

DETERMINAN PEMILIHAN JENIS PENOLONG DAN TEMPAT PERSALINAN DI DAERAH PERKOTAAN KABUPATEN TORAJA UTARA

Determinants Of The Selection Of Birth Assitant And Place Delivery In Urban Areas Of North Toraja District

Arni Paladan, Ansariadi, Rismayanti

Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
(arnipaladan2@yahoo.co.id, ansariadi@gmail.com, risma_epi@yahoo.com, 085299281150)

ABSTRAK

Pemilihan tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan dan fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan pemilihan jenis penolong dan tempat persalinan di daerah perkotaan Kabupaten Toraja Utara. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional study*. Populasi adalah ibu yang bersalin dari Januari hingga Desember 2013 di daerah perkotaan Kabupaten Toraja Utara. Penarikan sampel menggunakan *cluster random sampling* dengan besar sampel 287 orang. Analisis data bivariat menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian diperoleh variabel yang berhubungan dengan pemilihan jenis penolong persalinan adalah status ekonomi keluarga ($p=0,033$), paritas ($p=0,030$), kunjungan ANC ($p=0,005$), keberadaan bidan ($p=0,002$) dan komplikasi ($p=0,000$). Variabel yang berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan adalah tingkat pendidikan ibu ($p=0,044$), tingkat pendidikan suami ($p=0,003$), dukungan suami ($p=0,039$), status ekonomi keluarga ($p=0,014$), kunjungan ANC ($p=0,001$), keberadaan bidan ($p=0,005$) dan komplikasi ($p=0,000$). Tenaga kesehatan sebaiknya melakukan sosialisasi kepada ibu hamil pada saat memeriksakan kehamilan tentang pentingnya persalinan aman yang ditolong oleh tenaga kesehatan.

Kata Kunci : Penolong dan Tempat Persalinan, Perkotaan

ABSTRACT

Selection of health personnel as birth attendants and health facilities as the place of delivery is one attempt to reduce the maternal mortality rate (MMR). This study aims to determine the determinants of the choice of helpers and places of births in urban areas of North Toraja Regency. This study used a cross sectional study. Population were mothers delivered from January to December 2013 in urban areas of North Toraja Regency. Sampling using cluster random sampling with a sample size of 287 people. Bivariate data analysis using chi square test. The result showed that the variable related birth attendants are selecting the type of family economic status ($p=0,033$), parity ($p=0,030$), ANC($p=0,005$), presence of a midwife ($p=0,002$) and complications ($p=0,000$). Variables associated with the selection of the delivery is the level of maternal education ($p=0,044$), husband's level of education ($p=0,003$), husband's support ($p=0,039$), family economic status ($p=0,014$), ANC ($p=0,001$), presence of a midwife ($p=0,005$) and complications ($p=0,000$). Health workers should conduct outreach to pregnant women during prenatal care about the importance of safe deliveries attended by health personnel.

Keywords : Birth assitant and Place of Delivery, Urban

PENDAHULUAN

Salah satu dari delapan tujuan *Millennium Development Goals* (MDGs) adalah meningkatkan kesehatan ibu. Dua indikator untuk menilai perkembangan MDGs poin kelima yaitu pertama rasio kematian ibu turun tiga perempat (75%) pada tahun 2015 dibandingkan dengan tahun 1990, dan kedua mencapai akses universal terhadap kesehatan reproduksi pada tahun 2015.¹

Angka kematian ibu (AKI) berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Namun, SDKI 2012 menunjukkan AKI mengalami peningkatan menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Data tersebut menunjukkan bahwa AKI masih sangat jauh dari target MDGs yang diharapkan yakni 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.²

AKI di Provinsi Sulawesi Selatan dari tahun 2008 hingga 2010 mengalami fluktuasi. Tahun 2008 AKI sebesar 121 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2009 menjadi 118 per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2010 terjadi peningkatan AKI menjadi 121 per 100.000 kelahiran hidup.³ AKI di beberapa kabupaten yang ada di Provinsi Sulawesi Selatan juga berfluktuasi dari tahun 2009 hingga 2011. Berbeda dengan kabupaten lainnya, AKI di Kabupaten Toraja Utara terus mengalami peningkatan dari tahun 2009 hingga 2011. Tahun 2009 AKI sebesar 49 per 100.000 kelahiran hidup dan meningkat menjadi 73 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010. Pada tahun 2011 kembali terjadi peningkatan menjadi 122 per 100.000 kelahiran hidup.⁴

