

**GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU DALAM PEMANFAATAN PENOLONG
PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GUNUNG
BARINGIN KECAMATAN PANYABUNGAN TIMUR
KABUPATEN MANDAILING NATAL
TAHUN 2012**

Abdul Wahab Hasibuan¹, Tukiman², Namora Lumongga Lubis³

¹Program Sarjana FKM USU, Departemen Kesehatan Lingkungan

^{2,3}Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu perilaku, FKM USU,
Medan, 20155, Indonesia.

E_mail : abdoel_wahab83@yahoo.co.id

Abstract

Delivery period is one period of a risk for pregnant women when experiencing complications that may increase the risk of maternal mortality and infant mortality if not getting a healthy delivery assistance. However, the use of delivery assistance by health personnel in the community is still very low due to the phenomenon of deliveries performed by midwives.

This research was aims to describe the characteristics of mothers in birth attendant utilization in wilayah kerja Gunung Baringin Kecamatan Panyabungan Timur Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2012. Using a descriptive survey design method that aims to describe maternal characteristics (age, education, occupation, income, parity), the believe, knowledge and attitude of mothers in birth attendant utilization using univariat analysis using questionnaires of 57 respondents were selected by purposive sampling .

The results showed that respondents Faith In Childbirth Attendant Utilization in the category of poor ie 22 people (38.6%), knowledge of the respondents were in the category of bad 35 people (61.4%). The attitude of the respondents in the category of bad 30 people (52.6%), utilization Labor Helper respondents using traditional birth attendants (not health) more that 36 people (63.2%) than with the use of doctors, midwives, nurses (medice) that 21 people (36.8%).

There should be communication / outreach to the public on an ongoing basis on the utilization of health workers in rural optimally through health education provided in the activity perwiritan mothers.

Keywords: Believe, Knowledge, Attitude, Delivery Helper

Pendahuluan

Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Hal ini dikarenakan masih tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi yang ada di Indonesia. Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Indonesia merupakan yang tertinggi di

ASEAN dengan jumlah kematian ibu tiap tahunnya mencapai 450 per seratus ribu kelahiran hidup yang jauh diatas angka kematian ibu di Filipina yang mencapai 170 per seratus ribu kelahiran hidup, Thailand 44 per seratus ribu kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2010).

Periode persalinan merupakan salah satu periode yang mengandung risiko bagi ibu hamil apabila mengalami komplikasi yang dapat meningkatkan resiko kematian ibu dan kematian bayi. Kematian ibu, kematian bayi dan juga berbagai komplikasi lainnya pada umumnya terjadi pada masa persalinan, hal ini dikarenakan masa bersalin setelah melahirkan dan 1 minggu pertama setelah melahirkan merupakan periode yang berbahaya bagi ibu dan bayi, hal ini dapat dilihat dari data Lancet (2006) bahwa sebanyak 60% ibu mengalami kematian pada periode ini (Profil Kesehatan Indonesia, 2010).

Akan tetapi pemanfaatan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di masyarakat masih sangat rendah jika dibandingkan dengan indikator yang diharapkan pemerintah sebesar 90% persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Hal ini dapat dilihat dari data Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS, 2003-2004) persentase kelahiran pada tahun 2003 yang ditolong oleh tenaga medis sekitar 56,95% dan pada tahun 2004 naik menjadi sekitar 57,51%. Sementara persentase penolong persalinan oleh tenaga non medis masih cukup tinggi yaitu 43,05% pada tahun 2003 dan 42,5% pada tahun 2004. Hal ini juga didapatkan berdasarkan data Susenas tahun 2007, persalinan menggunakan dukun masih cukup tinggi, yaitu mencapai 30,27%. Hal ini sejalan dengan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 dimana berdasarkan tempat persalinan anak terakhir terdapat tenaga yang menolong proses persalinan adalah dokter (2,1%), bidan (51,9%), paramedis lain (1,4%), dukun (40,2%), serta keluarga (4,0%) (Risksedas, 2010).

