

# DETERMINAN EKONOMI, BUDAYA DAN JARAK TEMPAT PERSALINAN DI DESA ULAK MEDANG MUARA PAWAN KALIMANTAN BARAT

## *Economic Determinant , Culture, and Distance to The Labour Place in Ulak Medang Muara Pawan Village West Kalimantan*

**Royani Chairiyah**

*Program Studi Kebidanan, Universitas Binawan, Jakarta, Indonesia*

### ABSTRAK

*Rendahnya Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan merupakan salah satu determinan angka kematian ibu. Rendahnya pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan disebabkan beberapa faktor seperti rendah pertolongan persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kabupaten Ketapang 47,45%, faktor ekonomi, budaya setempat dan jarak fasilitas kesehatan dapat mempengaruhi dalam pertolongan persalinan. Tujuan penelitian yaitu untuk Mengetahui gambaran determinan ekonomi, budaya dan jarak pertolongan persalinan di Desa Ulak Medang Muara Pawan Kabupaten Ketapang Kalimantan Barat. Metode: Jenis penelitian ini deskripsi kuantitatif dengan pendekatan studi Cross Sectional. Populasi semua ibu hamil di desa ulak medang, Sampel dengan teknik purposive sampling sebanyak 30 responden ibu hamil. dilakukan pada bulan Agustus 2021 dengan menggunakan data primer dengan mengisi lembar kuesioner langsung menggunakan. Analisa Univariat. Hasil penelitian Ibu Hamil yang memilih tenaga penolong persalinan oleh tenaga non kesehatan sebanyak 53,3%. Ibu Hamil dengan Sosial Ekonomi cukup sebanyak 56,7 %, Ibu Hamil dengan Budaya yang tidak mendukung 53,3 % , Ibu Hamil dengan Jarak Fasilitas Kesehatan yang jauh >5KM sebesar 60,0% Kesimpulan: Ibu hamil yang memilih tenaga penolong persalinan non kesehatan masih tinggi, Ekonomi masyarakat mempengaruhi dalam memilih penolong persalinan, Budaya yang terkait pertolongan persalinan masih tinggi, Jarak Fasilitas kesehatan masih jauh sehingga menghambat dalam melahirkan di tenaga kesehatan disarankan perlu Edukasi dari segi penolong persalinan oleh tenaga kesehatan, Budaya persalinan dengan non kesehatan harus dihilangkan dan peningkatan sosial ekonomi, serta adanya fasilitas kesehatan yang menjangkau masyarakat.*

### Article info

Received: February 3, 2022

Accepted: February 9, 2022

Published: April 10, 2022

### Corresponding author

**Royani Chairiyah**

*Program Studi Kebidanan,  
Universitas Binawan, Jakarta,  
Indonesia*

*Email: royani@binawan.ac.id*

### Website

<https://journal.binawan.ac.id/JNMS/>

**Kata Kunci:** Faktor Ekonomi; Pertolongan Persalinan; Tempat

**ABSTRACT**

*Low labor assistance by health workers is one of the determinants of maternal mortality. The low number of maternity assistance by health workers is due to several factors such as low labor assistance in Ketapang Regency Health Service Facilities 47.45%, economic factors, local culture, and health facilities can affect childbirth. The purpose of the study is to find out the picture of economic determinants, culture, and distance of labor assistance in Ulak Medang Muara Pawan Village, Ketapang Regency, West Kalimantan. Method: This type of research is a quantitative description with a Cross-Sectional study approach. The population of all pregnant women in Ulak Medang village, samples with purposive sampling techniques as many as 30 respondents of pregnant women conducted in August 2021 using primary data by filling out a questionnaire sheet directly using. Univariate analysis. The results of the study of pregnant women who chose childbirth assistance personnel from non-health workers were as much as 53.3%. Pregnant Women with Socio-Economic enough as much as 56.7 %. Pregnant Women with a Culture that does not support 53.3%, Pregnant Women with a Distance of Health Facilities that are far >5KM by 60.0% Conclusion: Pregnant women who choose non-health maternity helpers are still high, The economy of the community affects in choosing childbirth helpers, Culture related to childbirth is still high, Distance Health facilities are still far away so that it is hindering in childbirth in health workers are advised to need Education in terms of childbirth helpers by personnel health, The culture of childbirth with non-health must be eliminated and socio-economic improvement, as well as the existence of health facilities that reach the community*

