

# KEPEMILIKAN ASURANSI KESEHATAN DAN HUBUNGANNYA DENGAN PERSALINAN PADA DUKUN BAYI

## *Health Insurance Ownership And Its Relationship To Delivery By Traditional Birth Attendants*

Terry Y.R. Pristya, Fajaria Nurcandra, dan Azizah Musliha Fitri

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan,  
Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Naskah masuk: 13 Februari 2021 Perbaikan: 17 Mei 2021 Layak terbit: 20 September 2021  
<https://doi.org/10.22435/hsr.v24i3.4458>

### ABSTRAK

Persalinan oleh dukun bayi sudah menjadi budaya di beberapa daerah di Indonesia. Tidak adanya jaminan kesehatan dan pengetahuan menjadi pendorong dalam pemilihan dukun sebagai penolong persalinan. Penelitian bertujuan mengetahui hubungan antara kepemilikan asuransi kesehatan dengan persalinan oleh dukun bayi. Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain potong lintang dengan 120 sampel. Sampel merupakan wanita berusia 15-49 tahun yang melahirkan dalam lima tahun terakhir dan tinggal di Desa Sangiangtanjung, Lebak, Banten. Analisis multivariat regresi logistik digunakan dalam penelitian ini terdiri dari kepemilikan asuransi kesehatan dengan persalinan oleh dukun bayi dan dikontrol oleh usia ibu, pendidikan ibu, sosial ekonomi, pengetahuan, tenaga pemeriksa kehamilan, frekuensi pemeriksaan kehamilan, dan bahaya kehamilan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang tidak memiliki asuransi kesehatan 3,20 kali lebih tinggi (95% CI = 1,10-9,30) untuk melakukan persalinan oleh dukun bayi dibandingkan dengan ibu yang memiliki asuransi kesehatan setelah dikontrol oleh pengetahuan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kepemilikan asuransi kesehatan dengan persalinan oleh dukun bayi. Diperlukan asuhan maternitas tentang kepemilikan asuransi dan perilaku pencarian kesehatan yang positif, serta pengintegrasian dukun bayi dengan tenaga kesehatan terutama bidan di mana dukun bayi perlu ditetapkan kembali perannya sebagai pendamping kelahiran.

**Kata kunci:** Asuransi, dukun bayi, persalinan

### ABSTRACT

*Delivery by traditional birth attendants (TBAs) has become a culture in several regions in Indonesia. The absence of health insurance ownership and lack of knowledge have supported the decision to choose TBA by the expectant mothers. This study aimed to determine the relationship between health insurance ownership with delivery by TBA. This research was a cross-sectional study with 120 samples of women aged 15-49 years who had ever given birth in the last five years and lived in Sangiangtanjung Village, Lebak, Banten. Multivariate logistic regression analysis was used in this study consist of health insurance ownership with delivery by TBAs controlled by age, education, socioeconomic, knowledge, antenatal care provider, frequency of antenatal care, and danger of pregnancy. The results showed that women who did not have health insurance were 3.20 times higher (95%CI= 1.10-9.30) for choosing delivery by TBAs compared to women who had health insurance after being controlled by knowledge. This study concluded that there was a significant relationship between health insurance ownership with delivery by TBAs. This study suggests that it is needed to conduct maternity care about health insurance ownership and positive health-seeking behavior, and the system of integrating TBAs with skilled birth attendants especially midwives in which TBAs as birth companions.*

**Keywords:** insurance, traditional birth attendants, delivery

---

Korespondensi:

Terry Y.R. Pristya

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

E-mail: [terry.yuliana@gmail.com](mailto:terry.yuliana@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan masalah di sebagian besar negara di dunia (Ozimek & Kilpatrick, 2018). Indonesia termasuk negara dengan AKI tinggi. Tingginya AKI di Indonesia salah satunya berkaitan dengan banyaknya persalinan yang ditolong oleh dukun bayi (Aryanty et al., 2021). Data *The United States Agency for International Development* (USAID) menunjukkan AKI di Provinsi Banten tergolong tinggi, dengan rata-rata sebanyak lima ibu meninggal setiap minggunya. Selain angka kematian ibu, angka kematian bayi juga cukup tinggi, rata-rata sebanyak 27 bayi baru lahir meninggal. Pada tahun 2016, total kematian ibu mencapai 240 orang (Banten, 2019).

Kabupaten Lebak menempati urutan ketiga dalam angka kematian ibu di Provinsi Banten (Abdullah, 2018). Angka kematian ibu masih relatif tinggi (Banten, 2019). Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak, terjadi peningkatan AKI dari tahun 2017-2018. Pada tahun 2017 terdapat 40 kasus kematian ibu (166/100.000 kelahiran hidup), sedangkan pada tahun 2018 terdapat 47 kasus kematian ibu (195/10.000 kelahiran hidup). Penyebab kematian ibu 49% terjadi secara langsung dan 51% tidak langsung (Abdullah, 2018).

