



ANALISIS PERTOLONGAN PERSALINAN DENGAN PARAJI

Dini Andriyah, Jenny Anna Siautai, Triana Indrayani*

Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional, Jl. Sawo Manila No.61, Pejaten Barat, Ps. Minggu, Jakarta Selatan, Jakarta 12520, Indonesia

*trianaindrayani@civitas.unas.ac.id

ABSTRAK

Pemilihan penolong persalinan merupakan suatu penetapan keputusan dalam memilih penolong persalinan yang sesuai dengan standar. Berdasarkan data bahwa ibu melahirkan masih banyak yang memilih penolong persalinan dengan non nakes yang akan berdampak dengan keselamatan ibu dan bayinya maka kementerian kesehatan telah mewajibkan bahwa persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan yang berkompeten. Menganalisa alasan pemilihan pertolongan persalinan oleh paraji dan mengapa BPJS tidak dipergunakan untuk proses persalinan Menggunakan desain penelitian kualitatif dengan studi fenomenologi terhadap ibu hamil yang melahirkan di rumah ditolong oleh paraji. Pengambilan data menggunakan triangulasi data penelitian diperoleh informan utama 5 orang ibu nifas yg melahirkan di tolong oleh paraji, 5 orang terdiri dari suami dan keluarga ibu, 3 orang bidan desa dan Bidan KIA puskesmas Sukaharja, didapatkan alasan melahirkan dirumah dikarenakan nyaman dengan paraji khawatir jika dirujuk ke RS jika proses persalinaan lama, kurangnya persiapan pembuatan BPJS sehingga BPJS tidak digunakan untuk proses persalinan. Alasan pertolongan persalinan oleh paraji dikarenakan ibu hamil yang melahirkan ditolong oleh paraji merasa lebih nyaman karena ada pendampingan dari paraji dan keluarga.

Kata kunci: badan penyelenggara jaminan sosial; paraji; pemilihan pertolongan persalinan

ANALYSIS OF CHILDBIRTH CARES BY PARAJI

ABSTRACT

The selection of birth attendants is a decision making in selecting birth attendants according to standards. Based on data that many mothers who give birth still choose birth attendants with non-medical workers which will have an impact on the safety of the mother and her baby, the Ministry of Health has made it mandatory that deliveries must be assisted by competent health workers. To analyze the reasons for choosing delivery assistance by paraji and why BPJS is not used for the delivery process Using a qualitative research design with a phenomenological study of pregnant women who gave birth at home assisted by paraji. Data collection using data triangulation the study obtained the main informants 5 postpartum mothers who gave birth assisted by parajis, 5 people consisting of husbands and mothers' families, 3 village midwives and KIA midwives at the Sukaharja Health Center, got the reason for giving birth at home because they were comfortable with parajis worried if referred to the hospital if long delivery process, lack of preparation for making BPJS so that BPJS is not used for the delivery process. The reason for birth assistance by parajis is because pregnant women who give birth are assisted by parajis and feel more comfortable because there is assistance from parajis and their families.

Keywords: guarantee agency social; paraji; selection of assisted childbirth

PENDAHULUAN

Salah satu target Sustainable Development Goals (SDGS) adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) (Petalina, 2020). Berbagai upaya telah dilakukan untuk mereduksi Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia antara lain meningkatkan pelayanan antenatal di semua fasilitas pelayanan kesehatan dengan mutu yang baik serta menjangkau semua kelompok sasaran, meningkatkan pertolongan persalinan oleh tenaga profesional secara berangsur, meningkatkan

