



ARTIKEL RISETURL Artikel : <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg>**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN RUMAH TUNGGU
KELAHIRAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BINJAI SERBANGAN
KABUPATEN ASAHAN***Factors Associated The Utilization Birthplace Home In Working Area Puskesmas Binjai Serbangan
District Asahan***Riszka Savitry Harahap^{1(k)}, Muhammad Badiran², Achmad Rifai³**¹Bagian Promkes S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia Medan²Bagian Media Pendidikan, Institut Kesehatan Helvetia Medan³Bagian Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia Medan¹Email Penulis Korespondensi (^K): riszka.hrp@gmail.com

(No telepon korespondensi : 082367407418)

Abstrak

Angka kematian ibu dan bayi di Indonesia masih cukup tinggi, selain itu Indonesia masih menghadapi kesenjangan antar wilayah dalam akses pelayanan kesehatan. Rumah tunggu kelahiran (RTK) merupakan salah satu upaya dalam mendekatkan akses ibu hamil dan bersalin ke pelayanan kesehatan. Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah 518 orang. Jumlah sampel sebanyak 226 orang. Analisis data multivariat menggunakan uji *logistic regression*. Hasil penelitian diperoleh bahwa variabel pengetahuan, sikap, pendapatan, paritas, akses pelayanan, kenyamanan, keramahan, keamanan, dukungan petugas, dukungan tokoh masyarakat dan dukungan keluarga berhubungan dengan pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK). Variabel paritas merupakan variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap pemanfaatan RTK dengan nilai $\text{Exp}(B)$ 9,331(CI: 95% 3,429-25,393). Kesimpulan penelitian ini adalah variabel paritas yang paling dominan berpengaruh terhadap pemanfaatan RTK. Diharapkan tenaga kesehatan puskesmas dapat meningkatkan kualitas pelayanan khususnya mengenai pelayanan promosi kesehatan atau penyuluhan tentang Rumah Tunggu Kelahiran yang dicanangkan pemerintah baik kepada ibu maupun petugas kesehatan dengan mengikutsertakan tokoh masyarakat di desa-desa yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Binjai Serbangan, sehingga nantinya bisa menekan angka kematian ibu maupun bayi.

Kata Kunci : Kehamilan, Petugas Kesehatan, Pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran**Abstact**

The maternal and infant mortality rate in Indonesia is still high, besides Indonesia still faces the gap between regions in the access of health services. Birthplace house (RTK) is one effort in closer access of pregnant and maternity women to health services. This research type is analytic survey with cross sectional approach. The population of this study was 518 people. The number of samples amounted 226 people. Multivariate data analysis using logistic regression test. The result of the research shows that the variables of knowledge, attitude, income, parity, service access, comfort, friendliness, security, support officer, support of community leaders and family support related to the utilization of Birth Home Won (RTK). Variable Parity is the most dominant variable affecting the utilization of RTK with value $\text{Exp}(B)$ 9.255(CI :95% 3.408-25.132). The conclusion of this study is variable parity the most dominant variable influencing the utilization of RTK. It is expected that health center health workers can improve the quality of services, especially about health promotion services or extension about RTK proclaimed by the government either to pregnant women or to health workers

by involving community leaders in the villages that become the work area Health Centre Binjai Serbangan, so that later can suppress maternal and infant mortality rates.

Keywords : *Pragnant, Health Workers, Utilization Birth Home Wonp*

PENDAHULUAN

Keberhasilan upaya kesehatan ibu di antaranya dapat di lihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain – lain (1)(2). Badan dunia, *United Nation Development Program*, meluncurkan kajian Human Development Report 2015. Dalam indikator *maternal mortality* (kematian ibu melahirkan) indonesia berada pada posisi 190 (kematian) per 100.000 Kelahiran (3).

Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan tahun 2007, yaitu dari 390 menjadi 228 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Namun demikian berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 di temukan bahwa AKI kembali meningkat menjadi 359 per 100.000 KH. Hal ini di sebabkan tingginya jumlah ibu yang mengalami perdarahan yaitu sebesar 30,3%, hipertensi sebesar 27,1%, infeksi sebesar 7,3% dan penyebab kematian ibu secara tidak langsung yaitu sebesar 40,38%. Penyebab kematian ibu secara tidak langsung dimaksud adalah kondisi penyakit kanker, ginjal, jantung, tuberkulosis atau penyakit lain yang di derita ibu. Pada tahun 2015 AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian per 100.000 KH (4)(5)(6).

Angka Kematian ibu di Sumatera Utara (Sumut) masih tergolong tinggi pada tahun 2015 awal yakni 249/100.000 Kelahiran Hidup (KH). Bahkan Sumut termasuk salah satu kontributor terbesar AKI di negeri ini. Padahal AKI ditargetkan menurun hingga 102/100.000 KH pada akhir tahun 2015 (7). Salah satu upaya program EMAS untuk menurunkan AKI adalah dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir. Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) merupakan salah satu bentuk upaya penurunan AKI yang diluncurkan program EMAS (8)(9). Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang memengaruhi pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran di wilayah kerja Puskesmas Binjai Serbangan.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah survei dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran di wilayah kerja Puskesmas Binjai Serbangan (10). Populasi penelitian ini adalah 518 orang. Penarikan sampel digunakan teknik *Proportionate Stratified Random Sampling* yang merupakan pengambilan sampel dimana populasi mempunyai anggota atau unsur yang tidak homogeny dan berstrata secara proporsional (11), dengan jumlah sampel sebanyak 226 orang. Alat untuk pengumpulan data adalah kuesioner, dan untuk wawancara mendalam diperlukan pedoman wawancara. Data yang telah dikumpulkan diolah dengan analisis univariat dan bivariat dan multivariat menggunakan uji *logistic regression*.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa pengetahuan sebanyak 154 orang (68,1%) memiliki pengetahuan tidak baik, berdasarkan sikap sebanyak 144 orang (63,7%) memiliki sikap positif, berdasarkan pendapatan sebanyak 114 orang (50,4%) memiliki pendapatan rendah. Berdasarkan paritas sebanyak 115 orang (50,9%) memiliki paritas sedikit, berdasarkan akses diperoleh sebanyak 164 orang (72,6%) kategori akses mudah, berdasarkan kenyamanan sebanyak 114 orang (50,4%) nyaman, sebanyak 118 orang (52,2%) menyatakan bahwa pengelola RTK ramah, sebanyak 117 orang (51,8%) menyatakan aman dan sebanyak 109 orang (48,12) menyatakan tidak aman, diperoleh sebanyak 120 orang (53,1%) menyatakan petugas puskesmas mendukung, sebanyak 127 orang (56,2%) menyatakan tokoh masyarakat mendukung, sebanyak 114 orang (50,4%) menyatakan keluarga tidak mendukung, sebanyak 170 orang (75,2%) tidak memanfaatkan Rumah Tunggu Kelahiran.

Tabel 1.
Analisis Karakteristik Responden

Variabel	n	Persentase
Pengetahuan		
Baik	72	31,9
Tidak Baik	154	68,1
Sikap		
Positif	82	36,3
Negatif	144	63,7
Pendapatan		
Tinggi	112	49,6
Rendah	114	50,4
Paritas		
Sedikit	115	50,9
Banyak	111	49,1
Akses Pelayanan		
Mudah	164	72,6
Sulit	62	27,4
Kenyamanan		
Nyaman	114	50,4
Tidak nyaman	112	49,6
Keramahan		
Ramah	118	52,2
Tidak ramah	108	47,8
Keamanan		
Aman	117	51,8
Tidak aman	109	48,2
Dukungan Petugas Kesehatan		
Mendukung	120	53,1
Tidak Mendukung	106	46,9
Dukungan Tokoh Masyarakat		
Mendukung	127	56,2
Tidak Mendukung	99	43,8
Dukungan Keluarga		
Mendukung	112	49,6
Tidak Mendukung	114	50,4
Pemanfaatan RTK		
Memanfaatkan	56	24,8
Tidak memanfaatkan	170	75,2