Penyebab tersebut baik di dunia maupun di Indonesia masih berputar pada tiga masalah utama yaitu perdarahan, pre-eklamsia, serta infeksi. Intervensi dari tenaga kesehatan berperan dalam pencegahan dan penanggulangan masalah tersebut. Tenaga kesehatan khususnya bidan dan dokter menjadi garda terdepan dalam mendeteksi risiko persalinan serta terbukti mampu dalam menurunkan angka kematian ibu (Chalid, 2017).

Kecamatan Kalanganyar merupakan salah satu dari tujuh kecamatan yang ada di Kabupaten Lebak. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2017, jumlah ibu melahirkan sebanyak 899 orang. Jumlah tenaga kesehatan masih sangat minim dan masih didominasi oleh dukun bayi. Di satu kabupaten hanya terdapat 2 dokter, 11 bidan, dan 4 paramedis. Sedangkan dukun beranak (paraji) sebanyak 19 orang, 4 batra, dan 19 paraji terlatih. Paraji merupakan seorang wanita di komunitas yang bertindak sebagai dukun bersalin dan dianggap sebagai sesepuh di sana. Selain dari aspek tenaga kesehatan, sarana dan prasarana di kabupaten ini juga masih sangat minim. Hanya terdapat 3 puskesmas, 2 poliklinik, 1 dokter praktik, dan 10 bidan praktik (BPS Lebak, 2018). Ketidaksesuaian antara perempuan dan penyedia dapat berbeda

interpretasi dan harapan, norma, dan nilai-nilai perilaku penyedia (Sudhinaraset, Giessler, Golub, & Afulani, 2019).

Dukun bayi tidak diperkenankan menolong persalinan (Hastuti, 2018). Di Bantul Yogyakarta, walaupun tidak menolong persalinan maupun memeriksa kehamilan, jasa dukun bayi masih diperlukan untuk memijat ibu pasca melahirkan, membantu menangani bayi setelah dilahirkan, maupun memberikan nasehat seputar kesehatan ibu dan anak (Angkasawati, Kristiana, & Kasnodihardjo, 2014). Sebuah penelitian di Kabupaten Malang menyatakan bahwa faktor yang berpengaruh pada pemilihan penolong persalinan pada dukun bayi terdiri dari tiga hal yaitu orang penting sebagai referensi, keterjangkauan fasilitas kesehatan, serta budaya setempat (Furi & Megatsari, 2014).

Salah satu faktor yang menjadi pengaruh dalam pemilihan penolong persalinan adalah kepemilikan asuransi (Arief & Sudikno, 2014). Studi sebelumnya di Kecamatan Cibadak Kabupaten Lebak tahun 2018 dengan 58 responden menyatakan bahwa lebih banyak ibu-ibu yang tidak memiliki asuransi kesehatan dan memilih melakukan persalinan bukan pada tenaga kesehatan. Hasil analisis bivariat penelitian tersebut menyatakan bahwa kepemilikan asuransi kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan (Lail & Sufiawati, 2018). Analisis lanjut data Susenas 2017 menyatakan bahwa kepemilikan asuransi kesehatan di Indonesia memiliki peran yang cukup signifikan dalam pemanfaatan tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan (Kusumaningrum & Soewondo, 2018).

Selain kepemilikan asuransi, pengetahuan mengenai kehamilan dan persalinan juga penting untuk diketahui agar ibu hamil dapat berperilaku sehat, melakukan pemeriksaan kehamilan dengan baik, sampai melakukan persiapan sampai persalinan (Effendi, Nugroho, Suharmiati, & Handayani, 2020). Tidak hanya ibu hamil saja yang harus tahu tentang faktor risiko kehamilan dan persalinan, tetapi suami dan keluarga juga harus tahu. Supaya dapat siaga jika tiba-tiba persalinan terjadi. Pengetahuan turut serta mempengaruhi ibu dalam pemilihan penolong persalinan (Amalia, 2013). Berdasarkan permasalahan tersebut dan belum adanya penelitian terdahulu di Kecamatan Kalanganyar yang dianalisis hingga multivariat, maka dilakukannya penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kepemilikan asuransi kesehatan dan persalinan pada dukun bayi.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross-sectional*. Variabel terikat pada penelitian ini adalah persalinan oleh dukun bayi, dan variabel bebas adalah kepemilikan asuransi kesehatan. Variabel *confounding* meliputi usia ibu, pendidikan ibu, sosial ekonomi, pengetahuan, pemeriksa kehamilan, frekuensi pemeriksaan kehamilan, dan bahaya kehamilan. Hipotesis penelitian ini terdapat hubungan antara kepemilikan asuransi kesehatan dengan persalinan oleh dukun bayi.