**Keywords:** *Economic Factors; Healthcare Delivery; Maternal Health Services*

**PENDAHULUAN**

Persalinan menurut World Health Organization (WHO) adalah persalinan yang dimulai secara spontan, berisiko rendah atau tanpa resiko pada awal dan selama proses persalinan hingga bayi lahir dalam persentase belakang kepala dengan usia kehamilan antara 37 hingga 42 minggu, serta setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam kondisi baik. Rendahnya cakupan pertolongan

persalinan oleh tenaga kesehatan menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan angka kematian ibu. Untuk daerah dengan akses sulit, kebijakan Kementerian Kesehatan adalah dengan mengembangkan program kemitraan bidan dan dukun serta rumah tunggu kelahiran. Para dukun di upayakan bermitra dengan bidan dengan hak dan kewajiban yang jelas. Pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan tidak lagi dikerjakan oleh dukun, namun di

rujuk ke bidan (Kementrian Kesehatan RI 2014).

Angka kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang peka terhadap kualitas dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan Survei Demografi dan kesehatan (SDKI) tahun 2012, AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas. Angka ini sedikit menurun meskipun tidak terlalu signifikan. penyebab kematian ibu adalah akibat eklampsia (58.1%), perdarahan (28%), dan infeksi (12%) yang dapat terjadi baik saat persalinan maupun pasca persalinan, semua penyebab utama tersebut digolongkan sebagai penyulit atau komplikasi yang sebenarnya dapat dihindari apabila persalinan direncanakan, diasuh dan dikelola secara benar oleh tenaga profesi kesehatan yang memiliki kompetensi seperti bidan (Kementrian Kesehatan RI. 2014).

Target SDGs (Sustainable Development Goals) ke-3 adalah mengurangi angka kematian ibu (AKI) hingga di bawah 70 per100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Pemerintah bersama masyarakat bertanggung jawab untuk menjamin bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, mulai dari saat hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, dan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta akses terhadap keluarga berencana, disamping itu pentingnya melakukan intervensi lebih dahulu yakni kepada kelompok remaja dan dewasa mudadalam upaya percepatan penurunan AKI (Indikator Kesehatan SDGs Di Indonesia. 2021).

Masalah kesehatan yang sangat krusial seperti AKI berkaitan dengan berbagai faktor, seperti Akses (geografis, kapasitas, mutu pelayanan, dan ketersebaran fasilitas kesehatan serta sistem pembiayaan), Sumber Daya

Manusia (kualifikasi, kompetensi, penyebaran/distribusi, dan avaiabilitas) dan Penduduk (tingkat pendidikan, faktor sosial budaya, ekonomi, kemiskinan, daya beli dan kepadatan penduduk). serta kebijakan dan kemauan politik pemerintah (yang mengatur, dan mengupayakan keterjangkauan akses kesehatan, dan Sumber Daya Manusia) (Risksdas. 2018).

Determinan pertolongan persalinan dilakukan oleh non tenaga kesehatan diantaranya adalah aksesibilitas/keterjangkauan fasilitas pelayanan kesehatan terutama di pedesaan, peran serta masyarakat untuk terlibat aktif dalam meningkatkan derajat kesehatannya serta dukungan pembiayaan baik untuk kegiatan pergerakan masyarakat maupun untuk pelayanan kesehatan itu sendiri. Faktor tersebut mempunyai pengaruh yang berbeda- beda bagi setiap wilayah sesuai dengan kondisi dan karekteristik geografi dari wilayah itu sendiri (Kemenkes RI, 2009)

Pada tahun 2020, dilaporkan sebanyak 4.046.521 ibu bersalin yang mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar dari 4.984.432 sasaran ibu bersalin, sehingga cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 81,18%. (Kementeriaan Kesehatan Republik Indonesia, 2021)

