

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu *Postpartum* tentang Persalinan di Fasyankes dengan Pemilihan Pertolongan Persalinan

Ratu Kusuma¹

Departement of Nursing, Baiturrahim School of Health Science¹

Email : ratukusuma1975@gmail.com

ABSTRACT

Safe childbirth is childbirth that helped by health personnel in health care facilities. Coverage of childbirth in health care facilities in Jambi province did not reach strategic plan target yet (77.00%), achievement (63.03%), Jambi city (93.86%) and the public health center did not reach target province yet (90%) that is the public health center Talang Bakung (79.00%) and Pal Merah II (78.00%). This study aimed to determine the correlation of knowledge and postpartum mother's attitude about childbirth in health care facilities with a selection of helping in childbirth at the public health center Talang Bakung. This is an analytic descriptive research; with total populations were 32 postpartum mothers, it used total sampling technique. Instrument test was conducted at the public health center Pal Merah II toward 10 postpartum mothers; an instrument used demographic data instrument, knowledge instrument, attitude instrument, and selection of helping in childbirth instrument, with fisher exact test and contingency coefficient. The findings indicated that there is no significant correlation between knowledge and attitudes of childbirth in healthcare facilities with a selection of helping in childbirth with each score p is ($p=0.444$ $p=1.000$), contingency coefficient ($p=0.399$, $p=1.000$). It is concluded that knowledge and attitude of the postpartum mother about childbirth in healthcare facilities did not affect in a selection of childbirth place chosen by the mother. For the next researcher to research about childbirth in healthcare facilities with the different method.

Keyword: Attitude; Health Care Facilities; Knowledge; Selection of Helping in Childbirth

PENDAHULUAN

Pertolongan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) adalah persentase ibu bersalin yang mendapatkan pertolongan persalinan sesuai standar oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pertolongan persalinan merupakan bagian dari proses pelayanan persalinan, yang membutuhkan penanganan oleh tenaga kesehatan seperti dokter, bidan dan perawat yang dilakukan di fasyankes. Persalinan di fasyankes merupakan indikator di Renstra 2015-2019, yang pada Restra sebelumnya dikenal dengan istilah persalinan oleh nakes. Indikator ini penting untuk percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Neonatal (AKN) dan Angka Kematian Balita (AKBA), yang telah ditargetkan dalam *Sustainable Development Goals (SDGs)* Tahun 2030 yaitu AKI 70/100.000 kelahiran hidup, AKN 12/1.000 dan AKBA 25/1.000 kelahiran hidup. Sasaran Strategi kementerian Kesehatan adalah meningkatkan kesehatan masyarakat, salah satunya melalui peningkatan persentase persalinan di fasyankes sebesar 85% pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2017).

Realisasi cakupan persalinan di fasyankes berdasarkan Risksadas menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun ke tahun. Riskesdas tahun 2007 melaporkan bahwa persalinan di fasyankes sebesar 41.60%, Riskesdas tahun 2010 sebesar 56.80% sedangkan Riskesdas tahun 2013 telah mencapai 70,40%. Menurut Data Rutin Direktorat Bina Kesehatan Ibu tahun 2016, cakupan pertolongan persalinan di fasyankes sebesar 73.30%, (target 77.00%), namun demikian, masih terdapat 19 provinsi di Indonesia yang belum memenuhi target nasional. Provinsi dengan cakupan terendah adalah Maluku Utara dengan capaian sebesar 17,79% sedangkan Jambi sebesar 63,03% (Kemenkes RI, 2017).

Data Profil Kesehatan Jambi (2016) melaporkan bahwa cakupan pertolongan persalinan di fasyankes di Provinsi Jambi menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun, tahun 2015 sebesar 90.73% (target provinsi 90.00%), tahun 2016 sebesar 91.90% (target provinsi 88.00%), dan tahun 2017 sebesar 92.19% (target provinsi 90.00%). Cakupan tertinggi di Kabupaten Kerinci (99.70%), dan cakupan terendah adalah Kabupaten Tanjung Jabung Barat (87.51%).

