

PENGARUH KONSELING OLEH BIDAN TERHADAP KEPUTUSAN IBU HAMIL DALAM MENENTUKAN PENOLONG DAN TEMPAT PERSALINAN DI WILAYAH KOTA KENDARI

Aswita*; Arsulfa*; Syahriyanti*

*Jurusan Kebidanan

ABSTRACT

Background: One of the high maternal mortality rate in Indonesia is due to relatively low coverage of aid by health professionals. The Department of Health set a target of 90 percent of births are attended by medical staff in 2010. Comparison with the results of the survey IDHS that births attended by professional medical personnel increased from 66 percent to 73 percent 2002-2003 IDHS IDHS in 2007.

Objective: To determine the effect of counseling by midwives to pregnant women decision in choosing the helper and the delivery at the Puskesmas Abeli.

Method: An experimental study with pre-designed experimental design. The sample in this study is the third trimester pregnant women sample selection by simple random sampling. The sample size was calculated using statistical software program sample calculation power and sample size analysis (PASS) with a sample of 50 pregnant women. Collecting data using questionnaires, data analysis includes univariable and bivariate.

Results: Respondents who did not select the health professionals for counseling after the birth attendants were 5 people (10%) and there are 7 people (14%) mothers who have not selected health facilities for delivery place. Bivariate analysis showed that counseling by midwives influence decisions of pregnant women in choosing a birth attendant. Analysis results obtained using the Mc Nemar test the value of $\chi^2 = 8$ with p -value (0.0078) indicating no significant difference between the plan before giving birth attendants counseling with counseling after the birth attendants plan.

Keywords: Counseling, Counselor, The Childbirth

PENDAHULUAN

Salah satu faktor tingginya AKI di Indonesia adalah disebabkan karena relatif masih rendahnya cakupan pertolongan oleh tenaga kesehatan. Departemen Kesehatan menetapkan target 90% persalinan ditolong oleh tenaga medis pada tahun 2010. Perbandingan dengan hasil survei SDKI bahwa persalinan yang ditolong oleh tenaga medis profesional meningkat dari 66 persen SDKI 2002–2003 menjadi 73% dalam SDKI 2007. Angka ini relatif rendah apabila dibandingkan dengan negara tetangga seperti Singapura, Malaysia, Thailand dimana angka pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan hampir mencapai 90% (Anjany, 2011)

Pada tahun 2002–2003, AKI sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup diperoleh dari hasil SDKI. Hal ini menunjukkan AKI cenderung terus menurun. Tetapi bila dibandingkan dengan target yang ingin dicapai secara nasional pada

tahun 2010, yaitu sebesar 125 per 100.000 kelahiran hidup, maka apabila penurunannya masih seperti tahun sebelumnya, diperkirakan target tersebut akan sulit tercapai (Dinkes Sultra, 2007)

Analisis terhadap kenyataan yang terjadi di Indonesia tentang pemilihan tempat penolong persalinan sangat penting karena merupakan indikator dalam program *save Motherhood* yaitu memperhatikan seberapa banyak persalinan yang dapat ditangani, khususnya oleh tenaga kesehatan. Indikator ini masih menjadi indikator bagian kematian ibu dan kematian bayi yang penting dan perlu diperhatikan. Semakin tinggi cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan, semakin rendah risiko terjadinya kematian. Pemilihan penolong persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor pendapatan, faktor teknis medis, faktor geografis, sosial budaya, dan faktor pengetahuan masyarakat sangat besar peranannya, mengingat kawasan

Indonesia yang luas (Suprpto, 2006). Tingginya AKI disebabkan berbagai faktor, baik medis maupun non medis. Sebagian besar ibu melakukan persalinan di rumah, ditolong oleh dukun bayi atau bidan. Keadaan seperti ini banyak dipengaruhi sedikitnya informasi yang diketahui oleh masyarakat, keluarga dan ibu, serta susahnya transportasi ke tempat pelayanan kesehatan.