Kematian ibu sekitar 43% terjadi karena perdarahan.⁴ Perdarahan merupakan salah satu komplikasi yang dapat dialami oleh ibu hamil atau ibu bersalin. Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Provinsi Sulawesi Selatan mengalami peningkatan dari tahun 2011 hingga 2012. Tahun 2011 cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebesar 91,47% meningkat menjadi 93,68% pada tahun 2012. Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Toraja Utara juga meningkat dari tahun 2011 sebesar 82,15% menjadi 86,68% pada tahun 2012.⁵ Meskipun mengalami peningkatan, namun angka tersebut belum mencapai target depkes yakni 90% pada tahun 2012. Selain itu, Kabupaten Toraja Utara merupakan kabupaten dengan cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan paling rendah di antara semua kabupaten yang ada di Provinsi Sulawesi Selatan.

Faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan persalinan yakni faktor sosial budaya (umur, tingkat pendidikan, dukungan suami), faktor persepsi manfaat (paritas, kunjungan *antenatal care*, keberadaan bidan, komplikasi persalinan), faktor ekonomi

(pekerjaan, pendapatan), dan faktor akses secara fisik (jarak, transportasi, tempat tinggal: kota/desa).⁶ Analisis berdasarkan tempat (desa/kota) dalam epidemiologi merupakan salah satu faktor yang sangat penting. Adanya perbedaan ketersediaan fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan, serta perbedaan sistem sosial lainnya merupakan penyebab terjadinya perbedaan akses antara penduduk perkotaan dan perdesaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan pemilihan jenis penolong dan tempat persalinan di daerah perkotaan Kabupaten Toraja Utara.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Toraja Utara pada bulan Februari tahun 2014. Analisis penelitian ini terbagi menjadi dua yaitu analisis pada daerah perkotaan dan daerah perdesaan. Namun, pada penelitian ini khusus menganalisis daerah perkotaan. Kabupaten Toraja Utara memiliki 17 kelurahan yang dikategorikan sebagai daerah perkotaan. Populasi penelitian ini adalah semua ibu yang bersalin dari Januari hingga Desember 2013 di daerah perkotaan Kabupaten Toraja Utara sebanyak 4000 orang. Penarikan sampel menggunakan *cluster random sampling* dengan besar sampel 287 ibu bersalin. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisis data yang dilakukan adalah univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Data hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel frekuensi, tabel *cross tabulasi*, serta narasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Sebagian besar responden berada pada kelompok umur 20-35 tahun (86,1%) dan memiliki tingkat pendidikan tinggi (74,9%). Mayoritas responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga (82,9%). Dari segi status ekonomi keluarga, sebagian besar responden berada pada kuintil 3 (20,6%), kuintil 4 (28,6%), dan kuintil 5 (28,2%) (**Tabel 1**).

Distribusi responden berdasarkan kelompok umur yang paling banyak berada pada kelompok umur 20-35 tahun (86,1%). Pendidikan ibu dan pendidikan suami mayoritas berada pada kategori pendidikan tinggi (74,9% dan 89,5%). Sebanyak 80,1% responden mendapat dukungan dari suaminya. Sebagian besar responden tidak bekerja atau bekerja sebagai ibu rumah tangga (82,9%) dan hampir semua suami responden bekerja (97,6%). Sebanyak 45,6% responden adalah ibu primipara dan 48,1% adalah ibu multipara. Mayoritas responden melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) secara teratur (74,6%). Sebanyak

83,6% responden mengaku adanya bidan yang tinggal di wilayah (kelurahan) tempat tinggal ibu dan lebih dari setengah dari responden tidak pernah mengalami komplikasi (51,6%) **(Tabel 2)**.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur ibu dengan pemilihan jenis penolong persalinan. Demikian juga dengan tingkat pendidikan ibu dan suami, serta dukungan suami, status pekerjaan ibu dan suami ($p>0,05$). Namun ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi keluarga, paritas, kunjungan ANC, keberadaan bidan dan komplikasi dengan pemilihan jenis penolong persalinan ($p<0,05$) **(Tabel 3)**.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur ibu, status pekerjaan ibu dan suami dan paritas dengan pemilihan tempat persalinan. Akan tetapi, adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dan suami, dukungan suami, status ekonomi keluarga, kunjungan ANC, keberadaan bidan dan komplikasi dengan pemilihan tempat persalinan ($p<0,05$) **(Tabel 4)**.