Cakupan pertolongan persalinan yang masih belum sesuai target yang diberikan oleh pemerintah menjadi salah satu masalah yang terjadi di beberapa daerah di Indonesia,

berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2010 bahwa Provinsi Sumatera Utara memiliki cakupan pertolongan persalinan sebesar 84% yang masih jauh dibawah cakupan provinsi lain yaitu Provinsi Bali dengan 98,8% dan beberapa propinsi lainnya yang cakupannya diatas 90%. Oleh karena itu, masih diperlukannya usaha yang lebih keras lagi bagi Provinsi Sumatera Utara untuk meningkatkan cakupan pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (Depkes, 2010).

Banyak hal yang membuat seorang ibu untuk memilih pertolongan persalinan, salah satunya adalah karakteristik ibu (umur, paritas, penghasilan, pendidikan) yang dapat mempengaruhi keputusan ibu dalam menggunakan pertolongan persalinan. Hal ini juga sesuai dengan pendapat Yuliarti (2009) bahwa masyarakat dengan karakteristik tinggal di pedesaan, pendidikan SD- SMP atau tidak sekolah, tidak bekerja, tidak memiliki jaminan kesehatan memiliki pencapaian dibawah 50% untuk penggunaan persalinan di tenaga kesehatan. Pengetahuan dapat menjadi salah faktor ibu dalam memanfaatkan persalinan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Yaziz (2008) bahwa mayoritas responden yang memiliki pengetahuan cukup baik yang menggunakan pelayanan persalinan ke tenaga kesehatan (bidan).

Sedangkan menurut Anderson dalam Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa ada beberapa faktor-faktor utama lainnya seperti faktor demografi, struktur social, kepercayaan, kondisi keluarga dan kondisi masyarakat yang dapat mempengaruhi seorang individu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan termasuk juga pelayanan pemanfaatan pertolongan persalinan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Yaziz (2008) bahwa terdapat hubungan antara kepercayaan terhadap

tenaga kesehatan dengan pemanfaatan tenaga kesehatan (bidan).

Kabupaten Mandailing Natal merupakan salah satu kabupaten yang memiliki persalinan yang ditolong tenaga kesehatan yang terendah di Provinsi Sumatera Utara dengan cakupan sebesar 69,61%. Hal ini masih sangat jauh dari target yang diberikan oleh Departemen Kesehatan untuk cakupan pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sebesar 90% (Depkes, 2008). Hasil berbeda didapatkan berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2010 dari 284 orang ibu yang melakukan persalinan hanya sebanyak 187 orang (75%) yang ditolong oleh petugas kesehatan sedangkan sebanyak 97 orang (25%) ibu melakukan pertolongan persalinan oleh dukun kampung atau dukun beranak. (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2010).

Puskesmas Gunung Baringin merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Mandailing Natal. Puskesmas Gunung Baringin merupakan salah satu puskesmas yang memiliki wilayah paling luas yang membuat puskesmas ini memiliki kerja yang lebih ekstra lagi untuk melakukan pelayanan kesehatan termasuk pertolongan persalinan didalamnya. Masih banyaknya masyarakat di Puskesmas Gunung Baringin yang menggunakan jasa tenaga non kesehatan dalam hal meminta pertolongan persalinan, cakupan pertolongan persalinan tenaga non medis di wilayah Gunung Baringin masih tinggi dikarenakan juga di daerah ini memiliki 4 orang dukun beranak yang masih sering di datangi untuk meminta pertolongan persalinan, hal ini sangat riskan dan rawan dalam menjaga kesehatannya ibu dan bayi karena sekitar 40 % ibu yang melahirkan masih

ditolong oleh dukun beranak (Profil Puskesmas Gunung Baringin, 2010) .

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti dan informasi yang di dapat dari masyarakat dukun bayi ternyata tinggal 4 orang dan yang terlatih hanya 1 orang saja yang 3 orang adalah dukun bayi tidak terlatih. Sehingga ini menimbulkan keinginan penulis untuk menganalisa “Gambaran Karakteristik Ibu dalam Pemanfaatan Penolong persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Baringin Kecamatan Panyabungan Timur Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2012”.

Metode penelitian

Metode yang digunakan adalah survai dengan menggunakan pendekatan kuantitatif yang bertujuan untuk menggambarkan karakteristik ibu (umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, paritas), kepercayaan, pengetahuan dan sikap ibu dalam pemanfaatan penolong persalinan di Wilayah Kerja Gunung Baringin Kecamatan Panyabungan Timur Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2012.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melakukan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Baringin Kecamatan Panyabungan Timur Kabupaten Mandailing Natal pada bulan Maret 2011- Maret 2012 berjumlah 284 orang.