deteksi dini risiko tinggi ibu hamil dan melaksanakan sistem rujukan serta meningkatkan pelayanan neonatal dengan mutu yang baik (Destyanugraha & Kurniawan, 2017). Menurut World Health Organization (WHO), setiap hari sekitar 810 wanita meninggal, pada akhir tahun mencapai 295.000 orang dari 94% diantaranya terdapat seperti dinegara berkembang (Aulia, 2022). Angka kematian bayi baru lahir pada Tahun 2018 sekitar 18 kematian per 1000 kelahiran hidup. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan dan persalinan (Puji Lestari, 2020).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Jawa Barat tahun 2022 menurun signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 13,56 per 1.000 kelahiran hidup (Jawa Barat, 2022). AKB di Kab. Bogor pada tahun 2020. Berdasarkan perhitungan secara matematis AKB di Kabupaten Bogor dari tahun 2015 – 2016 turun dari 5,40 per 1000 KH menjadi 5,01 per 1000 KH, kemudian tahun 2017 meningkat menjadi 5,20 sampai dengan tahun 2019 meningkat menjadi sebesar 5,62 (Nurhayati & Mulyanti, 2023) Bidan desa adalah bidan yang ditempatkan dan bertempat tinggal pada satu desa dalam wilayah kerja Puskesmas sebagai jaringan pelayanan Puskesmas (Rahmawati et al., 2023). Penempatan bidan di desa utamanya adalah dalam upaya percepatan peningkatan kesehatan ibu dan anak, disamping itu juga untuk peningkatan status kesehatan masyarakat. Wilayah kerja bidan di desa meliputi 1 (satu) wilayah desa, dan dapat diperbantukan pada desa yang tidak ada bidan, sesuai dengan penugasan kepala Puskesmas. Tugas bidan desa, sesuai kewenangannya, yaitu: Pelayanan KIA-KB, Pelayanan promotif, preventif dan pemberdayaan masyarakat, Deteksi dini dan pengobatan awal terkait kesehatan ibu dan anak, termasuk gizi, dan membina serta memberikan bimbingan teknis kepada kader dan dukun paraji (Ariga, 2020).

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih menjadi sangat penting dalam upaya penurunan angka kematian ibu karena dapat membantu mengenali kegawatan medis dan membantu keluarga untuk mencari perawatan darurat (Sukmawati et al., 2022). Permenkes No. 97 tahun 2014 pasal 14 ayat (1) yang berbunyi persalinan harus dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes). Persalinan yang aman memastikan bahwa semua pertolongan persalinan mempunyai pengetahuan, keterampilan, dan alat untuk memberikan pertolongan yang aman dan bersih, serta memberikan pelayanan nifas kepada ibu dan bayi. Tenaga yang dapat memberikan pertolongan persalinan dapat dibedakan menjadi dua, yaitu tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan (Nugrahayu & Amelia, 2018). Melahirkan dirumah bisa memberikan kenyamanan dan ketenangan tersendiri bagi ibu yang akan melahirkan, karena ia akan didampingi oleh keluarga dan mendapatkannya dukungan penuh, tetap bisa mengawasi anak-anaknya, sehingga dapat mengurangi rasa sakit yang ada. Sehingga dengan adanya banyak faktor yang mempengaruhi kematian ibu terutama saat melahirkan, maka menentukan tempat persalinan merupakan suatu hal yang penting untuk mencegah terjadinya tiga faktor keterlambatan yaitu keterlambatan mengenal tanda bahaya persalinan, keterlambatan mencapai fasilitas dan mendapatkan pertolongan di fasilitas kesehatan (Stevanus et al., 2017). Tempat persalinan yang direncanakan haruslah mempunyai berbagai kemudahan dan peralatan serta sumber daya manusia terlatih agar dapat mengatasi berbagai masalah (Fithratin, 2023).

Sebagian besar masyarakat indonesia masih mempercayai tenaga non kesehatan. Salah satu kasus kesehatan yang masih banyak terjadi di indonesia adalah persalinan dengan pertolongan oleh dukun bayi. Kenyataannya, hampir semua masyarakat indonesia baik yang tinggal di pedesaan maupun perkotaan lebih senang ditolong oleh dukun. Hal tersebut disebabkan oleh tradisi dan adat istiadat setempat. Kematian ibu terkait erat dengan penolong persalinan dan tempat/fasilitas persalinan (Eka Riana, 2015). Dukun dipercaya memiliki kemampuan yang diwariskan turun-temurun untuk memediasi pertolongan medis dalam masyarakat. Sebagian

dari mereka juga memperoleh citra sebagai “orang tua” yang telah “berpengalaman”. Pertolongan persalinan oleh dukun bayi menimbulkan berbagai masalah dan penyebab tingginya angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Dukun tidak dapat mengetahui tandatanda bahaya persalinan, akibatnya terjadi pertolongan persalinan yang tidak adekuat. Hal ini merupakan salah satu penyebab tidak langsung kematian ibu dan bayi baru lahir (Agustina et al., 2017).