Pembahasan

Penelitian ini menemukan bahwa hampir semua ibu (95,47%) memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan dan hanya terdapat 4,53% ibu yang memilih bersalin dengan bantuan dukun. Sebanyak 88,50% ibu memilih bersalin di fasilitas kesehatan dan 11,50% ibu lebih memilih bersalin di rumah.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa umur ibu tidak memiliki hubungan dengan pemilihan jenis penolong maupun tempat persalinan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yenita di Kabupaten Pasaman Barat bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur ibu bersalin dengan pemilihan tenaga penolong persalinan.⁷ Penelitian Gabrysch and Campbell melaporkan hasil yang berbeda dimana ibu dengan usia yang lebih tua cenderung memanfaatkan fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinan dibandingkan dengan ibu usia lebih muda.⁶ Ibu dengan kategori umur <20 tahun cenderung bersalin dengan bantuan tenaga kesehatan karena mereka takut mengalami komplikasi pada saat bersalin. Ibu dengan umur yang lebih muda belum berpengalaman dalam hal melahirkan. Rasa takut dan khawatir dalam menghadapi persalinan merupakan penyebab ibu memilih persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dan bersalin di fasilitas kesehatan.⁸

Pendidikan ibu dan pendidikan suami dalam penelitian ini tidak memiliki hubungan dengan pemilihan jenis penolong persalinan. Penelitian ini didukung oleh penelitian Juliwanto di Aceh Tenggara yang menyebutkan bahwa pendidikan ibu maupun suami tidak memiliki hubungan dengan pemilihan penolong persalinan.⁹ Beberapa penelitian sebelumnya

menemukan adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan pemilihan jenis penolong dan tempat persalinan. Ibu yang tidak memiliki pendidikan formal lebih cenderung memilih persalinan di rumah dibandingkan ibu dengan pendidikan formal.¹⁰ Pendidikan suami tiga kali lebih cenderung mempengaruhi keputusan ibu melahirkan di fasilitas kesehatan.⁸ Meskipun memiliki pendidikan rendah, responden memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan karena rekomendasi dari bidan pada saat memeriksakan kehamilan.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan ibu dan suami dengan pemilihan tempat persalinan. Responden dengan pendidikan tinggi lebih menyadari adanya tanda-tanda bahaya kehamilan maupun persalinan.¹⁰ Akibatnya mereka lebih cenderung untuk bersalin di fasilitas kesehatan karena takut mengalami komplikasi. Demikian halnya dengan pendidikan suami. Suami dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang bagus khususnya pengetahuan kesehatan. Oleh sebab itu, suami yang memiliki pendidikan tinggi akan menyarankan kepada istrinya untuk memilih bersalin di fasilitas kesehatan.

Penelitian ini menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan suami dengan penolong persalinan. Beberapa responden menyebutkan bahwa suami mereka tidak pernah menyarankan atau menemani pada saat memeriksakan kehamilan. Kebanyakan suami mempercayakan keputusan dalam memilih penolong persalinan kepada istrinya. Ada juga responden yang mengungkapkan bahwa ibu melahirkan pada siang hari sehingga tidak didampingi oleh suami karena suami sedang bekerja. Meskipun tidak berhubungan dengan penolong persalinan, dukungan suami memiliki hubungan dengan tempat persalinan. Penelitian ini didukung oleh penelitian Story *et al.* di Bangladesh yang menyebutkan bahwa ibu yang mendapat dukungan dari suami lebih cenderung memanfaatkan pelayanan persalinan dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suaminya.¹¹ Sebagian ibu mengaku bahwa semua biaya yang dikeluarkan sejak kehamilan hingga persalinan diberikan oleh suaminya.