Jumlah sampel dihitung (Lemeshow, 1994) dengan memakai rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{Z^2 \cdot P(1-P) \cdot N}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot P(1-P)}$$
$$n = \frac{1,645^2 \cdot 0,5(1-0,5) \cdot 284}{0,1^2 \cdot (283) + 1,645^2 \cdot 0,5(1-0,5)}$$

$$n = 57$$

Keterangan :

n = Besar Sampel

N= Besar Populasi (284)

d = Galat pendugaan (0,1)

Z = Tingkat kepercayaan (90%=1,645)

P = Proporsi populasi (0,5)

Setelah dilakukan perhitungan menggunakan rumus di atas maka diketahui jumlah sampel dari populasi 284 orang didapat sampel penelitian sebanyak 57 orang responden.

Cara pengambilan sampel untuk penelitian ini adalah dengan teknik pengambilan sampel *Non random Sampling* yaitu dengan cara *Purposive Sampling* dimana pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang dibuat oleh peneliti.

Kriteria responden yang akan menjadi sampel :

1. Ibu yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Gunung Baringin Kecamatan Panyabungan Timur selama 1 tahun .
2. Ibu yang melakukan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Baringin pada bulan Maret 2011-Maret 2012..
3. Ibu yang melahirkan dengan anak lahir selamat .

Hasil dan pembahasan

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini meliputi umur, jumlah anak, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden disajikan dalam tabel 4.3. berikut ini:

Tabel 1. Karakteristik Responden

No.	Umur Responden	Jumlah	%
1.	<20 Tahun	1	1,8
2.	20-35 Tahun	56	98,2

Jumlah		57	100
No.	Pendidikan Responden	Jumlah	%
1	Tidak Tamat Sekolah	9	15,8
2.	Tamat SD	18	31,6
3.	Tamat SMP	21	36,8
4.	Tamat SMA	6	10,5
5.	Tamat Perguruan Tinggi	3	5,3

Jumlah		57	100
No	Pekerjaan Responden	Jumlah	%
1	Bekerja	38	66,7
2	Tidak Bekerja	19	33,3

Jumlah		57	100
No	Penghasilan Responden	Jumlah	%
1.	< Rp. 1.020.000	8	14,0
2.	≥ _____ Rp. 1.020.000	49	86,0

Jumlah		57	100
No	Parietas Responden	Jumlah	%
1.	< 2	23	40,4
2.	≥ 3	34	59,6
Jumlah		36	100

Berdasarkan tabel diatas tentang karakteristik responden diperoleh bahwa responden terbanyak berusia 20-35 tahun sebanyak 56 orang (98,2%) paling sedikit berusia >20 tahun yaitu sebanyak 1 orang (1,8%).

Umur berkaitan dengan kelompok umur tertentu yang lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan karena pertimbangan tingkat kerentanan. Gibson menyatakan umur merupakan variabel individu yang pada dasarnya semakin bertambah kedewasaan dan semakin banyak menyerap informasi yang akan mempengaruhi pemilihan tenaga penolong persalinan (Sutanto, 2002).

Menurut hasil penelitian Roeshadi (2004), tentang gangguan dan penyulit pada masa kehamilan di USU, diketahui bahwa umur reproduksi sehat

pada seorang wanita berkisar 20-30 tahun. Mulidah (2002), menyatakan umur ibu < 20 tahun atau >35 tahun memiliki resiko mengalami partus lama dan ibu dengan melahirkan anak pertama lebih besar risikonya mengalami partus lama (Roeshandi, 2004).

Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah tamat SMP yaitu sebanyak 21 orang (36,8%) dan yang paling sedikit yaitu tamat Perguruan Tinggi sebanyak 3 orang (5,3%).

Menurut sebuah penelitian yang dilakukan oleh Bangsu (1998) menunjukkan bahwa pendidikan ibu merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap pemilihan tenaga penolong persalinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang berpendidikan kurang, 86,21 % memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan dan ibu yang berpendidikan tinggi, 85,42 % memilih tenaga medis sebagai penolong persalinan (Bangsu, 1998).