Model sistem kesehatan menurut Anderson dalam Notoadmodjo (2014) yang berupa model kepercayaan kesehatan. Dalam model Anderson ini terdapat 3 kategori utama yang berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu predisposing characteristic, enabling characteristic dan need characteristic. Perlakuan diskriminatif terhadap perempuan, terutama dalam pengambilan keputusan untuk kepentingan dirinya yaitu dalam memilih tenaga penolong persalinan. Selain itu akses ke fasilitas kesehatan yang belum memadai, kurangnya informasi tentang kemampuan fasilitas kesehatan, keterbatasan biaya dan tradisi ikut menghambat pemanfaatan tenaga dan fasilitas kesehatan (Maryam et al., 2022). Beberapa penelitian dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan penolong persalinan. Hamida (2017) menyatakan pekerjaan, peran petugas kesehatan, jarak ke fasilitas kesehatan, biaya persalinan dan pendapatan keluarga memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemilihan penolong persalinan. Hasil penelitian yang dilakukan di kecamatan Tenjo Kabupaten Bogor menyatakan terdapat hubungan antara budaya ibu hamil trimester III dengan pemilihan tenaga penolong persalinan dengan hasil OR 58.580 (Fajrianti, 2021).

Cakupan angka penolong persalinan oleh nakes di Kecamatan sukaharja rendah dikarenakan sebagian masyarakat lebih memilih melahirkan dirumah dan ditolong oleh dukun paraji, alasan memilih melahirkan dirumah ditolong oleh dukun dikarenakan dukungan keluarga yang kurang, terkadang keluarga lebih menyarankan kepada ibu hamil untuk melahirkan dirumah ditolong oleh dukun paraji, dibanding melahirkan di Bidan. Bahkan sebagian keluarga juga menyarankan untuk tidak memeriksakan kehamilan ke bidan dan lebih memilih diperiksa oleh dukun paraji. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa alasan pemilihan pertolongan persalinan oleh paraji dan mengapa BPJS tidak dipergunakan untuk proses persalinan

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah metode pendekatan kualitatif dengan studi fenomenologi yaitu untuk menggali informasi secara langsung dari responden yang melahirkan di tolong oleh paraji. Sampel diambil dari populasi tersebut dengan menggunakan purposive sampling criterion, dimana menggunakan kriteria yang dipilih peneliti dalam memilih sampel. Dengan menggunakan snowball sampling adalah penentuan sampel yang mula-mula jumlahnya kecil, kemudian sampel ini memilih teman-temannya untuk dijadikan sampel. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang dilakukan secara menyeluruh terhadap suatu objek. Peneliti menjadi instrumen utama dalam penelitian kualitatif. Kemudian, hasil penelitian dijelaskan dalam bentuk kata-kata yang diperoleh melalui data valid. Dalam penelitian kualitatif, alat atau instrument utama pengumpulan data adalah peneliti sendiri dengan cara mengamati, bertanya, mendengar, meminta dan mengambil data penelitian dengan menggunakan alat bantu handphone, field note, pedoman wawancara dan alat tulis. Peneliti merupakan instrument kunci karena bersifat independen (tidak memihak) dan tidak berfikir negatif kepada partisipan.