Pada tahun 2015 kematian ibu secara umum masih tinggi dengan rata-rata 4 kasus setiap kabupaten, tingginya jumlah kematian ibu di kalimantan barat di sebabkan oleh beberapa faktor, antara lain keterlambatan penanganan pada kasus komplikasi, rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kehamilan ke tenaga kesehatan, enggan melahirkan di fasilitas kesehatan yang tersedia dan lebih memilih ke dukun ketika melahirkan. Dengan demikian secara keseluruhan masih ada 10 kabupaten/kota yang cakupannya belum mencapai target, beberapa faktor yang menjadi penyebab, diantaranya pilihan

masyarakat terhadap dukun bersalin yang masih cukup tinggi, fasilitas kesehatan yang sulit dengan sarana transportasi yang kurang memadai, advokasi terhadap pemerintah setempat yang belum optimal, atau sering di temukan tenaga kesehatan (bidan desa) tidak berada di tempat pada saat di butuhkan sehingga mesyarakat beraplih ke dukun. (Profil Kesehatan kalimantan barat 2021)

Realisasi Persentase Pertolongan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Kabupaten Ketapang (47,45%) Tahun 2020 cakupan masih rendah(Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2020) Adapun penyebabnya diantaranya adalah belum semua persalinan ditolong di fasilitas kesehatan, masih terdapat persalinan di rumah dan ditolong oleh tenaga non nakes. Diperlukan penguatan dari berbagai stakeholder untuk memperkuat program kemitraan bidan dan dukun untuk mendukung semua persalinan di fasilitas kesehatan untuk selanjutnya sehingga dapat meningkatkan kunjungan neonatal oleh tenaga kesehatan

Berdasarkan uraian dan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Determinan Ekonomi, Budaya dan Jarak Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Di Desa Ulak Medang Kecamatan Muara Pawan Kabupaten Ketapang Kalimantan Barat”

## **TUJUAN PENELITIAN**

Mengetahui Gambaran Determinan Ekonomi, Budaya dan Jarak Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Di Desa Ulak Medang Kecamatan Muara Pawan Kabupaten Ketapang Kalimantan Barat

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan studi Cross Sectional, tempat penelitian di Desa Ulak Medang Muara Pawan Kabupaten Ketapang Kalimantan

Barat. Pada bulan Agustus 2021, populasi semua ibu hamil di desa ulak medang sampel dengan teknik purposive sample 30 responden ibu hamil , cara pengumpulan data data primer dengan mengisi lembar kuesioner langsung, analisa data univariat Langkah- langkah penelitian pertama melalui editing dengan mengecek kuisioner apakah terisi lengkap, selanjutnya Coding, entry data, terakhir cleaning kemudian pengolahan data dan penyajian data berbentuk tabel

## **HASIL PENELITIAN**

Ibu Hamil yang memilih tenaga penolong persalinan ke tenaga kesehatan sebanyak 46,7 %.dan 53,3% memilih tenaga penolong ke tenaga non kesehatan, berdasarkan Sosial Ekonomi cukupsebanyak 56,7 % dan 43,3% memiliki sosial ekonomi kurang., Berdasarkan Budaya yang mendukung sebanyak 46,7 % dan 53,3 % %, budaya tidak mendukung.dan Ibu Hamil dengan Jarak Fasilitas Kesehatan Dekat sebanyak 40,0% dan 60,0% memiliki jarak fasilitas kesehatan yang jauh

## **PEMBAHASAN**

Penurunan AKI dan AKB menjadi salah satu prioritas dalam program kerja pemerintah provinsi Kalimantan Barat 130 per 100.000 kelahiran hidup Tahun 2020, kasus kematian maternal di Provinsi Kalimantan Barat sebanyak 115 kasus.Kabupaten ketapang ada 16 kasus Jika dihitung berdasarkan konversi diperoleh angka sebesar 131/100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2020). Upaya yang dilakukan dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) diantaranya melalui program peningkatan kesehatan reproduksi, terutama pelayanan kehamilan dan membuat kehamilan yang aman, bebas resiko tinggi (Making Pregnancy Safer), program peningkatan jumlah kelahiran yang dibantu oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, penyiapan sistem

rujukan dalam penanganan komplikasi kehamilan, penyiapan keluarga dan suami siaga dalam menyongsong kelahiran yang semuanya bertujuan untuk mengurangi kasus kematian ibu dan meningkatkan derajat kesehatan reproduksi (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2020)

