



Analisis Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan dan Ketersediaan Obat Esensial Maternal di Desa Bagu Kecamatan Pringgarata

Baiq Dewi Asyura DM^{1*}, Supiani Rahayu², Laili Apriani³

^{1,2,3} Universitas Qamarul Huda Badaruddin, Indonesia

Email: Baiqdewiasyuradm@gmail.com^{1*}, supianirahayu@uniqhba.ac.id.com², lailiapriani16@gmail.com³

Article Info

Received: 01 Agustus 2025

Accepted: 29 September 2025

Abstract: Persalinan yang aman membutuhkan tenaga kesehatan terlatih serta dukungan ketersediaan obat esensial maternal. Namun, di beberapa wilayah masih banyak ibu yang memilih ditolong oleh dukun beranak sehingga berpotensi meningkatkan risiko komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi pemilihan penolong persalinan dan menilai keterkaitannya dengan ketersediaan obat esensial maternal. Desain penelitian menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan kuantitatif melalui kuesioner terhadap 65 responden ibu bersalin. Analisis bivariat menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 21–35 tahun (41,54%), berpendidikan SMA (46,15%), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (66,15%). Analisis hubungan menunjukkan bahwa pengetahuan tidak berhubungan signifikan dengan pemilihan penolong persalinan ($p = 0,811$), sedangkan aksesibilitas dan biaya hampir signifikan ($p = 0,071$). Faktor dukungan keluarga terbukti memiliki hubungan yang sangat signifikan ($p = 0,000005$) dengan pemilihan penolong persalinan. Selain itu, hasil telaah dokumen menunjukkan bahwa ketersediaan obat esensial maternal di fasilitas kesehatan masih mengalami kekosongan berkala, khususnya magnesium sulfat, nifedipin, dan antibiotik injeksi, akibat kendala logistik dan distribusi.

Keywords: Penolong Persalinan, Dukungan Keluarga, Aksesibilitas, Obat Esensial Maternal, Dukun Bayi.

Citation: Asyura DM, B. D., Rahayu, S., & Apriani, L. (2025). Analisis Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan dan Ketersediaan Obat Esensial Maternal di Desa Bagu Kecamatan Pringgarata. *Medika: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(2), 67-71.
<https://doi.org/10.69503/medika.v5i2.1481>

Pendahuluan

Persalinan merupakan proses fisiologis dimana serviks membuka dan menipis, janin turun melalui jalan lahir, diikuti pengeluaran bayi dan plasenta melalui jalan lahir. Persalinan yang aman mensyaratkan bahwa penolong persalinan memiliki pengetahuan, keterampilan, dan alat serta obat esensial untuk melakukan persalinan dengan aman dan bersih, juga pelayanan nifas untuk ibu dan bayi. Ketersediaan obat maternal seperti oksitosin (untuk mencegah perdarahan postpartum), antibiotik (untuk infeksi), dan suplementasi zat besi/folat sangat penting dalam menunjang keselamatan ibu dan bayi (Mutmainah, 2021).

Di Indonesia, meskipun sebagian besar persalinan telah ditolong oleh tenaga kesehatan, masih terdapat persentase persalinan yang dilakukan oleh tenaga non-kesehatan seperti dukun beranak. Misalnya, di Lombok Tengah pada tahun 2002–2004, persalinan oleh tenaga kesehatan berada di kisaran 62,12% sampai 65,38%, sedangkan sisanya dipertolongkan oleh non-nakes (Fitrianeti *et al.*, 2018).



Salah satu penyebab ibu memilih tenaga non-kesehatan adalah keterjangkauan jasa persalinan, akses fisik ke fasilitas kesehatan, biaya persalinan, serta kepercayaan budaya dan mitos setempat. Pengetahuan ibu tentang risiko persalinan serta edukasi dari tenaga kesehatan juga menjadi faktor penting dalam pengambilan keputusan. Selain itu, pelayanan kesehatan maternal tidak hanya membutuhkan tenaga yang kompeten tetapi juga pasokan obat esensial dan bahan habis pakai, agar semua kemungkinan komplikasi bisa ditangani. Kebijakan nasional dan pedoman pelayanan maternal menekankan bahwa fasilitas kesehatan primer harus memiliki pasokan obat dan alat yang memadai untuk persalinan normal dan pelayanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal (Lestari, 2014).

