

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN
TEMPAT PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUHEMBERUA
KECAMATAN TUHEMBERUA KABUPATEN
NIAS UTARA TAHUN 2018**

SKRIPSI

**ANIKA RINI GEA
1701032220**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN
TEMPAT PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUHEMBERUA
KECAMATAN TUHEMBERUA KABUPATEN
NIAS UTARA TAHUN 2018**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat
untuk memperoleh Gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb)
pada Program Studi D4 Kebidanan
Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Umum
Institut Kesehatan Helvetia**

Oleh :

**ANIKA RINI GEA
1701032220**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018**

Nama Mahasiswa : **Anika Rini Gea**

Nomor Induk Mahasiswa : **170102220**

Minat Studi : **D4 Kebidanan**

Menyetujui

Komisi Pembimbing:

Medan, 26 September 2018

Pembimbing I

Pembimbing II

Ivansri Marsaulina Panjaitan, SST, M.Kes **Siti Hajar, S.Tr.Keb, M.K.M**

Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan

Institut Kesehatan Helvetia

Dekan,

(Darwin Syamsul, S.Si. M.Si, Apt)

Telah di Uji Pada Tanggal : 26 September 2018

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua Penguji : Ivansri Marsaulina Panjaitan, SST, M.Kes

Anggota : 1. Siti Hajar, S.Tr.Keb, M.K.M

: 2. Pratiwi Nasution, SST, M.Kes

LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb), di Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukkan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, September 2018



(Anika Rini Gea)

Nim: 1701032220

ABSTRACT

**THE RELATED FACTORS OF PREGNANT WOMEN TRIMESTER III
IN SELECTING OF LABOR PLACES IN WORKING AREA OF
TUHEMBERUA HEALTH CENTRE IN TUHEMBERUA
DISTRICT NORTH NIAS YEAR 2018**

**ANIKA RINI GEA
1701032220**

The coverage of childbirth assistance by health workers with midwifery competencies in 2014 tended to increase, namely in 2011 reaching 86.38%, and in 2014 the coverage of childbirth assistance by health workers in Indonesia had reached 96.88%. However, the increasing coverage of childbirth assistance by health workers in Indonesia has not been offset by an increase in deliveries in health services. The purpose of this study was to analyze the factors related to the selection of place of delivery in pregnant women in the third trimester in the working area of the Tuhemberua Health Center in Tuhemberua, North Nias District in 2018.

This research is an analytic survey with cross sectional design using secondary and primary data. The research was carried out in the working area of the Tuhemberua Health Center, Tuhemberua District, and North Nias Regency. The population in this study was 311 pregnant women. The sample in this study was 76 pregnant women using simple random sampling with Slovin formula. Data analysis was carried out by univariate, bivariate using chi-square.

The results showed the selection of place of birth at home as many as 44 (57.9%) respondents and the choice of place of delivery in health facilities as many as 32 (42.1%) respondents, there was a significant relationship between factors (sources of information, employment, parity, knowledge, support husband / family and distance) from ($p = 0,000$), all of which are related to the choice of place of birth in mothers related.

The conclusion of this study is that all the tang factors associated with the choice of place of delivery in pregnant women in third trimester have a relationship. Suggestions are expected to health workers to be able to provide more information to pregnant women that the importance of giving birth at a health facility.

Keywords: Factors of Information Sources, Employment, Parity, Knowledge, Husband/Family Support, Distance.

The Legitimate Right by:



Helvetia Language Centre

ABSTRAK

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN TEMPAT PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJAPUSKESMASTUHEMBERUA KECAMATAN TUHEMBERUA KABUPATEN NIAS UTARA TAHUN 2018

ANIKA RINI GEA
1701032220

Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dengan kompetensi kebidanan tahun 2014 cenderung mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2011 mencapai 86,38%, dan pada tahun 2014 cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Indonesia telah mencapai 96,88%. Akan tetapi, meningkatnya cakupan penolong persalinan oleh tenaga kesehatan di Indonesia belum diimbangi dengan peningkatan persalinan disarana pelayanan kesehatan. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018.

Penelitian ini bersifat survey analitik dengan desain *cross sectional* dengan menggunakan data sekunder dan primer. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 311 orang ibu hamil. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 76 orang ibu hamil dengan menggunakan *simple random sampling* dengan rumus *slovin*. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat menggunakan chi-square.

Hasil penelitian menunjukkan pemilihan tempat persalinan dirumah sebanyak 44 (57,9%) responden dan pemilihan tempat persalinan di fasilitas kesehatan sebanyak 32 (42,1%) responden, adanya hubungan yang signifikan antar faktor (sumber informasi, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dukungan suami/keluarga dan jarak) dari ($p = 0,000$), semuanya terkait dengan pemilihan tempat persalinan pada ibu berhubungan.

Kesimpulan penelitian ini bahwa semua faktor-faktor yang terkait dengan pemilihan tempat persalinan pada ibu hamil trimester III ada hubungan. Saran diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk dapat memberikan informasi yang lebih banyak lagi kepada ibu hamil bahwa pentingnya melakukan persalinan di fasilitas kesehatan.

Kata Kunci : Faktor Sumber Informasi, Pekerjaan, Paritas, Pengetahuan, Dukungan Suami/keluarga, jarak.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan terhadap Tuhan Yang Maha Kuasa atas Rahmat yang telah dilimpahkan-Nya sehingga peneliti dapat memperoleh kekuatan dan kemampuan untuk menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Utara Nias Tahun 2018.” Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melengkapi tugas dan memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program pendidikan D-IVKebidanan di Institut Kesehatan Helvetia Medan.

Sebagai manusia yang tak luput dari kekurangan, kesalahan dan kesilafan peneliti menyadari bahwa skripsi ini banyak terdapat kekurangan karena keterbatasan kemampuan pengetahuan peneliti yang masih jauh dari kesempurnaan skripsi.

Dalam pembuatan Skripsi ini peneliti banyak mendapat dukungan dan bantuan dari berbagai pihak, maka dalam kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc, M.Kes, selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan.
2. Iman Muhammad, S.E, S.Kom, M.M., M.Kes, selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan.
3. Dr. H.Ismail Efendy, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia Medan.
4. Darwin Syamsul, S.Si. M.Si, Apt, selaku Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
5. Elvi Era Liesmayani, S.Si.T, M.Keb, selaku Ketua Program Studi DIV KebidananFakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
6. Ivansri Marsaulina Panjaitan, SST, M.Kes, selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, petunjuk, nasihat dan saran mulai dari awal sampai akhir sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
7. Siti Hajar, S.Tr.Keb, M.K.M, selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, petunjuk, nasihat dan saran mulai dari awal sampai akhir sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
8. Pratiwi Nasution SST, M.Kes, selaku penguji III yang telah memberi bimbingan dan telah mencurahkan waktu, perhatian, ide, motivasi selama penyusunan skripsi ini.
9. Terimakasih kepada kedua orang tua yang telah memberikan dukungan dengan kasih sayang yang tak terbalaskan serta saudara-saudara yang sudah banyak mendukung dari segi motivasi maupun material kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini, sehingga penulis dapat menjalani pendidikan studi D-IV Kebidanan Helvetia Medan.
10. Seluruh Dosen dan Staf Program Studi DIV Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Helvetia Medan.
11. Kepada rekan-rekan mahasiswi Program Studi DIV Kebidan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Helvetia Medan.

Penulis berharap semoga proposal ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya. Akhirnya penulis mengucapkan banyak terimakasih.

Medan, September 2018
Penulis

Anika Rini Gea

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



1. IDENTITAS

Nama : ANIKA RINI GEA
Tempat/Tanggal Lahir : Tanaya'o, 18 Agustus 1996
Agama : Kristen Protestan
Nama Ayah : Haogolala Gea
Nama Ibu : Luya Surya Prangin-angin
Anak ke : 3 dari 4 Bersaudara
Alamat : Tanaya'o, Desa Banuagea

2. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tahun 2003 s/d 2008 : SD Negeri 071024 Tanaya'o
2. Tahun 2008 s/d 2011 : SMP Negeri 1 Tuhemberua
3. Tahun 2011 s/d 2014 : SMA Negeri 1 Tuhemberua
4. Tahun 2014 s/d 2017 : Akademi Kebidanan Harapan Keluarga
(HAGA) Nias

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PERSETUJUAN	
HALAMAN PERNYATAAN	
ABSTRACT.....	i
ABSTRAK.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	8
1.3. Tujuan Penelitian.....	8
1.4. Manfaat Penelitian.....	8
1.4.1. Bagi Tempat Penelitian.....	8
1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan.....	9
1.4.3. Bagi Peneliti.....	9
1.4.4. Bagi Peneliti Selanjutnya.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu.....	10
2.2. Persalinan.....	13
2.2.1. Defnisi Persalinan.....	13
2.2.2. Sebab-Sebab Mulainya Persalinan.....	15
2.2.3. Tahapan Persalinan.....	16
2.2.4. Perencanaan Persalinan.....	18
2.2.5. Pemilihan Tempat Persalinan.....	18
2.2.6. Pemilihan Tempat Persalinan.....	20
2.2.7. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan.....	36
2.3. Hipotesis Penelitian.....	42
BAB III METODE PENELITIAN.....	43
3.1. Desain Penelitian.....	43
3.2. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	43
3.2.1. Lokasi Penelitan.....	43
3.2.2. Waktu Penelitian.....	43
3.3. Populasi dan Sampel.....	43
3.3.1. Populasi.....	43
3.3.2. Sampel.....	44
3.4. Kerangka Konsep.....	45
3.5. Definisi Operasional & Aspek Pengukuran.....	46
3.5.1. Definisi Operasional.....	46
3.5.2. Aspek Pengukuran.....	46
3.6. Metode Pengumpulan Data.....	48

3.6.1.	Jenis Data.....	48
3.6.2.	Teknik Pengumpulan Data.....	48
3.6.3.	Uji Validitas dan Reliabilitas	49
	a. Uji Validitas	49
	b. Reliabilitas	50
3.7.	Metode Pengolahan Data	51
3.8.	Analisis Data	52
3.8.1.	Analisis Univariat	52
3.8.2.	Analisis Bivariat	52
BAB IV	HASIL PENELITIAN	53
4.1.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	53
4.1.1.	letak Geografis Puskesmas.....	53
4.2.	Hasil Penelitian.....	56
4.2.1.	Sumber Informasi, Pekerjaan dan Paritas Responden.....	56
4.2.2.	Analisis Univariat	57
4.2.3.	Analisis Bivariat	65
4.3.	Pembahasan	71
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	82
5.1.	Kesimpulan.....	82
5.2.	Saran.....	83

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul	Halaman
3.1	Kerangka Konsep	47

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul	Halaman
3.1.	Defenisi Operasional.....	46
3.2.	Hasil Uji Validitas Kuesioner Penelitian.....	49
3.3.	Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Penelitian.....	51
4.1.	Struktur Organisasi Puskesmas Tuhemberua	55
4.2.	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018	56
4.3.	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Mengenai Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018	57
4.4.	Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Pemilihan Tempat Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018	59
4.5.	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Mengenai Dukungan Suami/ Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018	59
4.6.	Distribusi Frekuensi Dukungan Suami/keluarga tentang Pemilihan Tempat Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018.....	62
4.7.	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Mengenai Jarak di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018	62
4.8.	Distribusi Frekuensi Jarak tentang Pemilihan Tempat Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018	64
4.9.	Distribusi Frekuensi Pemilihan Tempat Persalinan.....	64
4.10.	Tabulasi Silang Hubungan Sumber Informasi dengan Pemilihan Tempat di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018	65
4.11.	Tabulasi Silang Hubungan Pekerjaan dengan Pemilihan Tempatdi Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018	66
4.12.	Tabulasi Silang Hubungan Paritas dengan Pemilihan Tempatdi Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018	67
4.13.	Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Tempat di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018	68
4.14.	Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Suami/keluarga dengan Pemilihan Tempat di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018.....	69
4.15.	Tabulasi Silang Hubungan Jarak dengan Pemilihan Tempat persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018	70

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Pengajuan Judul
Lampiran 2	Lembar Konsul
Lampiran 3	Surat Izin Survei Awal
Lampiran 4	Surat Balasan Survei Awal
Lampiran 5	Surat Balasan Izin Survei Awal
Lampiran 6	Surat Izin Uji Validitas dan Reliabilitas
Lampiran 7	Surat Balasan Uji Validitas dan Reliabilitas
Lampiran 8	Surat Izin Penelitian
Lampiran 9	Surat Balasan Izin Penelitian
Lampiran 10	Master Tabel Penelitian
Lampiran 11	Hasil SPSS Penelitian
Lampiran 12	Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Persalinan merupakan salah satu peristiwa penting dan senantiasa diingat dalam kehidupan wanita. Setiap wanita memiliki pengalaman melahirkan tersendiri yang dapat diceritakan ke orang lain. Sebagian besar wanita pada proses persalinan mengalami perubahan fisik psikologis sebagai respon dari apa yang dirasakan dalam proses persalinannya.

Indonesia masih harus berjuang keras untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) saat melahirkan. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan AKI melahirkan berjumlah 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Hal tersebut sangat jauh dari target pemerintah dalam percepatan pencapaian target *Millenium Development Goals* (MDGs), yakni menurunkan AKI menjadi 102 per 100 ribu kelahiran hidup pada tahun 2015.(1)

Data SDKI menunjukkan peningkatan pelayanan kesehatan ibu, antara lain 96% ibu hamil menerima pelayanan antenatal dari tenaga kesehatan (SDKI 2012) dibandingkan 93% (SDKI 2007), 83% persalinan dibantu tenaga kesehatan (SDKI 2012), pada SDKI 2007 masih 73% dan 63% persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan (SDKI 2012), SDKI 2007 46%. Terdapat banyak faktor yang dapat menjadi penyebab dan dapat berpengaruh terhadap kematian ibu di Indonesia. Diantaranya kita mengenal istilah 3T (tiga fase terlambat) dan 4T (menghindari empat terlalu). Tiga fase terlambat (3T) yaitu: 1). Terlambat memutuskan untuk mencari pertolongan baik secara individu, keluarga atau keduanya. Faktor-faktor

yang mempengaruhi fase satu ini adalah terlambat mengenali kehamilan dalam situasi gawat, jauh dari fasilitas kesehatan, biaya, persepsi mengenai kualitas dan efektivitas dari pelayanan kesehatan. 2). Terlambat mencapai fasilitas pelayanan kesehatan. Faktor-faktor fase dua ini adalah lamanya pengangkutan, kondisi jalan, dan biaya transportasi. 3). Terlambat mendapatkan pelayanan yang adekuat. Faktor-faktor yang mempengaruhi fase tiga ini adalah terlambat mendapatkan pelayanan pertama kali di RS (rujukan). Keterlambatan ini dapat dipengaruhi oleh kelengkapan peralatan rumah sakit, ketersediaan obat dan ketersediaan tenaga terlatih. Disamping faktor tiga terlambat tersebut, bagi wanita usia subur untuk menghindari empat terlalu (4T) yaitu: Terlalu mudah untuk melahirkan, terlalu tua untuk melahirkan, terlalu rapat jarak kelahiran dan terlalu banyak melahirkan.(1)

Data *United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)* Indonesia, proporsi persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan yang terlatih terjadi peningkatan di Indonesia dari 41% pada tahun 1992 menjadi 82% pada tahun 2010. Indikator tersebut hanya mencakup dokter dan bidan atau bidan desa. Persalinan di tujuh provinsi kawasan timur, satu dari setiap tiga persalinan berlangsung tanpa mendapatkan pertolongan dari tenaga kesehatan apapun, hanya ditolong oleh dukun bayi atau anggota keluarga. Proporsi persalinan di fasilitas kesehatan masih rendah, yaitu sebesar 55%. Lebih dari setengah perempuan di 20 provinsi tidak mampu atau tidak mau menggunakan jenis fasilitas kesehatan apapun, sebagai penggantinya mereka melahirkan di rumah sendiri. Perempuan yang melahirkan di fasilitas kesehatan mungkin untuk memperoleh akses ke

pelayanan obstetrik darurat dan perawatan bayi baru lahir, meskipun pelayanan ini tidak selalu tersedia di semua fasilitas kesehatan.(2)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, persalinan di fasilitas kesehatan adalah 70,4% masih terdapat 29,6% di rumah/lainnya. Penolong persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten (dokter spesialis, dokter umum dan bidan) mencapai 87,1%, namun masih bervariasi antar provinsi. Proses persalinan dihadapkan pada kondisi kritis terhadap masalah kegawatdaruratan persalinan, sehingga sangat diharapkan persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan.(3)

Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di Indonesia pada tahun 2014, cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dengan kompetensi kebidanan sejak tahun 2011 sampai tahun 2014 cenderung mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2011 mencapai 86,38%, dan pada tahun 2014 cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Indonesia telah mencapai 96,88%. Dimana angka ini telah memenuhi target restra kementerian tahun 2015 yakni sebesar 90%. Akan tetapi, meningkatnya cakupan penolong persalinan oleh tenaga kesehatan di Indonesia belum diimbangi dengan peningkatan persalinan disarana pelayanan kesehatan.(4)

Data Profil Provinsi Sumatera Utara tahun 2014 cakupan penolong persalinan di Sumatera Utara sebesar 91,52% sudah di tolong oleh tenaga kesehatan. Namun pemilih tempat persalinan berdasarkan riskesdas tahun 2013 sebesar 60,1% berlangsung di rumah/lainnya, 40% melahirkan di fasilitas kesehatan dan 1,13% melahirkan di Polindes/Poskesdes.(5)

Melahirkan dirumah bersalin bisa memberikan kenyamanan dan ketenangan tersendiri bagi ibu yang akan melahirkan, karena ia akan didampingi oleh keluarga dan mendapatkannya dukungan penuh, tetap bisa mengawasi anak-anaknya, sehingga dapat mengurangi rasa sakit yang ada. Sehingga dengan adanya banyak faktor yang mempengaruhi kematian ibu terutama saat melahirkan, maka menentukan tempat persalinan merupakan suatu hal yang penting untuk mencegah terjadinya tiga faktor keterlambatan yaitu keterlambatan mengenal tanda bahaya persalinan, keterlambatan mencapai fasilitas dan mendapatkan pertolongan di fasilitas kesehatan. Tempat persalinan yang direncanakan haruslah mempunyai berbagai kemudahan dan peralatan serta sumber daya manusia terlatih agar dapat mengatasi berbagai masalah.(6)

Persalinan di rumah dipilih karena berbagai alasan. Jouhki (2012) menemukan alasan utama perempuan memilih persalinan di rumah, yaitu pengalaman persalinan yang lalu, pertimbangan persalinan merupakan proses alami, otonomi meningkat, lingkungan rumah, institusi, keinginan untuk memilih penolong persalinan, ketidakpercayaan pada keamanan medis, dan kesempatan anak yang lain atau saudara kandung bayinya untuk menyaksikan persalinan. Menurut partisipan dalam penelitian kualitatif ini yang paling penting adalah otonomi, sesuatu yang tidak dapat diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan pada umumnya. (7)

Bidan (68,6%) masih menjadi proporsi penolong persalinan dengan kualifikasi tertinggi yang terbanyak, disusul dengan dokter (18,5%), kemudian tenaga non kesehatan (11,8%). Sebelumnya telah disampaikan bahwa penyebab

kematian terbanyak dalam persalinan adalah perdarahan dan hipertensi yang bukan merupakan kompetensi dari bidan. Hal ini mengakibatkan banyak persalinan dengan kasus tersebut tidak tertolong karena tidak ditolong oleh dokter. Apabila tidak mendapat sentuhan dokter saat *antenatal care* maka mungkin ada faktor risiko ibu hamil yang tidak terdeteksi.(8)

Persalinan yang aman memastikan bahwa semua penolong persalinan mempunyai pengetahuan, ketrampilan dan alat untuk memberikan pertolongan yang aman dan bersih, serta memberikan pelayanan nifas kepada ibu dan bayi. Tenaga yang dapat memberikan pertolongan persalinan dapat dibedakan menjadi 2, yaitu tenaga profesional dan dukun bayi. Berdasarkan indikator cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak, pertolongan persalinan sebaiknya oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan (dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan, pembantu bidan dan perawat bidan) tidak termasuk oleh dukun bayi.(9)

Dukun dipercayai memiliki kemampuan yang diwariskan turun-temurun untuk memediasi pertolongan medis dalam masyarakat. Sebagian dari mereka juga memperoleh citra sebagai “orang tua” yang telah “berpengalaman”. Profil sosial inilah yang berperan dalam pembentukan status sosial dukun yang karismatik dalam pelayanan medis tradisional. Target cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dalam rangka mencapai Indonesia sehat 2010 adalah sebesar 90%. Namun, data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 mencatat cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih baru mencapai 82,3%. Dari data Riskesdes tersebut, sebanyak 43,2% ibu hamil melahirkan di rumahnya

sendiri, dimana hanya 2,1% yang mendapat pertolongan oleh dokter, bidan 5,9% dan tenaga medis lainnya 1,4%, sisanya sebesar 4% ditolong keluarga dan yang paling banyak 40,2% ditolong dukun beranak.(10)