HASIL

Tabel 1
 Alasan Pertolongan persalinan oleh paraji

Pertanyaan	Jawaban
Ibu yang melahirkan di tolong paraji	
Bagaimana perasaan ibu saat melahirkan dirumah sendiri dan bersalin di tolong oleh paraji?	Semua ibu nifas yang melahirkan di tolong oleh paraji mempunyai alasan jika melahirkan dirumah karena merasa nyaman ditolong paraji, merasa takut jika melahirkan dibidan takut dihajitsetelah melahirkan, takut harus di rujukkerumah sakit jika proses persalinanlama.
Bisakah ibu ceritakan resiko-resiko apa saja yang akan terjadi jika ibu melahirkan ditolong oleh paraji?	sebagian besar ibu nifas mengetahui resiko melahirkan ditolong oleh paraji seperti pendarahan, ari-ari tidak langsung lahir, kekurangan tenaga saatmelahirkan
Ditempat tinggal ibu apakah ada bidan desa, bagaimana bidan dalam memberikan pelayanan?	Semua ibu nifas yang melahrkan di paraji mengatakan pelayanan bidansudah baik.
Ditempat tinggal ibu apakah ada puskesmas dan poned terdekat, bagaimana faskes tersebut dalam pelayanan?	Semua ibu nifas yang melahrkan di paraji mengatakan pelayanan di puskesmas sudah baik, namun tidak ada poned saja.
Suami/keluarga pasien	
Apa alasan anda sebagai suami/keluarga dan orang terdekat ibu/responden mengizinkan ibu melahirkan di tolong oleh paraji ?	Semua suami dan keluarag yang merupakan keluarga terdekat ibu nifas yang melahirkan di paraji mengizinkan dan mendukung ibu melahirkan di tolong oleh paraji
Bisikan anda sebagai suami/keluarga dan orang terdekat ibu/responden bisa menceritakan resiko-resiko apa saja yang akan terjadi jika ibu melahirkandirumah di tolong oleh paraji ?	suami dan keluarga terdekat dengan ibu yang melahirkan ditolong oleh paraji tidah mengetahui resiko-resiko yang akan terjadi jika melahirkan di tolongoleh paraji
Bagaimana anda mendukung ibudalam proses persalinan ?	Semua suami dan keluarag yang merupakan keluarga terdekat tidak mendukung ibu melahirkan di paraji, memberikan semangat dan memenuhikebutuhan yang ibu butuhkan
Bidan	
Sejauh pengetahuan ibu bidan kenapa masyarakat disini masih melahirkan diparaji?	Semua ibu hamil yang melahirkan di tolong oleh paraji mempunyai alasan malasnya ibu hamil ke bidan untuk proses persalinan, merasa nyaman dengan paraji, merasa khawatir jika sudah melahikran di jahit, takut jika harus di rujuk kerumah sakit

Tabel 2.
 Alasan BPJS Tidak Di Pergunakan Untuk Proses Persalinan

Pertanyaan	Jawaban
Ibu yang melahirkan di tolong paraji	
Apakah ibu mempunyai BPJS? Jika ya, kenapa BPJS ibu tidak digunakan untuk melahirkan di fasilitas kesehatan? Jika tidak, kenapa ibu tidak membuat BPJS?	Semua ibu nifas mengatakan ada yang mempunya BPJS ada yang tidak mempunyai BPJS. Untuk yang mempunya BPJS alasan tidak digunakan karna pasien melahirkan dirumah, belum melunasi tunggakan dan untuk pasien yang tidak mempunyai BPJS belum membuat

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara mendalam didapatkan semua ibu yang melahirkan di tolong oleh paraji mempunyai alasan-alasan mengapa melahirkan di rumah salah satunya adalah akses ke fasilitas kesehatan yang jauh sehingga pasien lebih memilih memanggil paraji kerumah. Akses ke tempat pelayanan merupakan penyebab persalinan ditolong oleh

paraji (Diana Parenden, 2017). Menurut Anderson dan Mc.Farlen dalam Pramiadi (2010) jarak merupakan penghalang yang meningkatkan kecenderungan penundaan upaya seseorang atau masyarakat dalam mencari pelayanan kesehatan (Barqin et al., 2020). Hasil penelitian semua ibu nifas mengatakan tidak ada fasilitas poned untuk jarak menuju fasilitas kesehatan poned sangat jauh di luar daerah sukaharja, sehingga ibu memilih melahirkan di rumah di tolong oleh paraji dikarenakan paraji bisa di panggil kerumah, sehingga ibu tidak perlu repot ke fasilitas kesehatan. Menurut Titi sumarni (2022) ada hubungan yang bermakna antara sikap, akses informasi, jarak dari fasilitas kesehatan dengan pemilihan penolong persalinan. sikap positif berpeluang 19 kali memilih tenaga pertolongan persalinan dengan tenaga kesehatan dibandingkan sikap negatif. akses informasi mudah berpeluan 10 kali memilih tenaga pertolongan persalinan dengan tenaga kesehatan dibandingkan akses informasi tidak mudah. jarak fasilitas kesehatan dekat memiliki peluang 1 kali memilih tenaga pertolongan kesehatan dengan tenaga kesehatan dibandingkan jarak jauh (Sumarni, 2022)

