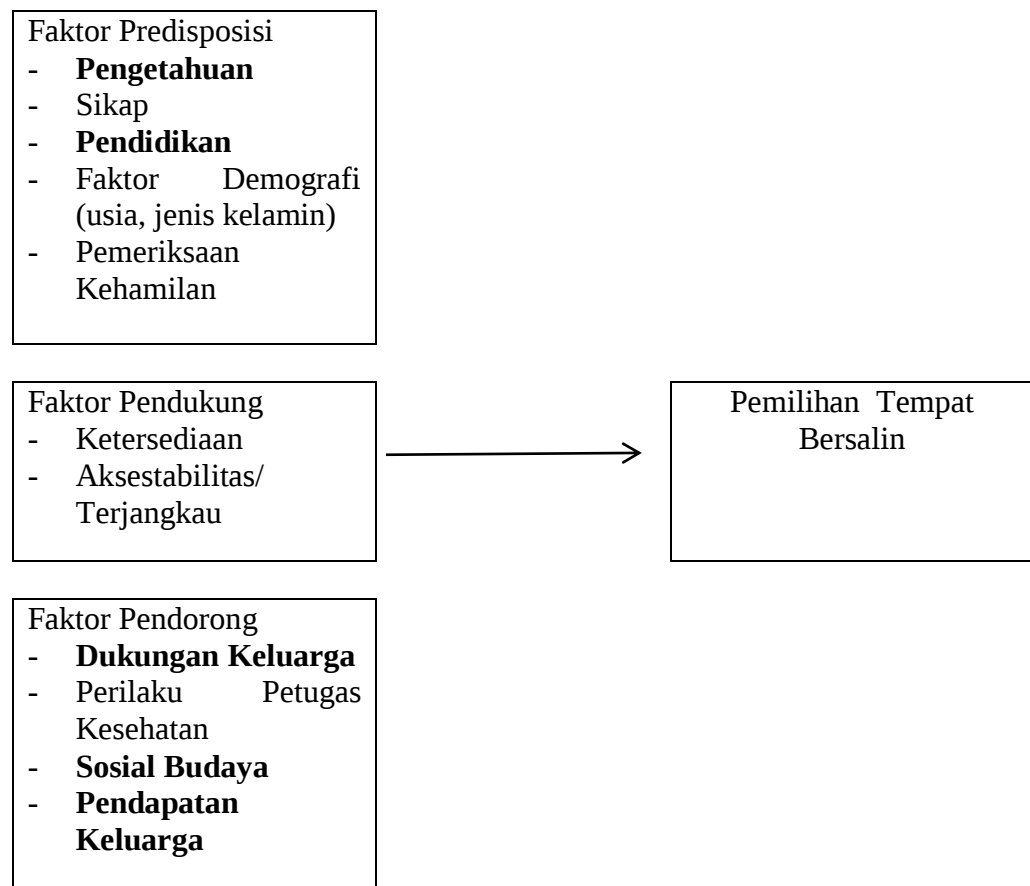
- b. Dukungan informasi, keluarga berfungsi sebagai sebuah penyebar informasi tentang dunia. Dukungan informasi tercermin dalam bentuk nasihat, saran dan diskusi tentang bagaimana cara memecahkan suatu masalah.
- c. Dukungan instrumental, keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit. Dukungan instrumental tercermin dalam bantuan material seperti memberikan tempat tinggal, meminjamkan dan memberikan uang dan bantuan dalam mengerjakan tugas rumah sehari-hari.
- d. Dukungan penghargaan, keluarga bertindak sebagai pembimbing dalam memecahkan suatu masalah dan merupakan sumber validator identitas anggota. Dukungan penghargaan tercermin dalam ekspresi penghargaan yang positif dan penilaian positif terhadap ide-ide.