Populasi dalam penelitian ini meliputi seluruh wanita berusia 15-49 tahun yang melahirkan dalam lima tahun terakhir dan bertempat tinggal di Desa Sangiangtanjung, Kecamatan Kalanganyar. Pemilihan tempat berdasarkan studi awal, data sekunder, dan wawancara dengan bidan puskesmas di Kecamatan Kalanganyar yang menunjukkan bahwa jumlah dukun bayi lebih banyak dibandingkan bidan dibandingkan dengan desa lainnya. Sampel dalam penelitian ini merupakan sebagian wanita usia 15-49 tahun yang melahirkan dalam lima tahun terakhir dan berdomisili di Desa Sangiangtanjung sebanyak 120 responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian untuk diwawancarai. Kriteria tersebut meliputi wanita usia 15-49 tahun, pernah melahirkan dalam 5 tahun terakhir, tinggal di Desa Sangiangtanjung, serta bersedia menjadi responden dengan mengisi *informed consent*. Jika salah satu kriteria inklusi tidak terpenuhi, maka tidak dapat dijadikan responden dalam penelitian. Penghitungan jumlah sampel diperoleh menggunakan rumus Lemeshow yang merupakan uji hipotesis untuk beda dua proporsi populasi. Metode *purposive sampling* digunakan dalam penelitian ini untuk menjangkau responden di Desa Sangiangtanjung, Kecamatan Kalanganyar, Kabupaten Lebak, Banten.

Uji validitas dan reliabilitas kuesioner dilakukan sebelum penelitian ini dilakukan. Uji tersebut dilakukan pada 20 responden yang memiliki karakteristik sama dengan responden dalam penelitian ini yang diambil di Limo Depok Jawa Barat. Hasil uji instrumen menunjukkan bahwa semua pertanyaan dalam kuesioner yang digunakan valid dan reliabel. Semua responden diwawancarai oleh enumerator dan diminta untuk mengisi formulir *informed consent* sebelum memulai wawancara. Enumerator menanyakan responden dengan pertanyaan meliputi karakteristik responden, riwayat kehamilan, pengetahuan, dan riwayat persalinan. Proses wawancara dilakukan selama kurang lebih

15-20 menit.

Data pada setiap variabel diolah menjadi data kategorik. Variabel penolong persalinan dikategorikan menjadi tenaga kesehatan (bidan, dokter, atau dokter spesialis kandungan) dan dukun bayi (disebut paraji). Kepemilikan asuransi kesehatan dikategorikan menjadi ya (memiliki asuransi kesehatan publik atau swasta) dan tidak (belum memiliki asuransi kesehatan). Usia ibu dikategorikan menjadi berisiko ( $\leq 20$  atau  $\geq 35$  tahun) dan tidak berisiko (21-34 tahun). Pendidikan ibu dikategorikan tinggi (tamat SMA atau perguruan tinggi) dan rendah (tamat SMP atau SD). Sosial ekonomi diperoleh dari pendapatan keluarga setiap bulan dibandingkan dengan upah minimum di Kabupaten Lebak yang dikategorikan menjadi kategori tinggi (jika pendapatan di atas upah minimum) dan rendah (jika pendapatan di bawah upah minimum). Pengetahuan terdiri dari 18 pertanyaan dan dikategorikan menjadi pengetahuan baik (jika skor lebih besar sama dengan 60% atau jawaban benar lebih atau sama dengan 11 pertanyaan) dan pengetahuan buruk (jika skor kurang dari 60% atau jawaban benar kurang dari 11 pertanyaan). Sama halnya dengan penolong persalinan, pemeriksa kehamilan juga dikategorikan menjadi tenaga kesehatan dan dukun bayi. Frekuensi pemeriksaan kehamilan dikategorikan 0-3 kali dan  $\geq 4$  kali. Bahaya kehamilan dikategorikan ya (bila responden selama kehamilan itu terjadi mulas, perdarahan, demam, mencejan, atau pingsan) dan tidak.

Analisis data hasil penelitian ini dilakukan secara univariat, bivariat, maupun multivariat. Pada analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*. Sedangkan analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda. Langkah pertama dari analisis multivariat ini dengan melakukan analisis bivariat antara kepemilikan asuransi kesehatan dan semua variabel potensial *confounding* dengan penolong persalinan. Semua variabel dimasukkan dalam analisis multivariat dilihat dari nilai signifikansi dan substansi berhubungan dengan variabel dependen. Setelah itu dilakukan reduksi *confounding* dengan menghilangkan satu per satu variabel dimulai dari nilai p terbesar dan dilihat perubahan odds ratio. Variabel yang memiliki perubahan odds rasio  $> 10\%$  dapat masuk ke model akhir multivariat. Izin etik dan penelitian telah diperoleh dari Komite Etik Penelitian Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta dengan nomor B/2033/VI/2019/KEPK pada tanggal 19 Juli 2019.

**HASIL**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persalinan di Desa Sangiangtanjung lebih banyak yang ditolong oleh dukun bayi yaitu sebanyak 72 responden (60%) dibandingkan tenaga kesehatan yaitu sebanyak 48 responden (40%). Tenaga kesehatan yang dimaksud meliputi bidan, dokter, maupun dokter spesialis kandungan. Sedangkan dilihat dari kepemilikan asuransi kesehatan yang dimiliki, sebagian besar responden memiliki asuransi kesehatan yaitu sebanyak 95 responden (79,2%) (Tabel 1).