Peneliti berasumsi kurangnya persiapan ibu hamil yang melahirkan di paraji dan keluarga untuk mempersiapkan ibu melahirkan di tenaga kesehatan, sehingga saat proses persalinan berlangsung ibu melahirkan dirumah dengan alasan sudah tidak kuat untuk pergi ke bidan. Paraji adalah istilah dalam bahasa Sunda untuk penolong persalinan lokal yang umumnya seorang perempuan yang berusia lanjut, menggunakan bahasa yang sama dengan komunitasnya, kebanyakan buta huruf (Latin, tapi dapat membaca huruf Arab), kurang dapat berbahasa Indonesia, dan melakukan perawatan kehamilan dan pertolongan persalinan bukan sebagai pekerjaan utama (Kurniawan et al., 2016). Hasil penelitian wawancara dengan ibu yang melahirkan di paraji masih mempercayai paraji untuk menolong persalinan karena sudah turun temurun dilakukan. Hal tersebut dikonfirmasi pula oleh suami dan keluarga ibu jika persalinan di tolong oleh paraji sudah turun temurun dilakukan oleh paraji. Menurut perannya dukun masih dipercaya oleh masyarakat karena mereka merupakan salah satu sistem sosio kultural setempat, selain itu sebagian dukun memberikan pelayanan lebih pada masyarakat seperti memijat bayi, perawatan ibu pasca bersalin sampai upaya adat akekah dan khitan (Novita & Puspita, 2014).

Menurut Yeni aryani (2018) ada hubungan dukungan suami dengan pilihan tempat lahir dan dengan p value 0,000 dan ada hubungan budaya dengan pilihan tempat lahir dengan p value 0,028. Oleh karena itu, tenaga kesehatan harus mensosialisasikan dan meningkatkan program P4K untuk mengoptimalkan peran serta masyarakat dalam persiapan persalinan, termasuk pemilihan tempat persalinan (Aryani & Islaeni, 2018). Peneliti berasumsi tingkat kepercayaan ibu hamil yang masih tinggi memilih pertolongan persalinan di tolong oleh paraji sehingga saat proses persalinan berlangsung ibu melahirkan dirumah dengan alasan lebih nyaman dengan paraji. Hasil penelitian semua ibu yang melahirkan di paraji mendapatkan dukungan keluarga saat menjalani persalinan. Suami dan keluarga memberikan dukungan secara fisik maupun emosional terhadap ibu saat proses persalinan berlangsung. Berkat dukungan suami, keluarga dan paraji ibu menjadi merasa nyaman melakukan proses persalinan di rumah di tolong oleh paraji. Menurut House dalam Smet (1994) membedakan dukungan menjadi 4 yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif. Dukungan penghargaan seperti ungkapan kepedulian, empati, dukungan penghargaan seperti memberikan dukungan, dukungan instrumental seperti memberikan bantuan berupa materi atau fasilitas yang bersifat langsung dan dukungan informatif seperti tuasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi individu (Hastinda Pratiwi, 2013).

Bantuan instrumental dan penilaian yang positif kepada ibu turut memberikan sumbangan melalui bentuk dukungan perhatian emosi berupa kehangatan, kepedulian atau ungkapan

empati. Bantuan instrumental yang berupa materi maupun kesehatan akan mempermudah individu dalam melakukan berbagai aktifitas tersedianya dana yang memadai akan memungkinkan ibu nifas memenuhi kebutuhan gizi dan perawatan kesehatan yang dibutuhkan selama saat kelahiran dan setelah melahirkan. Bantuan dalam membantu melakukan pekerjaan rumah tanggasehari hari akan meringankan beban kerja sekaligus meningkatkan peluang untuk melakukan istirahat akan sangat terasa manfaatnya (Swarjana, 2022). Menurut Metha Fahriani (2019), dengan jelas menunjukkan pentingnya dukungan keluarga dalam kaitannya dengan pemilihan penolong persalinan. Hasil penelitian menunjukkan nilai p-value 0,023 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan persalinan di tenaga kesehatan. Dalam beberapa negara berkembang, keputusan seorang wanita untuk menggunakan layanan kesehatan tidak dibuat oleh wanita itu sendiri tapi dengan anggota keluarga, misalnya suami dan ibu mertua (Fahriani & Sitorus, 2019). Suami dan keluarga memiliki peranan penting dalam memilih penolong selama kehamilan, persalinan dan nifas. Hal ini terutama terjadi pada perempuan yang relatif muda usianya sehingga kemampuan mengambil keputusan secara mandiri masih rendah. Mereka berpendapat bahwa pilihan orang yang lebih tua adalah yang terbaik karena orang tua lebih berpengalaman daripada mereka (A Ariani, 2019).

