FAKTOR-FAKTOR YANG MENDUKUNG IBU POST PARTUM MEMILIH TENAGA KESEHATAN SEBAGAI PENOLONG PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALEKE TAHUN 2013

Rani Wijayanti[1,] Susilo Budi Santoso[2]

[.2] Akademi Kebidanan Palu, Sulawesi Tengah

Email Korespondensi Author: kebidanan.palu@gmail.com

ABSTRAK

Pemilihan penolong persalinan yang dilakukan oleh ibu dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain pengetahuan, kebiasaan/sosial budaya, informasi kesehatan, jaminan persalinan untuk itu tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasikan faktor-faktor yang mendukung ibu post partum memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan diwilayah kerja puskesmas kaleke tahuh 2013.

Penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan jumlah sampel 68 yang diambil secara Purposive Sampling, yaitu pengambilan sampel secara purposive di dasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri. Penelitiian ini dianalisis dengan menggunakan analisis univariat karena variabel dalam penelitian ini merupakan variabel tunggal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang berpengetahuan baik 51 responden (75,0%), yang tidak berpengetahuan baik 17 responden(25,0%), yang mempunyai kebiasaan/sosial budaya kurang mendukung 10 responden (14,7%),yang mendukung 58 responden (85,3%), informasi kesehatan yang tidak berpengaruh baik 31 responden (45,6%), yang berpebgaruh baik 37 responden (54,4%), sedangkan responden memilih jaminan persalinan yang tidak berpengaruh baik o responden (0%), yang berpengaruh baik 68 responden (100%).

Kesimpulan dari hasil penelitian bahwa pemilihan penolong persalinan dapat didukung oleh berbagai faktor yaitu pengetahuan, kebiasaan/sosial budaya, informasi kesehatan, dan jaminan persalinan. Saran bagi petugas kesehatan di Puskesmas Kaleke agar lebih meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terutama ibu dan anak, memberikan penyuluhan-penyuluhan kesehatan dan pelatihan-pelatihan kader dimasyarakat.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sosial Budaya, Informasi kesehatan, Jampersal.

PENDAHULUAN

Pada 1990 WHO meluncurkan strategi MPS (Making Pragnancy Safer) yang menempatkan safe Motherhood sebagai prioritas utama dalam rencana pembangunan nasional dan internasional yang dinyatakan dalam empat pilar yang salah satunya adalah persalinan yang aman, memastikan bahwa semua penolong persalinan mempunyai pengetahuan, keterampilan, dan alat untuk memberikan pertolongan yang aman dan bersih, serta memberikan pelayanan nifas kepada ibu dan bayi (Prawirohardjo, 2006: 4-6).

Kebijaksanaan kependudukan di indonesia (UU No.10 tahun 1992) di arahkan pada pembangunan penduduk sebagai sumber daya manusia yang merupakan kekuatan pembangunan bangsa yang efektif dalam rangka mewujudkan kehidupan keluarga dan masyarakat yang berkualitas. Tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap warga Negara Indonesia melalui upaya sumber daya manusia yang berkualitas adalah usaha pemeliharaan kesehan ibu dan anak yang salah satu tujuannya adalah menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). (Depkes RI,2005).

Pembangunan kesehatan yang dilaksanakan secara berkesinambungan telah berhasil meningkatkan status kesehatan masyarakat. Kinerja sistem kesehatan telah menunjukkan peningkatan, antara lain ditunjukkan dengan peningkatan status kesehatan, yaitu:penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) dari 46 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 1997 menjadi 34 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2007 (SDKI 2007). Angka Kematian Ibu (AKI) juga mengalami penurunan dari 318 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1997 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 (SDKI, 2007). Sejalan dengan penurunan angka kematian bayi, Umur Harapan Hidup (UHH) meningkat dari 68,6 tahun pada tahun 2004 menjadi70,5 tahun pada tahun 2007. Demikian pula telah terjadi penurunan prevalensi kekurangan gizi pada balita dari 29,5% pada akhir tahun 1997 menjadisebesar 18,4% pada tahun 2007 (Riskesdas, 2007). Namun penurunan indikator kesehatan masyarakat tersebut masih belum seperti yang diharapkan. Upaya percepatan pencapaian indikator kesehatan dalam lingkungan strategis baru, harus terus diupayakan dengan perbaikan Sistem Kesehatan Nasional (SKN 2009).