Untuk meningkatkan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan maka perlu dilakukan peningkatan kemampuan petugas kesehatan tentang cara pemberian informasi dan komunikasi kepada ibu hamil (Almi Cab 2003)

Berdasarkan dari persoalan diatas maka peneliti mencoba melihat dari sudut pandang bidan sebagai tenaga kesehatan sebagai pelaku utama pemberi pelayanan antenatal di Puskesmas, Polindes, maupun masyarakat, dalam hal ini bidan berperan sebagai tenaga pelaksana didalam melakukan konseling pada ibu hamil. Hal ini masih menjadi masalah utama yang dihadapi yakni masih tingginya angka kematian ibu, karena masih banyaknya ibu yang kurang menyadari pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur sehingga bila ada faktor risiko yang mungkin terjadi tidak terdeteksi dengan baik. Sehingga hal ini dapat diasumsikan bahwa pelaksanaan konseling ditingkat Puskesmas tidak seperti apa yang diharapkan dan secara tidak langsung merupakan hal yang dapat menyumbangkan angka kematian ibu.

Bagi ibu hamil bidan masih menjadi figur yang diandalkan dan mempunyai peran penting dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, karena di daerah terpencil masyarakat sangat dekat dengan bidan, oleh karena itu bidan diharapkan dapat memberikan konseling pada ibu hamil yang diharapkan nantinya dapat menghasilkan keputusan terbaik pada ibu hamil dalam menentukan tempat persalinan.

Berdasarkan kenyataan yang peneliti perhatikan di lapangan bahwa konseling jarang dilakukan oleh bidan pada saat pelayanan Ante Natal Care dan walaupun itu dilakukan belum diterapkan dengan baik. Menurut data SDKI (2007) untuk Provinsi Sulawesi Tenggara pertolongan persalinan yang dilakukan di rumah terdapat 90,5% sedangkan pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan (Bidan) 51,1% dan masih terdapat 40,6% persalinan ditolong oleh dukun. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2005

(71,85%), tahun 2006 (75,99%), tahun 2007 (77,14%), tahun 2008 (77,24%), dan tahun 2009 (68,29%) dan tahun 2010 (82,16%). Cakupan tersebut bila dibandingkan dengan target nasional (95%), maka cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Provinsi Sulawesi Tenggara belum mencapai target yang telah ditetapkan (Dinkes Sultra, 2010)

Di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli pada bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2011 tercatat jumlah ibu bersalin sebanyak 318 orang dimana persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (bidan dan dokter) 235 orang (73,89%) dan persalinan yang ditolong oleh dukun 83 orang (26,11%). (Buku Register Persalinan dan PWS-KIA di Ruang Poli KIA/KB Puskesmas Abeli).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui dan melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh konseling oleh bidan terhadap keputusan ibu hamil memilih Penolong dan Tempat Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2012."

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian eksperimental dengan rancangan *pre-experimental design*. Untuk mengetahui pengaruh konseling oleh bidan terhadap keputusan ibu hamil dalam memilih penolong dan tempat persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Kota Kendari.

Rancangan penelitian sebagai berikut:

- O1 ----- X ----- O2
O1 : rencana penolong dan tempat persalinan ibu hamil.
X : pemberian konseling
O2 : pemilihan penolong dan tempat persalinan ibu hamil

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 11 Juni 2012 sampai dengan 11 Oktober 2012. Adapun tempat penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Puskesmas Abeli Kota Kendari.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang berada di wilayah Kerja Puskesmas Abeli Kota Kendari. Pemilihan sampel dilakukan secara *simple random sampling*. Besar sampel dihitung menggunakan bantuan *software* program perhitungan sampel *Power Analysis and Sample Size (PASS)*, rumus perhitungan besar sampel PASS 2008 versi 0807, dengan jumlah sampel 50 orang ibu hamil.