Tabel 2 menunjukkan hasil tabulasi silang bahwa sebanyak 72 orang (100%) kategori berpengetahuan baik, dimana sebanyak 47 orang (65,3%) memanfaatkan RTK dan 25 orang (34,7%) tidak memanfaatkan RTK. Sedangkan sebanyak 154 orang (100%) berpengetahuan tidak baik, dimana 9 orang (5,8%) memanfaatkan RTK dan 145 orang (94,2%) tidak memanfaatkan RTK. Sebanyak 82 orang (100%) memiliki sikap positif, dimana sebanyak 44 orang (53,7%) memanfaatkan RTK dan 38 orang (46,3%) tidak memanfaatkan RTK. Sedangkan sebanyak 144 orang (100%) memiliki sikap negatif, dimana 12 orang (8,3%) memanfaatkan RTK dan 132 orang (91,7%) tidak memanfaatkan. Sebanyak 112 orang (100%) memiliki pendapatan tinggi, dimana sebanyak 8 orang (7,1%) memanfaatkan RTK dan 48 orang (92,9%) tidak memanfaatkan RTK. Sedangkan sebanyak 114 orang (100%) memiliki p pendapatan rendah, dimana 48 orang (42,1%) memanfaatkan RTK dan 66 orang (57,9%) tidak memanfaatkan RTK. Sebanyak 115 orang (100%) paritas sedikit, dimana sebanyak 10 orang (8,7%) memanfaatkan RTK dan 105 orang (91,3%) tidak memanfaatkan RTK. Sedangkan sebanyak 111 orang (100%) paritas banyak, dimana 46 orang (41,4%) memanfaatkan

RTK dan 65 orang (58,6%) tidak memanfaatkan RTK. Sebanyak 162 orang (100%) memiliki akses mudah, dimana sebanyak 50 orang (30,5%) memanfaatkan RTK dan 114 orang (69,5%) tidak memanfaatkan RTK. Sedangkan sebanyak 64 orang (100%) memiliki akses sulit, dimana 6 orang (9,7%) memanfaatkan RTK dan 56 orang (90,3%) tidak memanfaatkan RTK. Sebanyak 115 orang (100%) merasa nyaman, dimana sebanyak 49 orang (43,0%) memanfaatkan RTK dan 65 orang (57,0%) tidak memanfaatkan RTK. Sedangkan sebanyak 112 orang (100%) merasa tidak nyaman, dimana 7 orang (6,3%) memanfaatkan RTK dan 105 orang (93,7%) tidak memanfaatkan RTK. Sebanyak 118 orang (100%) termasuk kategori ramah, dimana sebanyak 50 orang (42,4%) memanfaatkan RTK dan 68 orang (57,6%) tidak memanfaatkan RTK. Sedangkan sebanyak 108 orang (100%) responden termasuk kategori tidak ramah, dimana 6 orang (5,6%) memanfaatkan RTK dan 102 orang (94,4%) tidak memanfaatkan. Sebanyak 117 orang (100%) merasa aman, dimana sebanyak 48 orang (41,0%) memanfaatkan RTK dan 69 orang (59,0%) tidak memanfaatkan RTK. Sedangkan sebanyak 109 orang (100%) merasa tidak aman, dimana 8 orang (7,3%) memanfaatkan RTK dan 101 orang (92,7%) tidak memanfaatkan RTK. Sebanyak 120 orang (100%) mendapat dukungan dari petugas puskesmas, dimana sebanyak 51 orang (42,5%) memanfaatkan RTK dan 69 orang (57,5%) tidak memanfaatkan RTK. Sedangkan sebanyak 106 orang (100%) tidak mendapat dukungan dari petugas puskesmas, dimana 5 orang (4,7%) memanfaatkan RTK dan 101 orang (95,3%) tidak memanfaatkan RTK serta. Sebanyak 127 orang (100%) mendapat dukungan i tokoh masyarakat, dimana sebanyak 47 orang (37,0%) memanfaatkan RTK dan 80 orang (63,0%) tidak memanfaatkan RTK. Sedangkan sebanyak 99 orang (100%) tidak mendapat dukungan i tokoh masyarakat, dimana 9 orang (9,1%) memanfaatkan RTK dan 90 orang (90,9%) tidak memanfaatkan RTK. Sebanyak 112 orang (100%) mendapat dukungan keluarga, dimana sebanyak 47 orang (42,0%) memanfaatkan RTK dan 65 orang (58,0%) tidak memanfaatkan RTK. Sedangkan sebanyak 114 orang (100%) tidak mendapat dukungan keluarga, dimana 9 orang (7,9%) memanfaatkan RTK dan 105 orang (92,1%) tidak memanfaatkan.