Visi yang ingin di capai kementrian adalah “Masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan “. Visi ini di tuangkan menjadi 4 misi yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat termasuk swasta dan masyarakat madani, melindungi kesehatan yang paripurna, merata, bermutu, dan berkeadilan, menjamin ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan, serta menciptakan tata kelola kepemerintahan yang baik (Kementrian Kesehatan Tahun 2010).

Pada tahun 2010 sebanyak 15 provinsi di Indonesia telah mencapai target cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yaitu 84%. Upaya peningkatan cakupan persalinan perlu dilakukanmelalui upaya pelaksanaan program unggulan kesehatan ibu, di antaranya adalah Peningkatan persalinan difasilitas pelayanan kesehatan melalui jaminan program persalinan, model rumah tunggu di Kabupaten dengan Puskesmas di daerah terpencil untuk mencegah terhadap komplikasi yang terjadi selama persalinan, revitalitasi Bidan Koordinator melalui pelaksanaan supervisi fasilitatif untuk peningkatan mutu dan kualitas tenaga penolong persalinan, serta peningkatan kualitas surveilans kesehatan ibu melalui pelaksanaan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) (Kemenkes RI, Riskesdas 2010).

Hasil Riskesdas 2010 menunjukan terdapat 82,2% persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan yang dimaksud adalah dokter spesialis, dokter dan bidan. Persalinan yang dilakukan disarana pelayanan kesehatan dapat menurunkan risiko kematian ibu saat persalinan karena ditempat tersebut persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dan tersedia sarana kesehatan yang memadai sehingga dapat menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada saat persalinan yang membahayakan nyawa ibu dan bayi.

Dalam target MDG’s, salah satu upaya yang harus dilakukan untuk meningkatkan kesehatan ibu adalah menurunkan angka kematian ibu menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 dari 425 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1992 serta meningkatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan menjadi 90% pada tahun 2015 dari 40,7% pada tahun 1992. Pertolongan persalinan oleh tenagakesehatan adalah kompensi kebidanan (Kementrian Kesehatan RI,2010).

Sebanyak 78,8% persalinan ibu sudah dilakukan oleh tenaga kesehatan

(nakes) baik dokter, bidan maupun perawat. Sebagian persalinan tersebut merupakan kelompok masyarakat dari kalangan keluarga miskin (gakin) yang pembiayaannya dijamin melalui program jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) angka cakupan persalinan masih harus ditingkatkan pada tahun 2013, hingga mencapai kisaran 80 - 90 %. "Peningkatan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sangat penting, utamanya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Sulawesi tengah.

Pertolongan persalinan oleh dukun menimbulkan berbagai masalah dan penyebab tingginya angka kematian dan kesakitan bayi baru lahir. Dapat dipahami bahwa dukun tidak dapat mengetahui tanda-tanda bahaya perjalanan persalinan akibatnya terjadi pertolongan persalinan yang tidak adekuat. Hal ini merupakan salah satu penyebab tidak langsung kematian bayi baru lahir karena dapat menyebabkan bayi baru lahir meninggal karena asfiksia dan infeksi (Manarosana, 2007).

Berdasarkan data pada cakupanpelayanan persalinan dan nifas di Puskesmas Kaleke Kecamatan Dolo Barat tahun 2012yaitu 256 ibu bersalin sedangkan251 ibu (96,5%) yang di tolong oleh tenaga kesehatan.Pada bulan januari-desember 2012 ada 256 ibu bersalin, 251 ibu (96,5%) di tolong tenaga kesehatan ,dan 5 orang (3,5%) ditolong oleh dukun, maka keadaan ini sudah cukup baik karena untukmendukung upaya percepatan penurunan AKI dan AKB salah satunya adalah pertolongan persalinan oleh tenaga profesional.

Berdasarkan data yang diperoleh bahwa masyarakat desa kaleke lebih memilih pertolongan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, dikarenakan lebih aman, bersih,dapat dipercaya, dan dengan adanya Jampersal (Jaminan Persalinan) persalinan yang di tolong oleh tenaga kesehatan tidak dipungut biaya atau pembayaran sehingga menarik minat masyarakat untuk melakukan persalinan di tenaga kesehatan daripada memilih persalinan yang ditolong oleh non nakes. Sehingga penulis merasa tertarik untuk meneliti tentang "Faktor-faktor Yang Mendukung Ibu Post Partum Memilih Pertolongan Persalinan Diwilayah Kerja Puskesmas Kaleke Tahun 2013".