Kota Jambi merupakan salah satu dari 11 kabupaten/kota yang ada di Provinsi Jambi, dengan cakupan pertolongan persalinan menduduki nomor 4 terendah se-Provinsi Jambi. Kota Jambi memiliki 20 puskesmas, 17 puskesmas telah mencapai target provinsi (90.00%), dan 3 puskesmas lainnya yang belum mencapai target yaitu Puskesmas Aurduri 88.00%, Talang Bakung 79.00% dan Pal Merah II 78.00%.

METODE PENELITIAN

Merupakan penelitian deskriptif analitik, populasinya adalah seluruh ibu *postpartum* yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Bakung Bulan April-Juni yaitu sebanyak 32 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 32 ibu *postpartum*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, yang dirancang oleh penelitian, analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji *fisher exact* dan *contingency coefficient*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk data demografi atau karakteristik ibu *postpartum* meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, usia kehamilan saat persalinan, jenis persalinan, jumlah anak hidup, gambaran pengetahuan, sikap dan pertolongan persalinan.

Tabel 1. Karakteristik Ibu Postpartum Berdasarkan Umur (n=32)

No	Kategori	Jumlah	
		n	%
1	Berisiko (<19 atau >35 tahun)	5	15.60
2	Tidak Berisiko (19-35 tahun)	27	84.40
Total		32	100.00

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu (84,40%) berada pada kategori umur tidak berisiko untuk melahirkan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusuma (2017), dari 108 responden sebagian besar ibu berada usia tidak berisiko (87.03%). Menurut Rerey dan Susanto (dalam Prihanti., dkk, 2017), semakin dewasa umur ibu, semakin mengerti akan pilihan dalam menentukan tempat persalinan. Perempuan yang dewasa memiliki pemikiran yang lebih matang dari perempuan yang lebih muda dalam menentukan tempat bersalin. Hal ini

karena wanita muda lebih mudah terpengaruh oleh opini orang lain.

Tabel 2. Karakteristik Ibu Postpartum Berdasarkan Pendidikan (n=32)

No	Kategori	Jumlah	
		n	%
1	Dasar Menengah (SD, SMP, SMA sederajat)	25	78.10
2	Tinggi (Diploma/Sarjana)	7	21.90
Total		32	100.00

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu (78.10%) berpendidikan dasar menengah. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Kusuma (2017) yang melaporkan bahwa sebagian besar (70.37%) ibu berpendidikan dasar menengah. Menurut Enzuladu, dkk (dalam Prihanti., dkk, 2017) mengatakan bahwa pendidikan formal sangat penting bagi seorang ibu hamil karena dengan pendidikan yang baik maka ibu mempunyai wawasan berpikir yang luas dan baik tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan. Tingkat pendidikan dan sumber informasi yang diterima ibu hamil mempengaruhi pengetahuan, dalam hal ini pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan, sehingga ibu hamil dapat memutuskan pemilihan pertolongan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Tabel 3. Karakteristik Ibu Postpartum Berdasarkan Pekerjaan (n=32)

No	Kategori	Jumlah	
		n	%
1	Tidak Bekerja	23	71.90
2	Bekerja	9	28.10
Total		32	100.00

Tabel 3 menunjukkan sebagian sebesar ibu (71.90%) tidak bekerja. menurut Juariah (dalam Ariska, Ernawati & Hendra, 2015), pekerjaan ibu berhubungan dengan pendapatan keluarga, dan hal yang kuat dalam pemanfaatan fasilitas kesehatan. Ibu rumah tangga yang tanpa bekerja di luar rumah, secara finansial bergantung pada suami, penghasilan suami berdampak terhadap pemilihan pertolongan persalinan.