Ketersediaan tenaga persalinan terlatih yang dapat melaksanakan pertolongan persalinan yang aman dan bersih, mengenal dan menangani komplikasi obstetri (sendiri atau merujuk) akan mampu mengurangi kematian ibu. Namun demikian, di negara berkembang hanya 55% wanita ditolong oleh tenaga terampil pada saat persalinan. Sebelum maraknya pelayanan gawat darurat obstetri. Pada waktu itu penurunan jumlah kematian ibu mencapai hampir sepertiganya, yaitu dari 630 menjadi 230 kematian per 100.000 kelahiran hidup selama kurun waktu 24 tahun. Pelayanan kebidanan menempati peran yang penting dalam kesinambungan pelayanan bagi ibu hamil, antara lain melalui tersedianya rantai rujukan untuk keberbagai tingkat pelayanan yang sangat penting. Seorang bidan dapat berfungsi sebagai tempat rujukan pertama bagi dukun bayi atau individu yang membawa ibu ke tempat rujukan. Tentu efektivitas pelayanan kebidanan dalam menurunkan kematian ibu juga tergantung pada ketersediaan infrastruktur pelayanan kesehatan yang memberikan fasilitas untuk konsultasi dan rujukan bagi ibu yang memerlukan pelayanan obstetri gawatdarurat.(11)

Pertolongan persalinan oleh dukun bayi menimbulkan berbagai masalah dan penyebab tingginya angka kematian ibu. Dapat dipahami bahwa dukun tidak dapat mengetahui tanda-tanda bahaya persalinan, akibatnya terjadi pertolongan persalinan yang tidak adekuat. Hal ini merupakan salah satu penyebab tidak

langsung kematian ibu. Tingakt ekonomi adalah salah faktor yang berperan dalam kesehatan dimana dengan alasan tidak mempunyai biaya (penghasilan rendah) masyarakat yang lebih memilih penolong persalinan.(12)

Angka kematian ibu ini masih tergolong tinggi, sehingga perlu usaha yang berkesinambungan antar pemberi pelayanan kesehatan dan juga pasien dalam pengambilan keputusan persalinan. Sebagaiman program MDGS, bahwa untuk mengurangi risiko kematian ibu melahirkan, maka persalinan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional yang terlatih dan di pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan terlatih disini didefinisikan oleh WHO (2016) sebagai tenaga yang dilatih untuk menguasai keterampilan yang dibutuhkan untuk mengelola kehamilan normal (tanpa komplikasi), persalinan dalam mengidentifikasi manajemen dan rujukan pada kasus wanita dan bayi baru lahir dengan komplikasi. Pemanfaatan tenaga terampil ini sangat membantu dalam penurunan angka kematian ibu dan anak.(13)

Berdasarkan Survei Awal yang di lakukan oleh peneliti. Dimana menurut 4 orang ibu mengatakan bahwaibu lebih memilih melahirkan dirumah dan dibantu oleh tenaga dukun, mereka akan mendapatkan dukungan suami/keluarga dimana anggota keluarga ikut terlibat dalam pemilihan penolong persalinan dan bisa sekalian menjaga anak mereka, jarak antara rumah ibu dengan puskesmas jauh, kurangnya pengetahuan ibu tentang pemilihan persalinan ke fasilitas kesehatan, sumber informasi yang diperoleh hanya dari teman atau keluarga ibu, jumlah anak dimana sebelumnya ibu melahirkan misalkan di tempat dukun dan melahirkan anak berikutnya bisa kembali juga ke dukun, kemudian pekerjaan ibu dan suami

ibu yang hanya petani membuat ibu dan suami/keluarga harus memilih tempat persalinannya ke tempat yang lebih murah. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018.

1.2. Rumusan Masalah

Yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan pada ibu hamil trimester III.

1.3. Tujuan Penelitian

Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Tuhemberua.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan, informasi dan evaluasi bagi bidan di Puskesmas Tuhemberua, dalam meningkatkan upaya pelayanan kesehatan khususnya dalam memilih tempat bersalin dan juga sebagai bahan informasi dan masukan kepada ibu tentang pentingnya bersalin di fasilitas kesehatan, sehingga ibu memiliki inisiatif melakukan persalinan di pelayanan kesehatan.

1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan dan sekaligus sebagai bahan ajar di bidang mata kuliah asuhan kebidanan di Institusi Pendidikan

1.4.3. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan, pengalaman dan meningkatkan pengetahuan serta ketrampilan peneliti dalam bidang kesehatan masyarakat terutama dalam masalah pemilihan tempat persalinan.

1.4.4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai acuan atau bahan referensi bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan tentang pemilihan tempat persalinan pada ibu.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Hasil penelitian dari Hidra, Ruslan Majid dan Rasma faktor yang berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Muna tahun 2016 hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 56,8% memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan dan responden memilih non tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan sebanyak 43,2% dan variabel yang berhubungan bermakna secara statistik ($p < 0,05$) dengan pemilihan tenaga penolong persalinan adalah pengetahuan ($\rho Value = 0,018$), dukungan suami ($\rho Value = 0,031$), dan pemeriksaan kehamilan ($\rho Value = 0,018$), sedangkan akses pelayanan kesehatan ($\rho Value = 1,000$) tidak berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan.(14)

Penelitian dari Meivy Dwi Putri pemilihan pertolongan persalinan dengan nakes dirumah oleh ibu bersalin sebanyak 41,3 % dan sebanyak 58,7% persalinan nakes di fasilitas kesehatan (periode Januari-November 2015). Meskipun didukung oleh fasilitas tenaga kesehatan yang baik, masih ditemukan persalinan oleh tenaga kesehatan di rumah, hal ini terjadi di kecamatan dalam Kabupaten Sarolangun. Hasil penelitian menunjukkan 74,4% responden memilih fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinan 25,6% di non fasilitas kesehatan (rumah). Analisis statistik menunjukkan variabel yang secara signifikan berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan adalah variabel tingkat pendidikan (p value 0,022) POR/Exp B 3,854, variabel pendapatan (p value 0,037) POR/Exp B 3,373,

dan variabel pengetahuan (p value 0,000) POR/Exp B 9,2. Faktor-faktor lain yang tidak berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan adalah paritas ibu (p value 0,954) dan dukungan keluarga (value 0,357). (15)

Hasil penelitian dari Gita Sekar Prihanti dan Ekky Dwi Rahmawan, analisis faktor pemilihan tempat bersalin di Rumah Sakit pada ibu Hamil tahun 2017 dari uji multivariat didapatkan hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan (p value = 0,000), pekerjaan (p value = 0,002), ekonomi (p value = 0,000), dan umur (p value = 0,011) terhadap pemilihan tempat bersalin. Dari hasil uji multivariat, variabel yang paling berpengaruh terhadap pemilihan tempat bersalin adalah tingkat umur ibu (OR = 0,027 dan p value = 0,003). Besarnya kekuatan hubungan dari tingkat umur ibu terhadap pemilihan tempat bersalin pada penelitian ini dapat dilihat melalui besarnya *R square* sebanyak 84,2% sedangkan sisanya sebanyak 15,8% dapat dijelaskan oleh berbagai faktor lain. Sehingga terdapat pengaruh dan hubungan antara tingkat umur ibu terhadap pemilihan tempat bersalin di rumah sakit. (16)

Dari Penelitian Nurhapipa, Zurni Seprina, faktor yang mempengaruhi ibu dalam memilih penolong persalinan di Puskesmas XIII Koto Kampar 2015 determinan pemilihan penolong persalinan meliputi faktor pendidikan, pengetahuan, sikap, status ekonomi, keterjangkauan, dan dukungan keluarga oleh tenaga kesehatan dan dukun bayi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor sikap ($p=0,011$), keterjangkauan ($p=0,001$) dan dukungan keluarga ($p=0,042$) berpengaruh terhadap pemilihan penolong persalinan. Variabel yang paling

dominan berpengaruh terhadap pemilihan penolong persalinan adalah keterjangkauan dengan nilai koefisien regresi 2,702.(17)

Menurut penelitian dari Dewi Maritalia hubungan pendidikan ibu hamil terhadap pemilihan tempat persalinan di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen hasil penelitian Pendidikan ibu hamil berada pada kategori pendidikan tinggi (46%), tempat persalinan yang dipilih oleh ibu hamil adalah Puskesmas (29%), hasil uji statistic dengan spss didapatkan nilai $\alpha = 0.00$.(18)

Penelitian dari Andika tindakan sosial ibu hamil memilih persalinan ke dukun beranak di desa tanjung kapur Masing-masing informan terdiri dari 7 orang ibu hamil yang pernah bersalin di dukun beranak dan salah satu informan merupakan anak dukun beranak itu sendiri. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam untuk mendapatkan informasi lebih banyak. Berdasarkan analisa data bahwa informan yang bersalin di dukun beranak seluruhnya yang memiliki tingkat penghasilan dan pendidikan rendah serta dukun beranak yang telah masyarakat kenal dengan baik. Dukun beranak juga tidak pernah menetapkan berapa upah ibu bersalin kepada keluarga pasiennya. Di tambah dengan kemampuan “khusus” yang dimiliki oleh dukun beranak yang di percaya dapat mempermudah proses kelahiran yang sulit. Hal ini yang membuat masyarakat masih menggunakan jasa dukun beranak dalam proses persalinnanya dari pada ketenaga medis.(19)

Hasil penelitian dari Nurasih di Kota Cirebon analisis alasan memilih bersalin di rumah di wilayah kerja Puskesmas Sitopeng Kota Cirebon Tahun 2016 masih terdapat persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan yang dilakukan di

rumah klien, sedangkan kebijakan pemerintah mengharuskan persalinan di fasilitas kesehatan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam, hasil penelitian didapatkan bahwa usia responden antara 19 – 45 tahun, paritas 1 – 10, pendidikan SD, pekerjaan sebagai IRT, dan dengan persalinan normal. Alasan informan bersalin di rumah karena kenyamanan dan kebiasaan keluarga yang sudah berlangsung, merasa kurang nyaman dan tidak praktis melahirkan di fasilitas kesehatan, jarak tidak menjadi masalah dalam persalinan di fasilitas kesehatan. Persalinan di rumah menurut informan Bidan dirasakan kurang aman, meskipun waktu menolong persalinannya menjadi singkat, banyak hambatan yang ditemui terkait dengan persiapan penolong maupun tempat dan kejadian kegawatdaruratan yang tidak dapat diprediksi sebelumnya. Alasan bersalin dirumah yang diketahui oleh Bidan lebih kepada kenyamanan yang dirasakan oleh ibu bersalin.(20)

2.2. Persalinan

2.2.1. Defenisi Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi(janin dan ari) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri).(21)

Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin.(22)

Kelahiran bayi merupakan peristiwa penting bagi kehidupan seorang pasien dan keluarganya. Sangat penting untuk diingat bahwa persalinan adalah proses yang normal dan merupakan kejadian yang sehat.(23)

1) Jenis persalinan berdasarkan bentuk terjadinya

- (1) Persalinan normal (spontan) adalah persalinan yang berlangsung dengan kekuatan ibunya sendiri dan melalui jalan lahir.
- (2) Persalinan buatan adalah proses persalinan yang berlangsung dengan bantuan tenaga dari luar, misalnya ekstraksi vakum atau dilakukan dengan operasi *sectio caesarea*.
- (3) Persalinan anjuran adalah bila kekuatan yang diperlukan untuk persalinan ditimbulkan dari luar dengan jalan rangsangan, misalnya pemberian pitocin dan prostaglandin.

2) Jenis persalinan menurut lama kehamilan dan Berat Janin

- (1) Abortus (keguguran) adalah pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan, berat janin <500 gram dan umur kehamilan <20 minggu.
- (2) Partus immaturus adalah pengeluaran buah kehamilan antara 22 minggu sampai 28 minggu atau bayi dengan berat badan antara 500-999 gram.
- (3) Partus prematurus adalah persalinan yang terjadi dalam kurun waktu antara 22 minggu sampai 28 minggu atau bayi dengan berat janin kurang dari 1000-2499 gram.

- (4) Persalinan aterm adalah persalinan yang terjadi antara umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat janin di atas 2500 gram.
- (5) Partus serotinus atau postmaturus, menurut Manuaba merupakan kehamilan yang melebihi waktu 42 minggu sebelum terjadinya persalinan.

2.2.2. Sebab-sebab mulainya Persalinan

Sebab yang mendasari terjadinya partus secara teoritis masih merupakan kumpulan teoritis masih merupakan kumpulan teoritis yang kompleks teori yang turut memberikan dalam proses terjadinya persalinan antara lain normal: teori hormonal prostaglandin, struktur uterus sirkulasi uterus, pengaruh sehingga partus di mulai.(23)

1. Penurunan Kadar Progesteron

Progesteron menimbulkan reaksi otot-otot rahim, sebaiknya estrogen meningkatkan kontraksi otot rahim. Selama kehamilan, terdapat keseimbangan antara kadar progesteron dan estrogen di dalam darah tetapi pada akhir kehamilan kadar progesteron menurun sehingga timbul his.

2. Teori Oxytosin

Pada akhir kehamilan kadar oxytosin bertambah. Oleh karena itu timbulnya kontraksi otot-otot rahim.

3. Peregangan Otot-otot

Dengan majunya kehamilan, maka makin tereganglah otot-otot rahim sehingga timbullah kontraksi untuk mengeluarkan janin.

4. Pengaruh Janin

Hipofise dan kadar suprarenal janinya rupanya memegang peranan penting oleh karena itu pada ancephalus kelahiran sering lebih lama.

5. Teori Prostaglandin

Kadar prostaglandin dalam kehamilan dari minggu ke 15- hingga aterm terutama saat persalinan yang menyebabkan kontraksi miometrium.(23)

2.2.3. Tahapan Persalinan

Tahapan persalinan dibagi menjadi 4 macam:

1. Kala I (kala pembukaan)

Pada kala I serviks membuka sampai terjadi pembukaan 10 cm.

Proses membukanya serviks dibagi dalam 2 macam:

1) Fase laten : berlangsung dalam 7-8 jam.

- (1) Kontraksi mulai teratur lamanya masih diantara 20-30 detik
- (2) Tidak terjadi mules

2) Fase aktif : berlangsung selama 6 jam

- (1) Tanda-tanda kontraksi di atas 3 kali dalam 10 menit
- (2) Lamanya 40 detik lebih mules
- (3) Pembukaan 4 cm hingga lengkap
- (4) Penurunan bagian terbawah janin

Dalam fase aktif ini masih di bagi menjadi 3 fase lagi yaitu:

- 1) Fase akselerasi maksimal : dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm.
- 2) Fase dilatasi maksimal : dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 cm menjadi 9 cm.
- 3) Fase deselerasi: pembukaan menjadi lambat, dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi lengkap.

2. Kala II (kala pengeluaran janin)

Kala ini disebut juga sebagai kala pengeluaran janin. Kala ini dimulai dari pembukaan lengkap (10cm) sampai lahirnya janin. Pada kala ini his menjadi lebih kuat dan lebih cepat, kira-kira 2 sampai 3 menit sekali. Pada primigravida kala II berlangsung 1,5 jam dan multigravida rata-rata 0,5 jam.(23)

3. Kala III (kala pelepasan plasenta)

Setelah bayi lahir, uterus teraba keras dengan fundus uteri agak di atas pusat. Biasanya plasenta lepas dalam 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan ada fundus uteri. Pengeluaran plasenta disertai dengan pengeluaran darah, kira-kira 100-200 cc.(23)

4. Kala IV (kala pengawasan)

Selama 1-2 jam setelah bayi dan ari lahir untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap bahaya perdarahan postpartum.(23)

2.2.4. Perencanaan Persalinan

Perencanaan persalinan sebaiknya di lakukan untuk mengantisipasi kesulitan yang mungkin terjadi. Perencanaan persalinan terdiri dari :

1. Tempat melahirkan
2. Penolong persalinan
2. Transportasi
3. Penghilang rasa nyeri
4. Pendamping persalinan

2.2.5. Pemilihan Tempat Persalinan

Tempat persalinan ideal untuk melahirkan adalah fasilitas kesehatan dengan perlengkapan dan tenaga yang siap menolong bila sewaktu-waktu terjadi komplikasi persalinan. Minimal fasilitas seperti Puskesmas yang mampu memberikan Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Dasar (PONED). Di pahami belum seluruh puskesmas mampu memberikan pelayan dasar tersebut, minimal pada saat ibu melahirkan di puskesmas terdapat tenaga yang dapat segera merujuk jika terjadi komplikasi.(24)

Tidak semua persalinan berjalan normal atau fisiologis. Semua ibu hamil beresiko mengalami komplikasi pada persalinan. Persiapan sebaiknya di lakukan untuk mengantisipasi kesulitan yang mungkin terjadi. Persiapan persalinan meliputi: tempat penolong, transportasi, biaya, donor darah, dan pendamping persalinan. Tempat atau rumah bersalin ini di bangun untuk memenuhi kebutuhan keluarga-keluarga yang tidak puas pelayanan di rumah sakit atau tertarik dengan gagasan melahirkan dirumah. Rumah bersalin memungkinkan ibu melahirkan

bayinya dalam suasana mendekati suasana rumah sendiri dan sebagai peristiwa yang sepenuhnya alami.(24)

Sebagian besar perawatan serta penyuluhan antenatal dan persalinan di rumah bersalin akan di laksanakan oleh bidan. Jika terdapat kesulitan bidan akan merujuk kedokter obstetric atau ke bagian obstetric rumah sakit. Bidan yang akan bekerja di rumah bersalin memiliki keterampilan yang di perlukan dalam segala aspek kebidanan yang normal dan harus mampu mengenali setiap kejadian yang menyompang dari keadaan normalnya.(24)

Ciri- ciri penatalaksanaan tempat persalinan tersebut :

1. Intervensi medis dan keperawatan yang minimal tidak ada pengukuran,atau perrcepatan persalinan atau tindakan obstetric lain.
2. Secara stastik, episiotomy lebih jarang di lakukan di rumah bersalin
3. Bayi akan menjalani pemeriksaan lengkap dalam tempo 12 jan setelah di lahirkan, dan ibu beserta bayinya bisa pulang dalam waktu 4 jam jika semuanya berlangsung normal.
4. Kunjungan rumah oleh bidan terdekat terus di lakukan sampai minggu pertama post partum dan kemudian ibu dapat mengontrol dirinya kerumah bersalin setelah 1 serta 6 minggu kemudian untuk pemeriksaan postpartum.

Persyaratan persalinan di Rumah Bersalin menginformasikan bahwa kehamilan tersebut sifatnya fisiologis atau normal. Artinya tidak terdapat kelainan 3 P, yakni power atau kekuatan dari si calon ibu, passage ataua jalan lahir, passenger yakni kondisi janin yang akan melaluinya.(24)

1. Tersedianya tenaga penolong persalinan yang handal. Sebenarnya tidak harus seorang dokter umum yang terampil dalam bidang tersebut. Bahkan bidan yang berpengalaman pun akan bisa melakukannya. Memilih tenaga berkualitas seperti itu sebenarnya tidak terlalu sulit. Sebab seorang persalinan yang baik tidak hanya berpengalaman, berpengetahuan, dan berketerampilan di bidangnya.
2. Mempersiapkan satu kamar atau ruang bersalin di rumah bersalin. Tidak perlu di ruang khusus cukup sebuah kamar tidur keluarga dapat di persiapkan merangkap sebagai “ kamar bersalin di rumah bersalin. Tidak perlu harus di ruangan khusus. Cukup sebuah kamar tidur keluarga dapat di persiapkan merangkap sebagai kamar untuk bersalin.
3. Tersedia pula perlengkapan lain untuk kebutuhan ibu dan bayi. Misalnya untuk ibu, dua helai kain panjang bersih, 1 gunting steril, minimal direbus dua dalam air mendidih selama lebih dari 15 menit. Jangan lupa 1 buah kateter urin, sebuah nierbeken atau pispot bersih dan sebuah baskom penampung ari-ari. Sedangkan untuk bayinya harap sediakan air hangat secukupnya untuk mandi, baby oil, baju hangat, sepotong kain kasa steril dan alcohol 70%.

2.2.6. Pemilihan Tempat Bersalin

1. Rumah

Rumah adalah salah satu persyaratan pokok bagi kehidupan manusia. Rumah atau tempat tinggal manusia, dari zaman ke zaman mengalami perkembangan. Pada zaman purba manusia bertempat tinggal di gua-gua, kemudian berkembang,

dengan mendirikan rumah tempat tinggal di hutan-hutan dan dibawah pohon. Samapi pada abad modern ini manusia sudah membangun rumah (tempat tinggalnya) bertingkat dan diperlengkapi dengan peralatan yang serba modern.(25)

Rumah merupakan tempat berlindung dari pengaruh luar manusia, seperti iklim, musuh, penyakit dan sebagainya. Untuk dapat berfungsi secara fisiologis, rumah haruslah dilengkapi dengan berbagai fasilitas yang dibutuhkan, seperti listrik, air bersih, jendela, ventilasi, tempat pembuangan kotoran dan lain-lain. Secara garis besar, rumah memiliki empat fungsi pokok sebagai tempat tinggal yang layak dan sehat bagi setiap manusia, yaitu :

1. Rumah harus memenuhi kebutuhan pokok jasmani manusia.
2. Rumah harus memenuhi kebutuhan pokok rohani manusia.
3. Rumah harus melindungi manusia dari penularan penyakit.
4. Rumah harus melindungi manusia dari gangguan luar.