Pengumpulan data dari penelitian ini menggunakan kuesioner yang diisi secara langsung oleh seluruh responden dengan terlebih dahulu memberikan penjelasan cara pengisian kuesioner.

Data yang dikumpulkan dianalisis secara statistik dengan:

1. Analisis Univariabel

Tahap ini dilakukan analisis univariabel berupa distribusi frekuensi persentase variabel tunggal sesuai dengan tujuan penelitian. Sedangkan penyajiannya dilakukan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi persentase disertai dengan penjelasan-penjelasan tabel.

2. Analisis Bivariabel

Tahap ini dilakukan analisis bivariabel untuk melihat pengaruh variabel *independent* dengan variabel *dependent* dalam bentuk tabulasi silang antara kedua variabel tersebut dengan menggunakan uji statistik *Mc Nemar* (χ^2).

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariabel

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Konseling di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2012

Konseling	n	%
≤ 4	38	76
> 4	12	24
Total	50	100

Sumber: Data Primer Diolah 2012

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Rencana Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2012

Rencana Penolong	n	%
Non Nakes (dukun)	38	76
Nakes	12	24
Total	50	100

Sumber: Data Primer Diolah 2012

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Rencana Tempat Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2012

Tempat Lahir	n	%
Rumah	15	30
Fasilitas Kesehatan	35	70
Total	50	100

Sumber: Data Primer Diolah 2012

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2012

Penolong Persalinan	n	%
Non Nakes (dukun)	5	10
Nakes	45	90
Total	50	100

Sumber: Data Primer Diolah 2012

Tabel 5.

Distribusi Frekuensi Tempat Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2012

Tempat Lahir	n	%
Rumah	7	14
Fasilitas Kesehatan	43	86
Total	50	100

Sumber: Data Primer Diolah 2012

B. Analisis Bivariabel

Tabel 6.
Pengaruh Konseling Terhadap Penolong Persalinan
di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2012

Rencana Penolong	Penolong Persalinan				Jumlah		Mc Nemar χ^2	P value
	Dukun		Nakes		n	%		
	n	%	n	%				
Non Nakes (Dukun)	5	41.7	7	58.3	12	100	7.0	0.016
Nakes	0	0.0	38	100	38	100		
Total	5	10.	45	90.0	50	100		

Sumber: Data Primer Diolah 2012

Tabel 7.
Distribusi Frekuensi Hubungan Rencana Tempat Lahir dengan Tempat Persalinan
di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2012

Rencana Tempat Lahir	Tempat Melahirkan				Jumlah Total		Mc Nemar χ^2	P value
	Rumah		Fasilitas		n	%		
	n	%	n	%				
Rumah	7	46.7	8	53.3	15	100	8	0.0078
Fasilitas Kesehatan	0	0.0	35	100	35	100		
Total	7	14.0	43	86.0	50	100		

Sumber: Data Primer Diolah 2012

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian sebelum pemberian konseling dalam tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 50 ibu hamil, terdapat 12 ibu hamil yang menginginkan pertolongan persalinannya dilakukan oleh dukun sedangkan setelah pemberian konseling ibu hamil yang memilih pertolongannya dilakukan oleh non Nakes (dukun) menurun sebanyak 5 orang (10%). Data tersebut menggambarkan bahwa ada perubahan sikap dari ibu hamil setelah mengerti dengan benar tentang pentingnya pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.

Hal di atas dibuktikan pada tabel 6 yang menyatakan bahwa ada pengaruh antara rencana penolong persalinan sebelum dan setelah dilakukan konseling. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pemberian konseling oleh bidan berpengaruh terhadap keputusan ibu hamil dalam memilih penolong persalinan. Hasil analisis menggunakan *Mc Nemar test* diperoleh

nilai $\chi^2=8$ dengan *p-value* (0,0078) hal ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara rencana penolong persalinan sebelum pemberian konseling dengan rencana penolong persalinan sesudah konseling.