Sedangkan pekerjaan responden terbanyak adalah bekerja yaitu sebanyak 38 orang (66,7%) dan yang paling sedikit adalah tidak bekerja yaitu sebanyak 19 orang (33,3%).

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan ditemukan bahwa pekerjaan ibu bukanlah pertimbangan yang utama dalam memilih penolong persalinan, melainkan tradisi yang telah diajarkan oleh para anggota keluarga yang lebih tua. Tradisi tersebut juga meningkatkan kepercayaan mereka terhadap dukun beranak, sehingga akan menyarankan anggota keluarga yang lain untuk menggunakan jasa dukun beranak. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Lukito (2003) dalam Manalu (2007) pada masyarakat di Kabupaten Marangin Provinsi Jambi. Dari hasil penelitian tersebut ditemukan bahwa pekerjaan tidak mempengaruhi seseorang untuk memilih fasilitas kesehatan yang akan diakses. Dari penelitian tersebut juga ditemukan bahwa masyarakat yang

memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas tersebut berasal dari semua jenis pekerjaan (Buruh, Wiraswasta, PNS, dan Petani).

Penghasilan responden terbanyak adalah \geq Rp. 1.020.000 yaitu sebanyak 49 orang (86,0%) dan yang paling sedikit adalah < Rp. 1.020.000 sebanyak 8 orang (14,0%).

Khusus di pedesaan keluarga kurang mampu yang memanfaatkan tenaga non kesehatan semakin besar. Hal ini disebabkan proses pembayaran dukun beranak lebih kekeluargaan, seadanya dan tidak harus dengan uang komplit. Disamping itu dukun beranak dapat menggantikan ibu rumah tangga untuk sementara waktu (Media, 1995)

Bila ditinjau dari faktor sosial ekonomi, maka pendapatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat wawasan masyarakat mengenai kesehatan. Kemampuan anggaran rumah tangga juga mempengaruhi kecepatan untuk meminta pertolongan apabila anggota keluarganya sakit (Suprpto, 1999).

Berdasarkan paritas responden terbanyak yaitu pada paritas ≥ 2 yaitu sebanyak 34 orang (59,6%) dan yang paling sedikit pada paritas < 2 yaitu sebanyak 23 orang (40,4%).

Dari hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa masih banyaknya ibu-ibu dengan paritas beresiko karena ibu mempunyai persepsi yang negatif tentang paritas yang aman untuk hamil dan melahirkan. Paritas adalah jumlah kelahiran hidup dan mati dari suatu kehamilan yang pernah dialami seorang ibu. Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan, termasuk yang meninggal dengan usia kehamilan > 36 minggu. Paritas 1-3 merupakan paritas yang paling aman bagi kesehatan ibu maupun janin dalam kandungan.

2. Kepercayaan Responden

Tingkat kepercayaan responden tentang Ibu Dalam Pemanfaatan Penolong Persalinan dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Kepercayaan Responden

No.	Tingkat Kepercayaan Ibu	Jumlah	%
1.	Percaya	19	33,3
2.	Kurang Percaya	16	28,1
3.	Tidak Percaya	22	38,6
Jumlah		57	100

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa sebagian besar kepercayaan responden Dalam Pemanfaatan Penolong Persalinan berada pada kategori Tidak Percaya yaitu 22 orang (38,6%).

Kurangnya kepercayaan Ibu dalam pemanfaatan penolong persalinan terhadap petugas kesehatan diketahui berdasarkan hasil wawancara yang menunjukkan masih ada Ibu yang tidak percaya bahwa untuk memeriksakan kehamilan dan menolong persalinan yang aman adalah jika ditolong oleh tenaga kesehatan (Dokter, Bidan, Perawat). Ibu tidak percaya untuk memeriksakan kehamilan dan pertolongan persalinan kepada Bidan/Dokter yang umumnya relative masih muda. Ibu tidak percaya kepada Bidan desa untuk memeriksakan kehamilan dan menolong persalinan karena bidan itu sendiri belum pernah hamil dan melahirkan. Ibu tidak percaya kepada Dokter untuk memeriksakan kehamilan dan menolong persalinan karena dokter itu laki-laki. Ibu percaya dengan Dukun beranak dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Ibu percaya dengan Dukun beranak dalam melakukan pertolongan persalinan. Ibu percaya dukun beranak memiliki

