

Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Bagi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli Tahun 2024

Arfiani Busman^{1*}, Immawanti², Wahida Munir³, Nurfathyah Darwis⁴, Alfiah Nurani Umar⁵, Arni Oktavia Ningsih⁶

^{1,4,5}Prodi S1 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene

²Prodi D III Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Makassar

³Prodi D III Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Marendeng Majene

⁶Prodi DIII Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene

*e-mail: arfianibusman12@gmail.com, immawanti@unismuh.ac.id

Abstrak

Pemilihan tempat persalinan merupakan faktor penting dalam menurunkan angka kematian ibu. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan di wilayah kerja Puskesmas Totoli tahun 2024. Penelitian menggunakan desain survei analitik dengan pendekatan cross-sectional pada 98 ibu bersalin yang dipilih melalui total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dan dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-square atau Fisher Exact Test. Hasil menunjukkan sebagian besar responden memilih persalinan di fasilitas kesehatan (98,98%). Terdapat hubungan signifikan antara dukungan suami/keluarga ($p=0,031$) dan kebutuhan terhadap pelayanan persalinan ($p=0,01$) dengan pemilihan tempat persalinan. Akses fasilitas kesehatan tidak berhubungan signifikan ($p=1,00$). Variabel pengetahuan dan kepesertaan JKN tidak dianalisis bivariat karena data homogen. Disimpulkan bahwa faktor sosial dan persepsi kebutuhan lebih berperan dibandingkan faktor akses geografis dalam menentukan pemilihan tempat persalinan.

Kata kunci: akses, JKN, kebutuhan, persalinan, pengetahuan, dukungan keluarga.

Pendahuluan

Pemilihan tempat persalinan merupakan salah satu determinan penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan bayi, serta bagian dari pemenuhan hak kesehatan reproduksi perempuan dalam menentukan layanan kesehatan yang aman dan berkualitas. Persalinan yang dilakukan di fasilitas kesehatan dengan bantuan tenaga kesehatan terampil terbukti mampu menurunkan risiko komplikasi obstetri dan meningkatkan keselamatan ibu serta bayi baru lahir (World Health Organization [WHO], 2023). Selain itu, akses terhadap layanan kesehatan maternal yang berkualitas sebelum, selama, dan setelah persalinan merupakan komponen utama dalam pencegahan kematian maternal yang dapat dicegah (United Nations Children's Fund [UNICEF], 2022).

Secara global, WHO melaporkan bahwa sekitar 287.000 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan pada tahun 2020, dengan hampir 95% kematian terjadi di

negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2023). Target Sustainable Development Goals (SDGs) menekankan penurunan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, namun pencapaian target tersebut masih menghadapi berbagai tantangan, khususnya terkait ketimpangan akses terhadap fasilitas kesehatan (United Nations, 2021). Rendahnya cakupan persalinan di fasilitas kesehatan serta masih adanya persalinan tanpa tenaga kesehatan terampil menjadi faktor utama tingginya AKI di berbagai negara berkembang (UNICEF, 2022).

Di Indonesia, cakupan persalinan di fasilitas kesehatan telah menunjukkan peningkatan, namun belum sepenuhnya mencapai target nasional. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa cakupan persalinan di fasilitas kesehatan pada tahun 2022 sebesar 87,9%, masih di bawah target Renstra sebesar 91% (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Selain itu, disparitas antar wilayah masih menjadi permasalahan utama, terutama di daerah dengan kondisi geografis yang sulit dijangkau dan keterbatasan fasilitas kesehatan (Badan Pusat Statistik [BPS], 2023).

Di tingkat regional, Provinsi Sulawesi Barat masih menghadapi tantangan dalam peningkatan cakupan persalinan di fasilitas kesehatan serta penurunan AKI. Profil kesehatan daerah menunjukkan masih adanya kasus kematian ibu serta keterbatasan dalam pelaporan data yang akurat (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa akses dan pemanfaatan layanan persalinan yang aman belum optimal, terutama pada wilayah dengan karakteristik geografis yang kompleks.