Hasil penelitian di atas sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa salah satu fungsi konseling adalah fungsi perbaikan yang dilaksanakan ketika terjadi penyimpangan perilaku klien atau pelayanan kesehatan dan lingkungan yang menyebabkan terjadinya masalah kesehatan sehingga diperlukan upaya perbaikan dengan pelayanan konseling. Fungsi perbaikan tersebut dalam arti sebelum ibu hamil mengalami persalinan dimana dalam keputusan dapat menimbulkan masalah bila keputusan tersebut tetap dilaksanakan. Perbaikan yang dilakukan adalah dengan cara memberikan konseling tentang pentingnya pertolongan persalinan oleh Nakes sehingga masalah tersebut dapat diatasi.

Berdasarkan hasil penelitian sebelum pemberian konseling dalam tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 50 ibu hamil, terdapat 15 ibu hamil (30%) yang menginginkan pertolongan persalinannya dilakukan di rumah sedangkan setelah pemberian konseling ibu hamil yang memilih tempat pertolongan persalinannya di rumah menurun sebanyak 7 orang (14%). Data tersebut menggambarkan bahwa ada perubahan sikap dari ibu hamil setelah mengerti dengan benar tentang pentingnya pertolongan persalinan dilakukan pada fasilitas kesehatan.

Hal di atas dibuktikan pada tabel 7 yang menyatakan bahwa ada pengaruh antara rencana tempat persalinan sebelum dan setelah dilakukan konseling. Hasil analisis menggunakan *Mc Nemar test* diperoleh nilai $\chi^2=8$ dengan *p-value* (0,0078) hal ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara rencana tempat melahirkan sebelum pemberian konseling dengan rencana pemilihan tempat persalinan sesudah konseling.

Konseling pada kehamilan trimester ketiga berfokus pada intervensi yang diberikan pada klien tentang keadaan janin dalam rahim, posisi janin yang berkaitan dengan letak janin (letak kepala, letak sungsang, letak lintang). Persiapan persalinan baik yang normal maupun yang tidak normal termasuk pemilihan penolong dan tempat persalinan yang didahului dengan penjelasan tanda persalinan normal dan risiko tinggi. Bidan juga memberi informasi tentang hal-hal yang berkaitan dengan laktasi, mencakup proses laktasi, dan pemberian ASI.

Peningkatan pilihan rencana penolong dan tempat persalinan dengan kenyataan pilihan persalinan terlihat adanya peningkatan setelah pemberian konseling. Menurut Depkes RI (2004) standar konseling maksimal dilakukan 4 kali kepada ibu hamil dan pemberian informasi yang tidak adekuat akan memberikan kontribusi yang tidak seimbang pada perubahan tingkah laku dan berpengaruh kepada pilihan keputusan penolong dan tempat persalinan terutama yang berdomisili di daerah terpencil, Katherina, dkk. (1993) menyebutkan bahwa penyuluhan secara langsung lebih efektif dan lebih termotivasi sasaran untuk mengadopsi materi penyuluhan (Wonatorey, 2005). Hasil penelitian Kristiana dan Dewi (2004), menyebutkan bahwa komunikasi terapeutik dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kepatuhan berobat. Hasil ini sesuai dengan pendapat Depkes RI (2004) tentang standar konseling maksimal 4 kali. Menurut Siswanto (2003), keberhasilan

konseling sangat ditentukan oleh kemahiran seorang konselor dan pendapat Maryah dan Hakimi (2005), sebaiknya konseling diberikan dengan memberikan tempat, kenyamanan, dan menggunakan kata-kata setempat dengan menggunakan pola (gambar, tanda, simbol) agar dapat dipahami dan ditafsirkan sendiri oleh ibu hamil. Hal ini terbukti dari hasil penelitian, adanya peningkatan pilihan penolong dan tempat persalinan setelah pemberian konseling. Menurut WHO (1992) dikaitkan dengan kenyamanan konseling seseorang lebih mau berbicara bila penyampaian konseling dilakukan dirumahnya sendiri dari pada di klinik karena ia takut dengan apa yang dibicarakan dengan orang lain (Wonatorey F.D., 2005).