Peran dan dukungan keluarga dalam kesehatan ibu dan bayi sangat berpengaruh terhadap kesehatan dan keselamatan ibu hamil. Keputusan yang penting dalam keluarga seperti siapa yang akan menolong istri dalam membantu persalinannya ataupun dimana tempat akan melahirkan, kebanyakan masih ditentukan secara sepihak oleh suami, sehingga perlu meningkatkan pemahaman dalam keluarga mengenai penolong persalinan. Dengan demikian bahwa peran keluarga yang baik merupakan motivasi yang ampuh dalam mendorong ibu hamil untuk menentukan penolong persalinannya oleh tenaga kesehatan.

e. Sosial Budaya

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang (Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan, 2017).

F. Kerangka Teori

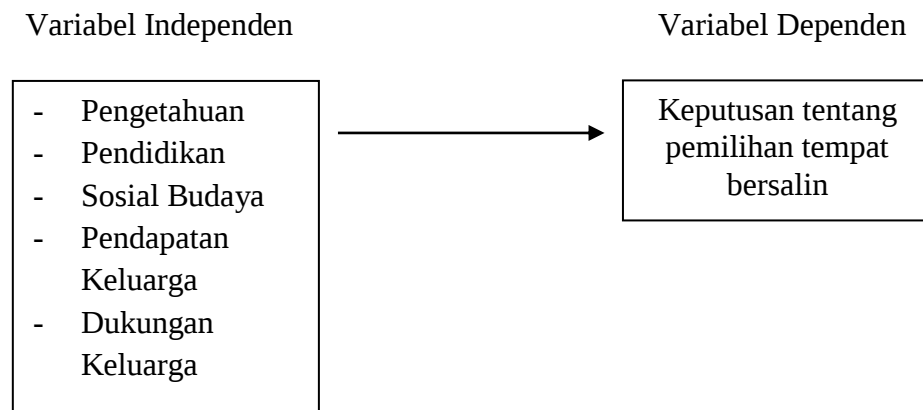


Gambar 2.1. Kerangka Teori

Sumber (Tyastuti, 2016)

G. Kerangka Konsep

Kerangka konsep / kerangka berfikir merupakan dasar pemikiran pada penelitian yang dirumuskan dari fakta-fakta, observasi dan tinjauan pustaka (Fitria *et al.*, 2022).



Gambar 2.1. Kerangka Konsep

H. Hipotesis

- 1) Ada hubungan Faktor Pendidikan terhadap keputusan ibu hamil dalam pemilihan tempat persalinan
- 2) Ada hubungan faktor Pengetahuan terhadap keputusan ibu hamil dalam pemilihan tempat persalinan
- 3) Ada hubungan faktor dukungan keluarga terhadap keputusan ibu hamil dalam pemilihan tempat persalinan
- 4) Ada hubungan faktor pendapatan keluarga terhadap keputusan ibu hamil dalam pemilihan tempat persalinan
- 5) Ada hubungan faktor Sosial Budaya terhadap keputusan ibu hamil dalam pemilihan tempat persalinan

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *Kuantitatif Analitik*. Penelitian ini dilakukan pada ibu bersalin di Wilayah Puskesmas Rokan IV Koto I. Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional* yaitu dengan mengamati data-data populasi atau sampel satu kali saja pada saat yang sama.

B. Ruang Lingkup Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rokan IV Koto I. Penelitian akan dilakukan dari bulan Maret – Mei 2023

C. Populasi dan Sampel

1) Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau objek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Fitria *et al.*, 2022). Pada Tahun 2022 terdapat 401 ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Rokan IV Koto I.

2) Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah sebagian dari populasi. Sampel pada penelitian ini adalah ibu bersalin dari Tahun 2022 terdapat 80 orang di Wilayah Kerja Puskesmas Rokan IV Koto I. Penelitian ini menggunakan

teknik *simple random sampling* yaitu teknik pengambilan ssebagian populasi menjadi sampel secara acak sederhana.

Sampel diperoleh dengan teknik *random sampling* yaitu teknik penentuan sampel.

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

d : tingkat kepercayaan atau ketepatan yang digunakan yaitu 10%

diketahui jumlah populasi adalah 401 wanita usia subur, dengan

demikian besarnya sampel yang diperlukan adalah:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{401}{1 + 401(0,1)^2}$$

$$n = \frac{401}{5,01}$$

$$= 80,03 = 80 \text{ responden}$$

Jadi sampel pada penelitian ini adalah 80 orang.