Pemanfaatan rumahpun terlihat sangat nyata dari pemenuhan fungsi rumah tersebut. Baik dalam pemenuhan fungsi fisiologis, memberi rasa aman, tempat interaksi sosial, harga diri dan status bahkan aktualitas diri. Hanya saja kerana keterbatasan luas lahan maka kepemilikan kendaraan roda empat tidak dapat disimpan dirumah.(25)

Setiap pasangan memiliki alasan masing-masing dalam memilih tempat persalianan. Namun, bagi pasangan yang pernah bersalin di rumah ,persalinan berikutnya direncanakan di rumah bersalin kembali. Hal ini mungkin di sebabkan

oleh banyaknya manfaat yang dirasakan oleh ibu dan pasangan dan pasangan.

Berikut ini ada manfaat persalinan di rumah bersalin yaitu :

1) Asuhan yang berkesinambungan (*continuity of care*)

Ketika ibu sudah berada di rumah bersalin, bidan selalu berada mendampingi ibu selama proses persalinan. Tidak ada perubahan pemberi asuhan pada setiap pergantian shift yang mungkin mengetahui atau tidak mengetahui apa keputusan ibu dalam melahirkan. Ibu mendapat asuhan yang berkesinambungan secara eksklusif dari bidan dalam pemantauan keadaan bayi dan ibu selama proses persalinan dan periode postpartum. Keadaan ini sangat menguntungkan karena bidan dapat mengenal bidannya. Sehingga terbentuk hubungan saling percaya.(26)

2) Nyaman di rumah bersalin

Ibu dikelilingin oleh orang-orang yang ibu sayangi. Ibu bersalin di lingkungan yang familiar dan menjaga privasi serta mengenakan pakaian yang paling nyaman bagi ibu. Sehingga ibu mendapat relaksasi yang mendalam. Ketika tubuh berada dalam keadaan rileks. Hormone ini bekerja sebagai natural pain-killer yang bisa menimbulkan peran senang, dan meningkatkan kesadaran akan tempat dan waktu. Sedangkan adrenaline dan non adrenaline yang dikenal sebagai catecholamine di sekresi tubuh sebagai respon terhadap stress, lapar, takut, dan dingin. Catecholamine dapat menghambat pengeluaran hormone oksitosin, yang mengakibatkan persalinan berjalan lambat atau berhenti.(26)

3) Terbebas dari intervensi

Persalinan dapat berjalan secara normal, tanpa campur tangan dan intervensi yang tidak perlu. Persalinan merupakan proses tubuh secara natural yang bekerja secara optimal yang ketika tidak ada intervensi. Bersama bidan mendampingi persalinan di rumah ibu sendiri dengan tingkat intervensi yang paling rendah seperti tidak didamping oleh seseorang. Sebagian besar masalah yang timbul pada persalinan di rumah dapat di koreksi dengan memberikan ibu ekstra cairan atau makanan atau mengganti posisi. (26)

4) Pilihan ibu tidak terbatas

Ibu mendapat kebebasan dalam memilih posisi dan waktu pemeriksaan. Ibu memiliki otoritas untuk memilih siapa yang boleh menghadiri persalinannya. Karena berada di rumah sendiri, ibu merasa memiliki kendali terhadap tubuhnya. Ibu mendapatkan apa yang di butuhkan olehnya. Tidak ada satu pun intervensi tanpa persetujuan. (26)

5) Meningkatkan *bonding attachment*

Sejak awal kehidupannya, bayi sudah di dekatkan dengan orang tua, kerabat, dan saudaranya. Menyusui dapat di fasilitas karena bayi selalu bersama ibu. Ayah selalau bersama karena tidak dijauhkan atau diberi status sebagai orang asing. Ibu dapat memulai hari-hari sebagai sebuah keluarga sejak hari ini. (26)

6) Aman rumah

Merupakan tempat pelayanan persalinan yang paling privasi dan dibawah asuhan seseorang bidan, persalinaan di rumah terencana lebih aman dari pada bersalin dirumah sakit untuk sejumlah.

- (1) Persalinan alami lebih aman dari pada persalinan secara medis karena ibu terasa lebih tenang, merasa lebih sentosa, mengakibatkan terjadinya sekresi hormon yang menginisiasi dan mengatur persalinan normal dan fisiologis.
- (2) Ibu sudah pernah terpapar dengan kuman-kuman yang sudah biasa berada di lingkungan rumah sehingga ibu sudah memiliki antibody malawan kuman-kuman ini dan sudah memberikan antibody ini kepada bayi selama berada di dalam rahim.
- (3) Ketiadaan retinitis intervensi seperti pemasangan infus, pemantauan dan janin ibu, medikasi untuk mengurangi nyeri, augmentasi atau induksi persalinaan pada persalinan di rumah memiliki arti komplikasi sering dapat dihindari. Fakta memperlihatkan bahwa teknologi mengakibatkan ibu lebih sering di lakukan praktik invasive.(26)

Kelebihan dan Kekurangan Persalinan di Rumah :

1. Ibu yang sedang dalam persalinan perlu ditenangkan agar kontraksi rahim teratur dan adekuat, sehingga persalinan berjalan lancar. Jika persalinan belum selesai setelah 18 jam, ia perlu dirujuk karena ini berarti persalinannya mengalami kesulitan.

2. Kala pengeluaran bayi hendaknya jangan terburu-buru, karena dapat terjadi robekan pada perineum atau jalan lahir dan terjadi pendarahan pasca persalinan sebab rahim ini tidak berkontraksi dengan baik. Jika persalinan tidak juga selesai dalam satu jam, maka ibu bersalin perlu di rujuk karena ini akan mengakibatkan partus macet.
3. Setelah bayi lahir, penolong hendaknya jangan memijat-mijat rahim atau menarik tali pusat dengan maksud melepaskan dan melahirkan uri, tunggu dengan tenang. Jika setelah setengah jam uri belum juga lepas, dapat di berikan obat untuk memperkuat kontraksi rahim. Kalau perlu, uri dapat di keluarkan dengan tangan setelah 1 jam setelah bayi lahir.
4. Jika terjadi pendarahan setelah uri lahir, berilah obat penguat kontraksi rahim, karena biasanya pendarahan itu di sebabkan rahim yang berkontraksi lemah. Periksalah apakah ada robekan jalan lahir.
5. Para penolong persalinan hendaknya memeriksa kembali ibu bersalin sebelum meninggalkan rumahnya. Periksa nadi, pernapasan, tekanan darah, kontraksi rahim, ada tidaknya pendarahan dari jalan lahir, dan keadaan bayinya.

Persalinan dirumah bersalin ada kelebihan dan kekurangannya. Kelebihannya, suasana di rumah yang akrab membuat ibu hamil merasa di dukung keluarga maupun keluarga. Kamar selalau tersedia dan tak memerlukan pengangkutan kerumah sakit jika. Di rumah bersalin, ibu hamil terhindar dari infeksi silang yang bisa terjadi di rumah sakit. Hal terpenting, biaya bersalin di rumah jauh lebih murah. Kekurangan penolong persalinan (bidan atau tenaga lain)

umumnya hanya satu. Sanitasi, fasilitas, peralatan dan persediaan air bersih mungkin kurang. Jika memerlukan rujukan, diperlukan pengangkutan dan pertolongan pertama selama perjalanan. Jika perjalanannya jauh atau lama, maka komplikasi yang terjadi misalnya pendarahan atau kejang-kejang atau lebih parah. Persalinan dirumah bersalin diharapkan berlangsung normal. Untuk amannya persalinan dirumah, penolong perlu memperhatikan beberapa hal berikut. Tugas penolong persalinan pada waktu ibu menunjukkan tanda-tanda mulainya persalinan ialah mengawasi dengan sabar, dan tak melakukan tindakan jika terjadi indikasi.(26)

2. Rumah Sakit

1) Pengertian rumah sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara parnipurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.(27)

Rumah sakit merupakan institusi kesehatan profesional yang pelayanannya diselenggarakan oleh dokter, perawat dan tenaga ahli lainnya. Di dalam rumah sakit terdapat banyak aktivitas dan kegiatan yang berlangsung secara berkaitan. Kegiatan-kegiatan tersebut menjadi bagian dari tugas serta fungsi rumah sakit, yaitu :

- (1) Memberi pelayanan medis
- (2) Memberi pelayanan penunjang medis
- (3) Memberi pelayanan kedokteran kehakiman
- (4) Memberi pelayanan medis khusus

- (5) Memberi pelayanan rujukan kesehatan
- (6) Memberi pelayanan kedokteran gigi
- (7) Memberi pelayanan sosial
- (8) Memberi penyuluhan kesehatan
- (9) Memberi pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat darurat dan rawat intensif
- (10) Memberi pendidikan medis secara umum dan khusus
- (11) Memberi fasilitas untuk penelitian dan pengembangan ilmu kesehatan dan membantu kegiatan penyelidikan epidemiologi

2) Jenis-jenis rumah sakit

Jenis-jenis rumah sakit di Indonesia secara umum ada lima yaitu :

(1) Rumah sakit umum

Rumah sakit umum biasanya melayani segala jenis penyakit umum, memiliki institusi perawatan darurat yang siaga 24 jam (ruang gawat darurat). Untuk mengatasi bahaya dalam waktu secepat-cepatnya dan memberikan pertolongan pertama. Didalamnya juga terdapat layanan rawat inap dan perawatan intensif, fasilitas bedah, ruang bersalin, laboratorium dan sarana-prasarana lain.

(2) Rumah sakit khusus atau spesialis

Rumah sakit khusus atau spesialis dari namanya sudah tergambar bahwa rumah sakit khusus atau spesialis hanya melakukan perawatan kesehatan untuk bidang-bidang tertentu, misalnya rumah sakit untuk trauma, rumah sakit untuk ibu dan anak, rumah sakit

manula, rumah sakit kanker, rumah sakit jantung, rumah sakit gigi dan mulut, rumah sakit mata dan rumah sakit jiwa.

(3) Rumah sakit bersalin dan lain-lain

Rumah sakit pendidikan dan penelitian, rumah sakit ini berupa rumah sakit umum yang terkait dengan kegiatan pendidikan dan penelitian di fakultas kedokteran pada suatu Universitas atau lembaga pendidikan tinggi.

(4) Rumah sakit lembaga atau perusahaan

Rumah sakit ini adalah rumah sakit yang didirikan oleh suatu lembaga atau perusahaan untuk melayani pasien-pasien yang merupakan anggota lembaga tersebut.

(5) Klinik

Merupakan tempat pelayanan kesehatan yang hampir sama dengan rumah sakit.

3) Mutu pelayanan

Mutu adalah faktor yang mendasar dari pelanggan berdasarkan atas pengalaman pelanggan terhadap produk dan pelayanan. Mutu mempunyai beberapa standar kesesuaian dengan spesifikasi kesesuaian dengan tujuan dan manfaat, tanpa cacat, selalu baik sejak awal. Untuk standar pelanggan terdiri dari kepuasan pasien, memenuhi pelanggan menyenangkan pelanggan.(27)

Mutu merupakan keseluruhan karakteristik barang atau jasa yang menunjukkan kemampuan dalam memutuskan kebutuhan konsumen,

baik berupa kebutuhan yang dinyatakan maupun kebutuhan yang tersirat. Mutu pelayanan sangat menentukan tingkat kepuasan pasien, kepuasan merupakan tingkat perasaan dimana seseorang menyatakan hasil perbandingan atas kinerja jasa yang diterima dan yang di harapkan. Defenisi kualitas jasa berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketetapan penyampaian untuk mengimbangi harapan pelanggan. Aspek-aspek mutu :

- (1) Keandalan
- (2) Ketanggapan
- (3) Jaminan
- (4) Empati atau kepedulian
- (5) Bukti langsung atau berwujud

3. Puskesmas

Puskesmas (pusat kesehatan masyarakat) adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja, dimana memiliki fungsi sebagai berikut:

1. Unit pelaksana teknis
2. Pembangunan kesehatan
3. Penanggung jawab penyelenggaraan

Puskesmas adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan, serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang

menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu, dan upaya tertentu.(28)

Ada tiga fungsi pokok utama yang diemban puskesmas dalam melaksanakan pelayanan kesehatan dasar 9PKD kepada seluruh target/sasaran masyarakat di wilayah kerjanya, yakni sebagai berikut:

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan
 - 1) Berupaya menggerakkan lintas sektor dan dunia usaha di wilayah kerjanya agar menyelenggarakan pembangunan yang berwawasan kesehatan.
 - 2) Aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya.
2. Pusat pemberdayaan masyarakat
 - 1) Sadar, mau dan mampu melayani diri sendiri serta masyarakat untuk hidup sehat.
 - 2) Berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan, termasuk pembiayaan.
 - 3) Ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan.
 - 4) Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.
 - 5) Merangsang masyarakat, termasuk swasta untuk melaksanakan kegiatan dalam rangka menolong dirinya sendiri.

- 6) Memberikan petunjuk kepada masyarakat tentang bagaimana menggali dan menggunakan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.(28)

Puskesmas berwenang untuk:

1. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan
2. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan
3. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan
4. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan
5. masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait

Upaya kesehatan wajib Puskesmas adalah upaya yang ditetapkan berdasarkan komitmen nasional, regional, dan global, serta mempunyai daya tingkat tinggi untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan wajib yang harus diselenggarakan oleh setiap puskesmas adalah:

1. Upaya promosi Kesehatan

Promosi kesehatan merupakan proses pemberdayaan atau memandirikan masyarakat agar dapat memelihara dan meningkatkan kesehatannya.

Proses pemberdayaan atau memandirikan masyarakat tidak hanya terbatas pada kegiatan pemberian informasi (seperti kegiatan penyuluhan, KIE, dan pendidikan kesehatan), tetapi juga menyangkut penggalangan berbagai dukungan di masyarakat.

2. Upaya Kesehatan Lingkungan

Berdasarkan teori Blum, lingkungan merupakan salah satu faktor yang pengaruhnya paling besar terhadap status kesehatan masyarakat di samping faktor pelayanan kesehatan, faktor genetik dan faktor genetik dan faktor perilaku. Bahaya potensial terhadap kesehatan yang diakibatkan oleh lingkungan dapat bersifat fisik, kimia maupun biologi. Sejalan dengan kebijaksanaan “Paradigma Sehat” yang mengutamakan upaya-upaya yang bersifat promotif dan preventif. Maka upaya kesehatan lingkungan sangat penting.

3. Upaya Kesehatan ibu dan anak (KIA) serta Keluarga Berencana

Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah upaya kesehatan primer yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan kesehatan ibu dalam menjalankan fungsi reproduksi yang berkuliatas serta upaya kelangsungan hidup. Perkembangan dan perlindungan bayi, anak dibawah lima tahun dan anak usia prasekolah dalam proses tumbuh kembang. Termasuk di dalamnya pendidikan kesehatan pada masyarakat, pemuka masyarakat, dukun bayi, pembinaan kesehatan anak. Bentuk upaya kesehatan ibu dan anak sebagai berikut:

- 1) Pelayanan Kesehatan /asuhan kebidanan di wilayah kerja puskesmas
- 2) Pelayanan Kesehatan bagi bayi, balita dan anak prasekolah

Sasaran upaya Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) ebagai berikut:

- (1) Ibu dan anak
- (2) Bayi

- (3) Balita
- (4) Anak usia prasekolah, dan
- (5) Keluarga yang tinggal atau berada di wilayah kerja puskesmas serta yang berkunjung ke puskesmas.

Upaya Kesehatan Keluarga Berencana (KB) adalah upaya kesehatan primer yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan kesehatan pasangan usia subur dalam menjalankan fungsi reproduksi yang berkualitas. Prioritas pelayanan untuk meningkatkan derajat kesehatan pasangan usia subur dan keluarganya dalam pengaturan kehamilan, baik jumlah dan waktu kehamilan serta jarak antar kehamilan guna menurunkan angka kelahiran nasional. Sasaran upaya Kesehatan Keluarga Berencana (KB) adalah:

- 1) Pasangan Usia Subur (PUS)
 - 2) Calon pasangan usia subur
 - 3) PUS dengan wanita yang akan memasuki masa menopause
 - 4) Keluarga yang tinggal dan berada di wilayah kerja puskesmas
 - 5) Wanita Usia Subur (WUS) yang datang pada pelayanan rawat jalan Puskesmas yang dalam fase intervensi pelayanan KB.
4. Upaya perbaikan gizi

Upaya peningkatan gizi masyarakat adalah kegiatan untuk mengupayakan peningkatan status gizi masyarakat dengan pengelolaan terkoordinasi dan berbagai profesi kesehatan (tenaga pengelola gizi) serta dukungan peran serta aktif masyarakat. Program upaya perbaikan gizi Puskesmas:

- 1) Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)
 - 2) Upaya Perbaikan Gizi Institusi (UPGI)
 - 3) Upaya penanggulangan Kelainan Gizi yang terdiri dari
5. Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular

Penyakit menular adalah penyakit yang disebabkan oleh agentinfeksi atau toksinnya, yang berasal dari sumber penularan atau *reservoir*, yang ditularkan/ditansmisikan kepada pejamu (*host*) yang rentan. Program pencegahan dan pemberantasan penyakit menular meliputi kuratif, pemutusan rantai penularan, promosi kesehatan dan surveilans.

6. Upaya Pengobatan

Upaya pengobatan berguna untuk mendapatkan diagnosa sedini mungkin dengan melaksanakan tindakan pengobatan dan upaya rujukan rehabilitasi jika diperlukan.

4. Poskesdes

Poskesdes adalah upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan atau menyediakan pelayanan kesehatan dasar masyarakat desa. Poskesdes dibentuk dalam rangka mendekatkan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat serta sebagai sarana kesehatan yang merupakan pertemuan antara upaya masyarakat dan dukungan pemerintah. Pelayanan pokesdes meliputi upaya promotif, preventif dan kuratif yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan terutama bidan dengan melibatkan kader atau tenaga sukarela.(29)

Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) merupakan wujud upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat yang dibentuk dari, oleh dan untuk masyarakat atas dasar musyawarah masyarakat desa dalam rangka:

- 1) Meningkatkan perilaku hidup bersih & sehat (PHBS) masyarakat desa.
- 2) Meningkatkan kewaspadaan & kesiapsiagaan masyarakat desa terhadap penyakit dan masalah-masalah kesehatan.
- 3) Meningkatkan kemampuan masyarakat desa untuk menolong diri sendiri dalam bidang kesehatan.
- 4) Meningkatkan pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan oleh masyarakat desa dan tenaga kesehatan.
- 5) Meningkatkan dukungan dan peran-aktif berbagai pihak yang bertanggung jawab terhadap kesehatan masyarakat desa ditandai dengan terbentuknya ambulan siaga, donor siaga dan dana sehat. Fungsi Poskesdes:

- (1) Sebagai wahana peran aktif masyarakat di bidang kesehatan
- (2) Sebagai wahana kewaspadaan dini terhadap berbagai resiko dan masalah kesehatan.
- (3) Sebagai wahana pelayanan kesehatan dasar, guna lebih mendekatkan kepada masyarakat serta meningkatkan jangkauan dan cakupan pelayanan kesehatan.
- (4) Sebagai wahana pembentukan jaringan berbagai UKBM yang ada di desa.(29)

Persyaratan Pokesdes:

1. Bidan Kit
2. IUD Kit
3. Sarana imunisasi dasar dan imunisasi inu hamil
4. Timbangan berat badan ibu dan pengukuran tingi badan
5. Infus set cairan dextrose 5%, nacl),9%
6. Obat-obatan sederhana dan uterotonika
7. Buku-buku pedoman KIA, KB dan pedoman kesehatan lainnya
8. Inkubator sederhana
9. Penyediaan air bersih
10. Ventilasi cukup
11. Penerangan cukup
12. Lokasi dapat dicapai dengan mudah oleh penduduk sekitarnya dan mudah dijangkau oleh kendaraan roda empat
13. Ada tempat untuk melakukan pertolongan persalinan dan perawatan post partum
14. Cakupan persalinan

2.2.7. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil”tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terhadap objek

terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.(30)

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Tingkat pengetahuan ada 6 yaitu:

1. Tahu (*Know*)
2. Memahami (*Comprehention*)
3. Aplikasi (*Application*)
4. Analisis (*Analysis*)
5. Sintesis (*Syntesis*)
6. Evaluasi (*Evaluation*)

Kriteria tingkat pengeathuan:

1. Baik : Hasil presentase $> 50\%$
2. Kurang : Hasil presentase $< 50\%$

2. Sumber Informasi

Sumber informasi adalah suatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, merangsang pikiran dan kemampuan. Bila seseorang memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang luas. Sumber informasi dapat diperoleh dari berbagai sumber yaitu: seperti tenaga kesehatan, keluarga/teman. Semakin banyak informasi yang didapat ibu, maka semakin dia memilih bersalin dirumah.(31)

3. Pekerjaan

Seorang wanita hamil boleh melakukan pekerjaan sehari-hari asal hal tersebut tidak memberikan gangguan rasa tidak enak. Bagi wanita pekerja ia boleh tetap masuk samapi menjelang partus. Pekerjaan jangan sampai dipaksakan sehingga istirahat yang cukup selama kurang lebih 8 jam sehari. Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Salah satu hambatan ibu memilih tempat persalinan yang layak adalah dipengaruhi status keadaan ekonomi dimana ibu mengalami kesulitan untuk memperoleh biaya begitu tidak bisa di jangkauanya, sehingga ibu dan keluarga mereka menggunakan tempat persalinan yang apa adanya saja.(32)

4. Paritas

Paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Paritas anak kedua dan anak ketiga merupakan paritas paling aman

ditinjau dari sudut kematian maternal. Jumlah kehamilan yang pernah dialami oleh ibu atau jumlah anak yang dikandung yang berpengaruh pada kesehatan ibu dan anak. Semakin sering ibu melahirkan maka semakin banyak pengalaman yang diperoleh tentang metode merawat anak. Tingkat paritas lebih banyak menarik perhatian para penelitian dalam hubungan kesehatan ibu dan anak. Dikatakan demikian karena terdapat kecenderungan kesehatan ibu yang berparitas rendah lebih banyak dari pada yang berparitas tinggi.(32)

1. Anak 1-2
2. Anak > 3

5. Dukungan Suami/Keluarga

Dukungan merupakan suatu bentuk kenyamanan, perhatian, penghargaan, ataupun bantuan yang diterima individu dari orang yang berarti, baik secara perorangan maupun kelompok. Dukungan berasal dari dukungan keluarga internal, misalnya dukungan dari suami atau istri dari dukungan dari saudara-saudara. Bentuk dukungan yaitu:

1. Dukungan Emosional

Dukungan emosional berupa ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan.