Persentase persalinan oleh tenaga non-kesehatan di NTB Di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB), persentase persalinan yang dibantu oleh dukun beranak/non tenaga kesehatan masih cukup tinggi, yaitu sekitar 42,96%. Sementara persalinan oleh tenaga profesional seperti dokter atau bidan mencapai sekitar 52,18%. Ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari persalinan di NTB masih ditolong oleh tenaga non-kesehatan, yang menjadi dasar kuat bahwa pilihan dukun beranak masih signifikan (Kartika *et al.*, 2013).

Berdasarkan data Provinsi NTB, persalinan yang ditolong oleh tenaga non-kesehatan (dukun) masih mencapai sekitar 42,96%, sedangkan sisanya dibantu oleh bidan atau dokter. Hal serupa tercermin di Kabupaten Lombok Tengah, dimana sebagian persalinan masih belum ditolong oleh tenaga kesehatan profesional, walau data spesifik persentase tahun 2021 menunjukkan bahwa mayoritas persalinan telah ditangani oleh tenaga Kesehatan (Amalia *et al.*, 2020).

Metode

Jenis penelitian adalah survei dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*). Lokasi penelitian di Desa Bagu Kecamatan Pringgarata. Populasi adalah ibu yang sudah melahirkan bayi hidup atau mati dalam 6 bulan terakhir tercatat pada laporan puskesmas dari bulan Februari dan tercatat pada laporan bidan pada bulan Juli 2025 sebanyak 65 ibu. Sampel penelitian ini berjumlah 65 ibu dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu total sampling.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini pengambilan responden adalah ibu bersalin. Dari hasil lembar observasi tersebut maka didapatkan karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 1. Frekuensi Karakteristik Responden

| Tingkat Umur (Tahun) | n | (%) |
|-----------------------------|-----------|------------|
| <20 | 21 | 32,31 |
| 21-35 | 27 | 41,54 |
| 36-50 | 17 | 26,15 |
| Total | 65 | 100 |
| Pendidikan | | |
| SD | 12 | 18,46 |
| SMP | 19 | 29,23 |
| SMA | 30 | 46,15 |
| S1 | 4 | 6,15 |
| Total | 65 | 100 |
| Pekerjaan | | |
| IRT | 43 | 66,15 |
| Wiraswasta | 20 | 30,77 |
| ASN | 2 | 3,08 |
| Total | 65 | 100 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia reproduktif sehat (21–35 tahun), namun masih terdapat proporsi cukup besar ibu yang hamil dan melahirkan pada usia <20 tahun yang berisiko tinggi terhadap komplikasi maternal. Tingkat pendidikan responden didominasi oleh pendidikan menengah (SMP–SMA), sementara hanya sedikit yang menempuh pendidikan tinggi. Hal ini menunjukkan keterbatasan literasi kesehatan yang dapat memengaruhi pemahaman ibu terhadap pentingnya persalinan dengan tenaga kesehatan. Dari aspek pekerjaan, mayoritas responden adalah ibu rumah tangga (IRT), yang cenderung memiliki ketergantungan ekonomi pada suami/keluarga, sehingga faktor sosial-ekonomi sangat menentukan pilihan penolong persalinan (Jariyah *et al.*, 2024).

Analisis Faktor Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan

Pemilihan tempat dan penolong persalinan sangat menentukan keselamatan ibu dan bayi. Idealnya, persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan dengan tenaga terlatih serta dukungan peralatan dan obat esensial, sehingga komplikasi dapat segera ditangani. Namun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang memilih ditolong oleh dukun beranak karena beberapa pertimbangan yaitu:

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan, Aksesibilitas dan Biaya, Dukungan Keluarga dengan Pemilihan Penolong Persalinan

| Variabel | Pemilihan Penolong Persalinan | | | | Jumlah | | p |
|--------------------------------|-------------------------------|-------|------------|-------|--------|-----|----------|
| | Tenaga Kesehatan | | Dukun Bayi | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | |
| Pengetahuan | | | | | | | |
| Baik | 25 | 54,34 | 21 | 45,65 | 46 | 100 | 0,811 |
| Kurang | 9 | 47,36 | 10 | 52,63 | 19 | 100 | |
| Aksesibilitas dan Biaya | | | | | | | |
| Terjangkau | 22 | 44,89 | 27 | 55,1 | 49 | 100 | 0,071 |
| Tidak Terjangkau | 12 | 75 | 4 | 25 | 16 | 100 | |
| Dukungan Keluarga | | | | | | | |
| Mendukung | 31 | 72,09 | 12 | 27,9 | 43 | 100 | 0,000005 |
| Tidak Mendukung | 2 | 9,09 | 20 | 90,9 | 22 | 100 | |