Kondisi tersebut juga terlihat di wilayah kerja Puskesmas Totoli, di mana cakupan persalinan di puskesmas masih rendah dibandingkan dengan fasilitas lain seperti Praktik Mandiri Bidan (PMB) dan rumah sakit. Pemilihan tempat persalinan oleh ibu dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti aksesibilitas, ketersediaan fasilitas, kualitas pelayanan, kenyamanan, serta dukungan keluarga. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa faktor sosial ekonomi, tingkat pendidikan, pengetahuan, jarak ke fasilitas kesehatan, serta persepsi terhadap kualitas pelayanan memiliki hubungan signifikan dengan pemilihan tempat persalinan (Kifle et al., 2022; Titaley et al., 2021).

Namun demikian, hasil penelitian sebelumnya menunjukkan adanya inkonsistensi terkait faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan tempat persalinan. Beberapa studi menemukan bahwa dukungan keluarga dan akses pelayanan berpengaruh signifikan, sementara penelitian lain menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna pada variabel tertentu seperti paritas dan jarak (Mekonnen et al., 2021; Bintabara & Nakamura, 2020). Selain itu, sebagian besar penelitian masih berfokus pada satu jenis fasilitas kesehatan, sehingga belum memberikan gambaran komprehensif mengenai preferensi ibu terhadap berbagai pilihan tempat persalinan.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan penelitian yang mampu menganalisis secara menyeluruh faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan, khususnya pada konteks wilayah kerja Puskesmas Totoli yang memiliki karakteristik geografis dan distribusi fasilitas kesehatan yang beragam. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan kebijakan dan strategi peningkatan pemanfaatan fasilitas kesehatan untuk persalinan yang aman dan berkualitas.

Metode

Penelitian ini merupakan survei analitik dengan desain cross-sectional yang bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan pada ibu di wilayah kerja Puskesmas Totoli. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli–Agustus 2024 di

wilayah kerja Puskesmas Totoli. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang melahirkan pada periode Januari hingga Juni 2024 sebanyak 201 orang. Sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik total sampling dengan kriteria inklusi ibu bersalin pada bulan April–Juni 2024 yang berada di wilayah kerja Puskesmas Totoli, sehingga diperoleh sampel sebanyak 98 responden.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah disusun berdasarkan variabel penelitian. Variabel yang diukur meliputi pengetahuan ibu (10 item pertanyaan benar-salah), kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional/JKN (1 item), akses terhadap fasilitas kesehatan berdasarkan jarak tempat tinggal (1 item), dukungan suami/keluarga (5 item), kebutuhan terhadap pelayanan persalinan (6 item), serta pemilihan tempat persalinan sebagai variabel dependen (1 item dengan kategori puskesmas, PMB, rumah sakit, dan non fasilitas kesehatan). Uji validitas instrumen dilakukan dengan uji korelasi Pearson Product Moment dan uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha dengan nilai $\geq 0,70$ dinyatakan reliabel. Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner secara langsung kepada responden setelah diberikan penjelasan dan persetujuan menjadi responden (informed consent). Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari komite etik penelitian kesehatan serta menjamin kerahasiaan dan hak responden selama proses penelitian.

Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel. Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel independen dengan pemilihan tempat persalinan menggunakan uji Chi-square. Apabila tidak memenuhi asumsi uji Chi-square (expected count < 5), digunakan uji alternatif Fisher Exact Test. Namun demikian, variabel yang tidak memiliki variasi data (homogen), seperti pengetahuan dan kepesertaan JKN, tidak dilakukan uji bivariat karena tidak memenuhi syarat analisis statistik komparatif.

Hasil

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi usia responden dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli Tahun 2024

| Umur | N | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| <20 Tahun | 15 | 15,31 |
| 20-35 Tahun | 67 | 68,36 |
| >36 Tahun | 16 | 16,33 |
| Jumlah | 98 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun, yaitu sebanyak 67 orang (68,36%), sedangkan sebagian kecil berusia di bawah 20 tahun, yaitu sebanyak 15 orang (15,31%).