Hasil analisis bivariat menunjukkan proporsi responden yang memiliki asuransi kesehatan lebih banyak penolong persalinannya pada dukun bayi (54,7%) dibanding tenaga kesehatan (45,3%). Begitu pula pada responden yang tidak memiliki asuransi kesehatan, sebagian besar penolong persalinannya dukun bayi (80,0%). Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kepemilikan asuransi kesehatan dengan penolong persalinan. Responden yang berada pada kelompok berisiko untuk melahirkan, justru lebih banyak yang penolong persalinannya dukun bayi (61,4%).

**Tabel 1. Hubungan Kepemilikan Asuransi Kesehatan dan Variabel Perancu dengan Persalinan pada Dukun Bayi**

Variabel	Penolong Persalinan				Total	Bivariat		Multivariat	
	Tenaga Kesehatan		Dukun Bayi			P-value	OR	95% CI	P-value
	n	%	n	%					
Kepemilikan asuransi kesehatan									
Ya	43	45,3	52	54,7	95				
Tidak	5	20,0	20	80,0	25	0,027	3,2	1,1-9,3	0,033
Usia ibu									
Tidak berisiko (21-34 tahun)	31	40,8	45	59,2	76				
Berisiko ( $\leq 20$ atau $\geq 35$ tahun)	17	38,6	27	61,4	44	0,817			
Pendidikan ibu									
Tinggi	5	35,7	9	64,3	14				
Rendah	43	40,6	63	59,4	106	0,728			
Sosial ekonomi									
Tinggi	8	24,3	25	75,7	33				
Rendah	40	46,0	47	54,0	87	0,033			
Pengetahuan									
Baik	41	43,6	53	56,4	94				
Buruk	7	26,9	19	73,1	26	0,129	2,0	0,8-5,3	0,165
Pemeriksa kehamilan									
Tenaga kesehatan	48	41,7	67	58,3	115				
Dukun bayi	0	0,0	5	100,0	5	0,082			
Frekuensi pemeriksaan kehamilan									
0-3 kali	3	27,3	8	72,7	11				
$\geq 4$ kali	45	41,3	64	58,7	109	0,523			
Bahaya kehamilan									
Tidak	34	39,5	52	60,5	86				
Ya	14	41,2	20	58,8	34	0,869			

Responden dengan pendidikan tinggi (64,3%) maupun rendah (59,4%) sama-sama lebih banyak penolong persalinannya pada dukun bayi. Sama halnya dengan sosial ekonomi, baik responden yang berada pada sosial ekonomi tinggi (75,7%) maupun rendah (54,0%) sama-sama lebih banyak yang penolong persalinannya dukun bayi. Responden dengan pengetahuan buruk (73,1%), memiliki proporsi lebih besar untuk melakukan persalinan dengan penolong dukun bayi dibanding yang pengetahuannya baik (56,4%). Seluruh responden yang melakukan pemeriksaan kehamilan pada dukun bayi juga melakukan persalinan dengan penolong dukun bayi. Responden dengan frekuensi pemeriksaan 0-3 kali (72,7%) selama kehamilannya lebih banyak yang penolong persalinannya pada dukun bayi. Responden yang tidak mengalami bahaya selama kehamilannya, lebih banyak yang melakukan persalinan pada dukun bayi (60,5%).

Pada pemeriksaan kehamilan muncul hasil analisis data *omitted* dikarenakan tidak terdapat responden yang melakukan pemeriksaan kehamilannya pada dukun bayi namun penolong persalinannya pada tenaga kesehatan. Dari ketujuh variabel *confounding* pada penelitian ini, hanya faktor sosial ekonomi (*p-value* 0,033) yang memiliki hubungan signifikan dengan penolong persalinan. Berdasarkan hasil uji statistik pada analisis bivariat, hanya variabel sosial ekonomi dan pengetahuan yang memiliki nilai signifikansi <0,25. Namun, dalam penelitian ini semua variabel dimasukkan dalam pemodelan pertama analisis multivariat. Hal ini dikarenakan secara substansi seluruh variabel berhubungan dengan penolong persalinan pada dukun bayi (Besral, 2012). Pada pemodelan akhir regresi logistik berganda, hanya terdapat satu dari tujuh variabel *confounding* yang masuk ke dalam model. Variabel tersebut adalah pengetahuan.

Hasil akhir analisis multivariat pada menunjukkan bahwa responden yang tidak memiliki asuransi kesehatan 3,2 kali lebih tinggi (95%CI 1,1-9,3) untuk melakukan persalinan dengan penolong persalinan dukun bayi dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki asuransi kesehatan setelah dikontrol oleh pengetahuan responden. Hanya satu variabel *confounding* yang ikut mempengaruhi persalinan pada dukun bayi, yaitu pengetahuan. Responden yang memiliki pengetahuan buruk 2,0 kali lebih tinggi (0,8-5,3) untuk melakukan persalinan dengan penolong persalinan dukun bayi dibandingkan dengan responden yang pengetahuannya baik setelah dikontrol oleh variabel kepemilikan asuransi kesehatan.