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Desa Kaleke Puskesmas

Kaleke Sulawesi Tengah pada bulan juli sampai agustus tahun 2013.

Populasi dalam hal ini adalah semua ibu post partum di wilayah kerja desa kaleke dalam tahun 2013 bulan januari – Agustus. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 68 orang.Dalam proses penelitian ini teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara Purposive Sampling.

Variabel yang akan diteliti adalah apakah faktor-faktor yang mempengaruhi ibu post partum memilih penolong persalinan berdasarkan asuhan sayang ibu.

Data pada penelitian ini terdiri dari dua data yaitu data primer dan data sekunder. Data primer yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner untuk mengungkapkan faktor-faktor yang mempengaruhi ibu post partum dalam memilih pertolongan persalinan mengenai pengetahuan, sosial budaya, informasi kesehatan, dan kebijakan pemerintah (JAMPERSAL) di wilayah kerja Puskesmas kaleke. Untuk aspek itu menggunakan skala Guttman dengan alternative pemilihan "Benar" dan "Salah". Kuesioner ini terdiri dari 30 pertanyaan 10 pertanyaan untuk pengetahuan, 10 pertanyaan untuksosial budaya, dan 10 pertanyaan untuk informasi kesehatan. Sedangkan data sekunder diperoleh dari laporan persalinan di Wilayah kerja Puskesmas kaleke.

Pengolahan data padapenelitianinimenggunakanediting, coding, tabulating, cleaning, deskribing.

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yaitu pengetahuan, sosial budaya, informasi kesehatan, dan kebijakan pemerintah (Jampersal).

HASIL

1. Data Responden

   Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Responden Di Puskesmas Kaleke Tahun 2013

Umur	Frekuensi	%
<20 Tahun	5	7,4

20-35 Tahun	60	88,2
>35 Tahun	3	4,4
Total	68	100

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Responden Di Puskesmas Kaleke Tahun 2013

Pendidikan	Frekuensi	%
DII	3	4,4
DIII	5	7,4
S1	8	11,8
SMA	40	58,8
SMK	1	1,5
SMP	11	16,2
Total	68	100

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden Di Puskesmas Kaleke Tahun 2013

Pekerjaan	Frekuensi	%
Honorer	15	22,1
PNS	7	10,3
URT	46	67,6
Total	68	100

2. Analisis Univariat

Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yaitu Pengetahuan, sosial budaya, informasi kesehatan dan kebijakan pemerintah (Jampersal).

a. Pengetahuan

Berdasarkan perhitungan secara keseluruhan, diperoleh nilai median pada score pengetahuan

responden 9. Sehingga kategori pemilihan faktor pengetahuan responden di kelompokan menjadi 2 yaitu pengetahuan yang kurang baik dengan score < 9 dan pengetahuan yang baik dengan score ≥ 9. Gambaran distribusi yang memilih faktor pengetahuan yang mendukung persalinan pada nakes di wilayah kerja Puskesmas Kaleke seperti yang tercantum dalam tabel berikut :

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Yang Mendukung Ibu Post Partum Memilih Tenaga Kesehatan Sebagai Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja PuskesmasKaleke Tahun 2013.

Uraian	Frekuensi	%
Kurang Baik	17	25,0
Baik	51	75,0
Total	68	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 dari 68 responden yang memilih faktor Pengetahuan yang tidak berpengetahuan baik yaitu17 responden(25,0%) sedangkan yangberpengetahuan baik yaitu 51 responden (75,0%), dari 68 responden di wilayah kerja Puskesmas Kaleke yang mendukung upaya luas sudah banyak dibandingkan yang tidak mendukung upaya luas.

b. Sosial Budaya

Berdasarkan perhitungan secara keseluruhan, diperoleh nilai median pada skor sosial budaya adalah 9. Sehingga kategori yang memilih sosail budaya di kategorikan menjadi dua yaitu sosail budaya yang kurang mendukung dengan skor < 9 dan sosial budaya yang mendukung dengan skor ≥ 9. Gambaran distribusi responden sosial budaya berdasarkan pemilihan responden di Puskesmas Kaleke seperti yang tercantum dalam tabel berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Sosial Budaya Yang Mendukung Ibu Post Partum Memilih Tenaga Kesehatan Sebagai Penolong Persalinan Di Puskesmas Kaleke Tahun 2013.