2. Dukungan Penilaian

Dukungan penghargaan diungkapkan lewat ungkapan hormat atau penghargaan positif untuk orang lain dan dorongan untuk maju. Selain itu dukungan dapat berupa persetujuan atas gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif seseorang dengan orang lain.

Misalnya, jika merasa bahwa keadaannya buruk, ternyata ada orang lain yang lebih buruk lagi keadaannya, sehingga orang terkena musibah tetap bisa bangkit dan menambah kepercayaan dirinya.

3. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental adalah bantuan yang secara langsung diberikan pada seseorang. Misalnya, pinjaman uang kepada orang yang membutuhkan atau memberi pekerjaan kepada orang yang menganggur.

4. Dukungan Informasi

Dukungan informasi merupakan bantuan informasi. Misalnya pemberian nasihat, saran, pengetahuan dan petunjuk. Mekanisme dukungan yaitu:

1) Mediator Perilaku

Mediator perilaku yaitu dukungan yang mengajak individu untuk mengubah perilaku yang jelek dan bersedia meniru yang baik. Misalnya, menjaga kebersihan rumah, berhenti merokok atau berhenti menggunakan narkoba.

2) Dukungan Psikologis

Dukungan psikologis bertujuan untuk meningkatkan harga diri dan menjembatani suatu interaksi yang bermakna. Misalnya, suami mengantar istrinya untuk mengecek kesehatan selama kehamilan.(33)

3) Dukungan Fisiologis

Dukungan fisiologis yaitu membantu relaksasi terhadap sesuatu yang mengancam dalam upaya meningkatkan sistem imun seseorang.(33)

6. Jarak

Menurut Riskesdes 2007, kemudahan akses kesarana pelayanan kesehatan berhubungan dengana faktor penentu, antara lain jarak tempuh kesarana kesehatan serta status sosial ekonomi dan budaya. Dalam analisi ini sarana pelayanan kesehatan dikelompokkan menjadi 2 bagian, yaitu:

1. Pelayanan kesehatan Rumah Sakit, puskesmas, puskesmas pembantu, dokter praktek, dan bidan praktek.
2. Upaya kesehatan berbasis masyarakat yaitu, pelayanan posyandu, poskesdes, pos obat, warung obat desa, polindes/ bidan desa.

Jarak dan waktu tempuh rumah tangga terhadap pelayanan kesehatan berdasarkan type daerah, proporsi rumah tangga dengan jarak pelayanan kesaran kesehatan ≤ 3 km - > 3 , di perkotaan lebih rendah jika dibandingkan dengan pedesaan. Begitu juga proporsi pedesaan dengan waktu tempuh kurang 30 menit di perkotaan lebih rendah dibandingkan dengan di pedesaan.(34)

Menurut depkes RI (1999), akses terhadap pelayanan kesehatan sangat ditentukan oleh jarak rumah dengan Fasilitas Pelayanan kesehatan berkurangnya akses ibu hamil yang akan melahirkan terhadap pelayanan kesehatan disebabkan antara lain meliputi keterjangkauan lokasi tempat pelayanan tempat tempat pelayanan yang tidak strategis/sulit dicapai oleh ibu.(34)

2.3. Hipotesis Penelitian

Ho ditolak jika $P < \alpha$ (0.05), maka tidak ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

Ha diterima jika $P > \alpha$ (0,05), maka ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara tahun 2018.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara tahun 2018. Jln Merdeka Km 35 Kecamatan Tuhemberua.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian yang diawali dengan pengajuan judul, survei pendahuluan, seminar proposal, pelaksanaan Januari-Agustus 2018.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester 3 di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara periode Januari-Juni 2018 sebanyak 311 orang ibu hamil di 8 Desa.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik *Probability Sampling* yaitu *Proportionate Stratified Random Sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak dengan menggunakan rumus slovin. *Probability Sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel.(35)

$$\text{Jumlah sampel tiap desa} = \frac{\text{Jumlah sampel}}{\text{Jumlah populasi}} \times \text{jumlah tiap desa}$$

No	Nama Wilayah	Jumlah Ibu hamil Trimester III	Jumlah sampel
1	Banuagea	60	30
2	Siofabanua	59	13
3	Silimabanua	40	9
4	Ladara	15	1
5	Laaya	27	4
6	Alo'oa	50	9
7	Helera	25	2
8	Botolakha	35	8
Jumal populasi		311	76

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

e = Tingkat kepercayaan atau ketetapan 100%.

Perhitungan :

$$n = \frac{311}{1 + 311 \cdot (0,1)^2}$$

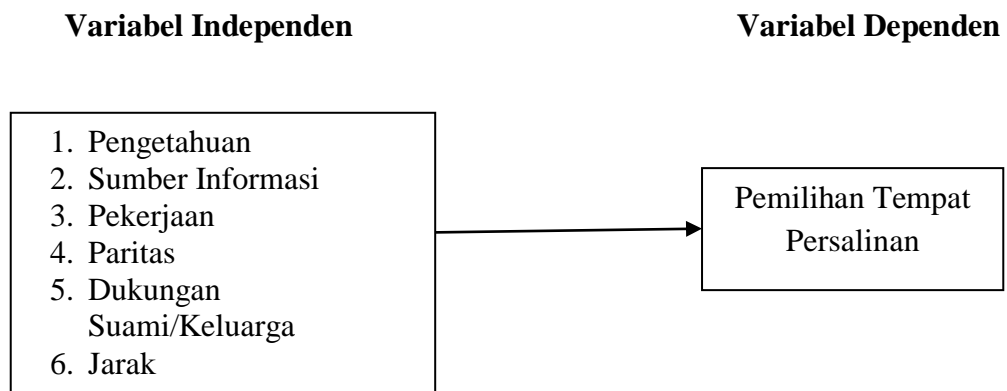
$$n = \frac{311}{1 + 311 \cdot (0,01)}$$

$$n = \frac{311}{4,11}$$

$N = 75,66$ dibulatkan menjadi 76 responden.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Nias Utara tahun 2018.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

3.5. Definisi Operasional & Aspek Pengukuran

3.5.1. Defenisi Operasional

Defenisi Operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan pada ibu hamil trimester III.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran adalah aturan-aturan yang meliputi cara dan alat ukur (*instrument*), hasil pengukuran, kategori dan skala ukur yang digunakan untuk menilai suatu variabel.

Tabel 3.1. Aspek Pengukuran

No	Variabel Independen	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Alat Pengukuran
1.	Pengetahuan Ibu	Segala sesuatu yang diketahui ibu mengenai pemilihan tempat persalinan	Kuesioner	1. Kurang : bila responden mendapat total skor (0-5) < 50%. 2. Baik : bila responden mendapat total skor (6-10) > 50%.	Ordinal
2.	Sumber Informasi	Suatu media atau sarana untuk ibu mendapat pengetahuan mengenai tempat persalinan	Kuesioner	1. Teman/ keluarga 2. Petugas kesehatan	Ordinal

3.	Pekerjaan	Segala kegiatan yang dilaksanakan oleh ibu, diluar kegiatan rumah tangga yang menghasilkan sumber pendapatan atau uang	Kuesioner	1. Tidak bekerja 2. Bekerja	Nominal
4.	Paritas	Jumlah persalinan terdahulu yang pernah dialami oleh ibu	Kuesioner	1. Anak 1-2 2. Anak >2	Nominal
5.	Dukungan Suami/ Keluarga	Pemberian dorongan, motivasi atau semangat kepada ibu dalam pemilihan tempat persalinan	Kuesioner	1. Tidak Mendukung 2. Mendukung	Nominal
6.	Jarak	Jarak tempuh rumah tangga dengan pelayanan kesehatan yang jauh membuat ibu pemilihan tempat persalinan	Kuesioner	1. Jauh ≥ 3 2. Dekat < 3	Ordinal
No	Variabel Dependen	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Skala Pengukuran
1.	Pemilihan Tempat Persalinan	Keinginan ibu melahirkan di tempat persalinan	Kuesioner	1. Rumah 2. Fasilitas Kesehatan	Nominal

3.6. Teknik Pengumpulan Data

3.6.1 Jenis Data

1. Data primer merupakan data karakteristik responden motivasi kerja responden dan kualitas pelayanan kesehatan.
2. Data sekunder meliputi deskriptif di lokasi penelitian, misalnya fasilitas pelayanan kesehatan, jumlah tenaga dan pelaksanaan pelayanan keperawatan serta data lain yang mendukung analisis terhadap data primer.
3. Data tersier diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid, seperti jurnal, *text book* dan sumber elektronik.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1) Data Primer

Teknik Pengumpulan data yang diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner berisi pernyataan pengetahuan ibu, sumber informasi, pekerjaan, dukungan suami/keluarga, jarak, serta bersalin dirumah.

2) Data Sekunder

Teknik Pengumpulan data yang mendukung dalam penelitian berupa data laporan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kabupaten Nias Utara.

3) Data Tersier

Teknik Pengumpulan data yang diperoleh dari naskah yang sudah dipublikasikan dari WHO, Profil Kesehatan Indonesia, Survei Kesehatan Dunia dan Profil Kesehatan Sumatera Utara.

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Menentukan derajat ketepatan dari instrument penelitian berbentuk kuesioner. Pertanyaan-pertanyaan tersebut diberikan kepada responden sebagai sasaran uji coba. Kemudian pertanyaan-pertanyaan tersebut diberi skor atau nilai jawaban masing-masing sesuai dengan sistem penilaian yang ditetapkan. Dasar pengambilan keputusan sebagai berikut:

1. Jika nilai r hitung $>$ r tabel, maka item pertanyaan atau pernyataan dalam angket berkorelasi signifikan terhadap skor total yang artinya item angket dinyatakan valid.
2. Jika nilai r hitung $<$ r tabel, maka item pertanyaan atau pernyataan dalam angket tidak berkorelasi signifikan terhadap skor total yang artinya item angket dinyatakan tidak valid.

Uji validitas pada penelitian ini akan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sawo dengan responden 20 orang ibu hamil dengan jumlah kuesioner 35 dengan menggunakan *product momen test*.

Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Kuesioner Variabel Penelitian

Jumlah Responden	Butir Pertanyaan	Sig- 2tailed	Ket
Pengetahuan 1	1	0,918**)	Valid
Pengetahuan 2	2	0,694**)	Valid
Pengetahuan 3	3	0,600**)	Valid
Pengetahuan 4	4	0,472*)	Valid
Pengetahuan 5	5	0,526*)	Valid
Pengetahuan 6	6	0,647**)	Valid
Pengetahuan 7	7	0,859**)	Valid
Pengetahuan 8	8	0,628**)	Valid
Pengetahuan 9	9	0,654**)	Valid
Pengetahuan 10	10	0,615**)	Valid

Dukungan Suami/Keluarga 1	1	798**)	Valid
Dukungan Suami/Keluarga 2	2	367	Tidak Valid
Dukungan Suami/Keluarga 3	3	582**)	Valid
Dukungan Suami/Keluarga 4	4	516*)	Valid
Dukungan Suami/Keluarga 5	5	518*)	Valid
Dukungan Suami/Keluarga 6	6	469*)	Valid
Dukungan Suami/Keluarga 7	7	827**)	Valid
Dukungan Suami/Keluarga 8	8	518*)	Valid
Dukungan Suami/Keluarga 9	9	274	Tidak Valid
Dukungan Suami/Keluarga 10	10	712**)	Valid
Dukungan Suami/Keluarga 11	11	605**)	Valid
Dukungan Suami/Keluarga 12	12	814**)	Valid
Dukungan Suami/Keluarga 13	13	556*)	Valid
Dukungan Suami/Keluarga 14	14	525*)	Valid
Dukungan Suami/Keluarga 15	15	712**)	Valid
Dukungan Suami/Keluarga 16	16	585**)	Valid
Dukungan Suami/Keluarga 17	17	269	Tidak Valid
Dukungan Suami/Keluarga 18	18	269	Tidak Valid
Dukungan Suami/Keluarga 19	19	502*)	Valid
Dukungan Suami/Keluarga 20	20	303	Tidak Valid
Jarak 1	1	0,665**)	Valid
Jarak 2	2	0,534*)	Valid
Jarak 3	3	0,593**)	Valid
Jarak 4	4	0,568**)	Valid
Jarak 5	5	0,642**)	Valid
Jarak 6	6	0,766**)	Valid
Jarak 7	7	0,567**)	Valid
Jarak 8	8	0,722**)	Valid
Jarak 9	9	0,830**)	Valid
Jarak 10	10	0,561*)	Valid

Berdasarkan uji validitas kuesioner hasil bahwa 40 butir pertanyaan, 35 pertanyaan dikatakan valid karena mempunyai nilai r -hitung $\geq 0,444$ dan 5 butir pertanyaan tidak valid karena mempunyai nilai r -hitung $< 0,444$ dinyatakan tidak valid.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya atau diandalkan, dimana hasil pengukuran tetap

konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau terlebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama. Kriteria dari reliabilitas instrumen penelitian yaitu nilai *Cronbach's Alpha* yang diperoleh, kemudian dibandingkan dengan *r product moment* pada tabel dengan ketentuan jika $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$ dengan taraf signifikan 0,05 maka butir instrumen dinyatakan reliabel atau dapat diandalkan, jika $r\text{-hitung} < r\text{-tabel}$ maka butir instrumen yang dinyatakan tidak reliabel.

Tabel 3.3. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Variabel Penelitian

Variabel	Cronbach's Alpha	Nilai r-tabel	Ket
Pengetahuan	0,855	0,444	Realibel
Dukungan suami/keluarga	0,871	0,444	Realibel
Jarak	0,843	0,444	Realibel

3.7. Metode Pengolahan Data

Data yang terkumpul diolah dengan komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Proses *Collecting*

Proses pengolahan data dengan cara mengetik kembali data yang terkumpul dari rekam medik.

2. Proses *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel dan terhindar dari bias.

3. Proses *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalnya nama responden dirubah menjadi nomor 1,2,3,....dan seterusnya.

4. Proses *Entering*

Data yang masih dalam bentuk kode dimasukkan ke dalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu SPSS.

5. *Processing*

Semua data yang telah diinput kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

3.8. Analisis Data

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada saat setiap variabel hasil penelitian. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

3.8.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel bebas (*independent variabel*) dengan variabel terikat (*dependent variabel*) dengan menggunakan crosstab (tabulasi silang). Analisis bivariat dibuktikan dengan uji analisis *Chi-square* pada batas kemaknaan perhitungan statistik p value (0,05) maka dikatakan ada hubungan antara variabel independent dan variabel dependent.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

4.1.1. Letak Geografis Puskesmas Tuhemberua

Berdasarkan hasil penelitian, puskesmas Tuhemberua terletak di kecamatan tuhemberua 5 meter dari jalan raya Gunungsitoli- Tuhemberua, sekitar 33 KM dari kota Gunungsitoli dan terletak di Kecamatan Tuhemberua

Puskesmas Tuhemberua memiliki luas Wilayah kerja 317,25km² an batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan desa desa Fino Kec. Tuhemberua
2. Sebelah Barat berbatasan dengan desa Banuagea
3. Sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan Sitolu ori
4. Sebelah timur berbatasan dengan desa Botolakha

Jumlah penduduk di Wilayah Kecamatan Tuhemberua sebanyak 41. 212 jiwa terdiri dari 990 KK.

1. Sarana Puskesmas

Puskesmas Tuhemberua memiliki sarana kesehatan pembantu/puskesmas pembantu dan 3 (tiga) posyandu.

Visi :

Menjadi Puskesmas dengan Pelayanan Berkualitas Menuju Masyarakat Tuhemberua Sehat & Mandiri

Misi

1. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang bermutu & Profesional
2. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan yang terpadu & berkesinambungan
3. Meningkatkan kerja sama lintas sektor & lintas program

Tujuan

Mewujudkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang berorientasi pada Kepuasan Masyarakat.

Tata Nilai

Tata nilai Puskesmas Tuhemberua adalah : **P R I M A**

P = Profesional

R = Ramah

I = Inovatif

M = Mandiri

A = Akuntabel

Motto

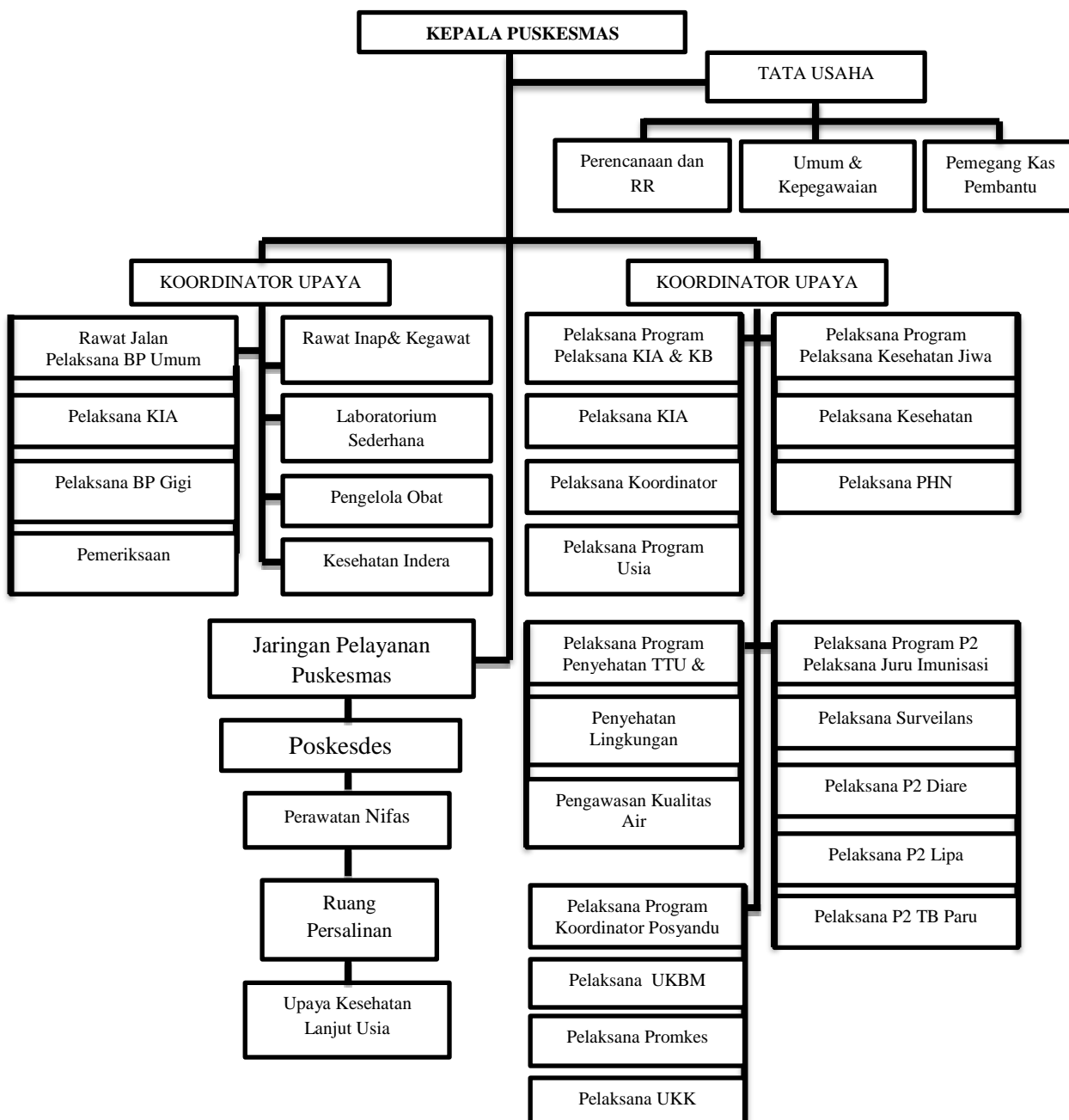
“Bekerja sepenuh hati, bermutu dalam pelayanan”

Struktur Organisasi Puskesmas Tuhemberua

BAGAN STRUKTUR PUSKESMAS KESEHATAN

KABUPATEN NIAS UTARA

PUSKESMAS TUHEMBERUA



2. Sumber Daya manusia

Puskesmas Tuhemberua memiliki tenaga kesehatan beserta jaringannya yaitu : 31 orang tenaga kesehatan PNS, 3 orang Dokter, 16 orang Bidan PTT, 20 orang PTT perawat, 16 orang TKS.

4.2. Hasil Penelitian

Setelah dilakukan penelitian terhadap 76 responden Ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara, maka diperoleh data responden dan data hasil kuesioner sebagaimana dibawah ini.