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, proporsi dukun bayi sebagai penolong persalinan menunjukkan angka yang tergolong tinggi. Sedangkan proporsi persalinan oleh tenaga non kesehatan hasil survei nasional Rikesdas 2018 hanya sebesar 6,7% (Balitbangkes, 2018). Sama halnya dengan penelitian kualitatif di Kabupaten Selatan, sebagian besar ibu memilih dukun bayi sebagai penolong dalam persalinannya (Nurhayati & Sugiharto, 2019). Persalinan oleh dukun atau tenaga non kesehatan masih tergolong tinggi khususnya di kawasan timur Indonesia. Namun, di Jawa juga menunjukkan adanya ibu yang melakukan persalinan oleh dukun (Hermawan, 2017). Pengalaman dari Nigeria, determinan dari pemanfaatan dukun bayi meliputi rendahnya pendidikan dan status sosial ekonomi, perawatan penuh yang diberikan oleh dukun bayi, serta rendahnya biaya yang harus dikeluarkan (Awotunde O.T et al., 2017).

Proporsi ibu pada penelitian ini yang memeriksakan kehamilannya pada dukun bayi jumlahnya lebih sedikit dibandingkan dengan yang melakukan persalinan pada dukun bayi. Sebagian besar ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di Posyandu terutama oleh bidan. Salah satu layanan dari Posyandu adalah ketersediaan bidan untuk memeriksakan kehamilan warganya. Warga menjadi lebih mudah untuk datang ke Posyandu secara rutin. Para kader juga ikut serta mendorong ibu hamil untuk datang ke Posyandu. Akan tetapi, walaupun pemeriksaan kehamilan dilakukan oleh tenaga kesehatan, proses persalinan akhirnya tetap memilih pada dukun bayi. Persalinan ada yang dilakukan di rumah responden dengan bantuan keluarga, kemudian setelah bayi lahir dukun baru dipanggil untuk membersihkan bayi. Sedangkan ibu-ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan pada dukun bayi tetap melakukan persalinan dengan dukun bayi pula dan menjadi budaya di desa tersebut. Hal ini terlihat dari rendahnya tingkat pengetahuan ibu yang melakukan persalinan dengan dukun bayi. Persalinan oleh dukun bayi dilakukan di rumah responden dan akan diberi doa atau mantra untuk sang buah hati. Setelah bayi lahir, bidan kemudian datang hanya untuk memeriksakan keluhan atau kesalahan prosedur proses persalinan yang dilakukan oleh dukun bayi. Mereka juga merasa malu jika melahirkan pada tenaga kesehatan (bidan, dokter, atau dokter kandungan). Sama halnya dengan penelitian di Nigeria, diantara pemanfaatan dukun bayi pada ibu paling besar karena alasan

kepedulian dan doa yang diberikan dukun bayi (Awotunde O.T et al., 2017).

Kepercayaan sebagai faktor sosial budaya turut serta dalam pemilihan jenis tenaga penolong persalinan (Indrasari, 2014). Hal ini sejalan dengan studi kualitatif menggunakan analisis *content* di Halmahera Utara, bahwa pemilihan persalinan lebih banyak pada dukun bayi. Hal ini dikarenakan kepercayaan bahwa dukun bayi lebih berpengalaman saat menolong persalinan, lebih perhatian, lembut, serta kesabaran dalam pelayanan pada pasien (Nurhidayanti, Margawati, & Kartasurya, 2018).

Di Kenya bagian barat, perawatan ibu dan bayi dengan dukun bayi berpotensi membahayakan dan menjadi kasus rujukan tinggi pada komplikasi kebidanan ke fasilitas kesehatan (Bucher et al., 2016). Studi di Ghana juga menunjukkan bahwa dukun bayi dengan praktik spiritual dan kepercayaan menjadi ancaman bagi wanita dan bayi (Aziato & Omenyo, 2018). Dukun bayi merupakan aktor lokal yang dipercaya oleh warga sebagai salah satu tokoh kunci di masyarakat, terutama yang berkaitan dengan kesehatan dan keselamatan. Kepercayaan yang diberikan kepada dukun bayi lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat non-lokal. Dalam persalinan, intervensi medis menjadi bagian dari eksternalitas yang dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Perpaduan tokoh masyarakat mampu mempengaruhi preferensi warganya dalam pemilihan penolong persalinan. Citra 'orang tua' dan sebagai mediator pertolongan medis di masyarakat ada pada dukun bayi (Setyawati & Alam, 2011).

Di Molopatodu Gorontalo, hampir semua orang fanatik dengan budaya dan adat istiadatnya sehingga sulit menerima bidan dalam proses persalinan. Pertimbangan adat istiadat desa yang sudah ada sejak lama, dukun bayi dapat dipanggil dengan cepat, mudah dijangkau, biaya rendah, dan hubungan dekat dengan perempuan yang dibantunya. Hal ini menyebabkan layanan pertolongan persalinan lebih disukai oleh dukun bayi daripada bidan (Amalia, 2013). Perpaduan kemitraan antara bidan dan dukun bayi saat hamil dan persalinan menjadi isu yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan. Di masyarakat, dukun bayi merupakan orang yang dipercaya memiliki pengalaman dan pengetahuan tentang kesehatan kehamilan. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan kompetensi dukun bayi dengan memberikan pelatihan fisioterapi di bidang pijat nifas dan pijat bayi

(Panuntun, Karsidi, Murti, & Akhyar, 2019).