Uraian	Frekuensi	%
Kurang Mendukung	10	14,7
Mendukung	58	85,3
Total	68	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.2 dari 68 responden yang memilih faktor sosial budaya yang kurang mendukung 10 responden (14,7%) sedangkan yang memilih faktor sosial budaya yang Mendukung 58 responden (85,3%). Dari 68 responden di wilayah kerja Puskesmas Kaleke yang memilih Mendukung persalinan pada tenaga kesehatan sudah lebih banyak di bandingkanyang Kurang mendukung.

c. Informasi Kesehatan

Berdasarkan perhitungan secara keseluruhan, diperoleh nilai median pada score informasi kesehatan adalah 10. Sehingga kategori yang memilih Informasi kesehatan di kategorikan menjadi dua yaitu informasi kesehatan yang tidakberpengaruhbaik dengan skor < 10 dan Informasi kesehatan yang berpengaruh baik ≥ 10. Gambaran distribusi berdasarkanpemilihan responden jarak tempuh sebagai salah satu faktorpenghambat pemilihan tenaga kesehatan di Puskesmas Kaleke seperti yang tercantum dalam tabel berikut :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Informasi Kesehatan Yang Mendukung Ibu Post Partum Memilih Tenaga Kesehatan sebagai Penolong persalinan Di Puskesmas Kaleke Tahun 2013.

Uraian	Frekuensi	%
Tidak Berpengaruh Baik	31	45,6
Berpengaruh Baik	37	54,4
Total	68	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.3 dari 68 responden yang memilih faktor informasi kesehatan yang tidak berpengaruh baikyaitu 31 responden(45,6%) sedangkan yangberpengaruh baik 37 responden (54,4%), dari 68 responden di wilayah kerja Puskesmas Kaleke yang memilih faktor yang berpengaruh baik lebih banyak di bandingkan yang tidak berpengaruh baik.

d. Kebijakan Pemerintah (JAMPERSAL)

Berdasarkan perhitungan secara keseluruhan, diperoleh nilai median pada skor kebijakan pemerintah adalah 9. Sehingga kategori yang memilih kebijakan pemerintah di kategorikan menjadi dua yaitu kebijakan pemerintah yang tidak berpengaruh baik dengan skor < 9 dan kebijakan pemerintah yang berpengaruh baik ≥ 9. Gambaran distribusi responden kebijakanpemerintah (Jampersal) berdasarkan pemilihan responden di Puskesmas Kaleke seperti yang tercantum dalam tabel berikut :

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebijak Pemerintah (JAMPERSAL) Yang Mendukung Ibu Post Partum Memilih Tenaga Kesehatan Sebagai Penolong Persalinan Di Puskesmas Kaleke Tahun 2013.

Uraian	Frekuensi	%
Tidak Berpengaruh Baik	0	0
Berpengaruh Baik	68	100
Total	68	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.4 dari 68 responden yang memilih kebijakan pemerintah (JAMPERSAL) yang dapat mempengaruhi pemilihan penolong persalinan yang tidak berpengaruh baikyaitu 0 responden(0%) sedangkan yangberpengaruh baik68 responden (100%), dari 68 responden di wilayah kerja Puskesmas Kaleke yang memilih faktor yang berpengaruh baik sudah banyak di bandingkan yang tidak berpengaruh baik.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 12 Agustus sampai 21 Agustus 2013 di Puskesmas Kaleke. Dengan subjek penelitian ibu post partum sebanyak 68 responden. analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat.

1. Pengaruh Faktor Pengetahuan Tentang Pemilihan Penolong Persalinan Pada Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaleke.

Hasil analisis univariat menunjukan bahwa responden yang memilih faktor Pengetahuan tentang pemilihan penolong persalinan yang berpengetahuan baik lebih banyak di bandingkan yang tidak berpengetahuan baik (Tabel 4.1).

Menurut asumsi peneliti, semakin baik pengetahuan responden semakin baik pula pemahaman responden terhadap pemilihan penolong persalinan. di samping itu juga adanya pengalaman-pengalaman yang telah didapatkan dari responden dalam hal persalinan membuat responden memiliki kesan yang baik dari pengalaman yang dimiliki sebelumnya mengenai pemilihan tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan akan menjadi dampak yang baik sehingga responden memiliki kesadaran

dalam hal lebih memilih persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan.