Tabel 2.
Faktor Yang memengaruhi Dengan Pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran

Variabel	Pemanfaatan RTK				Total		p value
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan		n	%	
	n	%	n	%			
Pengetahuan							
Baik	47	65,3	25	34,7	72	31,9	0,00
Kurang Baik	9	5,8	145	94,2	154	68,1	
Sikap							
Positif	44	53,7	38	46,3	82	36,3	0,00
Negatif	12	8,3	132	91,7	144	63,7	
Pendapatan							
Tinggi	88	7,1	104	92,9	112	49,6	0,00
Rendah	48	42,1	66	57,9	114	50,4	
Paritas							
Sedikit	10	8,7	105	91,3	115	50,9	0,00
Banyak	46	41,4	65	58,6	111	49,1	
Akses Pelayanan							
Mudah	50	30,5	114	69,5	162	72,6	0,001
Sulit	6	9,7	56	90,3	64	27,4	
Kenyamanan							
Nyaman	49	43,0	65	57,0	114	50,4	0,00

Tidak nyaman	7	6,3	105	93,7	112	49,6	
Keramahan							
Ramah	50	42,4	68	57,6	118	52,2	0,00
Tidak Ramah	6	5,6	102	94,4	108	47,8	
Keamanan							
Aman	48	41,0	69	59,0	117	51,8	0,00
Tidak aman	8	7,3	101	92,7	109	48,2	
Dukungan Petugas Puskesmas							
Mendukung	51	42,5	69	57,5	120	53,1	0,00
Tidak mendukung	5	4,7	101	93,3	106	46,9	
Dukungan Tokoh Masyarakat							
Mendukung	47	37,0	80	63,0	127	56,2	0,00
Tidak mendukung	9	9,1	90	90,9	99	43,8	
Dukungan Keluarga							
Mendukung	47	42,0	65	58,0	112	49,6	0,001
Tidak mendukung	9	7,9	105	92,1	114	50,4	

Tabel 3. Menunjukkan hasil penelitian bahwa variabel paritas merupakan variabel yang dominan berpengaruh terhadap pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran dengan nilai ($p=0,000$; $OR=9,331$ 95% CI 3,429-25,393) artinya paritas banyak memiliki kemungkinan 93,31% lebih besar bagi ibu yang akan memanfaatkan Rumah Tunggu Kelahiran.

Tabel 3.
Analisis Multivariat

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
kat_Penge	-3,050	0,512	35,454	1	0,000	0,047	0,017	0,129
kat_Sikap	-1,271	0,489	6,745	1	0,009	0,281	0,107	0,732
Paritas	2,233	0,511	19,119	1	0,000	9,331	3,429	25,393
Constant	2,414	0,420	33,029	1	0,000	11,173		

PEMBAHASAN

Pengaruh Pengetahuan Ibu Terhadap Pemanfaatan RTK

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pengelihatan dan indra pendengaran (11)(12). Menurut asumsi peneliti pengetahuan seseorang akan sangat memengaruhi terjadinya atau terciptanya perilaku. Pengetahuan mengenai pentingnya memanfaatkan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) akan membuat seorang ibu hamil yang nantinya akan melahirkan terlebih dahulu memanfaatkan RTK yang ada. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Adriana Nara (13) dengan hasil penelitian bahwa ada hubungan pengetahuan ibu bersalin ($p=0,001$) dengan pemanfaatan fasilitas persalinan yang memadai.