Peneliti berasumsi dukungan keluarga dan suami sangat berpengaruh dalam proses pemilihan pertolongan persalinan. Dengan dukungan keluarga yang baik dalam kesiapan pemilihan pertolongan persalinan, nyaman dan percaya diri, akan timbul keyakinan bahwa responden tersebut dicintai dan diperhatikan. Ketersediaan support sistem yang baik selama kehamilan menurunkan resiko-resiko dalam proses persalinan dan nifas. Hasil penelitian wawancara di dapatkan 3 ibu yang melahirkan di paraji mempunyai BPJS dan 2 ibu yang melahirkan di paraji tidak mempunyai BPJS. hal itu diungkapkan pula oleh suami dan keluarga pasien yang mempersiapkan biaya persalinan selain dari BPJS. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial (UU No 24 Tahun 2011). Jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah (Widiastuti, 2017). Menurut Yona Palin (2019) disimpulkan tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga, biaya persalinan, akses informasi, dengan pemilihan tempat persalinan. Namun antara kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional dengan pemilihan tempat persalinan, terdapat hubungan (Palin et al., 2019). Peneliti berasumsi kurangnya persiapan ibu hamil yang masih memilih pertolongan persalinan di tolong oleh paraji dalam mempersiapkan keperluan persalinan seperti BPJS yang belum dibuat, BPJS yang masih menunggak belum di bayarkan, menunda-nunda dalam proses pengaktifan BPJS sehingga saat akan digunakan BPJS masih belum aktif.

SIMPULAN

Pada bagian akhir skripsi ini, penulis akan memaparkan beberapa simpulan dan saran yang dapat diambil berdasarkan hasil penelitian. Secara umum ditemukan beberapa alasan ibu hamil memilih pertolongan persalinan oleh paraji dikarenakan ibu hamil yang melahirkan ditolong oleh paraji merasa lebih nyaman dengan paraji karena selama proses persalinan paraji menemani pasien, memberikan sentuhan fisik seperti mengelus-ngelus pinggang ibu, merasa nyaman dengan suasana lingkungan karena melahirkan di rumah sendiri dan di temani oleh suami dan keluarga, merasa tidak khawatir jika setelah melahirkan harus di jahit. Adapun alasan mengapa BPJS tidak di pergunakan untuk proses persalinan dikarenakan pasien tidak mempunyai BPJS dan pasien yang mempunyai BPJS namun mempunyai tunggakan sehingga BPJS tidak bisa di pergunakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, N., Irianty, H., & Maryam, S. (2017). Hubungan Tingkat Ekonomi Dan Dukungan Keluarga Dengan Penolong Persalinan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambung Makmur Tahun 2016 | Agustina | *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*.
<https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/237>
- Ariga, R. A. (2020). *Buku Ajar Implementasi Manajemen Pelayanan Kesehatan dalam Keperawatan*. Deepublish.
- Aryani, Y., & Islaeni, I. (2018). Hubungan Dukungan Suami dan Budaya dengan Pemilihan Tempat Persalinan. <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/1104>
- Aulia, K. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. W Umur 20 Tahun Di Tpmmb Titin Kusumahningrum Kabupaten Ciamis - Repository STIKes Muhammadiyah Ciamis. <http://repository.stikesmucis.ac.id/id/eprint/230/>
- Barqin, G. A., Sitoayu, L., Jus'at, I., Melani, V., & Nuzrina, R. (2020). Analisis Determinan Program Kadarzi Pada Keluarga Balita Di Kecamatan Cihara, Banten. *Journal of Nutrition College*, 9(3), 187–196. <https://doi.org/10.14710/jnc.v9i3.27382>
- Destyanugraha, R., & Kurniawan, R. (2017). Pemodelan Angka Kematian Ibu Di Indonesia Dengan Pendekatan Geographically Weighted POISSON REGRESSION. *Jurnal Matematika Sains Dan Teknologi*, 18(2), Article 2. <https://doi.org/10.33830/jmst.v18i2.131.2017>
- Diana Parenden, R. (2017). Analisis Keputusan Ibu Memilih Penolong Persalinan Di Wilayah Puskesmas Kabila Bone | JIKMU. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jikmu/article/view/7459>
- Fahriani, M., & Sitorus, E. (2019). Hubungan Sikap Ibu Bersalin Dan Dukungan Keluarga dengan Pemilihan Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Nibung Kabupaten Musi Rawas Utara | Fahriani | *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*. <https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/ANN/article/view/2574>
- Fajrianti, F. (2021). Hubungan Antara Status Ekonomi, Budaya, Jarak ke Fasilitas Kesehatan dan Pengetahuan Terhadap Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan Oleh Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Enjo Kecamatan Tenjo Kabupaten Bogor Tahun 2020. <https://repository.medikasuherman.ac.id/xmlui/handle/123456789/2796>
- Fithratin, F. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Informasi Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Dungkek [Skripsi, Universitas wiraraja Madura]. <https://repository.wiraraja.ac.id/2829/>
- Hastinda Pratiwi, I. (2013). *The Journal of Universitas Negeri Surabaya*. <https://ejournal.unesa.ac.id>
- Kurniawan, A., Lestari, H., & Suharmiati, S. (2016). Synergy of Midwives and Paraji: Finding the Plurality Side in the Maternal and Child Health Care System. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 18. <https://doi.org/10.22435/hsr.v18i3.4543.229-238>
- Maryam, S., Indani, Mahyiddin, Z., & Faudiah, N. (2022). *Ilmu Kesejahteraan Keluarga*. Syiah Kuala University Press.