Hal ini sejalan dengan teori pengetahuan menurut Notoatmodjo 2007, yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orangmelaksanakan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

2. Pengaruh Faktor Budaya (Turun Temurun) Tentang Pemilihan Penolong Persalinan Pada Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaleke.

   Hasil analisis univariat menunjukan bahwa responden yang memilih faktor budaya (Turun-temurun) tentang pemilihan penolong persalinan yang mendukung upaya luas lebih banyak di bandingkan yang tidak mendukung (Tabel 4.2).

   Menurut asumsi peneliti, hal ini disebabkan karena masyarakat telah mengetahui dampak dari persalinan pada dukun ataupun seseorang yang dapat dipercayai menolong persalinan. Sehingga sosial budaya di wilayah Puskesmas Kaleke tidak melarang persalinan pada tenaga kesehatan dan mendukung upaya luas pada masyarakat setempat.

3. Pengaruh Faktor Informasi Kesehatan Dalam Pemilihan Penolong Persalinan Pada Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaleke.

   Hasil analisis univariat menunjukan bahwa responden yang memilih faktor informasi kesehatan dalam pemilihan penolong persalinan yang berpengaruh baik lebih banyak dibandingkan yang tidak berpengaruh baik (Tabel 4.3).

   Menurut asumsi peneliti, hal ini disebabkan karena responden tersebut pernah mendengar informasi mengenai pemilihan bidan sebagai penolong persalinan melalui informasi kesehatan seperti memperoleh informasi melalui tenaga kesehatan, melalui buku, media cetak maupun media elektronik serta aktif dalam menghadiri kegiatan kesehatan dipuskesmas mudah untuk responden memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan.

4. Pengaruh Faktor Kebijakan Pemerintah (JAMPERSAL) Dalam Pemilihan Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaleke.

Hasil analisis univariat menunjukan bahwa responden yang memilih kebijakan pemiritah (JAMPERSAL) yang berpengaruh baik lebih banyak dibandingkan yang tidak berpengaruh baik (Tabel 4.4).

Menurut asumsi peneliti, disebabkan karena dengan adanya kebijakan pemerintah yaitu JAMPERSAL ibu lebih tertarik untuk bersalin di tenaga kesehatan karena biaya persalinan di tanggung oleh pemerintah sehingga persalinan pada tenaga kesehatan gratis, sehingga responden lebih memilih persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan.

Hal ini sesuai dengan (Kemenkes RI 2010) upaya peningkatan cakupan persalinan perlu dilakukan melalui upaya pelaksanaan program unggulan kesehatan ibu, diantaranya adalahpeningkatan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan melalui jaminan program persalinan.

Menurut asumsi peneliti presentasi responden yang memilih faktor-faktor yang "Tidak berpengaruh baik" terjadi karena responden belum memiliki kemampuan pengetahuan ,disamping itu yang menjadi penyebab pengetahuan responden kurang dikarenakan beberapa faktor yaitu sosial budaya yang melarang persalinan pada nakes , belum mendengarkan informasi mengenai pemilihan bidan atau tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan sehingga responden susah untuk beradaptasi untuk memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan. Dalam hal tersebut responden tidak termotivasi untuk mencari solusi yang paling tepat dalam memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan, sehingga responden tidak memiliki kesadaran akan pentingnya suatu persalinan tersebut apabila ditolong oleh tenaga kesehatan khususnya bidan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: 1. Ada pengaruh Pengetahuan responden tentang pemilihan tenaga kesehatan terhadap pemilihan penolong persalinan di Puskesmas Kaleke. 2. Ada pengaruh faktor sosial budaya yang melarang persalinan pada tenaga kesehatan terhadap pemilihan penolong persalinan di Puskesmas Kaleke. 3. Ada pengaruh antara informasi kesehatan dengan pemilihan penolong persalinan pada tenaga kesehatan di Puskesmas Kaleke. 4. Ada pengaruh

antara kebijakan pemerintah (JAMPERSAL) dengan pemilihan penolong persalinan di Puskesmas Kaleke.