Pengaruh Sikap Ibu Terhadap Pemanfaatan RTK

Sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat di

tafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup (14). Menurut asumsi peneliti sikap seseorang akan sangat memengaruhi terjadinya atau terciptanya perilaku. Sikap yang didasari dengan kemauan yang baik akan menghasilkan perilaku yang baik pula. Sama halnya dengan perilaku untuk memanfaatkan Rumah Tunggu Kelahiran. Keingintahuan ibu tentang pentingnya memanfaatkan RTK pada saat akan melahirkan membuat dan merubah sikap ibu menjadi mau untuk memanfaatkan RTK. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arie Meutia, dkk dengan hasil penelitian nilai p value pada variabel sikap sebesar 0,009 yang artinya ada hubungan antara sikap dengan pemanfaatan jampersal pada ibu bersalin di puskesmas tebet (15).

Pengaruh Pendapatan Terhadap Pemanfaatan RTK

Pendapatan keluarga menentukan status sosial ekonomi keluarga tersebut. Sosial ekonomi merupakan gambaran tingkat kehidupan seseorang dalam masyarakat. Keadaan sosial ekonomi yang rendah pada umumnya berkaitan erat dengan berbagai masalah kesehatan yang dihadapi, hal ini disebabkan karena ketidakmampuan dan ketidaktahuan dalam mengatasi berbagai masalah tersebut (16). Menurut asumsi peneliti, bahwa pendapatan merupakan variabel yang berhubungan dalam memanfaatkan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK). Pendapatan keluarga yang dalam kategori rendah menjadikan keluarga memanfaatkan RTK dikarenakan dengan adanya RTK membuat beban keluarga akan sedikit berkurang seperti biaya apabila ibu akan melahirkan. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Noviana Sampeluna, dkk dengan hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p = 0,561$ ($\alpha > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara pendapatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di RSUD Laki pada Kab. Tana Toraja (17).

Pengaruh Paritas Ibu Terhadap Pemanfaatan RTK

Paritas adalah jumlah janin dengan berat badan lebih dari atau sama dengan 500 gram yang pernah dilahirkan, hidup maupun mati. Bila berat badan tak diketahui maka dipakai umur kehamilan, yaitu 24 minggu (18). Menurut asumsi peneliti diperoleh bahwa paritas pada ibu memiliki hubungan dengan pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) dimana adanya persepsi ibu mengenai pentingnya memanfaatkan RTK pada saat akan melahirkan yang tidak begitu penting. Hal ini yang menyebabkan ibu tidak memanfaatkan RTK karena berpikir melahirkan langsung di fasilitas kesehatan tanpa harus singgah terlebih dahulu di RTK adalah sama. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arie Meutia, dkk dengan hasil penelitian nilai p value pada variabel paritas adalah 0,001 yang artinya ada hubungan antara paritas ibu dengan pemanfaatan jampersal pada ibu bersalin di puskesmas tebet (15).

Pengaruh Akses Pelayanan Ibu Terhadap Pemanfaatan RTK

Akses dapat memengaruhi frekuensi kunjungan di tempat pelayanan kesehatan, makin dekat jarak tempat tinggal dengan pusat pelayanan kesehatan semakin besar jumlah kunjungan di pusat pelayanan kesehatan tersebut, begitu pula sebaliknya (19). Menurut asumsi peneliti akses pelayanan seseorang memiliki hubungan dalam melakukan pemanfaatan fasilitas kesehatan. Hal ini terjadi karena letak perumahan masyarakat masih ada yang jauh dan mempunyai medan perjalanan yang kurang baik dari wilayah kerja puskesmas Binjai Serbangan. Hasil Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Noor e Edi Widya Sukoco, Suparmi (20) dengan hasil analisis yang menunjukkan bahwa ibu yang bertempat tinggal dengan jarak < 25 km memiliki kemungkinan 16 kali lebih besar untuk memanfaatkan RTK bila dibandingkan ibu yang tinggal ≥ 25 km dari RTK.