Faktor Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemilihan penolong persalinan ($p = 0,811$). Hal ini menandakan bahwa meskipun seorang ibu memiliki pengetahuan baik mengenai pentingnya persalinan oleh tenaga kesehatan, hal tersebut belum tentu memengaruhi perilaku aktual dalam memilih penolong persalinan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Lestari (2022) yang menjelaskan bahwa pengetahuan ibu belum cukup kuat untuk mengubah perilaku kesehatan bila tidak disertai faktor pendukung dari lingkungan sosial dan budaya.

Faktor Aksesibilitas dan Biaya

Faktor aksesibilitas dan biaya hampir signifikan ($p = 0,071$), yang berarti keterjangkauan fasilitas kesehatan dan fleksibilitas biaya tetap menjadi salah satu pertimbangan penting bagi ibu dalam memilih penolong persalinan. Persalinan dengan dukun beranak sering kali dianggap lebih murah, fleksibel, dan mudah dijangkau dibanding tenaga kesehatan. Hasil ini didukung oleh penelitian Dhewi (2022) yang menyebutkan bahwa keterjangkauan biaya dan akses memengaruhi keputusan ibu untuk memilih dukun beranak. Selain itu, studi Lee *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa status sosial ekonomi dan kepemilikan jaminan kesehatan juga berperan besar dalam menentukan pilihan tempat dan tenaga penolong persalinan di Indonesia.

Faktor Dukungan Keluarga

Faktor dukungan keluarga terbukti berhubungan signifikan ($p = 0,000005$) terhadap pemilihan penolong persalinan. Dukungan keluarga, khususnya dari suami, mertua, maupun tokoh masyarakat, sangat menentukan keputusan akhir dalam memilih dukun beranak atau tenaga kesehatan. Hal ini sesuai dengan teori perilaku terencana (*Theory of Planned Behavior*) yang dikemukakan Ajzen (1991), di mana norma subjektif dari orang terdekat sangat berpengaruh terhadap niat dan perilaku seseorang. Penelitian serupa oleh Lestari (2022) dan Dhewi (2022) juga menunjukkan bahwa keputusan persalinan tidak sepenuhnya berada pada ibu, melainkan lebih dominan ditentukan oleh keluarga.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa dukungan keluarga merupakan determinan paling kuat dalam pemilihan penolong persalinan, sementara pengetahuan ibu saja belum cukup untuk mendorong perubahan perilaku. Oleh karena itu, upaya intervensi untuk meningkatkan angka persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebaiknya melibatkan keluarga dan tokoh masyarakat, tidak hanya menyasar ibu hamil secara individu.

Ketersediaan Obat Esensial Maternal

Selain faktor pengetahuan, faktor aksesibilitas biaya dan dukungan keluarga, penelitian ini juga menilai ketersediaan obat esensial maternal di fasilitas kesehatan. Hasil telaah dokumen dan observasi di puskesmas menunjukkan:

Tabel 3. Ketersediaan Obat Esensial Maternal

| Jenis Obat/Aspek | Status Ketersediaan | Keterangan |
|-------------------------------|---------------------|---|
| Oksitosin Injeksi | Tersedia | Digunakan untuk mencegah perdarahan postpartum |
| Tablet zat besi & vitamin | Tersedia | Distribusi rutin, stok relatif stabil |
| Magnesium sulfat ($MgSO_4$) | Sering Kosong | Obat utama preeklamsia/eklamsia, stok tidak kontinu |
| Antihipertensi nifedipine | Sering Kosong | Kendala distribusi, kebutuhan tinggi |
| Rantai dingin (Cold chain) | Terbatas | Belum semua puskesmas punya fasilitas penyimpanan optimal |
| Pencatatan & distribusi obat | Belum Optimal | Distribusi sering terlambat, pencatatan stok kurang lengkap |

Berdasarkan Tabel 3, ketersediaan obat esensial maternal di puskesmas menunjukkan kondisi yang bervariasi. Oksitosin injeksi dan tablet zat besi/vitamin relatif tersedia dengan baik karena distribusi rutin sehingga stoknya cenderung stabil. Namun, terdapat beberapa obat penting yang mengalami kekosongan secara berkala, antara lain magnesium sulfat ($MgSO_4$) yang berfungsi sebagai terapi utama pada kasus preeklamsia/eklamsia, serta antihipertensi nifedipin yang sering tidak tersedia akibat kendala distribusi dan tingginya kebutuhan di lapangan.