Selain budaya, biaya yang rendah juga menjadi faktor pemilihan dukun bayi sebagai penolong persalinan. Biaya berpengaruh pada pemilihan penolong persalinan (Novianti, Karimuna, & Tina, 2016). Pada penelitian ini, sebagian besar responden memiliki penghasilan di bawah upah minimum. Sehingga mereka enggan melahirkan dengan ditolong oleh bidan atau tenaga ahli lainnya karena membutuhkan biaya yang lebih besar. Berdasarkan kepemilikan asuransi kesehatan, proporsi responden yang tidak memiliki asuransi kesehatan jumlahnya lebih sedikit dibanding yang memiliki asuransi kesehatan. Baik pada ibu yang memiliki maupun tidak memiliki asuransi kesehatan, seluruhnya lebih banyak yang penolong persalinannya dukun bayi.

Studi ini menunjukkan bahwa ibu-ibu yang tidak memiliki asuransi kesehatan 3,2 kali lebih tinggi untuk melakukan persalinan dengan penolong persalinan dukun bayi layanan persalinan oleh dukun bayi dibandingkan dengan ibu-ibu yang memiliki asuransi kesehatan setelah dikontrol oleh pengetahuan. Sebuah studi tentang kepemilikan asuransi kesehatan pada tahun 2012 menunjukkan bahwa 63% wanita di Indonesia tidak memiliki asuransi kesehatan (Brooks et al., 2017). Hasil penelitian serupa juga ditunjukkan oleh Arief & Sudikno (2014), bahwa kepemilikan asuransi kesehatan dan pengetahuan ibu menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan pemilihan penolong persalinan. Kepemilikan asuransi kesehatan memudahkan seseorang mendapatkan pelayanan kesehatan karena tidak memerlukan biaya lebih. Namun, faktor budaya membuat mereka lebih memilih untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di dukun bayi (Arief & Sudikno, 2014).

Lokasi penelitian yang tergolong pedesaan ditambah hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa tidak murni hanya karena faktor kepemilikan asuransi saja, tetapi terdapat faktor pengetahuan yang ikut mengontrol terjadinya persalinan pada dukun bayi. Ibu yang memiliki atau tidak memiliki asuransi kesehatan sama-sama lebih memilih melakukan persalinan dengan penolong persalinan dukun bayi karena dipengaruhi oleh pengetahuannya. Oleh karena itu, sejalan dengan sebuah studi di Pakistan perlu adanya pemberian asuhan maternitas dari petugas kesehatan di Posyandu terutama saat pemeriksaan kehamilan untuk meningkatkan kesadaran ibu dalam kepemilikan asuransi dan perilaku pencarian

kesehatan yang positif (Mcnojia et al., 2020). Pemanfaatan pelayanan kesehatan dipegaruhi oleh faktor predisposisi (Ulfa, Kuswardinah, & Mukarromah, 2018). Faktor tersebut khususnya dari segi pengetahuan. Perilaku orang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki. Demikian pula pengetahuan ibu tentang kehamilan dan persalinan dapat mempengaruhi pengambilan keputusan terkait pemilihan penolong persalinan (Arief & Sudikno, 2014; Effendi et al., 2020). Jika melakukan persalinan pada dukun bayi, pengetahuan ibu tentang tanda bahaya persalinan hanya dilihat dari ibu yang mengalami pendarahan (Parenden, G.D., & J.M., 2015). Studi lanjut analisis Riskesdas 2013 dan Potensi Desa 2011 menunjukkan bahwa kepemilikan jaminan kesehatan berbanding lurus dengan pemanfaatan fasilitas kesehatan saat persalinan. Namun, hal tersebut tidak diimbangi dengan kebijakan penurunan angka kematian ibu (Mukhlisa & Pujiyanto, 2018). Selain dari sisi ibu hamil, upaya kebijakan juga dilakukan dari sisi dukun bayi. Kebijakan di Ghana melakukan sistem pengintegrasian dukun bayi di layanan kesehatan. Dukun bayi ditetapkan sebagai pendamping kelahiran. Dukun bayi dapat diberikan pelatihan mengenai masalah kesehatan ibu serta didorong untuk merujuk ke bidan terdekat untuk mencegah kasus kematian ibu dan anak (Allou, 2018).