Pengaruh Kenyamanan Terhadap Pemanfaatan RTK

Kenyamanan merupakan salah satu hal terpenting dalam pelayanan kesehatan. Kenyamanan yang dimaksud berkaitan dengan penampilan fisik dan fasilitas pelayanan kesehatan, personil, peralatan serta kebersihan. Kenyamanan juga terkait dengan penampilan fisik seperti tersedianya AC / TV dan lain – lain, kebersihan dalam ruang tunggu ataupun rumah memberikan kenikmatan serta kenyamanan tersendiri sehingga waktu tunggu tidak menjadi membosankan (21). Menurut asumsi peneliti dalam penelitian ini didapat bahwa ada hubungan antara kenyamanan dengan pemanfaatan RTK, hal ini karena ibu yang memanfaatkan RTK tersebut merasa nyaman ketika berada di dalam RTK sehingga persepsi yang ibu yang sebelumnya berpikiran bahwa memanfaatkan dengan tidak memanfaatkan RTK samalah saja bisa menjadi berubah karena ibu sudah merasakan kenyamanan yang ada ketika berada di RTK.

Pengaruh Keramahan Terhadap Pemanfaatan RTK

Hubungan yang baik antar manusia mencerminkan kepercayaan, menjaga rahasia, menghormati dan memberikan perhatian. Pengalaman menunjukkan bahwa hubungan antar manusia yang kurang baik cenderung akan mengabaikan nasihat dan bahkan tidak akan melakukan kunjungan ulang (22). Menurut asumsi peneliti Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) harus didasarkan pada sistem pelayanan prima yang salah satunya adalah ada hubungan atau interaksi yang baik antara tenaga kesehatan dengan pasien. Didalam RTK terdapat pengelola RTK yang ditugaskan untuk mengelola RTK baik itu seperti menjaga dan membersihkan RTK maupun interaksi dengan pasien. Ketika pasien mendapatkan pelayanan yang baik dari peneglola RTK maka pasien akan merasakan kepuasan ketika berada di RTK sehingga untuk kedepannya ibu tersebut akan tetap mau memanfaatkan RTK.

Pengaruh Keamanan Terhadap Pemanfaatan RTK

Kebutuhan akan keamanan terkait dengan konteks fisiologis dan hubungan interpersonal. Keamanan fisiologis berkaitan dengan sesuatu yang mengancam tubuh dan kehidupan seseorang (23). Menurut asumsi peneliti setiap Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) yang ada harus lebih memperhatikan sistem keamanan yang ada. Kemanan dibuat sedemikian rupa sehingga ibu bisa merasakan aman ketika menginap di RTK tersebut. Ibu memanfaatkan RTK dikarenakan ibu merasakan adanya rasa aman untuk dirinya, bayinya dan keluarganya.

Pengaruh Dukungan Petugas Puskesmas Terhadap Pemanfaatan RTK

Sikap sopan dan keramahan dalam melayani merupakan motivasi, sehingga masyarakat tidak segan – segan mengungkapkan masalah kesehatan yang dialaminya. Ketepatan komunikasi yang di ungkapkan oleh petugas dapat membawa dampak yang baik terhadap penyakit yang di derita oleh masyarakat (24). Menurut asumsi peneliti, petugas kesehatan merupakan salah satu faktor yang menjadi alasan ibu melahirkan dalam memanfaatkan RTK. Hal ini membuktikan bahwa pelayanan atau sikap petugas pada ibu yang hendak melahirkan dan akan memanfaatkan RTK dapat menentukan keputusannya dalam memilih, ditambah lagi dengan adanya perhatian yang tulus dan bersifat individual kepada pasien dan berupaya memahami keinginan konsumen dalam pelayanan kesehatan menambah keyakinan ibu dalam hal memilih tempat pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh hersi magan, dkk (25) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap petugas puskesmas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan dengan nilai p value $0,010 < 0,05$