kemampuan lebih baik dalam menolong persalinan daripada Bidan/Dokter. Ibu percaya Dukun beranak memiliki kemampuan lebih baik dalam memberikan obat setelah melahirkan daripada Bidan/Dokter. Ibu tidak percaya bahwa lebih banyak ibu yang meninggal pada saat ditolong oleh Dukun beranak. Ibu juga masih percaya bahwa ibu yang meninggal pada saat melahirkan dikarenakan oleh guna-guna atau santet. Menurut Taylor AW et all (2006), Dampak positif dari kepercayaan terhadap kesehatan di masyarakat telah banyak dibuktikan. Munculnya rasa tidak percaya (*distrust*) yang tinggi di Adelaide dan South Australia, misalnya berhubungan dengan tingkat kesehatan individu yang rendah.

3. Pengetahuan Responden

Tingkat pengetahuan responden tentang pemilihan penolong persalinan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3 Pengetahuan Responden

No.	Tingkat Pengetahuan Ibu	Jumlah	%
1.	Baik	22	38,6
2.	Sedang	12	21,1
3.	Buruk	23	40,4
Jumlah		57	100

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa sebagian besar pengetahuan responden Dalam Pemanfaatan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Baringin Kecamatan Penyabungan Timur Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2012 berada pada kategori buruk yaitu 23 orang (40,4%).

Pengetahuan yang dimaksud adalah pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan diantaranya adalah pengetahuan mengenai gangguan/kelahiran yang dapat timbul pada masa kehamilan, persalinan dan

nifas dengan menuju pemilihan tenaga penolong persalinan. Alat ukur yang dipakai kuisioner dengan 10 pertanyaan. Berdasarkan wawancara menggunakan kuesioner diketahui bahwa dari 22 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 1 orang (1,8%) yang memanfaatkan penolong persalinan oleh dukun bayi (bukan tenaga kesehatan) dan 21 orang (36,8%) yang memanfaatkan dokter, bidan, perawat (tenaga kesehatan) sebagai penolong persalinan. Dari 12 responden dengan pengetahuan sedang sebanyak 12 orang (21,1%) yang memanfaatkan penolong persalinan oleh dukun bayi (bukan tenaga kesehatan) dan tidak ada (0,0%) yang memanfaatkan dokter, bidan, perawat (tenaga kesehatan) sebagai penolong persalinan. Dari 23 responden dengan pengetahuan buruk sebanyak 23 orang (40,4%) yang memanfaatkan penolong persalinan oleh dukun bayi (bukan tenaga kesehatan) dan tidak ada (0,0%) yang memanfaatkan dokter, bidan, perawat (tenaga kesehatan) sebagai penolong persalinan.

Hasil penelitian Bangsu (1998) menyatakan dari 77 ibu yang berpengetahuan rendah, 73 % diantaranya memilih dukun bayi, dan hanya 27% yang memilih tenaga kesehatan sebagai tenaga penolong persalinan. Dari 43 ibu yang berpengetahuan cukup, 60,47 % masih memilih dukun bayi dalam pertolongan persalinannya. Sementara ibu yang berpengetahuan tinggi 95,56 % dari 45 responden memilih tenaga kesehatan sebagai tenaga penolong persalinan.

4. Sikap Responden

Tingkat sikap responden Ibu Dalam Pemanfaatan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Baringin Kecamatan Penyabungan Timur Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2012 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4. Sikap Responden

No.	Tingkat Sikap Ibu	Jumlah	%
1.	Baik	23	40,4
2.	Sedang	31	54,4
3.	Buruk	3	5,3
Jumlah		57	100

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa sebagian besar sikap responden dalam Pemanfaatan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Baringin Kecamatan Penyabungan Timur Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2012 berada pada kategori sedang yaitu 31 orang (54,4%).

Dari hasil penelitian sikap responden yang masih sedang mengenai pemanfaatan penolong persalinan antara lain dapat dilihat bahwa sikap responden tentang pernyataan bahwa yang dapat membuat kehamilan menjadi sehat melakukan pemeriksaan kehamilan kepada tenaga kesehatan (Bidan, Dokter, Perawat) yang paling banyak yaitu 31 orang (54,4%) menjawab tidak setuju. Responden juga tidak setuju bahwa pemeriksaan kehamilan dilakukan setiap triwulan yang paling banyak yaitu 31 orang (54,4%).