b. Pendidikan

Latar belakang pendidikan responden dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli Tahun 2024

| Pendidikan | N | Persentase (%) |
|------------------|-----------|----------------|
| SD, SMP | 57 | 58,17 |
| SMA | 29 | 29,59 |
| PERGURUAN TINGGI | 12 | 12,24 |
| Jumlah | 98 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD atau SMP yaitu sebanyak 57 orang (58,17%), sedangkan sebagian kecil berpendidikan SMA yaitu sebanyak 29 orang (29,59) dan perguruan tinggi sebanyak 12 orang (12,24%).

c. Pekerjaan

Distribusi pekerjaan responden secara rinci dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli Tahun 2024

| Pekerjaan | N | Persentase (%) |
|--------------------|-----------|----------------|
| Ibu Rumah Tangga | 84 | 85,71 |
| Pekebun/Petani | 2 | 2,04 |
| Pedagang | 3 | 3,06 |
| PNS/Pegawai Swasta | 9 | 9,19 |
| Jumlah | 98 | 100 |

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai IRT sebanyak 84 orang (85,71%), sebagian kecil responden bekerja sebagai Petani sebanyak 2 orang (2,04%).

d. Jumlah Persalinan (Anak Hidup)

Jumlah anak responden dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Persalinan (Anak Hidup) di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli Tahun 2024

| Jumlah Persalinan (Anak Hidup) | N | Persentase (%) |
|--------------------------------|-----------|----------------|
| Primipara | 3 | 3,06 |
| Multipara | 78 | 79,59 |
| Grand Multipara | 17 | 17,35 |
| Jumlah | 98 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4 Sebagian besar responden Multipara sebanyak 78 orang (79,59%), sebagian kecil Primipara sebanyak 3 orang (3,06%)

2. Univariat

a. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli Tahun 2024

| Pengetahuan | N | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Kurang | 0 | 0 |
| Baik | 98 | 100 |
| Jumlah | 98 | 100 |

Berdasarkan tabel 5 Hal ini menunjukkan bahwa semua responden memiliki pengetahuan baik, dengan 98 orang (100%) tergolong memiliki pengetahuan baik.

b. Keikutsertaan JKN

Kepesertaan JKN dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keikutsertaan JKN Di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli Tahun 2024

| Keikutsertaan JKN | N | Persentase (%) |
|-------------------|-----------|----------------|
| Tidak peserta JKN | 0 | 0 |
| Peserta JKN | 98 | 100 |
| Jumlah | 98 | 100 |

Berdasarkan tabel 6 di atas diketahui bahwa seluruh responden merupakan Peserta JKN sebanyak 98 orang (100%).

c. Akses ke Fasilitas Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian, akses ke fasilitas kesehatan dirinci dalam tabel berikut.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Akses ke Fasilitas Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli Tahun 2024

| Akses ke Fasilitas Kesehatan | N | Persentase (%) |
|------------------------------|-----------|----------------|
| Sulit | 33 | 33,67% |
| Mudah | 65 | 66,33% |
| Jumlah | 98 | 100 |

Berdasarkan tabel 7 Tabel ini menunjukkan bahwa mayoritas responden melaporkan kemudahan akses ke fasilitas kesehatan, yaitu sebanyak 65 orang (66,33%). Kelompok yang lebih kecil melaporkan kesulitan akses, yaitu sebanyak 33 orang (33,67%).

d. Dukungan Suami/Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian, dukungan dari suami/keluarga dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Suami/Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli Tahun 2024

| Dukungan Suami/Keluarga | N | Persentase (%) |
|-------------------------|-----------|----------------|
| Kurang mendukung | 5 | 5,10 |
| Mendukung | 93 | 94,90 |
| Jumlah | 98 | 100 |

Berdasarkan tabel 8 Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden melaporkan bahwa suami/keluarga mereka mendukung, yaitu sebanyak 93 orang (94,90%), sedangkan kelompok yang lebih kecil melaporkan dukungan yang lebih sedikit dari suami/keluarga mereka, yaitu sebanyak 5 orang (5,10%).

e. Kebutuhan

Berdasarkan hasil penelitian, kebutuhan fasilitas persalinan menurut responden dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebutuhan Di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli Tahun 2024

| Kebutuhan | N | Persentase (%) |
|--------------------|-----------|----------------|
| Kurang membutuhkan | 1 | 1,02 |
| Membutuhkan | 97 | 98,98 |
| Jumlah | 98 | 100 |