D. Definisi Operasional

Tabel 3. Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	Tempat bersalin	Keputusan dalam pemilihan tempat bersalin	Kuesioner	Nominal	1. Faskes 2. Bukan Faskes
2.	Pengetahuan	Pengetahuan Ibu hamil tentang keputusan pemilihan tempat bersalin 1. Baik jika pengetahuan ibu $\geq$ mean 2. Kurang baik jika pengetahuan ibu $<$ mean	Kuesioner	Ordinal	1. Baik 2. Kurang
3.	Pendidikan	Pendidikan responden	Kuesioner	Ordinal	1. Pendidikan Tinggi (SMA-PT) 2. Pendidikan Rendah (Tidak Sekolah, SD, SMP)
4	Dukungan Keluarga	Dukungan dari pihak keluarga dan turut andil dalam pemilihan keputusan	Kuesioner		1. Ya 2. Tidak
5	Pendapatan Keluarga	Pendapatan keluarga diperoleh untuk menghidupi keluarga UMR (Rp. 2.346.438) (BPS, 2016)	Kuesioner	Nominal	1. $\geq$ UMR 2. Dibawah UMR
6	Sosial Budaya	Budaya yang ada dalam kepercayaan keluarga bahwa bersalin bisa dilakukan tidak di fasilitas kesehatan	Kuesioner	Nominal	1. Tidak Ada 2. Ada

E. Jenis Data

Jenis data adalah data primer dengan wawancara menggunakan kuesioner.

F. Teknik Pengumpulan Data

Data di ambil dari sasaran ibu bersalin di Puskesmas, kemudian dari data diperoleh sampel, pada saat penelitian sampel akan diberikan kuesioner dan dilakukan wawancara. Setelah itu data di olah sesuai tahapan pengolahan data. Kemudian data di analisis sesuai dengan uji statistic yang sesuai dengan tujuan penelitian.

G. Instrumen Penelitian

Cara atau alat mengumpulkan data dalam pekerjaan penelitian dikenal dengan istilah instrumen penelitian. Instrument penelitian ini adalah kuesioner.

H. Pengolahan data

Pengelolaan data merupakan rangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data. Sebelum dianalisis, data diolah terlebih dahulu kajian tersebut meliputi :

a. Editing (memeriksa kembali)

Editing adalah memeriksa kembali daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data atau kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner. Tujuannya adalah mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada didaftar pertanyaan

b. *Coding* (memberi kode)

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban dari pada responden kedalam kategori. Kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan

c. *Entry*

Yaitu memasukan data yang sudah di lakukan *editing* dan *coding* tersebut ke dalam komputer yaitu untuk memastikan apakah semua data sudah siap di analisis.

d. *Procesing*

Yaitu data yang telah diperiksa dan melewati pengkodean, selanjutnya di proses agar dapat dianalisa dengan memasukkan data format pengumpulan data ke komputer dengan bantuan SPSS. Data telah dibuat ke dalam master tabel selanjutnya diperiksa dan dimasukkan ke dalam lembar kerja SPSS untuk dilakukan proses analisa data.

e. *Clearing*

Yaitu mengecek data kembali data yang diproses apakah kesalahan atau tidak pada masing – masing variabel yang sudah diproses hingga dapat diperbaiki dan dinilai

I. Analisis Data

Menurut (Fitria *et al.*, 2022) analisis data suatu penelitian biasa nya melalui prosedur bertahap antara lain :

1. Analisis univariat

Tujuan dari analisis univariat ini adalah untuk menjelaskan/mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, bentuknya tergantung dari datanya.

2. Analisis Bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel dapat diteruskan analisis lebih lanjut. Apabila diinginkan analisis hubungan antara dua variabel, maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Dalam analisis bivariat ini dilakukan beberapa tahap analisis dari hasil uji statistik untuk variabel Pengetahuan, dengan uji *chi square*.