

PERILAKU PENCARIAN PENGOBATAN DALAM PENOLONG PERSALINAN BERDASARKAN TRADISI PADA MASYARAKAT MANIANGPAJO

Andi Asrina¹, Andi Dewi Sartika², Muh. Khidri Alwi³, Andi Tenri⁴
^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia Makassar
⁴Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Dayanu Ikhsanuddin Baubau

Corresponding author: rinatibrisi@yahoo.com

Masalah kesehatan bagi penduduk di kota maupun di pedesaan Indonesia masih saja merupakan masalah yang masih ada sampai saat ini. Hal tersebut dapat dilihat dari banyaknya program kesehatan yang diterapkan dan terus dikembangkan belum berjalan dengan baik, baik itu program kesehatan baru maupun program kesehatan hasil modifikasi program lama. Salah satu program yang belum mencapai sasaran sebagaimana yang diharapkan adalah pertolongan persalinan yang masih banyak ditolong oleh non tenaga kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah mengeksplorasi mengenai pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Maniangpajo, Wajo.

Menggunakan penelitian kualitatif dengan analisis deskriptif, jumlah informan sebanyak 2 dukun, 1 bidan dan 9 ibu hamil. Teknik pengumpulan data secara observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi secara terus menerus selama penelitian berlangsung.

Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa tidak terdapat adanya perbedaan paritas dalam memanfaatkan jasa bidan dan dukun, mulai dari paritas primipara maupun multipara. Ibu yang hamil anak pertama pun sering mengunjungi dukun dikarenakan oleh kebiasaan keluarganya yang mereka lihat yaitu mengunjungi dukun. Tapi tidak menutup kemungkinan untuk tidak mendatangi bidan untuk pemeriksaan tapi hanya sebatas pelengkap saja.

Disimpulkan bahwa paritas dalam pemeriksaan kehamilan masih bervariasi antara dukun dan bidan dalam hal pemeriksaan kehamilan sedangkan dalam hal penolong persalinan ibu lebih memilih dukun sebagai karena adanya rasa percaya yang melatar belakangi ibu dalam memilih dukun.

Kata Kunci: Penolong, Persalinan, Ibu Hamil, Paritas.

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Pemerintah sejak tahun 1990 telah melakukan upaya strategis dalam upaya menekan AKI dengan pendekatan *safe motherhood* yaitu memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinannya. Di Indonesia, *Safe Motherhood Initiative* ditindak lanjuti dengan peluncuran program Gerakan Sayang Ibu di tahun 1996 oleh presiden yang melibatkan berbagai sektor pemerintahan disamping sektor kesehatan. Salah satu program utama yang ditujukan untuk mengatasi masalah

kematian ibu adalah penempatan bidan di tingkat desa secara besar-besaran yang bertujuan untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir ke masyarakat. Pada tahun 2000 Kementerian Kesehatan RI memperkuat strategi intervensi sektor kesehatan untuk mengatasi kematian ibu dengan mencanangkan strategi *Making Pregnancy Safer*. (Depkes RI, 2015).

Pertolongan persalinan juga harus memenuhi 4 pilar *safe motherhood*, yang salah satunya adalah persalinan bersih dan aman serta ditolong oleh tenaga kesehatan yang terampil. Perlu diwaspadai adanya risiko infeksi dikarenakan paparan lingkungan yang tidak bersih, alas

persalinan yang tidak bersih, serta alat dan tangan penolong yang tidak bersih karena mobilisasi dari pusat pelayanan kesehatan ke rumah ibu. (Prasetyawati, A.E, 2012).

Masyarakat yang tinggal di desa atau pedalaman lebih dominan memilih dukun sebagai penolong persalinan karena mereka menganggap dukun memberikan pelayanan dan kenyamanan saat proses persalinan, seperti memperlakukan pasien seperti anaknya sendiri serta banyaknya pelayanan dukun yang diberikan tidak seperti yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Hal ini yang menimbulkan rasa kenyamanan dan kepercayaan masyarakat yang ingin melahirkan untuk tetap memilih dukun sebagai penolong persalinan setiap kali ingin melahirkan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Harto (2013) yakni di masyarakat yang mendukung ibu dalam memilih dukun dalam menolong persalinan yaitu mereka beranggapan bahwa mereka nyaman saat melahirkan anak pertama mereka di dukun, maka kelahiran berikutnya akan ditolong pula oleh dukun.

Cakupan penolong persalinan di Sulawesi Selatan tahun 2014 yakni 81,96% dan belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2014 yakni sebesar 90%. (Depkes RI, 2014). Tahun 2014 jumlah kematian ibu yang dilaporkan menjadi 138 orang atau 93.20 per 100.000 kelahiran hidup, terdiri dari kematian ibu hamil 15 orang (10,86%), kematian ibu bersalin 54 orang (39,13%), kematian ibu nifas 69 orang (50,00). Adapun kematian ibu menurut umur yaitu <20 tahun sebanyak 14 orang, umur 20-34 tahun sebanyak 87 orang, dan ≥ 35 tahun sebanyak 37 orang. (Depkes SulSel, 2015).

Kabupaten Wajo, pada tahun 2014, pencapaian indikator kinerja persentase persalinan yang ditolong tenaga kesehatan terlatih (cakupan Pn) dapat terealisasi dengan baik yaitu mencapai 92,62% jika dibandingkan dengan target nasional Standar Pelayanan Minimal (SPM) 90% berarti telah tercapai tetapi bila dibandingkan dengan Target Renstra 2014 93% berarti belum mencapai target. (Depkes provinsi Sulawesi selatan, 2014).