Pekerjaan sangat mempengaruhi tingkat pendapatan seseorang. Pendapatan keluarga akan tinggi jika keduanya (ibu dan suami) bekerja. Keluarga dengan tingkat pendapatan tinggi akan lebih cenderung untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan persalinan. Penelitian Titaley *et al.* di Jawa Barat menemukan bahwa kendala utama yang menghambat masyarakat untuk mengakses dan memanfaatkan tenaga kesehatan terlatih dalam proses persalinan adalah keterbatasan keuangan.¹² Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu dan suami tidak memiliki hubungan dengan pemilihan jenis penolong maupun tempat persalinan. Akan tetapi, penelitian ini menemukan adanya hubungan yang

bermakna antara status ekonomi keluarga dengan pemilihan jenis penolong dan tempat persalinan.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Nair *et al.* di India yang menyebutkan bahwa status ekonomi dalam keluarga tidak memiliki hubungan dengan pemilihan tenaga terlatih dalam persalinan.¹³ Hasil penelitian ini mendapatkan bahwa 82,9% responden tidak bekerja. Meskipun demikian sebagian besar responden memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan dan memilih bersalin di fasilitas kesehatan. Responden mengungkapkan bahwa biaya yang dikeluarkan pada saat bersalin tergolong murah. Terdapat responden yang bersalin di Rumah Sakit Swasta (Rumah Sakit Elim) namun hanya membayar biaya administrasi sebesar Rp.15.000 rupiah. Meskipun tidak memiliki asuransi kesehatan, dengan membawa *fotocopy* Kartu Keluarga (KK) dan Kartu Tanda Pengenal (KTP) ibu tidak perlu membayar mahal untuk biaya persalinannya. Hasil penelitian juga mendapatkan bahwa hanya 28,9% responden yang memiliki jaminan persalinan (Jampersal). Selebihnya tidak memiliki jampersal, bahkan sebagian besar dari responden tidak mengetahui adanya jampersal.

Paritas merupakan jumlah anak yang dimiliki oleh seorang ibu. Memiliki pengalaman dalam hal melahirkan akan mempengaruhi keputusan ibu dalam menentukan penolong maupun tempat bersalin untuk persalinan berikutnya. Artinya ibu multipara (memiliki dua hingga tiga anak) tentunya lebih berpengalaman dibandingkan dengan ibu primipara (memiliki satu anak). Seorang ibu memilih penolong maupun tempat persalinan bisa didasarkan pada baik buruknya pengalaman persalinan sebelumnya.¹⁴ Penelitian Kabakyeng *et al.* di Uganda menyebutkan bahwa paritas memiliki hubungan dengan pemilihan jenis penolong dan tempat persalinan.¹⁵ Ibu dengan paritas lebih sedikit (satu) dan lebih banyak (lebih dari tiga) cenderung memilih bersalin di fasilitas kesehatan.¹⁶ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa paritas memiliki hubungan yang bermakna dengan pemilihan jenis penolong namun tidak berhubungan dengan tempat persalinan. Meskipun belum memiliki pengalaman dalam melahirkan, ibu primipara mengungkapkan bahwa alasan mereka memilih bersalin dengan bantuan tenaga kesehatan karena mereka merasa takut dan cemas menghadapi persalinan pertama mereka.

Kunjungan ANC sangat bermanfaat karena ibu dapat memperoleh informasi dari tenaga kesehatan khususnya dalam memilih penolong dan tempat persalinan. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara kunjungan ANC dengan pemilihan jenis penolong dan tempat persalinan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Teferra *et al.* di Ethiopia bahwa ibu yang telah melakukan kunjungan ANC empat kali lebih cenderung bersalin dengan bantuan tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan.¹⁷ Hal ini menunjukkan bahwa informasi dari

tenaga kesehatan turut mempengaruhi keputusan ibu dalam memilih penolong maupun tempat persalinan.

Salah satu hambatan untuk melahirkan di fasilitas kesehatan yakni jarak ke fasilitas kesehatan.¹⁸ Keberadaan bidan yang tinggal di sekitar rumah ibu bersalin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keputusan ibu dalam memilih penolong maupun tempat persalinan. Ibu yang tinggal dekat dengan rumah bidan akan lebih mudah untuk mengakses pelayanan dari bidan tersebut sehingga lebih cenderung untuk memanfaatkan jasa bidan pada saat bersalin. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara keberadaan bidan dengan pemilihan jenis penolong maupun tempat persalinan. Penelitian ini didukung oleh penelitian Pfeiffer *et al.* yang menyebutkan bahwa persalinan di rumah dengan bantuan dukun beranak masih tinggi di Masasi karena kurangnya tenaga kesehatan terlatih dan belum lengkapnya fasilitas kesehatan.¹⁹