Dari pernyataan di atas, peneliti berpendapat bahwa konseling bisa dilakukan di rumah, tetapi bagi ibu hamil sebaiknya pelaksanaan konseling dilakukan di Puskesmas/Polindes, karena waktu pelaksanaan bisa disesuaikan dengan kunjungan ibu hamil ke Puskesmas/Polindes atau hari pemeriksaan ANC.

KESIMPULAN

1. Frekuensi konseling pada ibu hamil yang terbanyak kurang dari 4 kali sebanyak 38 orang (76%) sedangkan yang \leq sebanyak 12 ibu hamil (24%)
2. Rencana pertolongan persalinan oleh Tenaga non Nakes sebelum pemberian konseling sebanyak 12 orang (24%)
3. Rencana tempat pertolongan persalinan di rumah sebelum pemberian konseling sebanyak 15 orang (30%)
4. Rencana pertolongan persalinan oleh Tenaga non Nakes (dukun) setelah pemberian konseling terjadi penurunan sebanyak 5 orang (10%)
5. Rencana tempat pertolongan persalinan di rumah setelah pemberian konseling terjadi penurunan sebanyak 7 orang (14%)
6. Ada pengaruh rencana pemilihan penolong persalinan sebelum dan setelah pelaksanaan konseling
7. Ada pengaruh rencana pemilihan tempat persalinan sebelum dan setelah pelaksanaan konseling.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjany R.. 2011. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) Tahun 2010 dan Target Tahun 2015. *Online*: <http://temboktiar.blogspot.com>. Diakses Tanggal 8 April 2011.
- Arikunto. 2002. Proses Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik & Macro International. 2008. Survey Demografi kesehatan Indonesia 2007. Calverton, Maryland, USA: BPS dan Macro International.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan RI. 2008. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Sulawesi Tenggara 2007.
- Budiarto E. 2002. Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: EGC.
- Christina. 2007. Komunikasi Kebidanan. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Chapman V. 2006. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Kelahiran. Jakarta: EGC.
- Chow S.C., Shao J., Wang H. 2003. Sample Size Calculations in Clinical Research. New York: Maercel Dekker.
- Depkes R.I. 2001. Rencana Strategis Nasional Making Pregnancy Safer (MPS) di Indonesia 2001 – 2010. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- _____. 2004. Kajian Kematian Ibu dan anak di Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- _____. 2006. Penanganan Pertolongan Persalinan. Jakarta: Direktorat Jenderal Pembinaan Kesehatan masyarakat.
- _____. 2008. Standar Pelayanan Kebidanan. Jakarta: Direktorat Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. 2007. Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara. Kendari: Dinkes Sulawesi Tenggara.
- _____. 2010. Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara. Kendari: Dinkes Sulawesi Tenggara.
- Kartika S. 2004. Kerjasama Dukun dan Bidan Desa untuk Menekan AKI dan AKB. *Online*: <http://www.jurnalperempuan.com>. Diakses Tanggal 16 Juni 2010.
- Manuaba I.B.G. 2009. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puskesmas Abeli. 2012. Buku Register Persalinan dan PWS-KIA. Kendari.
- Retna, Eni. 2009. Asuhan Kebidanan Komunitas. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Syaifuddin A.B. 2005. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- _____. 2006. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- _____. 2008. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Supranto J. 2008. Statistik Teori dan Aplikasi Edisi Ketujuh. Jakarta: Erlangga.
- Suprpto. 2006. Rendahnya Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan. *Online*: <http://digi.go.depkes.go.id>. Diakses Tanggal 2 Januari 2011.
- Winkjosastro H. 2007. Ilmu Kebidanan. Jakarta: YPB-PS.