Tabel 4. Karakteristik Ibu Postpartum Berdasarkan Paritas (n=32)

No	Kategori	Jumlah	
		n	%
1	Primipara	10	31.30
2	Multipara	22	68.80
Total		32	100.00

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu (68,80%) adalah multipara. Penelitian Kusuma (2017), lebih banyak paritas ibu dengan multipara (55.56%). Soviyati (2016), ibu dengan paritas 2-3 anak merupakan paritas paling aman untuk kehamilan dan persalinan. Multipara (≥ 3 anak) cenderung memiliki pengalaman tidak menyenangkan, akan memberikan dampak pada persalinan berikutnya. Sedangkan pada primipara, biasanya menjelang persalinan akan bayangi oleh mitos tentang nyeri persalinan. Manuaba (dalam Saryati, 2015), ibu multipara memiliki risiko perdarahan akibat atonia uteri yang semakin meningkat, karena terjadinya perubahan serabut otot menjadi jaringan pada uterus. menurunkan kemampuan uterus dalam berkontraksi sehingga terjadi perdarahan.

Tabel 5. Karakteristik Ibu Postpartum Berdasarkan Usia Kehamilan Saat Persalinan (n=32)

No	Kategori	Jumlah	
		n	%
1	Prematur	3	9.40
2	Matur	29	90.60
Total		32	100.00

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu (90.60%) melahirkan cukup bulan (matur). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusuma (2017), sebagian besar ibu (77.78%) melahirkan pada usia kehamilan cukup bulan (matur). Persalinan matur adalah persalinan yang terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), dimana janin dikatakan *viabel* untuk hidup di luar rahim ibu (Aspiani, 2017; Hutahaean, 2013).

Tabel 6. Karakteristik Ibu Postpartum Berdasarkan Jenis Persalinan (n=32)

No	Kategori	Jumlah	
		n	%
1	Dengan Tindakan	10	31.30
2	Normal	22	68.80
Total		32	100.00

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu (68,80%) bersalin normal. Penelitian Kusuma (2017), melaporkan bahwa sebagian besar ibu (87.96) bersalin dengan normal atau pervaginam. Secara umum, terdapat dua jenis persalinan yaitu persalinan normal dan persalinan dengan tindakan. Persalinan normal adalah persalinan yang cukup bulan (37-42 minggu) atau janin telah mencapai *viabilitas* dengan presentasi belakang kepala, lahir spontan. Persalinan dengan tindakan merupakan salah satu cara untuk menolong persalinan, misalnya dengan tindakan *sectio caesarea* (Wagiyo & Putrono, 2016). Normal atau tidak normalnya persalinan tergantung pada faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan seperti tenaga ibu (*power*) untuk mengejan, jalan lahir (*passageway*), *passanger* (janin, placenta dan amnion), penolong persalinan, posisi ibu (*position*) saat melahirkan serta respon psikologis (*psychologic respons*) ibu saat melahirkan (Aspiani, 2017; Wagiyo & Putrono, 2016; Hutahaean, 2013).

Tabel 7. Karakteristik Ibu Postpartum Berdasarkan Jumlah Anak Hidup (n=32)

Kategori	Min	Maks	Mean	SD
Jumlah Anak Hidup	1	5	2.06	1.045

Tabel 7 menunjukkan rentang jumlah anak hidup yang dimiliki adalah 1-5 anak dengan rata-rata 2.06 anak. Penelitian Handayani (2013), sesuai teori *health system model's anderson* bahwa jumlah anak dan jumlah anggota keluarga berpengaruh terhadap penolong persalinan. Jumlah anak yang banyak berpengaruh terhadap pemilihan penolong persalinan karena berhubungan dengan faktor ekonomi. Sedangkan, jumlah anggota keluarga (anak terutama anak yang sudah dewasa, suami, mertua, orangtua, dan kerabat lainnya) berpengaruh dalam memberikan saran atau pendapat tentang penolong persalinan yang aman dan sehat.

Tabel 8. Pengetahuan Ibu Postpartum tentang Persalinan di Fasyankes (n=32)

No	Kategori	Jumlah	
		n	%
1	Kurang Baik	8	25.00
2	Baik	24	75.00
Total		32	100.00

Tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu (75.00%) memiliki pengetahuan yang baik tentang persalinan di fasyankes. Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010) adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek, dan memiliki intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Notoatmodjo (dalam Nurti & Suharti, 2012), pengetahuan seseorang tentang suatu kegiatan merupakan salah satu faktor yang berperan dalam menimbulkan perilaku untuk melakukan kegiatan tersebut.