Pengaruh Dukungan Tokoh Masyarakat Terhadap Pemanfaatan RTK

Tokoh masyarakat merupakan orang yang memiliki pengaruh dan di hormati masyarakat karena kekayaan pengetahuan maupun kesuksesannya dalam menjalani kehidupan. seseorang yang pandai dan bijaksana juga menjadi panutan bagi banyak orang (26). Menurut asumsi peneliti, seorang tokoh mempunyai pengaruh yang besar dalam menggerakkan masyarakat luas, karena masyarakat umum lebih mudah menerima apa yang dijelaskan oleh tokoh panutannya. Pada dasarnya biasanya proses administrasi yang berlangsung dilapangan tidaklah selalu berjalan dengan baik, apalagi dalam hal pengurusan surat menyurat kantor pemerintahan. Adanya dukungan dari tokoh masyarakat menjadi salah satu patokan bagi ibu yang akan memanfaatkan RTK. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan A.A. KOMPIANG Ngurah Darmaan (27) dengan hasil penelitian didapatkan nilai $p = 0,018$, dimana nilaitersebut menjelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan tokoh masyarakat dengan pemanfaatan pelayanan posyandu ($pvalue < 0,05$).

Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Pemanfaatan RTK

Dukungan merupakan sokongan atau bantuan dari orang terdekat untuk melakukan suatu tindakan. Orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil adalah suami dan keluarganya (28). Menurut asumsi peneliti, dukungan keluarga pada ibu yang akan melahirkan merupakan suatu bentuk yang sangat diharapkan hadir pada setiap keluarga. Hal ini bisa disebabkan dari keinginan ibu yang ingin lebih dekat dengan fasilitas kesehatan karena sebagai antisipasi apabila ada keadaan yang darurat ibu akan cepat mendapatkan penanganan. Namun keluarga yang tidak mendukung karena harus meninggalkan keluarganya (suami dan anak – anaknya) apabila ibu menginap di RTK. Oleh sebab itu persepsi antara ibu dan keluarga tidak sependapat sehingga muncul hasil penelitian bahwa ibu yang memanfaatkan RTK mayoritas ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya. Penelitian ini

sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Noviana Sampeluna, dkk dengan hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05$) yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di RSUD Lakipadada Kab. Tana Toraja (17).

KESIMPULAN

Ada hubungan pengetahuan, sikap, pendapatan, paritas, akses pelayanan, kenyamanan, keramahan, keamanan, dukungan petugas, dukungan tokoh masyarakat dan dukungan keluarga dengan pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK). dan paritas yang paling dominan berpengaruh terhadap pemanfaatan RTK