Berdasarkan tabel 9 Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menganggap persalinan di fasilitas kesehatan merupakan suatu keharusan, yaitu sebanyak 97 orang (98,99%), sedangkan sebagian kecil responden menganggap kurang perlu, yaitu sebanyak 1 orang (1,02%).

f. Memilih Tempat Persalinan

Variabel pemilihan lokasi persalinan dibagi menjadi empat kategori, yaitu Puskesmas, PMB, Rumah Sakit, dan Fasilitas Non-Kesehatan, seperti yang terlihat pada tabel berikut.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Memilih Tempat Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli Tahun 2024

| Memilih Tempat Persalinan | N | Persentase (%) |
|---------------------------|-----------|----------------|
| Fasilitas Kesehatan | 97 | 98,98 |
| Non Fasilitas Kesehatan | 1 | 1,02 |
| Jumlah | 98 | 100 |

Berdasarkan tabel 10 Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden lebih memilih persalinan di fasilitas kesehatan, yaitu sebanyak 97 orang (98,98 %), sedangkan sebagian kecil responden lebih memilih persalinan di luar fasilitas kesehatan, yaitu sebanyak 1 orang (1,02%).

3. Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Tempat Bersalin

Berdasarkan hasil penelitian, hubungan pengetahuan dengan pemilihan tempat bersalin dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 11. Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Tempat Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli Tahun 2024

| Pengetahuan | Tempat Persalinan | | Jumlah |
|-------------|---------------------|-------------------------|--------|
| | Fasilitas Kesehatan | Non Fasilitas Kesehatan | |
| Baik | 97 | 1 | 98 |
| Kurang | 0 | 0 | 0 |

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan hasil analisis, seluruh responden dengan pengetahuan baik (98 orang) memilih persalinan di fasilitas kesehatan (97 orang) dan hanya 1 responden yang memilih non fasilitas kesehatan. Tidak terdapat responden dengan kategori pengetahuan kurang dalam penelitian ini. Seluruh responden memiliki pengetahuan baik (100%), sehingga tidak terdapat variasi data. Oleh karena itu, analisis bivariat tidak dapat dilakukan. Meskipun demikian, temuan ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu di wilayah penelitian sudah sangat baik.

b. Hubungan Kepesertaan JKN dengan Pemilihan Tempat Bersalin

Hubungan kepesertaan JKN dengan pemilihan tempat bersalin dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 12. Hubungan Keikutsertaan Peserta JKN dengan Pemilihan Tempat Persalinan Di Wilayah Puskesmas Totoli Tahun 2024

| Keikutsertaan JKN | Tempat Persalinan | | Jumlah |
|-------------------|---------------------|-------------------------|--------|
| | Fasilitas Kesehatan | Non Fasilitas Kesehatan | |
| Tidak Peserta JKN | 0 | 0 | 0 |
| Peserta JKN | 97 | 1 | 98 |

Berdasarkan tabel 12 menunjukkan bahwa dari semua responden merupakan Peserta JKN sebanyak 98 orang dengan mayoritas memilih bersalin di fasilitas layanan kesehatan sebanyak 97 orang, dan minoritas memilih bersalin di rumah sebanyak 1 orang . Seluruh responden merupakan peserta JKN (100%), sehingga variabel ini tidak dapat dianalisis secara bivariat. Hal ini menunjukkan bahwa cakupan kepesertaan JKN di wilayah penelitian sudah optimal.

c. Hubungan Akses Fasilitas Kesehatan dengan Pilihan Tempat Bersalin

Hasil penelitian, hubungan akses ke fasilitas kesehatan dengan pemilihan tempat persalinan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 13. Hubungan Akses ke Fasilitas Kesehatan dengan Pemilihan Tempat Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli Tahun 2024

| Akses ke Fasilitas Kesehatan | Tempat Persalinan | | Jumlah | P-Value |
|------------------------------|---------------------|-------------------------|--------|---------|
| | Fasilitas Kesehatan | Non Fasilitas Kesehatan | | |
| Sulit | 33 | 0 | 33 | 1,00 |
| Mudah | 64 | 1 | 65 | |

Berdasarkan Tabel 13, mayoritas responden tetap memilih bersalin di fasilitas kesehatan, baik pada kelompok dengan akses sulit maupun mudah. Hasil uji Fisher Exact Test menunjukkan p-value 1,00 ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan signifikan antara akses fasilitas kesehatan dengan pilihan tempat bersalin.