- Novita, H., & Puspita, E. (2014). Pemilihan Penolong Persalinan.
- Nugrahayu, N., & Amelia, A. R. (2018). Alasan Pemilihan Penolong Persalinan Oleh Ibu Bersalindi Pulau Papandangan Kel Mattiroujung Kec. Liukang Tupabbiringkabupaten Pangkep | Prosiding Seminar Nasional Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan dan Teknologi. <https://www.jurnal.yapri.ac.id/index.php/semnassmipt/article/view/33>
- Nurhayati, N., & Mulyanti, D. (2023). Peran Puskesmas untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) Provinsi Jawa Barat | Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan. <https://ejournal.stie-trianandra.ac.id/index.php/klinik/article/view/1276>
- Palin, Y., Darusalam, H., & Rahmawati, E. (2019). Analisis Pendapatan Keluarga, Biaya Persalinan, Akses Informasi, Dan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional, Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Di Kelurahan Muara Rapak Kota Balikpapan | Mmj (Mahakam Midwifery Journal). <https://ejournalbidan.poltekkes-kaltim.ac.id/ojs/index.php/midwifery/article/view/118>
- Petralina, B. (2020). Determinan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemeriksaan Triple Eliminasi. *Husada Mahakam : Jurnal Kesehatan*, 5(2), Article 2.
- Puji Lestari, T. R. (2020). Pencapaian Status Kesehatan Ibu Dan Bayi Sebagai Salah Satu Perwujudan Keberhasilan Program Kesehatan Ibu Dan Anak | Lestari | Kajian. <https://dprexternal3.dpr.go.id/index.php/kajian/article/view/1889>
- Rahmawati, L., Zen Rahfiludin, M., & Irene Kartasurya, M. (2023). Pengelolaan Sumber Daya Posyandu dalam Pemantauan Pertumbuhan Balita: Studi Kualitatif | *Journal of Bionursing*. <http://www.bionursing.fikes.unsoed.ac.id/bion/index.php/bionursing/article/view/182>
- Stevanus, T. G., Yauri, I., & Ratuliu, G. (2017). Eksplorasi Peran Perawat Dan Bidan Dalam Proses Pengambilan Keputusan Rujukan Pada Pasien Dengan Persalinan Resiko Tinggi Di Puskesmas Kema Minahasa Utara [Skripsi, Universitas Katolik De La Salle]. <http://digilib.unikadelasalle.ac.id/>
- Sukmawati, S., Sari, E. N., Khotimah, S., & Astuti, S. A. P. (2022). Penyuluhan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan Di Kabupaten Dharmasraya. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), Article 1. <https://doi.org/10.31004/cdj.v3i1.3314>
- Sumarni, T. (2022). Hubungan Sikap, Akses Informasi dan Jarak Fasilitas Kesehatan Terhadap Pemilihan Tenaga Pertolongan Persalinan. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 2(1), Article 1. <https://doi.org/10.53801/sjki.v2i1.66>
- Swarjana, I. K. (2022). Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan – Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, Dan Contoh Kuesioner. Penerbit Andi.
- Widiastuti, I. (2017). Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Di Jawa Barat. *Public Inspiration: Jurnal Administrasi Publik*, 2(2), Article 2. <https://doi.org/10.22225/pi.2.2.2017.91-101>.