Tabel 4.2.

Distribusi Frekuensi Jawaban Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara tahun 2018.

No	Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
Berdasarkan Sumber Informasi			
1	Teman/keluarga	41	53,9
2	Petugas Kesehatan	35	46,1
Total		76	100
Berdasarkan Pekerjaan			
1	Tidak Bekerja	51	67,1
2	Bekerja	25	32,9
Total		76	100
Berdasarkan Paritas			
1	Anak 1-2	55	72,4
2	Anak > 2	21	27,6
Total		76	100

Berdasarkan tabel 4.2. jawaban responden dari 76 ibu hamil yang memilih tempat persalinan terdapat mayoritas responden memperoleh informasi dari teman/keluarga sebanyak 41 orang (53,9%), dan minoritas diperoleh sumber informasi dari petugas kesehatan 35 orang (46,1%). Berdasarkan pekerjaan

responden, mayoritas tidak bekerja sebanyak 51 orang (67,1%), dan minoritas responden bekerja sebanyak 25 orang (32,9%). Berdasarkan paritas responden, mayoritas mempunyai anak 1-2 sebanyak 55 orang (72,4%), dan minoritas mempunyai anak > 2 sebanyak 25 orang (27,6%).

4.2.1. Analisis Univariat

1. Pengetahuan tentang Pemilihan Tempat Persalinan

Pengetahuan tentang pemilihan tempat persalinan dikategorikan menjadi 2 yaitu kurang bila menjawab dengan benar 0-5 item kuesioner, baik bila menjawab dengan benar 6-10 item kuesioner. Bila responden menjawab benar = 1, dan bila menjawab salah = 0. Berdasarkan kategori tersebut maka dapat dilihat tabel sebagai berikut :

Tabel 4.3.

Distribusi frekuensi Jawaban Responden Mengenai Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban				Total	
		Benar		Salah		F	%
		f	%	f	%		
1	Apa yang di maksud dengan persalinan normal.	35	46,1	41	53,9	76	100
2	Berapa banyak bentuk persalinan yang ibu ketahui.	38	50,0	38	50,0	76	100
3	Yang dimaksud dengan persalinan yang aman dan nyaman.	39	51,3	37	48,7	76	100
4	Manfaat persalinan bagi ibu yang dirumah.	38	50,0	38	50,0	76	100
5	Siapakahsebaiknya yang melakukan pertolongan persalinan.	40	52,6	36	47,4	76	100
6	Saat ibu mengalami sakit atau masalah kesehatan pada saat hamil, apa yang sebaiknya ibu lakukan.	39	51,3	37	48,7	76	100
7	Siapa yang menganjurkan ibu melakukan pertolongan persalinan	37	48,7	39	51,3	76	100

	tersebut.						
8	Menurut ibu bagaimanakah dikatakan persalinan sehat.	43	56,6	33	43,4	76	100
9	Apa alasan mengapa keluarga tidak mendukung persalinan di balai kesehatan karena.	43	56,6	33	43,4	76	100
10	Menurut ibu yang disebut dengan penolong persalinan.	44	57,9	32	42,1	76	100

Berdasarkan tabel 4.3. dapat dilihat bahwa yang menjawab benar pernyataan nomor 1 sebanyak 35 orang (46,1%), dan yang menjawab salah sebanyak 41 orang (53,9%), yang menjawab benar pernyataan nomor 2 sebanyak 38 orang (50,0%), dan yang menjawab salah sebanyak 38 orang (50,0%), yang menjawab benar pernyataan nomor 3 sebanyak 39 orang (51,3%), dan yang menjawab salah sebanyak 37 orang (48,7%), yang menjawab benar pernyataan nomor 4 sebanyak 38 orang (50,0%), dan yang menjawab salah sebanyak 38 orang (50,0%), yang menjawab benar pernyataan nomor 5 sebanyak 40 orang (52,6%), dan yang menjawab salah sebanyak 36 orang (47,4%), yang menjawab benar pernyataan nomor 6 sebanyak 39 orang (51,3%), dan yang menjawab salah sebanyak 37 orang (48,7%), yang menjawab benar pernyataan nomor 7 sebanyak 37 orang (48,7%), dan yang menjawab salah sebanyak 39 orang (51,3%), yang menjawab benar pernyataan nomor 8 sebanyak 43 orang (56,6%), dan yang menjawab salah sebanyak 33 orang (43,4%), yang menjawab benar pernyataan nomor 9 sebanyak 43 orang (56,6%), dan yang menjawab salah sebanyak 33 orang (43,4%), yang menjawab benar pernyataan nomor 10 sebanyak 44 orang (57,9%), dan yang menjawab salah sebanyak 32 orang (42,1%).

Berdasarkan jawaban responden diatas dapat dibuat kategori sebagai berikut :

Tabel 4.4.

Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Pemilihan Tempat Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persen (%)
1	Kurang	41	53,9
2	Baik	35	46,1
Total		76	100

Berdasarkan tabel 4.4. dapat dilihat bahwa yang berpengetahuan kurang sebanyak 41 orang (53,9%), dan yang berpengetahuan baik sebanyak 35 orang(46,1%).

2. Dukungan suami/keluarga

Tabel 4.5.

Distribusi frekuensi Jawaban Responden Mengenai Dukungan Suami/ Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban				Total	
		Benar		Salah		F	%
		f	%	f	%		
1	Suami/keluarga menganjurkan ibu memilih tempat persalinan dan memberi informasi kepada ibu untuk bersalin di rumah.	26	34,2	50	65,8	76	100
2	Suami/keluarga mencari sumber informasi di tenaga kesehatan.	29	38,2	47	61,8	76	100
3	Suami/keluarga tidak selalu memberi informasi kepada ibu tentang pentingnya persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan.	32	42,1	44	57,9	76	100
4	Suami/keluarga tidak mencari sumber	32	42,1	44	57,9	76	100

	informasi di tenaga kesehatan.						
1	Suami/keluarga memberikan semangat pada ibu saat proses persalinan berlangsung di rumah.	27	35,5	49	64,5	76	100
2	Suami/keluarga selalu memberikan penguatan atau motivasi pada ibu agar kuat menjalani persalinan di fasilitas kesehatan.	29	38,2	47	61,8	76	100
3	Suami/keluarga membantu menyiapkan pakaian bayi ketika proses persalinan berlangsung di fasilitas kesehatan.	31	40,8	45	59,2	76	100
4	Suami/keluarga tidak membantu mempersiapkan/ menyediakan perlengkapan persalinan di rumah.	27	35,5	49	64,5	76	100
5	Suami/keluarga tidak menenangkan ibu jika mulai merasa cemas saat bersalin di rumah.	30	39,5	46	60,5	76	100
1	Suami/keluarga memberikan uang kepada ibu untuk persalinan di rumah	27	35,5	49	64,5	76	100
2	Suami/keluarga membantu mengantar ibu saat melakukan pemeriksaan di fasilitas kesehatan	28	36,8	48	63,2	76	100
3	Suami/keluarga memijat atau mengosok pinggang ibu saat merasakan sakit ketika bersalin di fasilitas kesehatan	27	35,5	49	64,5	76	100
4	Suami/keluarga tidak membantu atau mengatur posisi yang nyaman saat ibu bersalin di rumah	33	43,4	43	56,6	76	100
1	Suami/keluarga membantu ibu dalam mempersiapkan perlengkapan persalinan.	30	39,5	46	60,5	76	100
2	Suami/keluarga tidak mendengarkan setiap keluhan ibu selama proses persalinan di rumah.	30	39,5	46	60,5	76	100

Berdasarkan tabel 4.5. dapat dilihat bahwa yang menjawab benar pernyataan nomor 1 sebanyak 26 orang (34,2%), dan yang menjawab salah sebanyak 50 orang (65,8%), yang menjawab benar pernyataan nomor 2 sebanyak 29 orang (38,2%), dan yang menjawab salah sebanyak 47 orang (61,8%), yang

menjawab benar pernyataan nomor 3 sebanyak 32 orang (42,1%), dan yang menjawab salah sebanyak 44 orang (57,9%), yang menjawab benar pernyataan nomor 4 sebanyak 32 orang (42,1%), dan yang menjawab salah sebanyak 44 orang (57,9%), yang menjawab benar pernyataan nomor 5 sebanyak 27 orang (35,5%), dan yang menjawab salah sebanyak 49 orang (64,5%), yang menjawab benar pernyataan nomor 6 sebanyak 29 orang (38,2%), dan yang menjawab salah sebanyak 47 orang (61,8%), yang menjawab benar pernyataan nomor 7 sebanyak 31 orang (40,8%), dan yang menjawab salah sebanyak 45 orang (59,2%), yang menjawab benar pernyataan nomor 8 sebanyak 27 orang (35,5%), dan yang menjawab salah sebanyak 49 orang (64,5%), yang menjawab benar pernyataan nomor 9 sebanyak 30 orang (39,5%), dan yang menjawab salah sebanyak 46 orang (60,5%), yang menjawab benar pernyataan nomor 10 sebanyak 27 orang (35,5%), dan yang menjawab salah sebanyak 49 orang (64,5%), yang menjawab benar pernyataan nomor 11 sebanyak 28 orang (36,8%), dan yang menjawab salah sebanyak 48 orang (63,2%), yang menjawab benar pernyataan nomor 12 sebanyak 27 orang (35,5%), dan yang menjawab salah sebanyak 49 orang (64,5%), yang menjawab benar pernyataan nomor 13 sebanyak 33 orang (43,4%), dan yang menjawab salah sebanyak 43 orang (56,6%), yang menjawab benar pernyataan nomor 14 sebanyak 30 orang (39,5%), dan yang menjawab salah sebanyak 46 orang (60,5%), yang menjawab benar pernyataan nomor 15 sebanyak 30 orang (39,5%), dan yang menjawab salah sebanyak 46 orang (60,5%),

Berdasarkan jawaban responden diatas dapat dibuat kategori sebagai berikut :

Tabel 4.6.

Distribusi Frekuensi Dukungan Suami/keluarga tentang Pemilihan Tempat Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018

No	Dukungan Suami/keluarga	Frekuensi (f)	Persen (%)
1	Tidak Mendukung	63	82,9
2	Mendukung	13	17,1
Total		76	100

Berdasarkan tabel 4.6. dapat dilihat bahwayang tidak didukung sebanyak 63orang(82,9%), dan yang mendukung sebanyak 13orang (17,1%).

3. Jarak

Tabel 4.7.

Distribusi frekuensi Jawaban Responden Mengenai Jarak di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban				Total	
		Benar		Salah		F	%
		f	%	f	%		
1	Jarak rumah dengan fasilitas kesehatan jauh > 3 km	36	47,4	40	52,6	76	100
2	Jarak rumah ke fasilitas kesehatan membutuhkan biaya transportasi	34	44,7	42	55,3	76	100
3	Jalanan yang kurang baik menjadi pertimbangan ibu untuk bersalin di rumah.	33	43,4	43	56,6	76	100
4	Jalanan tidak licin dan tidak becek jika terjadi hujan sehingga ibu memlih tempat persalinan di fasilitas kesehatan	33	43,4	43	56,6	76	100
5	Ibu tidak memilih bersalin di rumah karena jarak fasilitas kesehatan bisa	37	48,7	39	51,3	76	100

	dijangkau						
6	Jarak rumah dengan fasilitas kesehatan tidak membutuhkan biaya transportasi	44	57,9	32	42,1	76	100
7	Jarak fasilitas kesehatan dengan rumah ibu dekat ≤ 3	37	48,7	39	51,3	76	100
8	Jarak rumah ibu dengan fasilitas kesehatan tidak memakai transportasi	44	57,9	32	42,1	76	100
9	Jalanan licin dan becek jika terjadi hujan sehingga ibu tidak menjangkau bersalin di tenaga kesehatan	38	50,0	38	50,0	76	100
10	Jarak rumah ke fasilitas kesehatan memakai alat transportasi dan membutuhkan biaya	34	44,7	42	55,3	76	100

Berdasarkan tabel 4.7. dapat dilihat bahwa yang menjawab benar pernyataan nomor 1 sebanyak 36 orang (47,4%), dan yang menjawab salah sebanyak 40 orang (52,6%), yang menjawab benar pernyataan nomor 2 sebanyak 34 orang (44,7%), dan yang menjawab salah sebanyak 42 orang (55,3%), yang menjawab benar pernyataan nomor 3 sebanyak 33 orang (43,4%), dan yang menjawab salah sebanyak 43 orang (56,6%), yang menjawab benar pernyataan nomor 4 sebanyak 33 orang (43,4%), dan yang menjawab salah sebanyak 43 orang (56,6%), yang menjawab benar pernyataan nomor 5 sebanyak 37 orang (48,7%), dan yang menjawab salah sebanyak 39 orang (51,3%), yang menjawab benar pernyataan nomor 6 sebanyak 44 orang (57,9%), dan yang menjawab salah sebanyak 32 orang (42,1%), yang menjawab benar pernyataan nomor 7 sebanyak 37 orang (48,7%), dan yang menjawab salah sebanyak 39 orang (51,3%), yang menjawab benar pernyataan nomor 8 sebanyak 44 orang (57,9%), dan yang menjawab salah sebanyak 32 orang (42,1%), yang menjawab benar pernyataan nomor 9 sebanyak 38 orang (50,0%), dan yang menjawab salah sebanyak 38

orang (50,0%), yang menjawab benar pernyataan nomor 10 sebanyak 34 orang (44,7%), dan yang menjawab salah sebanyak 42 orang (55,3%).

Berdasarkan jawaban responden diatas dapat dibuat kategori sebagai berikut :

Tabel 4.8.

Distribusi Frekuensi Jarak tentang Pemilihan Tempat Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018

No	Jarak	Frekuensi (f)	Persen (%)
1	Jauh < 3	41	53,9
2	Dekat > 3	35	46,1
Total		76	100

Berdasarkan tabel 4.8. dapat dilihat bahwa yang jarak rumahnya jauh sebanyak 41orang (53,9%), dan yang jarak rumahnya dekat sebanyak35orang (46,1%).

4. Pemilihan Tempat Persalinan

Tabel 4.9.

Distribusi Frekuensi Pemilihan Tempat Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018

No	Pemilihan Tempat Persalinan	Frekuensi (f)	Persen (%)
1	Rumah	44	57,9
2	Fasilitas Kesehatan	32	42,1
Total		76	100

Berdasarkan tabel 4.9. dapat dilihat bahwa responden yang pemilihan tempat persalinandirumah sebanyak 44 orang (57,9%), dan yangpemilihan tempat persalinan di fasilitas kesehatan sebanyak 32 orang (42,1%).

4.2.2. Analisa Bivariat

1. Hubungan Sumber Informasi dengan Pemilihan Tempat Persalinan pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua

Tabel 4.10.

Tabulasi Silang Hubungan Sumber Informasi dengan Pemilihan Tempat Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018

No	Sumber Informasi	Pemilihan Tempat Persalinan				Total	Pvalue	
		Rumah		Fasilitas Kesehatan				
		f	%	f	%			
1	Teman/keluarga	33	43,4	8	10,5	41	53,9	0,000
2	Petugas Kesehatan	11	14,5	24	31,6	35	46,1	
Total		44	57,9	32	42,1	76	100	

Berdasarkan tabel 4.10. tabulasi silang dapat dilihat bahwa dari 41 responden (53,9%), yang mendapatkan sumber informasi dari teman/keluarga sebanyak 33 orang (43,4%) dengan kategori pemilihan tempat persalinan dirumah, dan yang kategori pemilihan tempat persalinan di fasilitas kesehatan sebanyak 8 orang(10,5%), dan dari 35 responden (46,1%), yang mendapatkan sumber informasi dari petugas kesehatan sebanyak 11 orang(31,6%) dengan kategori pemilihan tempat persalinan dirumah, dan yang kategori pemilihan tempat persalinan tidak di fasilitas kesahatan sebanyak 24 orang (31,6%).

Hasil uji statistik menggunakan nilai p value = 0,000 (α 0,05). Ini menunjukkan secara statistik ada hubungan antara pengetahuan dengan Pemilihan

Tempat Persalinan pada tabel 2x2 diatas ini tidak ada yang dijumpai nilai <5 maka nilai SPSS yang digunakan adalah *Continuute Correction*.

2. Hubungan Pekerjaan dengan pemilihan tempat persalinan pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua

Tabel 4.11.

Tabulasi Silang Hubungan Pekerjaan dengan Pemilihan Tempat Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018

No	Pekerjaan	Pemilihan Tempat Persalinan				Jumlah		Pvalue
		Rumah		Fasilitas Kesehatan		F	%	
		f	%	f	%			
1	Tidak Bekerja	38	50,0	13	17,1	51	67,1	0,000
2	Bekerja	6	7,9	19	25,0	25	32,9	
Total		44	57,9	32	42,1	76	100	

Berdasarkan tabel 4.11. tabulasi silang dapat dilihat bahwa dari 51 responden (50,0%), yang tidak bekerja sebanyak 33 orang (43,4%) dengan kategori pemilihan tempat persalinan dirumah, dan yang kategori pemilihan tempat persalinan di fasilitas kesehatan sebanyak 13 orang (17,1%), dan dari 25 responden (32,9%), yang bekerja sebanyak 6 orang (7,9%) dengan kategori pemilihan tempat persalinan dirumah, dan yang kategori pemilihan tempat persalinan di fasilitas kesahatan sebanyak 24 orang (31,6%).

Hasil uji statistik menggunakan nilai p value = 0,000 (α 0,05). Ini menunjukkan secara statistik ada hubungan antara pengetahuan dengan Pemilihan

Tempat Persalinan pada tabel 2x2 diatas ini tidak ada yang dijumpai nilai <5 maka nilai SPSS yang digunakan adalah *Continuute Correction*.

3. Hubungan Paritas dengan pemilihan tempat persalinan pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua

Tabel 4.12.

Tabulasi Silang Hubungan Paritas dengan Pemilihan Tempat Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018

No	Paritas	Pemilihan Tempat Persalinan				Jumlah	Pvalue	
		Rumah		Fasilitas Kesehatan				
		f	%	f	%			
1	Anak 1-2	39	51,3	16	21,1	55	72,4	0,000
2	Anak > 2	5	6,6	16	21,1	21	27,6	
Total		44	57,9	32	42,1	76	100	

Berdasarkan tabel 4.12. tabulasi silang dapat dilihat bahwa dari 55 responden (72,4%), yang anak 1-2 sebanyak 39 orang (51,3%) dengan kategori pemilihan tempat persalinan dirumah, dan yang kategori pemilihan tempat persalinan di fasilitas kesehatan sebanyak 16 orang (21,1%), dan dari 21 responden (27,6%), yang anak > 2 sebanyak 5 orang (6,6%) dengan kategori pemilihan tempat persalinan dirumah, dan yang kategori pemilihan tempat persalinan di fasilitas kesehatan sebanyak 16 orang (42,1%).

Hasil uji statistik menggunakan nilai p value = 0,000 (α 0,05). Ini menunjukkan secara statistik ada hubungan antara pengetahuan dengan Pemilihan

Tempat Persalinan pada tabel 2x2 diatas ini tidak ada yang dijumpai nilai <5 maka nilai SPSS yang digunakan adalah *Continuite Correction*.

4. Hubungan Pengetahuan dengan pemilihan tempat persalinan pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua

Tabel 4.13.

Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Tempat Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018

No	Pengetahuan	Pemilihan Tempat Persalinan				Jumlah	Pvalue	
		Rumah		Fasilitas Kesehatan				
		f	%	f	%	F		%
1	Kurang	33	43,4	8	10,5	41	53,9	0,000
2	Baik	11	14,5	24	31,6	35	46,1	
Total		44	57,9	32	42,1	76	100	

Berdasarkan tabel 4.13. tabulasi silang dapat dilihat bahwa dari 41 responden (53,9%), yang berpengetahuan kurang sebanyak 33 orang (43,4%) dengan kategori pemilihan tempat persalinan dirumah, dan yang kategori pemilihan tempat persalinan di fasilitas kesehatan sebanyak 8 orang (10,5%), dan dari 35 responden (46,1%), yang berpengetahuan baik sebanyak 11 orang (14,5%) dengan kategori pemilihan tempat persalinan dirumah, dan yang kategori pemilihan tempat persalinan di fasilitas kesahatan sebanyak 24 orang (31,6%).

Hasil uji statistik menggunakan nilai p value = 0,000 (α 0,05). Ini menunjukkan secara statistik ada hubungan antara pengetahuan dengan Pemilihan

Tempat Persalinan pada tabel **2x2** diatas ini tidak ada yang dijumpai nilai <5 maka nilai SPSS yang digunakan adalah *Continuite Correction*.

5. Hubungan Dukungan suami/keluarga dengan pemilihan tempat persalinan pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua

Tabel 4.14.

Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Suami/keluarga dengan Pemilihan Tempat Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018

No	Dukungan Suami/ Keluarga	Pemilihan Tempat Persalinan				Jumlah		Pvalue
		Rumah		Fasilitas Kesehatan		F	%	
		F	%	F	%			
1	Tidak Mendukung	43	56,6	20	26,5	63	82,9	0,000
2	Mendukung	1	1,3	12	15,8	13	17,1	
Total		44	57,9	32	42,1	76	100	

Berdasarkan tabel 4.14. tabulasi silang dapat dilihat bahwa dari 63 responden (82,9%), yang tidak mendukung sebanyak 43 orang (56,6%) dengan kategori pemilihan tempat persalinan dirumah, dan yang kategori pemilihan tempat persalinan di fasilitas kesehatan sebanyak 20 orang (26,5%), dan dari 13 responden (17,1%), yang mendukung baik sebanyak 1 orang (1,3%) dengan kategori pemilihan tempat persalinan dirumah, dan yang kategori pemilihan tempat persalinan di fasilitas kesahatan sebanyak 12 orang (15,8%).