Hal ini diduga dipengaruhi oleh homogenitas responden serta faktor lain seperti dukungan keluarga dan kepercayaan terhadap tenaga kesehatan, sehingga akses bukan menjadi faktor penentu utama.

- d. Hubungan Dukungan Suami/Keluarga adengan Pemilihan TempatPersalinan
Hubungan antara dukungan suami/keluarga dan pilihan tempat bersalin ditunjukkan pada tabel di bawah ini.

Tabel 14. Hubungan Dukungan Suami/Keluarga dengan Pemilihan Tempat Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli Tahun 2024

| Dukungan Suami / Keluarga | Tempat Persalinan | | Jumlah | P-Value |
|------------------------------|------------------------|----------------------------|--------|---------|
| | Fasilitas Kesehatan | Non Fasilitas Kesehatan | | |
| Kurang mendukung | 2 | 1 | 3 | 0.031 |
| Mendukung | 95 | 0 | 95 | |

Berdasarkan tabel 14 menggambarkan bahwa mayoritas ibu mendapat dukungan dari suami/ keluarga untuk bersalin di fasilitas kesehatan ebanyak 95 orang. Dan minoritas suami/keluarga yang kurang mendukung bersalin di fasilitas kesehatan sebanyak 3 responden. Analisis statistik menggunakan Fisher Exact Test menghasilkan nilai p-value 0,031 yang berarti lebih kecil dari alpha 0,05, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan suami/keluarga dengan pilihan tempat bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli Tahun 2024.

- e. Hubungan Kebutuhan Pemilihan Tempat Persalinan
Hubungan kebutuhan dengan pilihan tempat bersalin dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 15 Hubungan Kebutuhan dengan Pemilihan Tempat Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli Tahun 2024

| Kebutuhan | Tempat Persalinan | | Jumlah | P-Value |
|--------------------|------------------------|----------------------------|--------|---------|
| | Fasilitas Kesehatan | Non Fasilitas Kesehatan | | |
| Kurang membutuhkan | 0 | 1 | 1 | 0,01 |
| Membutuhkan | 97 | 0 | 97 | |

Berdasarkan tabel 15 terlihat bahwa dari 1 responden yang menyatakan Responden kurang membutuhkan, 1 orang dan memilih bersalin di non fasilitas kesehatan mayoritas responden Membutuhkan dalam memilih persalinan di fasilitas kesehatan. Hasil Fisher Exact Test menunjukkan nilai p-value sebesar 0,01 yang berarti lebih kecil dari 0,05 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kebutuhan dengan pemilihan tempat bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli Tahun 2024.

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia 20–35 tahun (68,36%), yang merupakan usia reproduksi sehat. Pada usia ini, ibu memiliki kesiapan fisik dan psikologis yang optimal sehingga lebih rasional dalam mengambil keputusan kesehatan. Hal

ini sejalan dengan penelitian Mekonnen et al. (2021) yang menyatakan bahwa usia reproduksi sehat berhubungan dengan peningkatan pemanfaatan layanan kesehatan maternal. Variabel pendidikan tidak menunjukkan hasil analisis statistik dalam penelitian ini namun dari segi pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan rendah (58,17%), namun seluruh responden memiliki pengetahuan baik. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengetahuan tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan formal, tetapi juga oleh kemampuan literasi kesehatan (*health literacy*) yang dipengaruhi oleh akses informasi dan interaksi dengan tenaga kesehatan (Nutbeam, 2021).

Mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga dan merupakan multipara (79,59%), yang menunjukkan bahwa pengalaman persalinan sebelumnya berperan dalam pengambilan keputusan. Hal ini sesuai dengan teori *Experiential Learning* yang menyatakan bahwa pengalaman individu menjadi dasar dalam membentuk perilaku di masa mendatang (Kolb, 2020). Temuan ini juga didukung oleh Bintabara dan Nakamura (2020). Implikasinya, pengalaman positif dalam pelayanan persalinan perlu dipertahankan untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan.