SARAN

Dari hasil penelitian ini dapat dikemukakan saran-saran sebagai berikut: 1. Untuk meningkatkan persalinan pada tenaga kesehatan dimana Pengetahuan responden sebaiknya lebih di kembangkan dengan diharapkannya tenaga kesehatan lebih proaktif dalam memberikan penyuluhan pada ibu hamil agar dapat menambah pengetahuan dan dapat bermanfaat bagi kesehatan masyarakat terutama ibu dan anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kaleke.2. Untuk meningkatkan persalinan pada tenaga kesehatan dimana sosial budaya tidak menjadi alasan untuk tidak ketempat pelayanan kesehatan. mendukung upaya luas dalam pemilihan pertolongan persalinan pada tenaga kesehatan. Diharapkan tenaga kesehatan lebih proaktif dalam memberikan penyuluhan pada masyarakat dan pelatihan-pelatihan kader dimasyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Kaleke.3. Untuk meningkatkan dan mengembangkan informasi-informasi kesehatan hendaknya tenaga kesehatan memberi informasi yang dapat berguna bagi ibu dalam pemilihan pertolongan persalinan . Sehingga menambah pengetahuan dan mencari informasi terkini di Wilayah Kerja Puskesmas Kaleke. 4. Untuk meningkatkan pertolongan persalinan pada tenaga kesehatan Hendaknya tenaga kesehatan terutama bidan dapat memberi penyuluhan mengenai kebijakan pemerintah agar ibu hamil dapat mengerti dan memahami tentang Jaminan Persalinan. sehingga ibu hamil dapat memilih persalinan pada tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Agus S,2005. *Pengertian Non Nakes*: Jakarta

Depkes RI.2005. *Profil kesehatan Ibu Dan Anak*. (http:///www.Publik@yahoo.com. Diakses 16 Maret 2011)

Depkes RI. 2005. *Pengertian Tenaga Kesehatan*.

(http://rahmanbudyono.wordpress.com/page/2/ Diakes 16 Maret 2011).

DR.Ir.Mobius Tanari, MP.2011. *Pedoman Penyajian Karya Tulis Ilmiah*: Palu.

Diana Barsasella. 2012. *Sistem Informasi Kesehatan* : Jakarta.

Heni Puji Wahyuningsih.2008.*Perawatan Ibu hamil*: Yogyakarta.

Hery Hermawanto.2010. *Menyiapkan Karya Tulis Ilmiah Dan Panduan Untuk Menyusun Karya Tulis Ilmiah Dan Panduan Untuk Menyusun Karya Tulis Ilmiah Dibidang Kesehatan*: Jakarta.

Jaringan Nasional Pelantikan Klinik-Kesehatan Reproduksi Departemen Kesehatan Republik Indonesia . 2008 . Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal.

Jampersal. 2013. (Http://www.PROGRAM JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL) - dinkes.go.id.htm)

Kartika, S. 2004. *Kerjasama Dukun dan Bidan Desa Untuk Menekan AKI dan AKB*. http:www.jurnalperempuan.com

Kementrian Kesehatan. 2010. *Visi Masyarakat Sehat*.(Puskom@yahoo.co.id.Info@puskom .Menkes.Go.Id. Diakes 16 Maret 2011)

Machfoedz, I.2008.*Metodologi Penelitian Tentang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Fitramaya: Yogyakarta.

Manuaba IBG.2006. *Ilmu Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan*. EGC: Jakarta.

Menkes RI. 2010. *Indonesia Sehat* : jakarta.

Notoatmodjo. S. 2010. *Ilmu Prilaku Kesehatan*:jakarta.

Prawiroharjo,S.2006. *Buku acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan neonatal*. YBPS-SP: Jakarta.

Profil KIA. 2010. *Indikator AKB*: Sulteng.

Profil Puskesmas Kaleke. 2012. *Data Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan* : Sulteng.

Syafrudin. 2010. *Organisasi Dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Dalam Kebidanan :* Jakarta.

SKN. 2009. *Standar Kopetensi Nasional* : jakarta

Wikepedia.2010. *Kehamilan*. (http://www.Ibu Bayi.com/id/tujuan-4Menurunkan-angka-kematian-anak.html.Diakes 27 Maret 2011).

Wikepedia. 2007. *Pengertian Budaya*. (Http://www.budaya-Wikepedia bahasa Indonesia, ensiklopedia.htm.