Persalinan di Kalimantan Barat masih banyak yang dilakukan di rumah tanpa bantuan seorang tenaga persalinan terlatih. Hal tersebut terjadi karena budaya masyarakat dimana mereka lebih nyaman dan aman dengan seseorang yang mereka kenal dan percaya atau karena masih belum memadainya akses pelayanan kesehatan (keterjangkauan dan tersedianya tenaga kesehatan yang kompeten) sehingga masyarakat tidak dapat menjangkaunya, terutama di daerah terpencil. Masih rendahnya tingkat pendidikan ibu serta masih belum optimalnya deteksi resiko ibu hamil, bersalin dan nifas, sistem rujukan yg belum optimal serta masih rendahnya tingkat kepedulian dan dukungan keluarga terhadap ibu juga ikut berkontribusi terhadap kasus kematian ibu (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2020)

Hasil penelitian Ibu Hamil yang memilih tenaga penolong persalinan ke tenaga kesehatan 53,3% memilih tenaga penolong ke tenaga non Kesehatan. Berarti masih tinggi cakupan penolong persalinan non nakes. Ini sesuai dengan hasil Riskesda 2013, Penolong persalinan non kesehatan 11,8% (Cherry, 2011). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Intan Silviana, dalam pertolongan persalinan, sebagian besar masyarakat Baduy Luar, dalam hal ini masyarakat di desa Kadungketug, Banten masih mempercayai pertolongan tradisional yaitu dukun ( non kesehatan (90%). (Mustikawati, 2018). Ini berbeda penelitian Izati, 2018 didapatkan dengan Waktu 5 tahun (2011-2015), pola cakupan kunjungan ibu hamil (K4) dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (Linakes)

di Provinsi Jawa Timur cenderung mengalami kenaikan (Izati, 2018)

Hasil penelitian Ibu Hamil dengan Sosial Ekonomi cukup sebanyak 56,7 %. Penelitian sesuai Riskesda 2018 Kalimantan Barat pekerjaan kepala keluarga dari proporsi Metode Persalinan pada Perempuan Umur 10-54 Tahun menurut Karakteristik, Provinsi Kalimantan Barat didapatkan 90,03 dari kepala keluarga tidak bekerja (Kesehatan, 2019) ini menunjukkan bahwa kepala keluarga tidak bekerja berarti tidak mempunyai penghasilan yang baik. Begitu juga dengan Pendapatan keluarga rendah maupun pendapatn keluarga yang tinggi memilih pertolongan persalinan oleh dukun bayi yakni 71 responden (83.5%) karena status pendapatan keluarga rendah cenderung tidak mempunyai pendapatan keluarga yang memadai untuk memenuhi biaya pelayanan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan lain. Hal ini terjadi karena biaya persalinan di dukun bayi cenderung lebih murah dibandingkan dengan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan lain. (Lia Amalia, 2015)

Hasil penelitian didapatkan Ibu Hamil yang memiliki budaya tidak mendukung sebesar 53,3 % %. Berdasarkan Riskedas 2010 persalinan oleh tenaga kesehatan baru mencapai 69,3% sementara 30,7 % persalinan ditolong oleh paraji di rumah (Kemenkes RI, Riskesda, 2013) penelitian serupa dilakukan oleh Sabtiah (2010) di Desa Sri Rahayu Kecamatan Cikancung Kabupaten Bandung yang menyatakan bahwa berdasarkan umur, umur 20-35 tahun yang terbanyak memilih paraji sebagai penolong persalinannya di rumah yaitu 83,60% (Liesnawaty, 2013). Ibu hamil multigravida yang terpengaruh oleh budaya terkait pertolongan persalinan yang dilakukan di rumah oleh paraji yaitu sebanyak 21,2%. Menurut SDKI bahwa ibu dengan multigravida lebih senang untuk melakukan persalinannya di rumah