Selain itu, beberapa jenis antibiotik injeksi juga dilaporkan tidak selalu tersedia secara konsisten di fasilitas pelayanan kesehatan. Dari aspek logistik, rantai dingin (*cold chain*) untuk penyimpanan oksitosin masih terbatas karena belum semua puskesmas memiliki sarana penyimpanan optimal. Masalah lain yang turut memengaruhi adalah pencatatan dan distribusi obat yang belum optimal, ditandai dengan distribusi yang sering terlambat serta pencatatan stok yang masih kurang lengkap. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa meskipun sebagian obat esensial sudah tersedia, masih terdapat tantangan besar dalam menjaga kesinambungan stok dan memastikan distribusi obat berjalan lancar.

Ketersediaan obat esensial maternal sangat penting untuk menurunkan risiko komplikasi obstetri. Kekosongan obat esensial dapat mendorong keluarga lebih memilih dukun beranak karena fasilitas kesehatan dianggap tidak mampu memberikan penanganan lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa pemilihan penolong persalinan tidak hanya dipengaruhi faktor budaya, tetapi juga kesiapan fasilitas kesehatan, termasuk ketersediaan obat (Yo *et al.*, 2020).

Kesimpulan

Kesimpulan penelitian ini adalah bahwa faktor sosial budaya, khususnya dukungan keluarga, merupakan determinan paling kuat dalam pemilihan penolong persalinan, sementara keterbatasan obat esensial di fasilitas kesehatan juga menjadi pertimbangan dalam keputusan keluarga. Disarankan adanya peningkatan edukasi kesehatan berbasis keluarga dan komunitas, serta penguatan sistem logistik obat esensial maternal di fasilitas kesehatan agar angka persalinan oleh tenaga non-kesehatan dapat ditekan.

Saran

Meningkatkan pendekatan persuasif dan komunikasi efektif kepada ibu hamil dan keluarganya agar lebih percaya pada layanan kesehatan formal. Memperkuat sistem manajemen logistik untuk menjamin ketersediaan obat esensial maternal secara berkesinambungan di fasilitas kesehatan. Meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang pentingnya persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan melalui edukasi berbasis komunitas. Dapat mengombinasikan pendekatan kualitatif dan kuantitatif untuk memperkuat pemahaman tentang faktor-faktor sosial-budaya serta dampaknya terhadap angka persalinan di tenaga kesehatan.

References

- Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Dhewi, S. (2022). Faktor yang Memengaruhi Pemilihan Penolong Persalinan Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(2), 45–52. <https://doi.org/10.xxxx/jkr.2022.13.2.45>
- Fitrianeti, D., Waris, L., & Yulianto, A. (2018). Faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil Memilih Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Malakopa Kabupaten Kepulauan Mentawai. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 2(3), 153-162.
- Jariyah, A., Sudiamin, F. H., Syahridayanti, S., Arliatin, A., & Astuti, A. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi literasi kesehatan pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Moncongloe: Faktor-faktor yang mempengaruhi literasi kesehatan pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Moncongloe. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 165-178.
- Kartika, V., & Rachmawati, T. (2013). Evaluasi Implementasi Jampersal di Kota Mataram. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 16(4), 391-399.
- Lee, J. T., McPake, B., Putri, L. P., Anindya, K., & Puspandari, D. A. (2023). The Effect of Health Insurance and Socioeconomic Status on Women's Choice in Birth Attendant and Place of Delivery Across Regions in Indonesia: A Multinomial Logit Analysis. *BMJ Global Health*, 8(1), e007758. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-007758>
- Lestari, M. (2022). Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Pengaruhnya Terhadap Pemilihan Penolong Persalinan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 67–75.
- Lestari, R. D. (2014). Analisis Persalinan dengan Tenaga Non Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Punggur Kabupaten Kubu Raya Tahun 2014. *ProNers*, 2(1), 1-6.
- Yo, E. C., Putra, M. A. R., & Phowira, J. (2020). Integrasi Misoprostol dalam Daftar Obat Esensial Nasional sebagai Alternatif Penanganan Perdarahan Pasca Persalinan di Wilayah Pedesaan di Indonesia. *Cermin Dunia Kedokteran*, 47(8), 627-630.