Komplikasi merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk memanfaatkan persalinan dengan bantuan tenaga kesehatan. Adanya komplikasi yang dialami pada persalinan sebelumnya akan membuat seorang ibu memilih bersalin dengan bantuan tenaga kesehatan untuk persalinan berikutnya.¹² Adanya komplikasi yang dialami oleh ibu seperti persalinan sulit/lama merupakan salah satu alasan ibu dalam memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan.¹⁴ Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Fikre *et al.* di Oromia yang menyebutkan bahwa masalah kesehatan terkait kehamilan dan riwayat persalinan lama menunjukkan hubungan yang positif dengan pemanfaatan pelayanan fasilitas persalinan.²⁰ Hasil penelitian sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan antara komplikasi dengan pemilihan jenis penolong dan tempat persalinan. Beberapa responden mengungkapkan bahwa awalnya mereka ingin bersalin di rumah akan tetapi proses pembukaan (partus lama) berlangsung lama sehingga ibu dibawa ke fasilitas kesehatan. Sebagian besar responden memilih bersalin di fasilitas kesehatan karena takut mengalami komplikasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara ada hubungan antara status ekonomi keluarga ($p=0,033$), paritas ($p=0,030$), kunjungan ANC ($p=0,005$), keberadaan bidan ($p=0,002$) dan komplikasi ($p=0,000$) dengan pemilihan jenis penolong persalinan dan tidak ada hubungan antara umur ibu ($p=0,144$), pendidikan ibu ($p=0,323$), pendidikan suami ($p=0,143$), dukungan suami ($p=0,297$), status pekerjaan ibu ($p=1,000$), serta status pekerjaan suami ($p=0,280$), dengan pemilihan penolong persalinan. Selain itu, penelitian ini juga

menemukan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu ($p=0,044$), tingkat pendidikan suami ($p=0,003$), dukungan suami ($p=0,039$), status ekonomi keluarga ($p=0,014$), kunjungan ANC ($p=0,001$), keberadaan bidan ($p=0,005$) dan komplikasi ($p=0,000$) dengan pemilihan tempat persalinan dan tidak ada hubungan antara umur ibu ($p=0,292$), status pekerjaan ibu ($p=0,074$), status pekerjaan suami ($p=0,0579$), dan paritas ($p=0,113$) dengan pemilihan tempat persalinan.

Tenaga kesehatan perlu melakukan sosialisasi kepada ibu hamil pada saat memeriksakan kehamilan tentang pentingnya persalinan aman yang ditolong oleh tenaga kesehatan. Sebaiknya ada penelitian dengan topik dan tempat yang sama untuk mengevaluasi cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan setelah berakhirnya program jaminan persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Maternal Mortality Global Health Organization: World Health Organization, 2013.
2. Kemenkes RI. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI, 2012.
3. Dinkes Sulsel. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan 2011 Makassar: Bidang Bina Kesmas Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2011.
4. Ansariadi. Evaluasi dan Analisa Cakupan Program Kesehatan Ibu dalam Upaya Pencapaian MDGs di Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Selatan. Sulawesi Selatan: 2013.
5. Dinkes Sulsel. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan 2012. Makassar: Bidang Bina Kesmas Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2012.
6. Gabrysch S, Campbell OM. Still too far to walk: literature review of the determinants of delivery service use. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2009;9(34):1471-2393.
7. Yenita S. Faktor Determinan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Baru di Kabupaten Pasaman Barat 2011.
8. Amano A, Gebeyehu A, Birhanu Z. Institutional delivery service utilization in Munisa Woreda, South East Ethiopia: a community based cross-sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2012;12(105):1471-2393.
9. Juliwanto. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keputusan Memilih Penolong Persalinan pada Ibu Hamil di Kecamatan Babul Rahman Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2008. Medan, Sumatera Utara. 2008.
10. Abebe F, Berhane Y, Girma B. Factors associated with home delivery in Bahirdar, Ethiopia: A case control study. *BMC Research Notes* 2012;5(653).
11. Story WT, Burgard SA, Lori JR, Taleb F, Ali NA, Hoque DM. Husbands' involvement in delivery care utilization in rural Bangladesh: A qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2012;12(28):1471-2393.
12. Titley CR, Hunter CL, Dibley MJ, Heywood P. Why do some women still prefer traditional birth attendants and home delivery?: a qualitative study on delivery care services in West Java Province, Indonesia. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2010;10(43):1471-2393.