2. Analisis Univariat

Hasil analisis menunjukkan bahwa seluruh responden memiliki pengetahuan baik dan merupakan peserta JKN, serta mayoritas memiliki akses mudah, dukungan keluarga tinggi, dan kebutuhan tinggi terhadap pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan. Hal ini berkontribusi terhadap tingginya pemilihan persalinan di fasilitas kesehatan (98,98%).

Menurut teori *Andersen's Behavioral Model of Health Services Use* yang dikembangkan oleh Andersen (1995) dan diperbarui oleh Andersen (2014), pemanfaatan layanan kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan dan karakteristik individu), faktor pemungkin (akses dan pembiayaan), serta faktor penguat (dukungan sosial). Ketiga faktor tersebut tampak terpenuhi dalam penelitian ini, sehingga meningkatkan pemanfaatan fasilitas kesehatan. Temuan ini didukung oleh WHO (2023) dan UNICEF (2022). Implikasinya, pendekatan program kesehatan ibu harus mempertahankan integrasi ketiga faktor tersebut secara berkelanjutan.

3. Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Tempat Persalinan

Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun secara teoritis pengetahuan berperan penting dalam pengambilan keputusan kesehatan, pada penelitian ini tidak ditemukan variasi data sehingga tidak dapat dibuktikan secara statistik. Kondisi ini kemungkinan dipengaruhi oleh intensitas edukasi kesehatan yang tinggi dari tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Totoli, sehingga seluruh responden memiliki tingkat pengetahuan yang homogen. Dengan demikian, peran pengetahuan dalam konteks ini lebih bersifat sebagai faktor dasar (baseline factor) daripada faktor pembeda.

4. Hubungan Keikutsertaan JKN dengan Pemilihan Tempat Persalinan

Dalam teori *Andersen's Behavioral Model*, kepesertaan JKN termasuk faktor pemungkin yang memfasilitasi akses layanan kesehatan.

Selain itu, dalam teori *Access to Healthcare* oleh Penchansky dan Thomas (1981) yang diperbarui oleh Saurman (2016), akses pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh dimensi affordability (kemampuan membayar). JKN berperan dalam meningkatkan affordability sehingga meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan. Temuan ini didukung oleh UNICEF (2022) dan Titaley et al. (2021). Implikasinya, keberlanjutan program JKN sangat penting untuk meningkatkan akses dan pemanfaatan layanan kesehatan maternal.

5. Hubungan Akses Fasilitas Kesehatan dengan Pemilihan Tempat Persalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara akses fasilitas kesehatan dengan pemilihan tempat persalinan ($p=1,00$). Dalam teori *Andersen's Behavioral Model*, akses merupakan faktor pemungkin, namun bukan satu-satunya faktor penentu.

Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun akses terbatas, ibu tetap memilih fasilitas kesehatan karena dipengaruhi oleh faktor lain seperti pengetahuan, dukungan keluarga, dan pembiayaan. Hal ini memperkuat konsep bahwa perilaku kesehatan bersifat multifaktorial (Andersen, 2014). Temuan ini berbeda dengan penelitian Titaley et al. (2021), yang menunjukkan bahwa akses geografis berpengaruh signifikan. Implikasinya, intervensi kesehatan tidak hanya fokus pada akses fisik, tetapi juga pada penguatan faktor sosial dan ekonomi.

6. Hubungan Dukungan Suami/Keluarga dengan Pemilihan Tempat Persalinan

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan suami/keluarga dengan pemilihan tempat persalinan ($p=0,031$). Hal ini dapat dijelaskan melalui *Social Support Theory* yang dikemukakan oleh House (1981), yang menyatakan bahwa dukungan sosial terdiri dari dukungan emosional, informasional, dan instrumental yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan individu.

Dukungan suami/keluarga meningkatkan kepercayaan diri ibu serta mempermudah pengambilan keputusan dalam memilih tempat persalinan. Temuan ini didukung oleh Mekonnen et al. (2021) dan Kifle et al. (2022). Implikasinya, program kesehatan ibu perlu melibatkan keluarga dalam edukasi kesehatan untuk meningkatkan dukungan terhadap persalinan di fasilitas kesehatan.