Hasil uji statistik menggunakan nilai p value = 0,000 (α 0,05). Ini menunjukkan secara statistik ada hubungan antara pengetahuan dengan Pemilihan

Tempat Persalinan pada tabel 2x2 diatas ini tidak ada yang dijumpai nilai <5 maka nilai SPSS yang digunakan adalah *Continuute Correction*.

6. Hubungan Jarak dengan pemilihan tempat persalinan pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua

Tabel 4.15.

Tabulasi Silang Hubungan Jarak dengan Pemilihan Tempat Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018

No	Jarak	Pemilihan Tempat Persalinan				Jumlah	Pvalue	
		Rumah		Fasilitas Kesehatan				
		F	%	F	%			
1	Jauh > 3	33	43,4	8	10,5	41	53,9	0,000
2	Dekat < 3	11	14,5	24	31,6	35	46,1	
Total		44	57,9	32	42,1	76	100	

Berdasarkan tabel 4.15. tabulasi silang dapat dilihat bahwa dari 41 responden (53,9%), yang jarak jauh > 3 sebanyak 33 orang (43,4%) dengan kategori pemilihan tempat persalinan dirumah, dan yang kategori pemilihan tempat persalinan di fasilitas kesehatan sebanyak 8 orang (10,5%), dan dari 35 responden (46,1%), yang mendukung baik sebanyak 11 orang (14,5%) dengan kategori pemilihan tempat persalinan dirumah, dan yang kategori pemilihan tempat persalinan di fasilitas kesehatan sebanyak 24 orang (31,6%).

Hasil uji statistik menggunakan nilai p value = 0,001 (α 0,05). Ini menunjukkan secara statistik ada hubungan antara pengetahuan dengan Pemilihan

Tempat Persalinan pada tabel **2x2** diatas ini tidak ada yang dijumpai nilai <5 maka nilai SPSS yang digunakan adalah *Continuite Correction*.

4.3. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan judul “ Faktor-faktor Yang Yang Berhubungan Dengan Ibu Memilih Tempat Bersalin Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua.

1. Hubungan Sumber Informasi Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi-square* pada tingkatan signifikan 0,05 di dapatkan nilai probabilitas lebih kecil dari alfa ($p < \alpha$) yaitu 0,001 $< 0,05$). Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor sumber informasi dengan pemilihan tempat persalinan pada ibu. Dimana tingkat kekuatan hubungannya (*Odd Ratio* = 1) yang artinya ibu-ibu yang memperoleh sumber informasi dari tenaga kesehatan berpeluang yang memilih tempat bersalin dan memiliki peluang yang sama atau tidak ada perbedaan dengan ibu-ibu yang memperoleh sumber informasi di keluarga/teman.

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmania Fauzia Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, merangsang pikiran dan kemauan. dengan semakin baik dan jelas sumber seseorang memperoleh informasi tentang sesuatu hal maka tersebut akan mempengaruhi pikiran dan kemauan

seseorang tersebut untuk melakukan sesuatu dengan informasi yang diperoleh. Sumber Informasi dapat diperoleh dari berbagai sumber yaitu seperti tenaga kesehatan, keluarga/teman. semakin banyak informasi dari sumber yang baik yang dapat ibu, maka semakin timbul keinginan untuk memilih tempat bersalin yang layak. Demikian halnya dengan semakin bermanfaat dan positif informasi yang diperoleh maka. akan mempengaruhi pemahaman seseorang untuk merubah perilaku. Bila ibu telah mengetahui dengan sepenuhnya mengenai pemilihan tempat bersalin dengan benar maka ibu akan lebih mudah untuk mengaaplikasikan hal-hal positif yang diperoleh terutama mengenai pemilihan tempat bersalin.(36)

Menurut asumsi peneliti sesuai dengan kenyataan yang ditemukan dilapangan bahwa mayoritas ibu yang memilih tempat bersalin yang berada di Wilayah Puskesmas Tuhemberua mendapatkan informasi dari teman/keluarga, hal ini berhubungan dikarenakan sumber informasi sangatlah penting dalam kehidupan seseorang karena dapat merangsang pikiran dan kemauan seseorang dalam berbuat sesuatu sehingga semakin baik sumber informasi yang didapat maka tingkat penerima seseorang terhadap informasi yang didapat pun akan semakin baik, makanya ibu lebih persalinan dirumah karena kurangnya mendapat sumber informasi dari petugas kesehatan.

2. Hubungan Faktor Pekerjaan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* pada tingkat signifikan 0,05 didapatkan nilai *probabilitas* lebih kecil dari ($p < \alpha$) yaitu $0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan dengan ibu memilih tempat bersalin. Dimana, tingkat kekuatan hubungan (*Odd Ratio* = 1) bahwa jika pekerjaannya layak maka dapat menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan yang bermanfaat atau yang bermakna antara pekerjaan dengan pemilihan tempat persalinan pada ibu.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Rusdiyanti Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Salah satu hambatan ibu memilih tempat persalinan yang layak adalah dipengaruhi status keadaan ekonomi dimana ibu mengalami kesulitan untuk memperoleh biaya begitu tidak bisa dijangkaunya, sehingga ibu dan keluarga mereka menggunakan tempat persalinan yang apa adanya saja. pekerjaan sangat menentukan, kegiatan bila seseorang dapat membantu penghasilan didalam rumah tangga, suami yang mempunyai pekerjaan dengan mobilitas yang tinggi, pada umumnya tidak mempunyai waktu untuk mendampingi istrinya dalam merawat kehamilan di karenakan oleh kesibukan.(37)

Berdasarkan asumsi peneliti pekerjaan ibu mayoritas petani yang penghasilannya kurang mampu, ibu mengalami kesulitan untuk memperoleh biaya untuk melakukan persalinan di fasilitas kesehatan, maka ibu dan keluarga mereka menggunakan tempat persalinan yang apa adanya saja.

3. Hubungan Faktor Paritas Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* pada tingkat signifikan 0,05 di dapatkan nilai probabilitas lebih kecil dari ($p < \alpha$) yaitu $0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan dengan ibu memilih tempat bersalin. Dimana, tingkat kekuatan hubungan (*Odd Ratio*= 1) bahwa jika pekerjaannya layak maka dapat menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan yang bermanfaat atau yang bermakna antara pekerjaan dengan pemilihan tempat persalinan pada ibu. Paritas mayoritas anak 1-2 orang anak.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Elsa Budi jumlah kehamilan yang pernah dialami oleh ibu atau jumlah anak yang dikandung yang berpengaruh pada kesehatan ibu dan anak. Semakin sering ibu melahirkan maka semakin banyak pengalaman yang diperoleh tentang metode merawat anak.(38)

Menurut asumsi peneliti dilapangan ibu-ibu yang memilih tempat persalinan dirumah kebanyakan yang sudah memiliki anak 1-2, makanya ibu-ibu lebih memilih melakukan persalinan dari pada yang di fasilitas

kesehatan, dan yang memilih melakukan persalinan di fasilitas kesehatan mayoritas yang baru hamil pertama kali atau pasangan usia subur.

4. Hubungan Faktor Pengetahuan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua

Pengetahuan dengan pemilihan tempat persalinan yang di dasar hasil uji *Chi-Square* yang sudah dikoreksi (*Continuity Correction*) $p < \alpha$ ($0,001 < 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistic ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan tempat persalinan di wilayah kerja puskesmas tuhemberua.

Hasil ini sejalan dengan teori Masita pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap suatu objek tertentu. penginderaan, penciuman dan rasa. sebagian besar pengetahuan manuasia diperoleh melalui mata dan telinga. dalam hal ini pengetahuan seseorang mempunyai tingkatan, sehingga semakin tinggi tingkat pengetahuan stseorang maka semakin baik pula dalam melaksanakam suatu prosedur yang dikerjakannya. Pengetahuan merupakan suatu hal yang sangat di butuhkan dalam rangka perubahan pola pikir dan perilaku suatu kelompok masyarakat. Pengetahuan ini terkait dengan lingkungan dimana responden menetap keadaan lingkungan sekitar sedikit banyak akan mempengaruhi pengetahuan, dalam hal ini pengetahuan mengenai tempat bersalin.(39)

Menurut asumsi peneliti mayoritas pengetahuan ibu tentang tempat persalinan masih kurang karena hal ini mempengaruhi cara pandang seseorang yang pemahamannya berbeda-beda tentang persalinan yang aman, bersih dilakukan, hal ini kurangnya informasi yang ibu-ibu dapatkan membuat rasa ingin tahu resiko atau komplikasi tentang persalinan dirumah yang tidak terduga dan jika tidak ditolong oleh petugas kesehatan. Oleh karena itu sosialisasi dari petugas kesehatan sangat penting dilaksanakan disetiap daerah agar ibu-ibu yang memilih tempat bersalin dapat memberikan pemahaman, pengertian dan pengetahuan seorang ibu.

5. Hubungan Faktor Dukungan Suami Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* pada tingkat signifikan 0,05 di dapatkan nilai probabilitas lebih kecil dari ($p < \alpha$) yaitu $0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan dengan pemilihan tempat persalinan pada ibu. Dimana, tingkat kekuatan hubungan (*Odd Ratio*= 1).

Sejalan dengan penelitian Agus Ainur di Kelurahan Mulyaharja Kota Bogor bahwa ibu yang mendapat dukungan suami baik cenderung memilih tenaga penolong oleh tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan, sedangkan ibu yang kurang dukungan suami cenderung memilih penolong persalinan dukun bayi dan bersalin dirumah.(40)

Asumsi peneliti dukungan suami/keluarga dapat mempengaruhi dalam pemilihan tempat persalinan karena keluarga kurang mampu lebih cenderung memilih rumah sebagai tempat persalinan daripada di fasilitas kesehatan karena ekonomis keluarga yang kurang mampu. Khusus pedesaan keluarga kurang mampu yang memanfaatkan rumah sebagai tempat persalinan semakin besar. Hal ini di sebabkan keluarga merasa lebih nyaman di rumah dikarenakan lebih banyak yang menunggu ibu bersalin dan lebih murah biaya persalinannya.

6. Hubungan Faktor Jarak Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* pada tingkat signifikan 0,05 di dapatkan nilai probabilitas lebih kecil dari ($p < \alpha$) yaitu $0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor jarak dengan ibu memilih tempat bersalin. Dimana, tingkat kekuatan hubungan (*Odd Ratio*= 1) ibu-ibu yang memiliki jarak rumah > 3 Km berpeluang memilih tempat bersalin dan memiliki peluang yang sama atau tidak ada perbedaan dengan ibu-ibu yang memiliki jarak < 3 Km. Jarak dalah antara rumah tempat tinggal dan tempat pelayanan kesehatan (dalam Km). Jarak tempuh juga dijadikan pertimbangan tersendiri untuk memutuskan tempat persalinan.

Sejalan dengan penelitian Nur Latifah salah satu penyebab ibu bersalin untuk mendapatkan pelayanan yang tepat adalah akibat jarak yang terjangkau. Jarak yang terlampau jauh dan tidak tersedianya sarana

transportasi menyebabkan ibu bersalin yang memilih tempat bersalin dengan bantuan tenaga kesehatan. Jarak dalam antara rumah tempat tinggal dan tempat pelayanan kesehatan (dalam Km). jarak tempuh juga dijadikan pertimbangan tersendiri untuk memutuskan tempat bersalin. Usahakan memilih tempat bersalin yang relative dekat dari rumah. Sehingga dengan waktu pendek, ibu yang akan melahirkan dapat segera memperoleh pertolongan medis.(41)

Menurut asumsi peneliti sesuai dengan kenyataan yang ditemukan dilapangan bahwa mayoritas banyak yang memilih bersalin dirumah karena dekat jarak dekat >3 km. Hal ini menunjukkan bahwa jarak memiliki pengaruh yang sangat kuat dalam menentukan tempat persalinan disebabkan karena biasanya ibu bersalin yang akan memilih bersalin di tempat pelayanan yang cenderung dekat/terjangkau jaraknya oleh ibu dan apabila cuaca kurang mendukung, jalanan becek dan licin, makanya ibu dan keluarga melakukan persalinan dirumah saja bisa didampingi keluarga langsung.

7. Pemilihan Tempat Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua

Dari hasil penelitian, dapat di ketahui bahawa ibu bersalin yang pemilihan tempat persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua dengan jumlah ibu bersalin sebagai responden sebanyak 76 orang. Mayoritas yang pemilihan tempat persalinan sebanyak 44 orang (57%).

Sejalan dengan hasil penelitian bahwa ibu yang memilih tempat bersalin di pengaruhi oleh beberapa faktor dari hasil penelitian, sumber informasi yang diperoleh dari teman/keluarga, pekerjaan ibu mayoritas petani, paritas mayoritas anak 1-2 orang, pengetahuan ibu diperoleh kurang, dukungan suami/keluarga tidak mendukung ke fasilitas kesehatan karna biaya mahal, jarak tempat tinggal dengan fasilitas kesehatan masih bisa ditempuh ibu yang jauh jarak rumahnya harus memakai transportasi, sehingga ibu bisa melakukan persalinan di fasilitas kesehatan.

Menurut penelitian Nurhasni di wilayah kerja Puskesmas Kalipucang Kabupaten Pangandaran Provinsi Jawa Barat diketahui bahwa ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Astambul, yang memilih tempat persalinan dirumah 34 orang (65,4%), lebih besar dibandingkan ibu yang memilih tempat persalinan di fasilitas kesehatan sejumlah 18 orang (34,6%).(42)

Asumsi peneliti pemilihan tempat persalinan pada ibu sangat berhubungan dengan faktor sumber informasi yang kurang didapatkan dari petugas kesehatan, faktor pekerjaan yang hanya petani ekonomis rendah membuat ibu dan keluarga memilih persalinan yang murah atau dirumah ditolong dukun, faktor paritas banyak anak mempengaruhi ibu lebih memilih bersalin dirumah karena tidak ada rasa takut tentang pengalaman persalinan sebelumnya, faktor pengetahuan masih kurang akan komplikasi persalinan dirumah.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dengan judul “Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua dengan jumlah responden sebanyak 76 orang, maka dapat diambil simpulan sebagai berikut :

1. Dari 76 orang responden diketahui yang menjadi sumber informasi dari teman/keluarga sebanyak 41 responden (53,9), dan yang menjadi sumber informasinya dari petugas kesehatan sebanyak 35(46,1%) responden, dan pemilihan tempat persalinan dirumah sebanyak 44 responden (57,9%), dan pemilihan tempat persalinan di fasilitas kesehatan sebanyak 32 responden (42,1%).
2. Dari 76 orang responden diketahui yang tidak bekerja sebanyak 51 responden (67,1%), dan yang bekerja sebanyak 25 responden (32,9%), dan pemilihan tempat persalinan dirumah sebanyak 44 responden (57,9%), dan pemilihan tempat persalinan di fasilitas kesehatan sebanyak 32 responden (42,1%).
3. Dari 76 orang responden diketahui yang memiliki anak 1-2 sebanyak 55 responden (72,4%), dan yang memiliki anak > 2 sebanyak 21 responden (27,6%), dan pemilihan tempat persalinan dirumah sebanyak 44

responden (57,9%), dan pemilihan tempat persalinan di fasilitas kesehatan sebanyak 32 responden (42,1%).

4. Dari 76 orang responden diketahui yang berpengetahuan kurang sebanyak 44 responden (53,9%), dan yang berpengetahuan baik sebanyak 35 responden (46,1%), dan pemilihan tempat persalinan dirumah sebanyak 44 responden (57,9%), dan pemilihan tempat persalinan di fasilitas kesehatan sebanyak 32 responden (42,1%).
5. Dari 76 orang responden diketahui yang tidak mendukung di fasilitas kesehatan sebanyak 63 responden (82,9%), dan yang mendukung sebanyak 13 responden (17,1%), dan pemilihan tempat persalinan dirumah sebanyak 44 responden (57,9%), dan pemilihan tempat persalinan di fasilitas kesehatan sebanyak 32 responden (42,1%).
6. Dari 76 orang responden diketahui yang jarak rumahnya jauh sebanyak 41 (53,9%) responden, dan yang tidak jarak rumahnya dekat sebanyak 35 responden (46,1%), dan pemilihan tempat persalinan dirumah sebanyak 44 responden (57,9%), dan pemilihan tempat persalinan di fasilitas kesehatan sebanyak 32 responden (42,1%).

5.2. Saran

1. Bagi Tempat Penelitian

Khususnya bagi ibu diharapkan untuk lebih kreatif dalam memilih tempat persalinannya dalam aktif untuk mencari informasi kesehatan maupun dari tenaga kesehatan, keluarga/teman serta lebih meningkatkan kepercayaan diri untuk menerima informasi tentang

kesehatan sehingga dapat diaplikasikan kepada anggota keluarga dan teman.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan Skripsi ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan yang dapat member masukan dan menambah wawasan bagi mahasiswa lainnya tentang pemilihan tempat persalinan yang dipilih oleh ibu dan keluarga.

3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengalaman dan meningkatkan pengetahuan serta ketrampilan peneliti dalam bidang kesehatan masyarakat terutama dalam masalah pemilihan tempat persalinan

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat menambah dan meneruskan penelitian pada aspek yang lebih luas lagi terutama dalam menggali semua hal yang berhubungan dengan persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Eka Puspita Sari AK, Kurnia Dwi Rimandini S. Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care). Taufik Ism. M@ftuhin A, editor. Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care). Jakarta: CV. Trans Info Media; 2014. xi-xiii.
2. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2013. Lampung. 2013;383
3. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Lap Nas 2013. 2013;1–384.
4. Jennifer Joy Middleton. Laporan Konsultansi Kebidanan. 2014.
5. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. 2017;1.
6. Anisa Fatkhur Rahmawati. Pengalaman pertama ibu melahirkan secara normal didampingi suami. 2018.
7. Wiwit Kurniawati, Imami Nur Rachmawati, Yati Afiyanti. Makna Melahirkan di Rumah bagi Seorang Perempuan. *Keperawatan Indones* . 2017;20(1):17. <http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/446>
8. Marwan Azmi Abdurrahim, Ari Budi Himawan, Putri Sekar Wiyati. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Tempat Bersalin Pada Ibu Hamil (Studi Kasus di Kelurahan Rowosari, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang). 2016;5(4):1214–24.
9. Eni Ariska. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Pemilihan Pertolongan Persalinan oleh Dukun Bayi. 2013;16.
10. Lia Amalia. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Ibu dalam Pemilihan Penolong Persalinan. *Sainstek*. 2013;7(2):1–11.
11. Nensi Debora Arung, Asiah Hamzah, Sukru Palutturi. Proses pengambilan keputusan ibu hamil terhadap persalinan di Puskesmas Lempo Toraja Utara. 2013;
12. Norsita Agustina, Hilda Irianty, Siti Maryam. Hubungan tingkat ekonomi dan dukungan keluarga dengan penolong persalinan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sambung Makmur Tahun 2016. 2013;20(January):139–48.
13. Watik Kusnaeni, Isyti'aroh. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Tempat persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Petungkriyono Kabupaten Pekalongan. Jakarta: Rineka Cipta. 2013;12(1):12–22.
14. Hidra, Ruslan Majid, Rasma. *Jurnal ilmiah mahasiswa kesehatan masyarakat vol.2 .no.6/ mei 2017; issn 250-731x., 2017;2(6):1–14.*
15. Meivy Dwi Putri, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Kesehatan Ibu dan Anak, et al. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Tahun 2015 (Studi Di Kecamatan Sarolangun Kabupaten Sarolangun Jambi). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2016;4(2):2356–3346.
16. Gita Sekar Prihanti, Ekky Dwi Rahmawan, Fakultas Universitas Kesehatan Masyarakat, Malang. Analisis Faktor Pemilihan Tempat Bersalin Di Rumah Sakit Pada Ibu Hamil. 2017;13:88–98.
17. Nurhapipa, Zurni Seprina. Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Memilih

- Penolong Persalinan Di Puskesmas XIII Koto Kampar I Factors Affecting In Choosing The Birth Mother In Health Care Delivery XIII Koto Kampar I. 2015;2(6):283–8.
18. Dewi Maritalia. Hubungan Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Pemilihan Tempat Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen. 2015;15(14):45–8.
 19. Andika. Tindakan Sosial Ibu Hamil Memilih Persalinan Ke Dukun Beranak Di Desa Tanjung Kapur. 2015.
 20. Nurasih, Endang Nurrochmi. Analisis Alasan Memilih Bersalin Di Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Sitopeng Kota Cirebon Tahun 2016. *J care*. 2017;(3):345–58.
 21. Eka Puspita Sari, Am. Keb, Kurnia Dwi Rimandini, SST. Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care). Taufik Ism. M@ftuhin A, editor. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2014. 306 p.
 22. Ina Kuswanti, S.Si.T M.Kes, Fitria Melina, SST M.Kes. Askeb II Persalinan. Dimaswids. Marjeck, editor. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2014. 152 p.
 23. Lia Yulianti Am.Keb M.Kes. Asuhan kebidanan II. Jusirm@n. Herry Pramono R. Hadi Prayitno, editor. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2013. 1-7 p.
 24. Guna Dolok Sidauruk. Faktor-faktor yang memengaruhi ibu bersalin di rumah di Wilayah Kerja Puskesmas Porsea Kabupaten Toba Samosir Tahun 2017. Institut Kesehatan Helvetia; 2017.
 25. Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, S.K.M MCH. Kesehatan masyarakat ilmu dan seni. Jakarta: PT Rineka Cipta; 167-173 p.
 26. Arinda Pramuditya, Puskesmas, Puskesmas P. comperhenshive helth care service). 2014;11–33. Fakultas Ilmu Kesehatan.
 27. Imron Hasan. Hubungan Mutu Pelayanan., Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, 2016. 2016;1–32.
 28. Mubarak, Wahit Iqbal . Ilmu Kesehatan Masyarakat. Aklia Susl. Sarah L, editor. Jakarta: Salemba Medika; 2012. 181-191 p. Available from: -
 29. Ramli U.Hamid.“ sejarah poskesdes.” 2015; Jurusan Farmasi.
 30. Wawan dan Dewi M. pengetahuan. @bay. John Budi, editor. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017. 11-18 p.
 31. Erna susanti. Sumber Informasi. In 2016. Available from: <http://lontar.ui.ac.id/il/2sumber.jsp?hal=1>
 32. Elisabeth Siwi Walyani, Amd. Keb. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2015.
 33. Yuni Fitriana, S,ST.,M.H,Kes. Kebutuhan Dasar Manusia. Pustaka Baru Press; 2017.
 34. Pevi Revin, STr.Keb. artikel jarak. tahun 2013. Available from: [http://jarak.id/il/1\(2\)](http://jarak.id/il/1(2))
 35. Iman Muhammad, S.E, S.Kom, M.M. MK. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan. medan: Citapustaka Media Perintis; 2015.
 36. Rahmania Fauzia. Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Kemang Medical Care Tahun 2014 Program Studi Kesehatan Masyarakat 1435 H 2014 M. 2014;

37. Ivong Rusdiyanti. Faktor-faktor yang mempengaruhi Keputusan Ibu dalam Memilih Tempat Persalinan di BPM. 2017;1(2).
38. Elsa Budi Sihsilya R, Kuntoro, Bambang Trijanto. Program Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat. Keikutsertaan Ibu Hamil Berpengaruh terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dan paritas. 2016;24(1):8–12.
39. Masita, Henny Novita, Erlin Puspita. Pemilihan Penolong Persalinan. 2013;(1):4–5.
40. Eka Puspita Sari, Muhammad Agus Ainur, Mietta Mediestya Mahanani. Pemanfaatan Penolong Persalinan di Kelurahan Mulyaharja Kota Bogor Tahun 2013. J Ilmu Berbagi. 2015;2014(2):71–81.
41. Nur Latifah Amilda . Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Pertolongan Persalinan Oleh Dukun Bayi. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Universitas Diponegoro Tahun 2010. Program. 2013;1–22.
42. Nurhasni, Muhamad Muslim, Dian Rosadi. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan oleh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Astambul Kabupaten Banjar. 2018;1(1).