13. Nair M, Ariana P. What Influences the Decision to Undergo Institutional Delivery by Skilled Birth Attendants? A Cohort Study in Rural Andhra Pradesh, India. *The International Journal of Rural and Remote Health Research, Education Practice and Policy*. 2012.
14. Tsegay Y, Gebrehiwot T, Goicolea I, Edin K, Lemma H, Sebastian MS. Determinants of antenatal and delivery care utilization in Tigray region, Ethiopia: a cross-sectional study. *Int J Equity Health*. 2013;12(30):1475-9276.
15. Kabakyenga JK, Ostergren PO, Turyakira E, Pettersson KO. Influence of birth preparedness, decision-making on location of birth and assistance by skilled birth attendants among women in south-western Uganda. *PLoS One*. 2012;7(4):27.
16. Kitui J, Lewis S, Davey G. Factors influencing place of delivery for women in Kenya: an analysis of the Kenya demographic and health survey, 2008/2009. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2013;13(40):1471-2393.
17. Teferra AS, Alemu FM, Woldeyohannes SM. Institutional delivery service utilization and associated factors among mothers who gave birth in the last 12 months in Sekela District, north west of Ethiopia: a community-based cross sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2012;12:74.
18. Sychareun V, Hansana V, Somphet V, Xayavong S, Phengsavanh A, Popenoe R. Reasons rural Laotians choose home deliveries over delivery at health facilities: a qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2012;12:86.
19. Pfeiffer C, Mwaipopo R. Delivering at home or in a health facility? health-seeking behaviour of women and the role of traditional birth attendants in Tanzania. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2013;13(55):1471-2393.
20. Fikre AA, Demissie M. Prevalence of institutional delivery and associated factors in Dodota Woreda (district), Oromia regional state, Ethiopia. *Reprod Health*. 2012;9(33):1742-4755.

LAMPIRAN**Tabel 1. Karakteristik Sosial Demografi Ibu Bersalin**

Karakteristik Ibu	n	%
Umur ibu (tahun)		
<20	25	8,7
20-35	247	86,1
>35	15	5,2
Tingkat Pendidikan		
Pendidikan Tinggi	215	74,9
Pendidikan Rendah	72	25,1
Status Pekerjaan		
Bekerja	49	17,1
Tidak Bekerja/Ibu Rumah Tangga	238	82,9
Status Ekonomi Keluarga		
Kuintil 1	31	10,8
Kuintil 2	34	11,8
Kuintil 3	59	20,6
Kuintil 4	82	28,6
Kuintil 5	81	28,2
Total	287	100

Sumber: Data Primer, 2014

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Variabel Independen di Daerah Perkotaan Kabupaten Toraja Utara

Variabel Independen	n	%
Umur Ibu		
<20	25	8,7
20-35	247	86,1
>35	15	5,2
Tingkat Pendidikan Ibu		
Pendidikan Tinggi	215	74,9
Pendidikan Rendah	72	25,1
Tingkat Pendidikan Suami		
Pendidikan Tinggi	257	89,5
Pendidikan Rendah	30	10,5
Dukungan Suami		
Mendukung	230	80,1
Tidak Mendukung	57	19,9
Status Pekerjaan Ibu		
Bekerja	49	17,1
Tidak bekerja	238	82,9
Status Pekerjaan Suami		
Bekerja	280	97,6
Tidak bekerja	7	2,4
Status Ekonomi Keluarga		
Kuintil 1	31	10,8
Kuintil 2	34	11,8
Kuintil 3	59	20,6
Kuintil 4	82	28,6
Kuintil 5	81	28,2
Paritas		
Primipara	131	45,6
Multipara	138	48,1
Grandemultipara	18	6,3
Kunjungan ANC		
Teratur	214	74,6
Tidak Teratur	73	25,4
Keberadaan Bidan		
Ada	240	83,6
Tidak Ada	47	16,4
Komplikasi		
Ya	139	48,4
Tidak	148	51,6
Total	287	100

Sumber: Data Primer, 2014

Tabel 3. Hubungan Variabel Independen dengan Pemilihan Jenis Penolong Persalinan di Daerah Perkotaan Kabupaten Toraja Utara