Tabel 9. Sikap Ibu Postpartum tentang Persalinan di Fasyankes (n=32)

No	Kategori	Jumlah	
		n	%
1	Negatif	16	50.00
2	Positif	16	50.00
Total		32	100.00

Tabel 9 menunjukkan bahwa ibu memiliki sikap positif dan negatif yang sama yaitu masing-masing 50.00%. Menurut Notoatmodjo (2010), sikap merupakan kecenderungan seseorang untuk bertindak, jadi sikap masih dalam bentuk niat. Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu dalam kehidupan sehari-hari yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

Menurut Azwar (dalam Hasibuan, Tukiman & Lubis, 2012), sikap terbentuk dari adanya informasi secara formal maupun informal yang diperoleh setiap individu.

Tabel 11. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Persalinan di Fasyankes dengan Pemilihan Pertolongan Persalinan (n=32)

No	Pengetahuan	PP		Jumlah		p	cc
		NF	F	n	%		
1	Kurang Baik	1	7	8	24.99	0.444	0.399
2	Baik	1	23	24	74.99		

PP (pertolongan persalinan), NF (Non fasyankes), F (fasyankes), cc (contingency coefficient).

Tabel 11 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu (24 ibu atau 74.99%) memiliki pengetahuan yang baik tentang pertolongan persalinan di fasyankes. Dari 24 ibu yang berpengetahuan baik, sebagian besar (23 ibu)

Tabel 10. Pemilihan Pertolongan Persalinan (n=32)

No	Kategori	Jumlah	
		n	%
1	Non Fasyankes	2	6.30
2	Fasyankes	30	93.80
Total		32	100.00

Tabel 10 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu (93.80%) melakukan pertolongan persalinan di fasyankes. Tindakan atau praktik (*practice*) adalah wujud dari sikap, namun tidak semua sikap terwujud dalam tindakan, hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor (Notoatmodjo, 2010). *Teori health believe model's* dalam Hasibuan, Tukiman dan Lubis (2012), kemungkinan individu untuk mengambil tindakan tepat untuk perilaku sehat atau sakit dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu 1) keyakinan tentang kerentanan individu terhadap keadaan sakit; 2) keyakinan tentang keganasan penyakit; 3) keyakinan tentang manfaat; dan 4) isyarat atau petunjuk aksi. *Teori ini* didasarkan pada 3 faktor esensial yaitu 1) kesiapan individu untuk merubah perilaku dalam rangka menghindari suatu penyakit; 2) adanya dorongan dalam lingkungan individu yang membuatnya merubah perilaku; dan 3) perilaku itu sendiri yang dipengaruhi oleh karakteristik individu, interaksi yang berkaitan dengan informasi kesehatan, dan pengalaman yang merubah perilaku.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan pengetahuan dan sikap ibu postpartum tentang persalinan di fasyankes dengan pemilihan pertolongan persalinan. Penelitian ini menggunakan uji *fisher exact* dan *contingency coefficient*.

melakukan pertolongan persalinan di fasyankes, dan masih terdapat 1 ibu yang melakukan pertolongan persalinan di dukun beranak (non fasyankes).

Terdapat 8 ibu yang berpengetahuan kurang baik tentang persalinan di fasyankes, sebagian besar (7 ibu) melakukan pertolongan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan dan 1 ibu melakukan pertolongan persalinan di dukun beranak Artinya, ibu yang berpengetahuan baik dan kurang baik cenderung melakukan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Hasil uji fisher's dengan nilai $p=0.444$ dan uji *contingency coefficient* $p=0.399$, kedua uji tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu *postpartum* tentang persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan dengan pemilihan pertolongan persalinan.