Penelitian ini memiliki keterbatasan desain studi yang digunakan, yaitu *cross-sectional*. Data yang diambil dalam waktu yang sama, sehingga tidak dapat melihat hubungan kausal dan sekuel waktu antara kepemilikan asuransi kesehatan dengan penolong persalinan. Selain itu, adanya keterbatasan dalam pemilihan serta teknik pengambilan sampel yang digunakan. Jumlah sampel yang kecil serta teknik *purposive sampling* dapat mengakibatkan validitas internal yang buruk dalam penelitian ini. Sehingga, hasil penelitian ini hanya dapat digeneralisasikan pada populasi yang memenuhi syarat kriteria inklusi penelitian.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Pada penelitian ini, persalinan lebih banyak dilakukan oleh dukun bayi daripada tenaga kesehatan. Sedangkan dari kepemilikan asuransi kesehatan, lebih banyak yang memiliki asuransi kesehatan dibanding yang tidak memiliki asuransi. Pada hasil analisis bivariat, kepemilikan asuransi berhubungan dengan penolong persalinan.

Sedangkan dari tujuh variabel *confounding*, hanya sosial ekonomi yang berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan. Sedangkan variabel usia ibu, pendidikan ibu, pengetahuan, pemeriksaan kehamilan, frekuensi pemeriksaan kehamilan, dan bahaya kehamilan menyatakan tidak ada hubungan dengan penolong persalinan.

Pada hasil analisis multivariat penelitian ini, ibu-ibu yang tidak memiliki asuransi kesehatan 3,2 kali lebih tinggi untuk melakukan persalinan dengan penolong persalinan dukun bayi dibandingkan dengan ibu-ibu yang tidak memiliki asuransi kesehatan setelah dikontrol oleh pengetahuan yang dimiliki.

### Saran

Perlu adanya pemberian asuhan maternitas dari petugas kesehatan di Posyandu kepada ibu-ibu terutama saat melakukan pemeriksaan kehamilan untuk meningkatkan kesadaran ibu dalam kepemilikan asuransi kesehatan dan perilaku pencarian kesehatan yang positif. Selain itu, diperlukan sistem pengintegrasian dukun bayi di layanan kesehatan dengan tenaga kesehatan terutama bidan, di mana dukun bayi telah ditetapkan kembali perannya sebagai pendamping kelahiran. Dukun bayi dapat diberikan pelatihan tentang masalah kesehatan ibu serta didorong untuk merujuk ke bidan terdekat guna mencegah kasus kematian ibu dan anak.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta yang telah memberikan dukungan materil dalam kesuksesan penelitian ini.

## KONTRIBUSI PENULIS

Terry Y.R. Pristya selaku penulis utama, memberikan ide pokok penelitian, menulis naskah publikasi, dan sebagai koresponding dalam artikel publikasi ini. Fajaria Nurcandra membantu dalam rancangan sampel penelitian. Azizah Musliha Fitri membantu dalam perizinan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, F. (2018). Pemkab Lebak Catat 497 Kematian

Ibu dan Bayi pada 2018.