Variabel Independen	Pemilihan Penolong Persalinan				Total	Hasil Uji Statistik	
	Tenaga kesehatan		Dukun				
	n	%	n	%	n		%
Umur Ibu							
<20	25	100	0	0,0	25	100	p=0,144
20-35	236	95,5	11	4,5	247	100	
>35	13	86,7	2	13,3	15	100	
Tingkat Pendidikan Ibu							
Pendidikan Tinggi	207	96,3	8	3,7	215	100	p=0,323
Pendidikan Rendah	67	93,1	5	6,9	72	100	
Tingkat Pendidikan Suami							
Pendidikan Tinggi	247	96,1	10	3,9	257	100	p=0,143
Pendidikan Rendah	27	90,0	3	10,0	30	100	
Dukungan Suami							
Mendukung	221	96,1	9	3,9	230	100	p=0,297
Tidak Mendukung	53	93,0	4	7,0	57	100	
Status Pekerjaan Ibu							
Bekerja	47	95,9	2	4,1	49	100	p=1,000
Tidak bekerja	227	95,4	11	4,6	238	100	
Status Pekerjaan Suami							
Bekerja	268	95,7	12	4,3	280	100	p=0,280
Tidak Bekerja	6	85,7	1	14,3	7	100	
Status Ekonomi Keluarga							
Kuintil 1	27	87,1	4	12,9	31	100	p=0,033*
Kuintil 2	31	91,2	3	8,8	34	100	
Kuintil 3	56	94,9	3	5,1	59	100	
Kuintil 4	79	96,3	3	3,7	82	100	
Kuintil 5	81	100	0	0,0	81	100	
Paritas							
Primipara	125	95,4	6	4,6	131	100	p=0,030*
Multipara	134	97,1	4	2,9	138	100	
Grandemultipara	15	83,3	3	16,7	18	100	
Kunjungan ANC							
Teratur	209	97,7	5	2,3	214	100	p=0,005*
Tidak Teratur	65	89,0	8	11,0	73	100	
Keberadaan Bidan							
Ada	234	97,5	6	2,5	240	100	p=0,002*
Tidak ada	40	85,1	7	14,9	47	100	
Komplikasi							
Ya	139	100	0	0,0	139	100	p=0,000*
Tidak	135	91,2	13	8,8	148	100	

Sumber: Data Primer, 2014

Keterangan: (*: Bermakna pada $p < 0,05$)

Tabel 4. Hubungan Variabel Independen dengan Pemilihan Tempat Persalinan di Daerah Perkotaan Kabupaten Toraja Utara

Variabel Independen	Pemilihan Tempat Persalinan				Total		Hasil Uji Statistik
	Fasilitas kesehatan		Rumah				
	n	%	n	%	n	%	
Umur Ibu							
<20	24	96,0	1	4,0	25	100	p=0,292
20-35	218	88,3	29	11,7	247	100	
>35	12	80,0	3	20,0	15	100	
Tingkat Pendidikan Ibu							
Pendidikan Tinggi	195	90,7	20	9,3	215	100	p=0,044*
Pendidikan Rendah	59	81,9	13	18,1	72	100	
Tingkat Pendidikan Suami							
Pendidikan Tinggi	233	90,7	24	9,3	257	100	p=0,003*
Pendidikan Rendah	21	70,0	9	30,0	30	100	
Dukungan Suami							
Mendukung	208	90,4	22	9,6	230	100	p=0,039*
Tidak Mendukung	46	80,7	11	19,3	57	100	
Status Pekerjaan Ibu							
Bekerja	47	95,9	2	4,1	49	100	p=0,074
Tidak Bekerja	207	87,0	31	13,0	238	100	
Status Pekerjaan Suami							
Bekerja	248	88,6	32	11,4	280	100	p=0,579
Tidak bekerja	6	85,7	1	14,3	7	100	
Status Ekonomi Keluarga							
Kuintil 1	22	71,0	9	29,0	31	100	p=0,014*
Kuintil 2	30	88,2	4	11,8	34	100	
Kuintil 3	51	86,4	8	13,6	59	100	
Kuintil 4	75	91,5	7	8,5	82	100	
Kuintil 5	76	93,8	5	6,2	81	100	
Paritas							
Primipara	113	86,3	18	13,7	131	100	p=0,113
Multipara	127	92,0	11	8,0	138	100	
Grandemultipara	14	77,8	4	22,2	18	100	
Kunjungan ANC							
Teratur	197	92,1	17	7,9	214	100	p=0,001*
Tidak Teratur	57	78,1	16	21,9	73	100	
Keberadaan Bidan							
Ada	218	90,8	22	9,2	240	100	p=0,005*
Tidak ada	36	76,6	11	23,4	47	100	
Komplikasi							
Ya	138	99,3	1	0,7	139	100	p=0,000*
Tidak	116	78,4	32	21,6	148	100	

Sumber: Data Primer, 2014

Keterangan: (*: Bermakna pada $p < 0,05$)