karena banyak orang yang akan mendampingi ketika ibu melahirkan, hal ini menjadi salah satu pengaruh seseorang memilih paraji sebagai memilih paraji sebagai penolong persalinannya karena dalam kenyataannya bahwa paraji lebih mudah untuk dipanggil ke rumah dan tidak ada pelarangan terhadap pendampingan persalinan (Liesnawaty, 2013 ; Erlina, 2015). Penelitian ini serupa pada penelitian wijaya tahun 2018 ibu hamil yang masih terpengaruh oleh budaya terkait pertolongan persalinan yang dilakukan dirumah oleh paraji berdasarkan umur 20-35 tahun sebanyak 21,2%.(Wijaya et al., 2018). Beberapa alasan persalinan ditolong oleh tenaga non nakes atau dukun yang dikemukakan oleh masyarakat yaitu adanya kepercayaan-kepercayaan, budaya melahirkan dirumah, serta transportasi yang tidak memadai untuk mencapai tempat pelayanan kesehatan. Masyarakat percaya bahwa dukun memiliki kemampuan menolong persalinan yang diwariskan secara turun temurun. Dukun juga memberikan pengalaman-pengalaman kepada ibu yang melahirkan untuk siap menjadi orang tua. Selain itu, dari segi biaya, masyarakat percaya biaya bersalin di dukun lebih murah. Sebagian besar masyarakat juga merasakan nyaman jika bersalin dengan dukun karena selalu melakukan pendampingan dimulai ibu merasakan mules, selama bersalin dan setelah bersalin hingga mengajarkan cara merawat bayi seperti memandikan bayi. Begitu banyak pelayanan yang diberikan oleh dukun dengan cara tradisional yang dapat membuat sebagian besar masyarakat percaya keberadaannya dalam membantu proses persalinan.(Aminah Aatinaa Adhyatma et al., 2020)

Hasil penelitian didapatkan Ibu Hamil dengan Jarak Fasilitas Kesehatan jauh sebesar 60,0%. Proporsi Metode Persalinan pada Perempuan Umur 10-54 Tahun menurut Karakteristik, Provinsi Kalimantan Barat, Riskesdas 2018, Pertolongan persalinan normal berdasarkan

tempat tinggal Perdesaan sebesar 92,18 (Kesehatan, 2019) Ini menandakan dengan tinggal dipedesaan memungkinkan jarak jauh dengan fasilitas kesehatan karena biasanya fasilitas kesehatan berada dipertanian akses yang gampang ditempuh penduduk. Penelitian ini sesuai dengan hasil wawancara mendalam dan observasi dengan informan penelitian, diketahui bahwa jumlah informan utama yang berdomisili > 1 km sebanyak 6 orang, sedangkan yang < 1 km sebanyak 2 orang. Sebagian besar tempat tinggal informan utama jauh dari faskes yang menyediakan layanan persalinan. Jarak yang jauh ini menghambat informan utama melahirkan di faskes(Sukaisih, 2022)

## **KESIMPULAN**

Ibu hamil yang memilih tenaga penolong persalinan non kesehatan masih tinggi, Ekonomi masyarakat mempengaruhi dalam memilih penolong persalinan, Budaya yang terkait pertolongan persalinan masih tinggi, Jarak Fasilitas kesehatan masih jauh sehingga menghambat dalam melahirkan di tenaga kesehatan. Diharapkan penelitian ini dilakukan secara analitik dilihat hubungan setiap variabel.

## **PENGAKUAN / Acknowledgement**

Terimakasih kepada kepala desa ulak medang muara, program studi DIII kebidanan dan semua pihak serta ibu hamil yang telah membantu dalam penelitian ini

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Bari Saifuddin Dkk. (2014) Buku Panduan Praktisi Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Jakarta : YBP-SP
- Notoadmojo.( 2014) Faktor Faktor Penyebab Rendahnya Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Di Desa Ulak Medang Kecamatan Muara Pawan Kabupaten Ketapang Kalimantan Barat 2021
- Budiarto Eko (2016) Metodologi Penelitian Kedokteran. Jakarta : ECG