7. Hubungan Kebutuhan dengan Pemilihan Tempat Persalinan

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kebutuhan dengan pemilihan tempat persalinan ($p=0,01$). Dalam *Health Belief Model*, persepsi kebutuhan berkaitan dengan perceived severity dan perceived benefits yang mempengaruhi tindakan kesehatan (Rosenstock, 1974).

Ibu yang merasa membutuhkan pelayanan kesehatan akan lebih cenderung memilih fasilitas kesehatan. Hal ini juga didukung oleh WHO (2023) dan UNICEF (2022). Implikasinya, promosi kesehatan perlu difokuskan pada peningkatan persepsi kebutuhan ibu terhadap pentingnya persalinan di fasilitas kesehatan.

8. Keterbatasan penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, terdapat variabel yang tidak memiliki variasi data, seperti pengetahuan dan kepesertaan JKN, sehingga tidak dapat dianalisis secara bivariat. Kedua, desain cross-sectional tidak dapat menjelaskan hubungan kausalitas antar variabel. Ketiga, penggunaan kuesioner memungkinkan adanya bias subjektivitas responden. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal serta mempertimbangkan variabel yang lebih bervariasi.

Simpulan

Pemilihan tempat persalinan di wilayah kerja Puskesmas Totoli sebagian besar terjadi di fasilitas kesehatan. Berdasarkan hasil analisis, variabel akses fasilitas kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan pilihan tempat bersalin.

Temuan ini mengindikasikan bahwa faktor lain di luar variabel yang diteliti kemungkinan berperan dalam menentukan pilihan tempat persalinan, seperti faktor sosial, pengetahuan, maupun

dukungan keluarga. Namun, faktor-faktor tersebut tidak dianalisis secara statistik dalam penelitian ini.

Secara kebijakan, upaya peningkatan persalinan di fasilitas kesehatan tidak hanya berfokus pada aspek akses, tetapi juga perlu memperkuat edukasi kesehatan ibu hamil, dukungan keluarga, serta pemanfaatan jaminan kesehatan. Puskesmas juga dapat mengembangkan pendekatan berbasis keluarga dan komunitas untuk meningkatkan kepercayaan terhadap fasilitas kesehatan.

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada variasi data dan variabel yang dianalisis, sehingga hasil perlu diinterpretasikan secara hati-hati. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji lebih lanjut faktor-faktor lain yang berpotensi memengaruhi pemilihan tempat persalinan.

Referensi

- Andersen, R. M. (2014). Revisiting the behavioral model and access to medical care. *Journal of Health and Social Behavior*, 36(1), 1–10.
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Statistik Indonesia 2023*. BPS.
- Bintabara, D., & Nakamura, K. (2020). Determinants of place of delivery among women in Tanzania: A population-based study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1–9.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat. (2023). *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Barat tahun 2022*.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Addison-Wesley.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2022*.
- Kifle, M. M., Kesete, H. F., Gaim, H. T., Angosom, G. S., & Araya, M. B. (2022). Health facility delivery and associated factors among women. *BMC Public Health*, 22(1), 1–10.
- Kolb, D. A. (2020). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Pearson.
- Mekonnen, T., Dune, T., & Perz, J. (2021). Maternal health service utilization and associated factors. *PLOS ONE*, 16(3), e0248975.
- Nutbeam, D. (2021). Health literacy as a public health goal. *Health Promotion International*.
- Rosenstock, I. M. (1974). The health belief model and preventive health behavior. *Health Education Monographs*.
- Saurman, E. (2016). Improving access: Modifying Penchansky and Thomas theory. *Rural and Remote Health*.
- Titaley, C. R., Dibley, M. J., & Roberts, C. L. (2021). Factors associated with non-utilisation of postnatal care services in Indonesia. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 75(6), 1–7.
- United Nations. (2021). *Sustainable development goals report 2021*.
- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2022). *Maternal and newborn health coverage*.
- World Health Organization. (2023). *Trends in maternal mortality 2000–2020*.