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN
TEMPAT PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUHEMBERUA
KECAMATAN TUHEMBERUA KABUPATEN
NIAS UTARA TAHUN 2018**

No. Responden:

(Diisi oleh Peneliti)

Data Responden :

1. Inisial Nama :
2. Sumber Informasi : 1. Teman/keluarga 2. Petugas kesehatan
3. Pekerjaan : 1. Tidak bekerja 2. Bekerja
4. Paritas : 1. Anak 1-2 2. Anak > 2

PERTANYAAN PENGETAHUAN

1. Apa yang di maksud dengan persalinan normal adalah?
 - a. Proses pengeluaran janin
 - b. Pengeluaran hasil konsepsi (janin dan ari)
 - c. Pengeluaran anak
2. Berapa banyak bentuk persalinan yang ibu ketahui adalah?
 - a. Persalinan spontan (normal)
 - b. Persalinan buatan (operasi)
 - c. Persalinan anjuran (dibantu)
3. Yang dimaksud dengan persalinan yang aman dan nyaman adalah?
 - a. Persalinan yang sepi dan tidak dilihat oleh banyak orang

- b. Persalinan yang murah dan tenang
 - c. Persalinan yang lingkungannya bersih
4. Manfaat persalinan bagi ibu yang dirumah adalah?
- a. Keluarga dapat berkunjung secara leluasan dan ibu bisa sekaligus memantau anak-anaknya.
 - b. Dukunnya sabar
 - c. Nyaman bagi ibu dan keluarga
5. Siapakah sebaiknya yang melakukan pertolongan persalinan?
- a. Tenaga kesehatan
 - b. Dukun beranak
 - c. Bidan desa
6. Saat ibu mengalami sakit atau masalah kesehatan pada saat hamil, apa yang sebaiknya ibu lakukan?
- a. Periksa ke dokter atau bidan
 - b. Periksa ke dukun
 - c. Minum obat warung
7. Siapa yang menganjurkan ibu melakukan pertolongan persalinan tersebut?
- a. Tenaga kesehatan
 - b. Suami/keluarga
 - c. Tetangga
8. Menurut ibu bagaimanakah dikatakan persalinan sehat?
- a. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan
 - b. Persalinan yang ditolong oleh dukun beranak

- c. Persalinan yang ditolong oleh tetangga
9. Apa alasan mengapa keluarga tidak mendukung persalinan di balai kesehatan karena?
- a. Malu pada saat persalinan karena banyak bidan dan dokter yang akan melihat pada saat proses persalinan
 - b. Rasa khawatir yang berlebihan di rumah sakit
 - c. Jarak tempuh yang jauh dari tempat tinggal
10. Menurut ibu yang disebut dengan penolong persalinan adalah?
- a. Orang yang membantu ibu menolong persalinan
 - b. Orang yang menunjukkan dimana tempat untuk melahirkan
 - c. Orang yang menyuapin ibu pada saat lapar

KUESIONER DUKUNGAN SUAMI/KELUARGA

Petunjuk pengisian : Berilah tanda Check list (✓) pada kolom jawaban yang tersedia sesuai dengan situasi dan kondisi yang suami alami.

No	Pernyataan	JAWABAN	
		YA	TIDAK
Dukungan Informasi			
1.	Suami/keluarga menganjurkan ibu memilih tempat persalinan dan memberi informasi kepada ibu untuk bersalin di rumah		
2.	Suami/keluarga mencari sumber informasi di tenaga kesehatan		
3.	Suami/keluarga tidak selalu memberi informasi kepada ibu tentang pentingnya persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan		
4.	Suami/keluarga tidak mencari sumber informasi di tenaga kesehatan		
Dukungan Penilaian			
1.	Suami/keluarga memberikan semangat pada ibu saat proses persalinan berlangsung dirumah		
2.	Suami/keluarga selalu memberikan penguatan atau		

	motivasi pada ibu agar kuat menjalani persalinan di fasilitas kesehatan		
3.	Suami/keluarga membantu menyiapkan pakaian bayi ketika proses persalinan berlangsung di fasilitas kesehatan		
4.	Suami/keluarga tidak membantu mempersiapkan/menyediakan perlengkapan persalinan di rumah		
5.	Suami/keluarga tidak menenangkan ibu jika mulai merasa cemas saat bersalin di rumah		
Dukungan Instrumental			
1.	Suami/keluarga memberikan uang kepada ibu untuk persalinan di rumah		
2.	Suami/keluarga membantu mengantar ibu saat melakukan pemeriksaan di fasilitas kesehatan		
3.	Suami/keluarga memijat atau mengosok pinggang ibu saat merasakan sakit ketika bersalin di fasilitas kesehatan		
4.	Suami/keluarga tidak membantu atau mengatur posisi yang nyaman saat ibu bersalin di rumah		
Dukungan Emosional			
1.	Suami/keluarga membantu ibu dalam mempersiapkan perlengkapan persalinan		
2.	Suami/keluarga tidak mendengarkan setiap keluhan ibu selama proses persalinan di rumah		

PERTANYAAN JARAK

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Jarak rumah dengan fasilitas kesehatan jauh > 3 km		
2.	Jarak rumah ke fasilitas kesehatan membutuhkan biaya transportasi		
3.	Jalanan yang kurang baik menjadi pertimbangan ibu untuk bersalin di rumah.		
4.	Jalanan tidak licin dan tidak becek jika terjadi hujan sehingga ibu memilih tempat persalinan di fasilitas kesehatan		
5.	Ibu tidak memilih bersalin di rumah karena jarak fasilitas kesehatan bisa dijangkau		
6.	Jarak rumah dengan fasilitas kesehatan tidak membutuhkan biaya transportasi		
7.	Jarak fasilitas kesehatan dengan rumah ibu dekat ≤ 3		
8.	Jarak rumah ibu dengan fasilitas kesehatan tidak memakai transportasi		

9.	Jalanan licin dan becek jika terjadi hujan sehingga ibu tidak menjangkau bersalin di tenaga kesehatan		
10.	Jarak rumah ke fasilitas kesehatan memakai alat transportasi dan membutuhkan biaya		

PERTANYAAN PEMILIHAN TEMPAT PERSALINAN

Dimana ibu melahirkan anak yang terakhir?

1. Rumah
2. Fasilitas Kesehatan

LEMBARAN JAWABAN KUESIONER

1. A

2. A

3. A

4. A

5. A

6. A

7. A

8. A

9. A

10. A

MASTER TABEL KUESIONER
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TEMPAT PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUHEMBERUA KECAMATAN TUHEMBERUA KABUPATEN NIAS UTARA
TAHUN 2018

No Resp	Karakteristik Responden			Pengetahuan								Dukungan Suami/Keluarga										Jarak										Pemilihan Tempat Persalinan													
	Sumber Informasi	Pekerjaan	Paritas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jlh	Ket	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Jlh		Ket	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jlh	Ket
1	1	2	2	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	11	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	5	1	2	
2	1	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	13	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	5	1	1	
3	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	5	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	1	1
4	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	1	1	
5	1	2	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	4	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	9	2	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	5	1	2	
6	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	
7	2	2	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	2	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	2	2		
8	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	5	1	1	
9	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	1	1		
10	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	4	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	5	1	1		
11	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	5	1	1		
12	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	1	1	
13	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	9	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	2	2		
14	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	5	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2		
15	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	2	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	2	1		
16	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	1			
17	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	5	1	1		
18	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	4	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1		
19	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1		
20	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	3	1	1	
21	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	4	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	1		
22	1	2	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	5	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	9	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	4	1	2		
23	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	13	2	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	5	1	2			
24	1	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	5	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	7	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	3	1	1	
25	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	2	1		
26	2	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	6	2	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	6	2	2		
27	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	9	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	2		
28	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	5	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	2	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	3	1	2			
29	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	5	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	4	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	1		

69	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	6	2	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	7	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	2	2
70	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	2	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	7	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	2	2
71	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	2	2
72	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	6	2	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	10	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	2	2	
73	2	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	6	2	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	5	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	6	2	2
74	2	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	6	2	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	7	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	2	2	
75	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	6	2	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	6	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	6	2	2	
76	2	2	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	7	2	2

Keterangan

1. Sumber Informasi : 1 = Teman/keluarga
2 = Petugas Kesehatan

2. Pekerjaan : 1 = Tidak Bekerja
2 = Bekerja

3. Paritas : 1 = Anak < 2
2 = Anak > 2

4. Pengetahuan : 1 = Kurang < 5
2 = Baik > 5

5. Dukungan Suami/keluarga : 1 = Tidak Mendukung
2 = Mendukung

6. Jarak : 1 = Jauh > 3
2 = Dekat < 3

Pemilihan Tempat Persalinan : 1 = Rumah

Hasil SPSS Uji Validitas

Pengetahuan

Correlations

		p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	total_P
p1	Pearson Correlation	1	,579**	,524*	,285	,435	,764**	,802**	,663**	,630**	,436	,918**
	Sig. (2-tailed)		,007	,018	,223	,055	,000	,000	,001	,003	,054	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p2	Pearson Correlation	,579**	1	,579**	,287	,257	,357	,583**	,471*	,236	,204	,694**
	Sig. (2-tailed)	,007		,007	,220	,274	,122	,007	,036	,317	,388	,001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p3	Pearson Correlation	,524*	,579**	1	,285	-,023	,218	,579**	,206	,126	,436	,600**
	Sig. (2-tailed)	,018	,007		,223	,924	,355	,007	,384	,597	,054	,005
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p4	Pearson Correlation	,285	,287	,285	1	,179	,050	,287	,179	,174	,302	,472*
	Sig. (2-tailed)	,223	,220	,223		,450	,833	,220	,450	,463	,196	,036
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p5	Pearson Correlation	,435	,257	-,023	,179	1	,157	,257	,341	,545*	,314	,526*
	Sig. (2-tailed)	,055	,274	,924	,450		,508	,274	,142	,013	,177	,017
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p6	Pearson Correlation	,764**	,357	,218	,050	,157	1	,612**	,419	,577**	,250	,647**
	Sig. (2-tailed)	,000	,122	,355	,833	,508		,004	,066	,008	,288	,002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p7	Pearson Correlation	,802**	,583**	,579**	,287	,257	,612**	1	,471*	,471*	,612**	,859**
	Sig. (2-tailed)	,000	,007	,007	,220	,274	,004		,036	,036	,004	,000

	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Pearson Correlation	,663**	,471*	,206	,179	,341	,419	,471*	1	,303	,105	,628**
p8	Sig. (2-tailed)	,001	,036	,384	,450	,142	,066	,036		,195	,660	,003
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Pearson Correlation	,630**	,236	,126	,174	,545*	,577**	,471*	,303	1	,346	,654**
p9	Sig. (2-tailed)	,003	,317	,597	,463	,013	,008	,036	,195		,135	,002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Pearson Correlation	,436	,204	,436	,302	,314	,250	,612**	,105	,346	1	,615**
p10	Sig. (2-tailed)	,054	,388	,054	,196	,177	,288	,004	,660	,135		,004
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Pearson Correlation	,918**	,694**	,600**	,472*	,526*	,647**	,859**	,628**	,654**	,615**	1
total_P	Sig. (2-tailed)	,000	,001	,005	,036	,017	,002	,000	,003	,002	,004	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

D6	Pearson Correlation	,764*	,218	,218	,050	,157	1	,612**	,419	,000	,250	,102	,302	,302	,289	,218	,357	-,105	-,367	,577**	-,153	,469*
	Sig. (2-tailed)	,000	,355	,355	,833	,508		,004	,066	1,000	,288	,669	,196	,196	,217	,355	,122	,660	,112	,008	,519	,037
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D7	Pearson Correlation	,802*	,134	,579**	,287	,257	,612**	1	,471*	,236	,612**	,375	,698**	,287	,471*	,579**	,583**	,043	,043	,471*	,375	,827**
	Sig. (2-tailed)	,000	,574	,007	,220	,274	,004		,036	,317	,004	,103	,001	,220	,036	,007	,007	,858	,858	,036	,103	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D8	Pearson Correlation	,663*	,206	,206	,179	,341	,419	,471*	1	,061	,105	,257	,390	-,032	,061	,435	,471*	,121	-,099	,303	,043	,518*
	Sig. (2-tailed)	,001	,384	,384	,450	,142	,066	,036		,800	,660	,274	,089	,895	,800	,055	,036	,612	,678	,195	,858	,019
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D9	Pearson Correlation	,126	-	-,126	,406	,303	,000	,236	,061	1	,346	,471*	,406	,174	-,333	-,126	,000	-,182	-,182	,200	,236	,274
	Sig. (2-tailed)	,597	,597	,597	,076	,195	1,000	,317	,800		,135	,036	,076	,463	,151	,597	1,000	,444	,444	,398	,317	,243
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D10	Pearson Correlation	,436	,218	,436	,302	,314	,250	,612**	,105	,346	1	,816**	,704**	,503*	,346	,218	,204	,105	,105	,346	,204	,712**
	Sig. (2-tailed)	,054	,355	,054	,196	,177	,288	,004	,660	,135		,000	,001	,024	,135	,355	,388	,660	,660	,135	,388	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D11	Pearson Correlation	,356	,356	,134	,492*	,471*	,102	,375	,257	,471*	,816**	1	,698**	,287	,000	,134	,167	,043	,043	,236	-,042	,605**
	Sig. (2-tailed)	,123	,123	,574	,027	,036	,669	,103	,274	,036	,000		,001	,220	1,000	,574	,482	,858	,858	,317	,862	,005

	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D12	Pearson Correlation	,504*	,285	,285	,394	,601**	,302	,698**	,390	,406	,704**	,698**	1	,394	,174	,504*	,492*	,179	,179	,406	,082	,814**
	Sig. (2-tailed)	,023	,223	,223	,086	,005	,196	,001	,089	,076	,001	,001		,086	,463	,023	,027	,450	,450	,076	,731	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D13	Pearson Correlation	,285	,066	,285	,394	,179	,302	,287	-,032	,174	,503*	,287	,394	1	,406	,285	,082	,601*	,179	,174	,082	,556*
	Sig. (2-tailed)	,223	,783	,223	,086	,450	,196	,220	,895	,463	,024	,220	,086		,076	,223	,731	,005	,450	,463	,731	,011
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D14	Pearson Correlation	,378	,126	,630**	,174	-,182	,289	,471*	,061	-,333	,346	,000	,174	,406	1	,630**	,236	,303	,303	,200	,471*	,525*
	Sig. (2-tailed)	,100	,597	,003	,463	,444	,217	,036	,800	,151	,135	1,000	,463	,076		,003	,317	,195	,195	,398	,036	,017
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D15	Pearson Correlation	,524*	,286	,524*	,285	,206	,218	,579**	,435	-,126	,218	,134	,504*	,285	,630**	1	,579**	,435	,435	,126	,356	,712**
	Sig. (2-tailed)	,018	,222	,018	,223	,384	,355	,007	,055	,597	,355	,574	,023	,223	,003		,007	,055	,055	,597	,123	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D16	Pearson Correlation	,579*	,134	,579**	,287	,257	,357	,583**	,471*	,000	,204	,167	,492*	,082	,236	,579**	1	,043	,043	,236	-,042	,585**
	Sig. (2-tailed)	,007	,574	,007	,220	,274	,122	,007	,036	1,000	,388	,482	,027	,731	,317	,007		,858	,858	,317	,862	,007
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D17	Pearson Correlation	-,023	-	,206	,179	-,099	-,105	,043	,121	-,182	,105	,043	,179	,601**	,303	,435	,043	1	,341	-,424	,043	,269
	Sig. (2-tailed)	,924	,924	,384	,450	,678	,660	,858	,612	,444	,660	,858	,450	,005	,195	,055	,858		,142	,063	,858	,251

	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D18	Pearson Correlation	-,023	,206	,206	-,032	,341	-,367	,043	-,099	-,182	,105	,043	,179	,179	,303	,435	,043	,341	1	-,182	,257	,269
	Sig. (2-tailed)	,924	,384	,384	,895	,142	,112	,858	,678	,444	,660	,858	,450	,450	,195	,055	,858	,142		,444	,274	,251
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D19	Pearson Correlation	,630*	,378	,126	,174	,545*	,577**	,471*	,303	,200	,346	,236	,406	,174	,200	,126	,236	-,424	-,182	1	,000	,502*
	Sig. (2-tailed)	,003	,100	,597	,463	,013	,008	,036	,195	,398	,135	,317	,076	,463	,398	,597	,317	,063	,444		1,000	,024
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D20	Pearson Correlation	,134	-,089	,356	,082	-,171	-,153	,375	,043	,236	,204	-,042	,082	,082	,471*	,356	-,042	,043	,257	,000	1	,303
	Sig. (2-tailed)	,574	,709	,123	,731	,471	,519	,103	,858	,317	,388	,862	,731	,731	,036	,123	,862	,858	,274	1,000		,195
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
TOTA	Pearson Correlation	,798*	,367	,582**	,516*	,518*	,469*	,827**	,518*	,274	,712**	,605**	,814**	,556*	,525*	,712**	,585**	,269	,269	,502*	,303	1
L_D	Sig. (2-tailed)	,000	,112	,007	,020	,019	,037	,000	,019	,243	,000	,005	,000	,011	,017	,000	,007	,251	,251	,024	,195	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Jarak

Correlations

	j1	j2	j3	i4	j5	j6	j7	j8	j9	j10	total_J
j1 Pearson Correlation	1	,287	,357	,471*	,204	,492*	,082	,579**	,579**	,236	,665**

j10	Pearson Correlation	,236	,174	,289	,061	,346	,174	,406	,630**	,378	1	,561*
	Sig. (2-tailed)	,317	,463	,217	,800	,135	,463	,076	,003	,100		,010
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
total_J	Pearson Correlation	,665**	,534*	,593**	,568**	,642**	,766**	,567**	,722**	,830**	,561*	1
	Sig. (2-tailed)	,001	,015	,006	,009	,002	,000	,009	,000	,000	,010	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliabilitas

Pengetahuan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,855	10

Dukungan Suami/keluarga

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,871	20

Jarak

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,843	10

1. Hasil SPSS Kuesioner Pengetahuan

Statistics

	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10
Valid N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

p1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	41	53,9	53,9	53,9
Valid 1	35	46,1	46,1	100,0
Total	76	100,0	100,0	

p2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	38	50,0	50,0	50,0
Valid 1	38	50,0	50,0	100,0
Total	76	100,0	100,0	

p3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	37	48,7	48,7	48,7
Valid 1	39	51,3	51,3	100,0
Total	76	100,0	100,0	

p4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	38	50,0	50,0	50,0
Valid 1	38	50,0	50,0	100,0
Total	76	100,0	100,0	

p5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	36	47,4	47,4	47,4
Valid 1	40	52,6	52,6	100,0
Total	76	100,0	100,0	

p6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	37	48,7	48,7	48,7
Valid 1	39	51,3	51,3	100,0
Total	76	100,0	100,0	

p7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	39	51,3	51,3	51,3
Valid 1	37	48,7	48,7	100,0
Total	76	100,0	100,0	

p8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	33	43,4	43,4	43,4
Valid 1	43	56,6	56,6	100,0
Total	76	100,0	100,0	

p9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	33	43,4	43,4	43,4
Valid 1	43	56,6	56,6	100,0
Total	76	100,0	100,0	

p10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	32	42,1	42,1	42,1
Valid 1	44	57,9	57,9	100,0
Total	76	100,0	100,0	

2. Hasil SSPS Kuesioner Dukungan Suami/Keluarga

Statistics

	d1	d2	d3	d4	d5	d6	d7	d8	d9	d10	d11	d12	d13	d14	d15
Valid N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

d1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	50	65,8	65,8	65,8
Valid 1	26	34,2	34,2	100,0
Total	76	100,0	100,0	

d2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	47	61,8	61,8	61,8
Valid 1	29	38,2	38,2	100,0
Total	76	100,0	100,0	

d3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	44	57,9	57,9	57,9
Valid 1	32	42,1	42,1	100,0
Total	76	100,0	100,0	

d4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	44	57,9	57,9	57,9

1	32	42,1	42,1	100,0
Total	76	100,0	100,0	

d5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	49	64,5	64,5	64,5
Valid 1	27	35,5	35,5	100,0
Total	76	100,0	100,0	

d6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	47	61,8	61,8	61,8
Valid 1	29	38,2	38,2	100,0
Total	76	100,0	100,0	

d7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	45	59,2	59,2	59,2
Valid 1	31	40,8	40,8	100,0
Total	76	100,0	100,0	

d8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	49	64,5	64,5	64,5
Valid 1	27	35,5	35,5	100,0
Total	76	100,0	100,0	

d9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	46	60,5	60,5	60,5
Valid 1	30	39,5	39,5	100,0
Total	76	100,0	100,0	

d10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	49	64,5	64,5	64,5
Valid 1	27	35,5	35,5	100,0
Total	76	100,0	100,0	

d11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	48	63,2	63,2	63,2
Valid 1	28	36,8	36,8	100,0
Total	76	100,0	100,0	

d12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	49	64,5	64,5	64,5
Valid 1	27	35,5	35,5	100,0
Total	76	100,0	100,0	

d13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	43	56,6	56,6	56,6
Valid 1	33	43,4	43,4	100,0
Total	76	100,0	100,0	

d14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	46	60,5	60,5	60,5
Valid 1	30	39,5	39,5	100,0
Total	76	100,0	100,0	

d15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	46	60,5	60,5	60,5
Valid 1	30	39,5	39,5	100,0
Total	76	100,0	100,0	

3. Hasil SSPS Kuesioner Jarak

Statistics

		j1	j2	j3	j4	j5	j6	j7	j8	j9	j10
N	Valid	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

j1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	0	40	52,6	52,6	52,6
Valid	1	36	47,4	47,4	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

j2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	0	42	55,3	55,3	55,3
Valid	1	34	44,7	44,7	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

j3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	0	43	56,6	56,6	56,6
Valid	1	33	43,4	43,4	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

j4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	0	33	43,4	43,4	43,4
Valid	1	43	56,6	56,6	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

j5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	39	51,3	51,3	51,3
Valid 1	37	48,7	48,7	100,0
Total	76	100,0	100,0	

j6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	32	42,1	42,1	42,1
Valid 1	44	57,9	57,9	100,0
Total	76	100,0	100,0	

j7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	39	51,3	51,3	51,3
Valid 1	37	48,7	48,7	100,0
Total	76	100,0	100,0	

j8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	32	42,1	42,1	42,1
Valid 1	44	57,9	57,9	100,0
Total	76	100,0	100,0	

j9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	38	50,0	50,0	50,0
Valid 1	38	50,0	50,0	100,0
Total	76	100,0	100,0	

j10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	42	55,3	55,3	55,3
Valid 1	34	44,7	44,7	100,0
Total	76	100,0	100,0	

1. Analisis Univariat

Statistics

		sumber_informasi	pekerjaan	paritas	pengetahuan	dukungan_suami_keluarga	jarak	pemilihan_tempat_peralinan
N	Valid	76	76	76	76	76	76	76
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		1,46	1,33	1,30	1,46	1,17	1,46	1,42
Median		1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Mode		1	1	1	1	1	1	1
Std. Deviation		,502	,473	,490	,502	,379	,502	,497
Sum		111	101	99	111	89	111	108

Frequency Table

sumber_informasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
teman/keluarga	41	53,9	53,9	53,9
Valid petugas kesehatan	35	46,1	46,1	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak bekerja	51	67,1	67,1	67,1
Valid bekerja	25	32,9	32,9	100,0
Total	76	100,0	100,0	

paritas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
anak 1-2	55	72,4	72,4	72,4
Valid anak > 2	21	27,6	27,6	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
kurang	41	53,9	53,9	53,9
Valid baik	35	46,1	46,1	100,0
Total	76	100,0	100,0	

dukungan_suami_keluarga

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak mendukung	63	82,9	82,9	82,9
Valid mendukung	13	17,1	17,1	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Jarak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
jauh > 3	41	53,9	53,9	53,9
Valid dekat < 3	35	46,1	46,1	100,0
Total	76	100,0	100,0	

pemilihan_tempat_persalinan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Rumah	44	57,9	57,9	57,9
Valid fasilitas kesehatan	32	42,1	42,1	100,0
Total	76	100,0	100,0	

2. Analisis Bivariat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
sumber_informasi *						
pemilihan_tempat_persalinan	76	100,0%	0	0,0%	76	100,0%
pekerjaan *						
pemilihan_tempat_persalinan	76	100,0%	0	0,0%	76	100,0%
paritas *						
pemilihan_tempat_persalinan	76	100,0%	0	0,0%	76	100,0%
pengetahuan *						
pemilihan_tempat_persalinan	76	100,0%	0	0,0%	76	100,0%
dukungan_suami_keluarga *						
pemilihan_tempat_persalinan	76	100,0%	0	0,0%	76	100,0%
jarak *						
pemilihan_tempat_persalinan	76	100,0%	0	0,0%	76	100,0%

sumber_informasi * pemilihan_tempat_persalinan

Crosstab

			pemilihan_tempat_persalinan		Total
			Rumah	fasilitas kesehatan	
sumber_informasi	teman/keluarga	Count	33	8	41
		Expected Count	23,7	17,3	41,0
		% of Total	43,4%	10,5%	53,9%
	petugas kesehatan	Count	11	24	35
		Expected Count	20,3	14,7	35,0
		% of Total	14,5%	31,6%	46,1%
Total	Count	44	32	76	
	Expected Count	44,0	32,0	76,0	
	% of Total	57,9%	42,1%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18,643 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	16,684	1	,000		
Likelihood Ratio	19,409	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	18,397	1	,000		
N of Valid Cases	76				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,74.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for sumber_informasi (teman/keluarga / petugas kesehatan)	9,000	3,144	25,760

For cohort pemilihan_tempat_persalinan = rumah	2,561	1,535	4,273
For cohort pemilihan_tempat_persalinan = fasilitas kesehatan	,285	,147	,551
N of Valid Cases	76		

pekerjaan * pemilihan_tempat_persalinan

Crosstab

		pemilihan_tempat_persalinan		Total	
		rumah	fasilitas kesehatan		
pekerjaan	tidak bekerja	Count	38	13	51
		Expected Count	29,5	21,5	51,0
		% of Total	50,0%	17,1%	67,1%
	bekerja	Count	6	19	25
		Expected Count	14,5	10,5	25,0
		% of Total	7,9%	25,0%	32,9%
Total		Count	44	32	76
		Expected Count	44,0	32,0	76,0
		% of Total	57,9%	42,1%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	17,558 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	15,547	1	,000		
Likelihood Ratio	18,001	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	17,327	1	,000		
N of Valid Cases	76				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,53.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pekerja (tidak bekerja / bekerja)	9,256	3,041	28,175
For cohort			
pemilihan_tempat_persalinan = rumah	3,105	1,518	6,351
For cohort			
pemilihan_tempat_persalinan = fasilitas kesehatan	,335	,200	,563
N of Valid Cases	76		

paritas * pemilihan_tempat_persalinan

Crosstab

		pemilihan_tempat_persalinan		Total
		rumah	fasilitas kesehatan	
paritas	Count	39	16	55
	anak 1-2 Expected Count	31,8	23,2	55,0
	% of Total	51,3%	21,1%	72,4%
	Count	5	16	21
	anak > 2 Expected Count	12,2	8,8	21,0
	% of Total	6,6%	21,1%	27,6%
Total	Count	44	32	76
	Expected Count	44,0	32,0	76,0
	% of Total	57,9%	42,1%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13,830 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	11,965	1	,001		
Likelihood Ratio	14,077	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	13,648	1	,000		
N of Valid Cases	76				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,84.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for paritas (anak 1-2 / anak > 2)	7,800	2,444	24,896
For cohort pemilihan_tempat_persalinan = rumah	2,978	1,360	6,520
For cohort pemilihan_tempat_persalinan = fasilitas kesehatan	,382	,237	,615
N of Valid Cases	76		

pengetahuan * pemilihan_tempat_persalinan

Crosstab

		pemilihan_tempat_persalinan		Total	
		Rumah	fasilitas kesehatan		
pengetahuan	kurang	Count	33	8	41
		Expected Count	23,7	17,3	41,0
		% of Total	43,4%	10,5%	53,9%
	baik	Count	11	24	35
		Expected Count	20,3	14,7	35,0
		% of Total	14,5%	31,6%	46,1%
Total	Count	44	32	76	
	Expected Count	44,0	32,0	76,0	
	% of Total	57,9%	42,1%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	18,643 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	16,684	1	,000		
Likelihood Ratio	19,409	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	18,397	1	,000		
N of Valid Cases	76				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,74.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pengetahuan (kurang / baik)	9,000	3,144	25,760
For cohort pemilihan_tempat_persalinan = rumah	2,561	1,535	4,273
For cohort pemilihan_tempat_persalinan = fasilitas kesehatan	,285	,147	,551
N of Valid Cases	76		

dukungan_suami_keluarga * pemilihan_tempat_persalinan

Crosstab

		pemilihan_tempat_persalinan		Total		
		rumah	fasilitas kesehatan			
dukungan_suami_keluarga	tidak mendukung	Count	43	20	63	
		Expected Count	36,5	26,5	63,0	
		% of Total	56,6%	26,3%	82,9%	
	mendukung	Count	1	12	13	
			Expected Count	7,5	5,5	13,0
			% of Total	1,3%	15,8%	17,1%
Total	Count	44	32	76		
		Expected Count	44,0	32,0	76,0	
		% of Total	57,9%	42,1%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16,214 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	13,825	1	,000		
Likelihood Ratio	17,662	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	16,001	1	,000		
N of Valid Cases	76				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,47.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for dukungan_suami_keluarga (tidak mendukung / mendukung)	25,800	3,135	212,345
For cohort pemilihan_tempat_persalinan = rumah	8,873	1,340	58,768
For cohort pemilihan_tempat_persalinan = fasilitas kesehatan	,344	,232	,510
N of Valid Cases	76		

jarak * pemilihan_tempat_persalinan

Crosstab

		pemilihan_tempat_persalinan		Total
		rumah	fasilitas kesehatan	
jarak	Count	33	8	41
	Expected Count	23,7	17,3	41,0
	% of Total	43,4%	10,5%	53,9%
	Count	11	24	35
	Expected Count	20,3	14,7	35,0
	% of Total	14,5%	31,6%	46,1%
Total	Count	44	32	76
	Expected Count	44,0	32,0	76,0
	% of Total	57,9%	42,1%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	18,643 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	16,684	1	,000		
Likelihood Ratio	19,409	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	18,397	1	,000		
N of Valid Cases	76				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,74.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for jarak (jauh > 3 / dekat < 3)	9,000	3,144	25,760
For cohort pemilihan_tempat_persalina n = rumah	2,561	1,535	4,273
For cohort pemilihan_tempat_persalina n = fasilitas kesehatan	,285	,147	,551
N of Valid Cases	76		



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : ANIKA RINI GEA
NPM : 1701032220
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN TEMPAT PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUHEMBERUA KECAMATAN TUHEMBERUA KABUPATEN NIAS UTARA TAHUN 2018

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVIERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Pemohon

(ANIKA RINI GEA)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. IVANSRI MARSAULINA P, SST, M.Kes (0104018501) (No.HP : 0852-7065-2221)
2. SITI HAJAR, S.Tr.Keb., M.K.M. (Not Available) (No.HP : 0852-7060-8820)

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 779/EXT/OKN/FFK/IKH/VIII/2018

Lampiran :

Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan Puskesmas Tuhemberua
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ANIKA RINI GEA

NPM : 1701032220

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN TEMPAT PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUHEMBERUA KECAMATAN TUHEMBERUA KABUPATEN NIAS UTARA TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 29-08-2018

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt

NIDN. (0125096601)

Tembusan :

1. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS UTARA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PERAWATAN TUHEMBERUA

Jalan Merdeka Km.35 Kecamatan Tuhemberua

22852

Tuhemberua, 05 Juni 2018

Nomor : 800.976 / Peg / 2018
Lampiran : -
Perihal : *Izin Survei Awal*

Kepada Yth :
Bapak Dekan Fakultas Farmasi dan
Kesehatan Institut Kesehatan
Helvetia
di

Tempat

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Farmasi Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Nomor : 329.6/EXT/DKN/FFK/IKN/V/2018, tanggal 22 Mei 2018 tentang Permohonan Survei Awal, maka dengan ini disampaikan bahwa :

NO	NAMA MAHASISWA	NPM	JUDUL PENELITIAN
1	ANIKA RINI GEA	1701032220	Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018

Diberikan Izin untuk melakukan Survei Awal di Puskesmas Tuhemberua sesuai waktu yang telah ditentukan dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/menyelesaikan studi pada Program Studi D4 Kebidanan di Institut Kesehatan Helvetia Tahun Akademik 2017/2018, semata-mata demi perkembangan ilmu pengetahuan.

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.



Puskesmas Tuhemberua

TONAZARO NAZARA

Revisi TK I

NIP. 19820913 200701 1 002



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Linc id: instituthelvetia

Nomor : 776/EXT/DKN/PPK/IKH/1111/2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth.
Pimpinan Puskesmas Sawo
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ANIKA RINI GEA
NPM : 1701032220

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN TEMPAT PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUHEMBERUA KECAMATAN TUHEMBERUA KABUPATEN NIAS UTARA TAHUN 2018

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN TEMPAT PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUHEMBERUA KECAMATAN TUHEMBERUA KABUPATEN NIAS UTARA TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan 29-08-2018



Tembusan :
1. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS UTARA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SAWO

Jalan Sawo-Lotu Km 42 Kec. Sawo Kab. Nias Utara



Tuhemberua, 01 September 2018

Nomor : 144/1300/PKM-SAWO/2018

Lampiran : -

Perihal : Surat Balasan Uji Validitas

Kepada Yth :

Bapak Dekan Fakultas Farmasi dan

Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia

di

Tempat

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Farmasi Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Nomor : 776/EXT/DKN/FFK/IKH/VIII/2018, tanggal 01 September 2018 tentang Permohonan Uji Validitas guna untuk penyusunan skripsi di Puskesmas Sawo, maka dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : ANIKA RINI GEA

NIM : 1701032220

Judul : **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN TEMPAT
PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TUHEMBERUA KECAMATAN TUHEMBERUA KABUPATEN NIAS UTARA TAHUN 2018**

Dengan ini diberikan Izin untuk melakukan Uji Validitas di Puskesmas Sawo sesuai waktu yang telah ditentukan untuk penyusunan Skripsi pada Program Studi D4 Kebidanan di Institut Kesehatan Helvetia Tahun Akademik 2017/2018, semata-mata demi perkembangan ilmu pengetahuan.

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.





INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 4208466 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://line.me/tv/instituthelvetia)

Nomor : 324.6/EXT/OKH/FFK/IKH/NI/2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Pimpinan Dinas Kesehatan Nias Utara
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ANIKA RINI GEA
NPM : 1701032220

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN TEMPAT PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUHEMBERUA KECAMATAN TUHEMBERUA KABUPATEN NIAS UTARA TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik. Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 21-05-2018

Hormat Kami,



Tembusan :
1. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS UTARA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PERAWATAN TUHEMBERUA

Jalan Merdeka Km.35 Kecamatan Tuhemberua

22852

Lotu, 05 September 2018

Nomor : 800/4912/Peg/2018
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth:
Dekan Fakultas Farmasi dan
Kesehatan Institut Kesehatan
Helvetia
di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Farmasi Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Nomor : 776/EXT/DKN/FFK/IKH/VIII/2018, tanggal 05 September 2018 tentang Permohonan Izin Penelitian di Puskesmas Tuhemberua Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Utara an. **ANIKA RINI GEA**, Program Studi D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas maka setelah dipertimbangkan, dengan ini Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Utara memberikan Izin Penelitian kepada Mahasiswa tersebut diatas untuk melaksanakan kegiatan dimaksud di Puskesmas Tuhemberua Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Utara.

Demikian izin penelitian ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.





INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42044606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line Id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : ANIKA RINI GEA
NIM : 1701032220
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN TEMPAT PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUHEMBERUA KECAMATAN TUHEMBERUA KABUPATEN NIAS UTARA TAHUN 2018
Tanggal Ujian Sebelumnya : 26 September 2018

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	IVANSRI MARSAULINA P, SST, M.Kes	03-09-2018	
2.	SITI HAJAR, S.Tr.Keb., M.K.M.	05-09-2018	

Medan, 05 September 2018



Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsultasi revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42004006 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.line.me/tv/instituthelvetia)

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ANIKA RINI GEA
NPM : 1701032220
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN TEMPAT
PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TUHEMBERUA KECAMATAN TUHEMBERUA KABUPATEN
NIAS UTARA TAHUN 2018

Nama Pembimbing I : IVANSRI MARSAULINA P, SST, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Selasa/05.05.18	Judul	Acc	
2	Selasa/26.06.18	BAB I - II - III	Perbaikan	
3	Kamis/29.06.18	BAB I - II - III	Perbaikan	
4	Rabu/03.07.18	Kuesioner	Perbaikan	
5	Jumat/05.07.18	Kuesioner	Acc	
6	Jumat/13.07.18	BAB I - II - III	Acc	
7				
8				

Diketahui,



(ELVI ERA EIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 09/07/2018

Pembimbing I (Satu)

IVANSRI MARSAULINA P, SST, M.Kes

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42094606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Ljse id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ANIKA RINI GEA
NPM : 1701032220
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN TEMPAT PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUHEMBERUA KECAMATAN TUHEMBERUA KABUPATEN NIAS UTARA TAHUN 2018

Nama Pembimbing 2 : SITI HAJAR, S.Tr.Keb., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Kamis/30.05.18	Judul	Acc judul Skripsi	sh
2	Kamis/28.06.18	BAB I.II.III	Perbaikan	sh
3	Sabtu/30.06.18	BAB I.II.III	Perbaikan	sh
4	Rabu/04.07.18	Kuesioner	Perbaikan	sh
5	Sabtu/07.07.18	BAB I.II.III, Kuesioner	Perbaikan	sh
6	Selasa/11.07.18	BAB I.II.III, Kuesioner	Acc	sh
7				
8				



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 25/06/2018
Pembimbing 2 (Dua)

SITI HAJAR, S.Tr.Keb., M.K.M.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ANIKA RINI GEA
NPM : 1701032220
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN TEMPAT PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUHEMBERUA KECAMATAN TUHEMBERUA KABUPATEN NIAS UTARA TAHUN 2018

Nama Pembimbing 1 : IVANSRI MARSAULINA P, SST, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Jumad/24.08.18	Samprou	perbaiki Samprou.	
2	Senin/27.08.18	Samprou.	Acc.	
3	Kamis/13.09.18	Bab IV. 1/2	perbaiki.	
4	Sabtu/15.09.18	Bab IV. 1/2	Acc.	
5	Selasa/18.09.18	ABSTRAK	perbaiki	
6	Kamis/20.09.18	ABSTRAK.	Acc.	
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 18/09/2018
Pembimbing 1 (Satu)

IVANSRI MARSAULINA P. SST, M.Kes

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line Id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ANIKA RINI GEA
NPM : 1701032220
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN TEMPAT PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUHEMBERUA KECAMATAN TUHEMBERUA KABUPATEN NIAS UTARA TAHUN 2018

Nama Pembimbing 2 : SITI HAJAR, S.Tr.Keb., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Rabu/12.09.18	BAB IV. V	Perbaikan	
2	Jumat/14.09.18	ABSTRAK	Perbaikan	
3	Senin/17.09.18	BAB IV. V	Acc	
4	Rabu/19.09.18	ABSTRAK	Acc	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T., M.Keb)

Medan, 18/09/2018
Pembimbing 2 (Dua)

SITI HAJAR, S.Tr.Keb., M.K.M.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.