- Allou, L. A. (2018). Factors influencing the utilization of TBA services by women in the Tolon district of the northern region of Ghana. *Scientific African*, 1, e00010. <https://doi.org/10.1016/j.sciaf.2018.e00010>
- Amalia, L. (2013). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Ibu dalam Pemilihan Penolong Persalinan. *Jurnal Sainstek*, 07(02), 1–11.
- Angkasawati, T. J., Kristiana, L., & Kasnodihardjo, K. (2014). Peran Dukun Bayi dalam Menunjang Kesehatan Ibu dan Anak. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 24(2), 20696.
- Arief, M., & Sudikno. (2014). Determinan Pemilihan Persalinan di Fasilitas Kesehatan (Analisis Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010). *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 5(3), 145–154. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.22435/kespro.v5i3.3892.145-154>
- Aryanty, R. I., Romadlona, N. A., Besral, B., Panggabean, E. D. P., Utomo, B., Makalew, R., & Magnani, R. J. (2021). Contraceptive use and maternal mortality in Indonesia: a community-level ecological analysis. *Reproductive Health*, 18(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-01022-6>
- Awotunde O.T, T.A., A., F. O., F., Adesina S. A., A., O. A., O., A. O., F., & D. E., A. (2017). Determinants of utilisation of traditional birth attendant services by pregnant women in Ogbomoso, Nigeria. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 6(7), 2684. <https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20172894>
- Aziato, L., & Omenyo, C. N. (2018). Initiation of traditional birth attendants and their traditional and spiritual practices during pregnancy and childbirth in Ghana. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1691-7>
- Balitbangkes. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan (RISKESDAS). In *Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Banten, K. (2019). Kematian Ibu dan Anak di Provinsi Banten Tinggi.
- Besral. (2012). *Regresi Logistik Multivariat: Aplikasi di Bidang Riset Kesehatan*. Depok: Departemen Biostatistik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- BPS Lebak. (2018). *Kecamatan Kalanganyar dalam Angka 2018*. Lebak: BPS Kabupaten Lebak.
- Brooks, M. I., Thabrany, H., Fox, M. P., Wirtz, V. J., Feeley, F. G., & Sabin, L. L. (2017). Health facility and skilled birth deliveries among poor women with Jamkesmas health insurance in Indonesia: a mixed-methods study. *BMC Health Services Research*, 17(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2028-3>
- Bucher, S., Konana, O., Liechty, E., Garces, A., Gisore, P., Marete, I., ... Esamai, F. (2016). Self-reported practices among traditional birth attendants surveyed in western Kenya: A descriptive study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-1007-8>
- Chalid, M. T. (2017). *Upaya menurunkan Angka Kematian Ibu: peran petugas kesehatan*. Departemen Obstetri dan Ginekologi. Fakultas Kedokteran. Unhas.: PT. Gakken.
- Effendi, D. E., Nugroho, A. P., Suharmiyati, S., & Handayani, L. (2020). Analisis Kebutuhan dan Pemanfaatan Buku Serta Pedoman Pelayanan KIA di Puskesmas: Studi Kualitatif. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(2), 99–107. <https://doi.org/10.22435/hsr.v23i2.3086>
- Furi, L. T., & Megatsari, H. (2014). Faktor yang Mempengaruhi Ibu Bersalin pada Dukun Bayi dengan Pendekatan WHO di Desa Brongkal Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang. *Jurnal Promkes*, 2(1), 77–88.
- Hastuti, P. (2018). Pelatihan dan Pendampingan Perawatan Bayi Sehari-hari pada Tenaga Paraji (Dukun Bayi). *Journal LINK*, 14(1), 18–21. <https://doi.org/10.31983/link.v14i1.3214>
- Hermawan, A. (2017). Gambaran Pilihan Persalinan oleh Tenaga Non Kesehatan/Tanpa Pertolongan di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 89–102. <https://doi.org/10.22435/kespro.v8i1.6709.89-102>
- Indrasari, N. (2014). Hubungan Faktor Sosial Budaya dengan Persalinan oleh Dukun Bayi di Desa Negeri Agung Kecamatan Talang Padang, Tanggamus. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, VII(2), 91–96. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26630/jkm.v7i2.560>
- Kusumaningrum, F., & Soewondo, P. (2018). Peran Jaminan Kesehatan terhadap Pemanfaatan Tenaga Kesehatan sebagai Penolong Persalinan di Indonesia (Analisis Data Susenas 2017). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(2), 109–124. <https://doi.org/10.22435/kespro.v9i2.1092.109-124>
- Lail, N. H., & Sufiawati, W. (2018). Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan di Desa Panancangan Kecamatan Cibadak Kabupaten Lebak Provinsi Banten Tahun 2017. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 4(1).
- Mcnojia, S. Z., Saleem, S., Feroz, A., Khan, K. S., Naqvi, F., Tikmani, S. S., ... Goldenberg, R. L. (2020). Exploring women and traditional birth attendants' perceptions and experiences of stillbirths in district Thatta, Sindh, Pakistan: A qualitative study. *Reproductive Health*, 17(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-0852-0>
- Mukhlisa, M. N., & Pujianto. (2018). The effect of health insurance on institutional delivery in Indonesia.

*Kesmas*, 12(3), 148–152. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v12i3.1099>

Novianti, I., Karimuna, S. R., & Tina, L. (2016). Studi Determinan Pemilihan Penolong Persalinan oleh Tenaga Kesehatan dan Dukun/Paraji di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 1–10. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.37887/jimkesmas.v1i4.1741>

Nurhayati, & Sugiharto, M. (2019). Perilaku Memilih Tenaga Penolong Persalinan pada Ibu Melahirkan di Desa Blambangan, Kecamatan Penengahan, Kabupaten Lampung Selatan, Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 47(3), 165–174. <https://doi.org/10.22435/bpk.v47i3.1468>

Nurhidayanti, S., Margawati, A., & Kartasurya, M. I. (2018). Kepercayaan Masyarakat terhadap Penolong Persalinan di Wilayah Halmahera Utara. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 13(1), 46. <https://doi.org/10.14710/jpki.13.1.46-60>

Ozimek, J. A., & Kilpatrick, S. J. (2018). Maternal Mortality in the Twenty-First Century. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, 45(2), 175–186. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2018.01.004>

Panuntun, S., Karsidi, R., Murti, B., & Akhyar, M. (2019). The Role of Midwives and Traditional Birth Attendant Partnership Program in Empowering Traditional Birth Attendant to Improve Maternal Health in Klaten, Central Java. *Journal of Maternal and Child Health*, 4(4), 279–286. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2019.04.04.07>

Parenden, R. D., G.D., K., & J.M., P. (2015). Analysis of Decision Mother to Choosing Delivery Helper In Kabila Bone Health Center. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Unsrat*, 5(2a April), 362–372.

Setyawati, G., & Alam, M. (2011). Social Capital and the Use of Traditional Birth Attendant: Is It Relevant? *Makara Journal of Health Research*, 14(1), 11–16. <https://doi.org/10.7454/msk.v14i1.641>

Sudhinaraset, M., Giessler, K., Golub, G., & Afulani, P. (2019). Providers and women's perspectives on person-centered maternity care: A mixed methods study in Kenya. *International Journal for Equity in Health*, 18(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12939-019-0980-8>

Ulfa, Z. D., Kuswardinah, A., & Mukarromah, S. B. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Maternal Secara Berkelanjutan. *Public Health Perspective Journal*, 2(2), 184–190.