Hal Menurut Notoatmodjo (dalam penelitian Nurti & Suharti, 2012) menyatakan bahwa pengetahuan seseorang tentang suatu kegiatan merupakan salah satu faktor yang berperan dalam perubahan perilaku. Pengetahuan dapat diperoleh secara langsung maupun dari pengalaman orang lain. Faktor-faktor lain yang kemungkinan mempengaruhi perilaku kesehatan seperti 1) faktor predisposisi (*predisposing factors*) yaitu faktor-faktor yang mempermudah terjadinya perilaku ibu dalam memilih pertolongan persalinannya, seperti budaya, keyakinan, kepercayaan, tradisi, dan

sebagainya; 2) faktor pemungkin (*enabling factors*), adalah faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku kesehatan atau tindakan ibu dalam memilih pertolongan persalinan, seperti sarana dan prasarana atau fasilitas (rumah sakit, puskesmas, asuransi kesehatan, tenaga kesehatan, dll); dan 3) faktor penguat (*reinforcing factors*) adalah faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku ibu dalam memilih pertolongan persalinan, seperti perilaku tenaga kesehatan, perilaku kader kesehatan, perilaku pemuka masyarakat terkait dengan pemilihan pertolongan persalinan (Notoatmodjo, 2010).

Faktor lain yang mungkin berkontribusi adalah karakteristik ibu seperti umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, usia kehamilan saat persalinan dan jenis persalinan. Faktor lain yang mungkin berpengaruh terhadap masih adanya ibu yang memilih bersalin ke dukun beranak adalah tetapi pada penelitian ini tidak diteliti adalah faktor ekonomi berupa penghasilan keluarga, karena pertolongan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan cenderung membutuhkan biaya yang lebih besar dibandingkan dengan pertolongan persalinan di dukun beranak kecuali jika ibu menggunakan asuransi kesehatan.

Tabel 12. Hubungan Sikap Ibu tentang Persalinan di Fasyankes dengan Pemilihan Pertolongan Persalinan (n=32)

No	Sikap	PP		Jumlah		p	cc
		NF	F	n	%		
1	Negatif	1	15	16	49.99	1.000	1.000
2	Positif	1	15	16	49.99		

PP (pertolongan persalinan), NF (Non fasyankes), F (fasyankes), cc (contingency coefficient).

Tabel 12 menunjukkan bahwa persentase ibu-ibu yang memiliki sikap positif dan negatif tentang persalinan di fasyankes adalah sama yaitu masing-masing 50.00%, dan masing-masing terdapat 1 ibu yang melakukan persalinan ke dukun beranak (non fasyankes). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu-ibu yang memiliki sikap positif maupun negatif hampir semuanya memilih pertolongan persalinan di fasyankes.

Hasil uji *fisher's* dan uji *contingency coefficient* menunjukkan nilai yang sama yaitu ($p=1.000$). Kedua uji tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan atau hubungan yang sangat lemah antara sikap ibu *postpartum* tentang persalinan di fasilitas

pelayanan kesehatan dengan pemilihan pertolongan persalinan.

Penelitian Nurti dan Suharti (2012) melaporkan bahwa sikap merupakan reaksi tertutup dari seseorang, dari suatu stimulus atau objek. Tindakan adalah wujud dari sikap yang nyata. Untuk terwujudnya tindakan tersebut, perlu faktor pendukung yang memungkinkan terbentuknya suatu perilaku dari sikap objek dimulai dari stimulus berupa materi atau objek yang diberikan sehingga menimbulkan respon lebih jauh lagi yaitu tindakan terhadap stimulus atau objek tersebut.

Pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang positif, apa yang telah atau sedang dialami akan membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap

stimulus sosial. Seorang ibu yang mempunyai pengalaman menyenangkan dengan penolong persalinannya maka akan mempunyai sikap positif terhadap pemilihan penolong persalinan tersebut. Demikian sebaliknya, oleh sebab itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional seperti proses persalinan.