Menurut Azwar (2007), sikap terbentuk dari adanya informasi secara formal maupun informal yang diperoleh setiap individu. Berarti sikap sejalan dengan pengetahuan, yaitu jika seseorang berpengetahuan baik maka sikap juga akan baik. Sikap merupakan tanggapan atau reaksi seseorang terhadap obyek tertentu yang bersifat positif atau negatif yang biasanya diwujudkan dalam bentuk rasa suka atau tidak suka, setuju atau tidak setuju

5. Pemanfaatan Penolong Persalinan

Pemanfaatan Penolong Persalinan responden Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Baringin Kecamatan Penyabungan Timur Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2012 dapat dilihat tabel berikut ini:

Tabel 5 Pengetahuan Responden

No.	Pemanfaatan Penolong Persalinan	Jumlah	%
1.	Dukun Bayi (Bukan Tenaga Kesehatan)	36	63,2
2.	Dokter, Bidan, Perawat (Tenaga Kesehatan)	21	36,8
Jumlah		57	100

Berdasarkan Tabel diatas diketahui bahwa Pemanfaatan Penolong Persalinan responden dengan memanfaatkan dukun bayi (bukan tenaga kesehatan) lebih banyak yaitu 36 orang (63,2%) daripada dengan memanfaatkan dokter, bidan, perawat (tenaga kesehatan) yaitu 21 orang (36,8%).

Rendahnya cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dapat dipengaruhi oleh sikap dan perilaku ibu dalam memilih tenaga penolong persalinan. Menurut teori Health believe model yang dikembangkan oleh Rosenstock (1950) dalam Notoatmodjo(2007), kemungkinan individu untuk mengambil tindakan tepat untuk perilaku sehat/sakit dipengaruhi oleh: (1) keyakinan tentang kerentanan individu terhadap keadaan sakit; (2) keyakinan tentang keseriusan atau keganasan penyakit; (3) keyakinan tentang manfaat; dan (4) isyarat atau petunjuk aksi (Cuest) , (Notoatmodjo, 2007). Teori Health Belief Model didasarkan atas 3 faktor esensial yaitu: (1) kesiapan individu untuk merubah

perilaku dalam rangka menghindari suatu penyakit atau memperkecil risiko kesehatan; (2) adanya dorongan dalam lingkungan individu yang membuatnya merubah perilaku; dan (3) perilaku itu sendiri yang dipengaruhi oleh karakteristik individu, interaksi yang berkaitan dengan informasi kesehatan, dan pengalamannya yang merubah perilaku (Notoatmodjo, 2007)

Kesimpulan

Hasil penelitian terhadap 57 responden yang menjadi sampel penelitian dari jumlah keseluruhan 284 orang terhadap Pemanfaatan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Baringin Tahun 2012, diperoleh bahwa:

1. Berdasarkan karakteristik responden diperoleh bahwa responden terbanyak berusia 20-35 tahun sebanyak 56 orang (98,2%). Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah tamat SMP yaitu sebanyak 21 orang. Sedangkan pekerjaan responden terbanyak adalah bekerja yaitu sebanyak 38 orang (66,7%). Penghasilan responden terbanyak adalah \geq Rp. 1.020.000 yaitu sebanyak 49 orang (86,0%) dan yang paling sedikit adalah $<$ Rp. 1.020.000 sebanyak 8 orang (14,0%). Berdasarkan parietas responden terbanyak yaitu pada parietas ≥ 2 yaitu sebanyak 34 orang (59,6%)
2. Kepercayaan responden Dalam Pemanfaatan Penolong Persalinan berada pada kategori buruk yaitu 22 orang (38,6%). Buruknya kepercayaan ibu dalam pemanfaatan penolong persalinan disebabkan karena mereka masih percaya kepada dukun karena kharismatik dukun tersebut yang sedemikian tinggi, sehingga ia