- Farich Ahmad (2012) Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Budiono (2014) Ekonomi Makro. Yogyakarta : BPFE
- Hidayat (11) Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data. Jakarta : Salemba Medika
- Tonasih (2013) Program Kemitraan Dukun dan Bidan. Bandung : Cirebon
- Winardi (2014) Pengantar Ilmu Ekonomi. Bandung : Trisito
- Jenny J.S Sondakh. (2015) Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Jakarta : Salemba Medika
- Kementerian Kesehatan RI (2014) Profil Kesehatan Indonesia 2014. Jakarta
- Riset Kesehatan Dasar (2013) Akses Pelayanan Kesehatan. Jakarta :
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar. 2013.
- Koentjaraningrat (1980) Manusia Dan Kebudayaan Di Indonesia Universitas Indonesia. Jakarta : Rineka Cipta
- M. Endy (2013) Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Rujukan. Authors : MoH Indonesia/WHO/POGI/HOGSI/PB IBI
- Notoatmodjo soekidjo (2014) Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta
- Notoatmodjo soekidjo (2015) Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta
- Parenden (2015 agustus 29) Analisis ibu memilih penolong persalinan. editors : E. Journal UNSRAT
- Profil Kesehatan SUL-TRA (2016 Agustus 11) Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan. Diakses pada tanggal 4 mei 2017.
- Aminah Aatinaa Adhyatma, Nita Agustin, & Rana Prasenja Sahara. (2020). Pentingnya Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Di Kampung Dapur 6 Kelurahan Sembulang Kecamatan Galang Kota Batam. *ENLIGHTENMENT: A Journal Of Community Service*, 1(1), 17–21. <https://doi.org/10.52999/sabb.v1i1.80>
- Cherry, K. (2011). Mother's day. In *Kenyon Review* (Vol. 33, Issue 2, pp. 4–19). <https://doi.org/10.7326/0003-4819-128-9-199805010-00016>
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. (2020). Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. *Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat*, 09, 76. <http://www.dinkes.kalteng.go.id/haldownload-.html>
- Izati, A. R. M. (2018). Trend Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4) Dan Pertolongan Persalinan Oleh tenaga Kesehatan Di Propinsi Jawa Timur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 7(1), 1–10. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v7i1.28>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021*, 1–224.
- Kesehatan, B. P. dan P. (2019). Laporan Riskesdas 2018 (Kalbar). In *Jakarta*. <https://drive.google.com/drive/folders/1XYHFQuKucZIwmCADX5ff1aDhfJgqzI-l>
- Wijaya, M., Putri, E. M., & Susanti, A. I. (2018). Analisis Pengetahuan Dan Budaya Ibu Hamil Tentang Manfaat Bersalin Di Fasilitas Kesehatan. *Jurnal BIMTAS: Jurnal ...*. <http://journal.umtas.ac.id/index.php/bimtas/article/view/330>
- Aminah Aatinaa Adhyatma, Nita Agustin, & Rana Prasenja Sahara. (2020). Pentingnya Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Di Kampung Dapur 6 Kelurahan Sembulang Kecamatan Galang Kota Batam. *ENLIGHTENMENT: A Journal Of Community Service*, 1(1), 17–21. <https://doi.org/10.52999/sabb.v1i1.80>
- Cherry, K. (2011). Mother's day. In *Kenyon Review* (Vol. 33, Issue 2, pp. 4–19). <https://doi.org/10.7326/0003-4819-128-9-199805010-00016>
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. (2020). Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. *Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat*, 09, 76. <http://www.dinkes.kalteng.go.id/haldownload-.html>
- Izati, A. R. M. (2018). Trend Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4) Dan Pertolongan Persalinan Oleh tenaga Kesehatan Di Propinsi Jawa Timur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 7(1), 1–10. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v7i1.28>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021*, 1–224.
- Kesehatan, B. P. dan P. (2019). Laporan Riskesdas 2018 (Kalbar). In *Jakarta*. <https://drive.google.com/drive/folders/1XYHFQuKucZIwmCADX5ff1aDhfJgqzI-l>
- Lia Amelia Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemilihan Penolong Persalinan. Jurusan Kesehatan Masyarakat FIKK

- Universitas Gorontalo(2015). 1–11.
- Syukaisih, Alhidayati, Elmia Kursani, Muhamad Ali (2022). *Penyebab rendahnya cakupan persalinan di fasilitas kesehatan di wilayah kerja upt puskesmas benteng*. *Jurnal Menara Ilmu XVI*(01), 102–112.
- Wijaya, M., Putri, E. M., & Susanti, A. I. (2018). Analisis Pengetahuan Dan Budaya Ibu Hamil Tentang Manfaat Bersalin Di Fasilitas Kesehatan. *Jurnal BIMTAS: Jurnal ....* <http://journal.umtas.ac.id/index.php/bimtas/article/view/330>