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pemilihan pertolongan persalinan. Artinya, ibu yang memiliki sikap positif dan negatif sama-sama lebih memilih pertolongan persalinan di fasyankes. Menurut asumsi peneliti, banyak faktor yang mempengaruhinya antara lain seperti budaya, kepercayaan atau nilai yang berlaku di masyarakat. Faktor sarana dan prasarana, mudahnya akses ibu ke fasyankes, faktor kebijakan pemerintah seperti Program PBJS Kesehatan. Berbagai faktor tersebut mendorong ibu untuk memilih persalinan di fasyankes. Terkait dengan masih adanya pertolongan persalinan di non fasyankes atau dukun beranak, kemungkinan disebabkan oleh ekonomi, keikutsertaan orang lain di luar keluarga ibu seperti orangtua mertua, saudara dan lain sebagainya. Faktor lain yang mungkin juga berpengaruh adalah keyakinan yang dimiliki ibu dan keluarga bahwa bersalin ke dukun beranak lebih nyaman dan biasanya dukun terlibat merawat ibu dan bayi sampai beberapa minggu postpartum.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang diperoleh maka dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar ibu *postpartum* di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Bakung berada pada rentang umur tidak berisiko (19-35 tahun) yaitu sebanyak 84.40%, berpendidikan dasar menengah (SD, SMP, SMA sederajat) yaitu sebanyak 78.10%, tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga (71.90%), multipara (68,80%), persalinan matur (90,60%), rentang jumlah anak hidup 1-5 anak (mean 2.06) dan melahirkan secara normal (68.80%).
2. Sebagian besar ibu *postpartum* memiliki pengetahuan yang baik tentang persalinan di fasyankes (75.00%), memiliki sikap yang positif dan negatif yang sama (50.00%) serta hampir semua ibu bersalin di fasyankes (93.80%).

3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu *postpartum* tentang persalinan di fasyankes dengan pemilihan pertolongan persalinan dengan nilai $p=0.444$ serta nilai *contingency coefficient* 0,399.
4. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu *postpartum* tentang persalinan di fasyankes dengan pemilihan pertolongan persalinan dengan nilai p dan nilai *contingency coefficient* masing-masing 1,000.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariska, E., Ernawati. & Hendra. (2015). *Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan dengan tenaga dukun di Wilayah Kerja Puskesmas Paloh Kabupaten Sambas*. Skripsi Universitas Tanjungpura Pontianak.
- Aspiani, R.Y. (2017). Buku ajar kasuhan keperawatan maternitas: aplikasi NANDA,NIC dan NOC. Jakarta: Trans Info Media..
- Handayani, D.S. (2013). *Pemanfaatan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan profesional pada ibu nifas berdasarkan health system model Anderson di Wilayah kerja Puskesmas Ba'a Rote*. Skripsi Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- Hasibuan, A.W., Tukiman. & Lubis, N.L. (2012). *Gambaran karakteristik ibu dalam pemanfaatan penolong persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Baringin kecamatan Panyabungan Timur Kabupaten Mandailing Natal*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Hutahaeon, S. (2013). *Perawatan antenatal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes, R.I. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes, R.I. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2016*. Kemenkes, RI.
- Kemenkes, R.I. (2017). *Laporan kinerja ditjen kesehatan masyarakat*. Kemenkes, RI.
- Kusuma, R. (2017). *Efektifitas Model Pencegahan Depresi Postpartum-Ratu terhadap Pencegahan Postpartum*. Disertasi Program Doktor Ilmu Keperawatan Univesrsitas Indonesia, Depok.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi kesehatan teori & aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan teori & aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurti, T. & Suharti. (2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan pada ibu yang mendapat stiker P4K di Kecamatan Sabak Barat Kabupaten Tanjung Jabung Timur. *Jurnal Poltekkes Jambi* 7. e-ISSN: 2055-1677.
- Prihanti, G.S., dkk. (2017). *Analisi faktor pemilihan tempat bersalin di rumah sakit pada ibu hamil*. **Skripsi** Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang.
- Wagiyo. & Putrono. (2016). *Asuhan Keperawatan antenatal, intranatal dan bayi baru lahir fisiologis dan patologis*. Jakarta: CP. Andi.