- lebih senang berobat dan meminta tolong kepada ibu dukun.
3. Pengetahuan responden Dalam Pemanfaatan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Baringin Kecamatan Penyabungan Timur Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2012 berada pada kategori buruk yaitu 35 orang (61,4%).
 4. Sikap responden dalam Pemanfaatan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Baringin Kecamatan Penyabungan Timur Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2012 berada pada kategori buruk yaitu 30 orang (52,6%).
 5. Pemanfaatan Penolong Persalinan responden dengan memanfaatkan dukun bayi (bukan tenaga kesehatan) lebih banyak yaitu 36 orang (63,2%) daripada dengan memanfaatkan dokter, bidan, perawat (tenaga kesehatan) yaitu 21 orang (36,8%)

Daftar pustaka

- Arikunto S. (2002). **Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek**. Rineka Cipta. Jakarta.
- Azwar, Azrul, 2007, **Strategi Percepatan Penurunan Kematian Ibu Melalui Peningkatan Kualitas Pelayanan, Advokasi Workshop Strategi dan Kegiatan yang Berhasil dalam Program Safe Motherhood**. Depkes RI, Jakarta
- Bangsu 2007, **Pemilihan Dukun Sebagai Penolong Persalinan: diakses dari <http://www.google.co.id>. 5 April 2011**
- Depkes RI.(2007). **Pedoman Pelayanan Kebidanan Dasar**. Jakarta.
- _____, 2007. **Sistem Kesehatan Nasional**. Depkes RI. Jakarta
- _____,2010. **Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA)**. Depkes RI. Jakarta
- Dinkes Kota Medan, 2009. **Profil Dinas Kesehatan Sumatera Utara,Tahun 2008**. Medan
- Dinkes Provinsi Sumatera Utara. 2008. **Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2008**. Medan
- Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal, 2010, **Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga, Mandailing Natal**
- Kementrian Kesehatan .2010. **Panduan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Berbasis Perlindungan Anak**. Direktorat Kesehatan Anak Khusus.
- Kementrian Kesehatan RI, 2010. **Profil Kesehatan Indonesia 2009**. Pusat Data dan Surveilens Epidemiologi. Jakarta
- Lukito, 2003, **Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Oleh masyarakat Pedesaan**, Tesis UGM, Yogyakarta
- Manalu, Hotma Liner. 2007. **Pengaruh Karakteristik Ibu terhadap Pemanfaatan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Sunggal Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2007**. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat USU
- Manuaba,IBG, 1998. **Konsep Obstetri dan Ginekologi Sosial Indonesia**, EGC, Jakarta.
- Manuaba, Ida Bagus Gde, 2006, **Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk pendidikan bidan**, EGC, Surakarta
- Media, Yulfira, 1995. **Beberapa Aspek Sosial Budaya dan Ekonomi dalam Pemilihan Pertolongan Persalinan Pada Dukun Bayi**,

- Jurnal Epidemiologi Indonesia, Jakarta.
- Mulidah, 2002, **Penyulit Dalam Kehamilan, Persalinan dan Nifas**, EGC, Jakarta
- Notoatmodjo, 2003. **Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku**, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, 2007. **Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku**, Rineka Cipta, Jakarta.
- Riskesdas, 2010. **Merupakan Riset Kesehatan Berbasis Masyarakat Yang Diarahkan Untuk Pencapaian Indikator Millenium Devopment Goals. (MDG's Dinkes Sumut)**
- Roeshandi, 2004, **Gangguan dan Penyulit Pada Masa Kehamilan**, diakses dari <http://www.google.co.id>. 4 Januari 2011.
- Soekanto, Soerjono, 2007, **Sosiologi Suatu Pengantar**, Rajagrafindo, Jakarta
- Suprpto, 1999. **Analisis Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Pola Pertolongan Persalinan 5 Tahun Terakhir Dengan Faktor Sosial Ekonomi di Indonesia**, Analisis Data Susenas, 2001, Jakarta
- Taylor AW, Williams C, Dal Grande E, Herriot M. 2006. **Measuring Social Capital In A Known Disadvantaged Urban Community**, Health Policy Implications. Australia and New Zealand Health Policy
- Wikjhosastro, 2007, **Ilmu Kebidanan, Bina Pustaka**, Jakarta
- Yaziz, Abdul. 2008. **Analisis Pemanfaatan Bidan Desa Oleh Ibu Hamil Dan Ibu Bersalin Kecamatan Peudada Kabupaten Bireuen Tahun 2008**. Tesis, Program Pasca Sarjana USU.