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak Puskesmas Binjai Serbangan Kabupaten Asahan yang banyak memberikan bantuan dan dukungan serta telah memberikan izin sebagai tempat pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Manuaba IBG. Ilmu kebidanan, penyakit kandungan & keluarga berencana untuk pendidikan bidan. In EGC; 1998.
2. Selatan DKPS. Profil Kesehatan. Sulawesi Selatan: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan; 2011.
3. Chalid MT. Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu: Peran Petugas Kesehatan. Dep Obstet dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Unhas PT Gakken diakses. 2017;19:59.
4. Amalia L. Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemilihan penolong persalinan. Sainstek. 2013;7(2).
5. Nurrizka RH, Saputra W. Arah dan Strategi Kebijakan Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) di Indonesia. 2013;
6. Ali MF. Perbedaan Angka Kejadian Preeklampsia Berat Dan Eklampsia Antara Usia Ibu 20-34 Tahun Dan > 34 Tahun Di Rsd Dr. Soebandi Jember.
7. Utara DKPS. Profil kesehatan provinsi sumatera utara tahun 2012. Medan: Dinkes Sumatera Utara. 2015;
8. Sugiartik F. Pelaksanaan Program Emas (Expanding Maternal And Neonatal Survival) Puskesmas Kabupaten Malang (Studi Kasus Di Puskesmas Permata Turen). UNS (Sebelas Maret University); 2014.
9. Susyanty AL, Lestary H, Raharni R. Pelaksanaan Program Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Kabupaten Karawang. Bul Penelit Kesehat. 2016;44(4):265–78.
10. Prajitno SB. Metodologi Penelitian Kuantitatif. Jurnal Bandung UIN Sunan Gunung Djati (tersedia di <http://komunikasi.uinsgd.ac.id>). 2013;
11. Hartanto R. Metodologi Penelitian. 2003;
12. Furi LT, Megatsari H. Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Bersalin Pada Dukun Bayi Dengan Pendekatan WHO Di Desa Brongkal Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang. J Promkes. 2014;2(1):7.
13. Adriana N. Access to Health Service related to Use of Antenatal Care Facilities at the Kawangu Health Centre, East Sumba. Public Heal Prev Med Arch. 2014;2(2).
14. Meilani N, Shaluhiyah Z, Suryoputro A. Perilaku ibu dalam memberikan pendidikan seksualitas pada remaja awal. Kesmas Natl Public Heal J. 2014;8(8):411–7.
15. Handayani L, Suharmiati S, Kurniawan A, Nuraini S, Wasito B. Utilization of Service Delivery Insurance (Jampersal) for Maternal and Child Health Services in 12 Districts/Cities: Eliminate the Socio-cultural Obstacle on Safe Delivery. Bul Penelit Sist Kesehat. 2014;16(4 Okt).
16. Ferry Efendi M. Keperawatan Kesehatan Komunitas: teori dan praktik dalam keperawatan. Ferry Efendi; 2009.
17. Masita A, Yuniar N, Lisnawaty L. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat Desa Tanailandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kanapa-Napa Kecamatan Mawasangka Kabupaten Buton Tengah Tahun 2015. J Ilm Mhs Kesehat Masy. 2017;1(3).
18. Hulliana M. Panduan menjalani Kehamilan sehat. Niaga Swadaya; 2001.

19. Wahyuni NS. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sumber Rejo Kota Balikpapan Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2012. Depok Univ Indones. 2012;
20. Sukoco NEW, Suparmi S. Pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran di Puskesmas Adaut Kecamatan Selaru Kabupaten Maluku Tenggara Barat Tahun 2015. Bul Penelit Kesehat. 2017;45(1):65–72.
21. Anjaryani WD. Kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan perawat di RSUD Tugurejo Semarang. Universitas Diponegoro; 2009.
22. Indonesia IB. Strategi Bisnis Bank Syariah. Gramedia Pustaka Utama; 2015.
23. Oktafi Rr, Husada Stikk. Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Keamanan Dan Keselamatan Pada Tn. N Dengan Halusinasi Di Ruang Abimanyu.
24. Konsumsi K, Kek Mtbibuh. Agustina Uta Tabang Kalua P1803216020.
25. Makassar Pk, Amelia Iin. Faktor Yang Berhubungan Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Bpjs Rawat Jalan Puskesmas.
26. Safrudin E, Suherlan I. Patisipasi Tokoh Masyarakat Rt 01 Rw 11 Kelurahan Cipageran Dalam Meningkatkan Manajemen Program Kesetaraan Paket A Setara Sd Di Pkbn Bina Mandiri Cipageran. Comm-Edu (Community Educ Journal). 2018;1(3):110–5.
27. Denpasar W, Mantra Raid. Kata Pengantar.
28. Linamarliyah F, Dewi R. Persepsi terhadap dukungan orangtua dan pembuatan keputusan karir remaja. Jounal Provitae. 2004;200459.