Tahun 2015 jumlah kematian yang dilaporkan sebanyak 10 orang atau per

100.000 kelahiran hidup. Tahun 2016 dilaporkan sebanyak 4 orang atau per 100.000 kelahiran hidup. (Depkes Kabupaten Wajo 2016).

Menurut data Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) adapun cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di puskesmas maniangpajo tahun 2014 yaitu 93,9%, ini membuktikan bahwa cakupan persalinan belum mencapai target yakni 95%, adapun di tahun 2015 cakupan persalinan turun menjadi 94,2% dan masih belum mencapai target cakupan persalinan yakni 95%. Dan tahun 2016 cakupan persalinan turun drastis dari 94,2% (tahun 2015) menjadi 86,4%. Ini membuktikan bahwa cakupan persalinan di puskesmas maniangpajo mengalami penurunan drastic di tahun 2016. Masih banyaknya ibu yang melahirkan tidak ditolong oleh tenaga kesehatan.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Maniangpajo (studi partus non tenaga kesehatan) kecamatan maniangpajo tahun 2017.

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang dikemukakan diatas maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana faktor pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Maniangpajo (studi non tenaga kesehatan) Tahun 2017.

2. Tujuan penelitian

a. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah mengkaji dan menganalisis faktor yang memengaruhi ibu dalam memilih penolong persalinan di Puskesmas Maniangpajo Kabupaten Wajo tahun 2017.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi karena metode ini merupakan pandangan berpikir seseorang berdasarkan pengalaman manusia dan bagaimana manusia menginterpretasikan pengalamannya. Melalui wawancara mendalam untuk mendapatkan hasil penelitian mengenai pemilihan penolong persalinan di wilayah

kerja puskesmas maniangpajo kabupaten wajo tahun 2017.

Pemilihan informan dilakukan secara *Purposive Sampling* (kriteria ditentukan oleh peneliti yaitu ibu yang hamil dan bersalin 7 bulan terakhir dari bulan januari-juli 2017, ibu hamil yang pemeriksaan kehamilannya yang melibatkan dukun dan bidan tapi memilih melahirkan di dukun) dengan mewawancarai informan biasa, informan kunci dan informan pendukung yaitu:

1. Informan kunci adalah dukun bersalin dan bidan yang menolong persalinan di wilayah kerja puskesmas maniangpajo sebanyak 3 orang.
2. Informan biasa adalah ibu yang melahirkan di dukun yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas maniangpajo sebanyak 8 orang.
3. Informan pendukung adalah keluarga yang ada di wilayah kerja puskesmas maniangpajo sebanyak 2 orang.

HASIL

Paritas

Paritas yaitu Paritas yang dimaksud adalah jumlah kelahiran hidup dan mati dari suatu kehamilan > 36 minggu yang pernah dialami seorang ibu.

Hasil wawancara dengan informan biasa mengenai pemeriksaan saat kehamilannya yaitu:

"selama mattampu'ka rajinka jokka ri sanroe mapparessa" (Rm, 26 tahun, 11 juli 2017).

Artinya:

(Selama saya hamil, saya rajin memeriksakan kehamilan di dukun).

Ungkapan tersebut menunjukkan bahwa ibu tersebut masih sangat mempercayai dukun untuk memeriksakan kehamilannya dibanding mengunjungi tenaga kesehatan di daerahnya.

Selain itu ada beberapa ibu juga memberikan jawaban dari hasil wawancara bahwa:

"Maderri meto ujokkai sanro'e maderri meto ujokkai bidange, pappada meto wettukku mattampu anak pammulangnge" (It, 33 tahun, 15 Juli 2017).

Artinya:

(saya pernah mengunjungi dukun dan bidan selama hamil, begitupun waktu hamil anak pertama saya).

Seperti yang diungkapkan oleh informan tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil sekarang ini masih aktif menggunakan jasa dukun dan bidan untuk memeriksakan kehamilannya. Kondisi tersebut didukung oleh kesempatan ibu hamil untuk mengunjungi salah satunya yaitu antara dukun dan bidan.

Hal serupa juga diungkapkan oleh informan biasa yaitu:

"puraka memmana ri sanroe, puratokka memmana ri bidange, tapinna makkoling akki sanroe ikadudu" (Ic, 34 tahun, 15 Juli 2017).

Artinya :

(saya pernah melahirkan di dukun, dan juga pernah melahirkan di bidan, tapi lebih sering periksa di dukun untuk di urut).

Berdasarkan informasi dari ibu tersebut didapatkan informasi bahwa beliau memakai jasa keduanya yaitu pelayanan tradisional dan modern untuk menolong persalinannya. Akan tetapi ibu tersebut lebih mengutamakan pelayanan tradisional oleh dukun untuk memeriksakan kehamilannya.

Sementara ungkapan yang berbeda dari informan biasa sebagai berikut:

"Wettunna malomponi tampukku ndi, rutinna jokka akki sanroe bara'na sanroe macca pekessingi posisinna nanak'e" (Sa, 23 tahun, 21 Juli 2017).

Artinya :

(Sejak memasuki umur kehamilan tua, saya sering mengunjungi dukun karena dukun mampu memperbaiki posisi bayi dalam rahim).



Gambar 5.2 dukun sedang mengurus perut ibu hamil

Beberapa informan mengungkapkan bahwa tetap menggunakan pelayanan tradisional saat hamil muda tapi saat memasuki kehamilan tua ibu hamil lebih sering mengunjungi dukun dengan alasan bahwa dukun mampu memperbaiki posisi bayi agar kepala bayi tetap dibawah. Dukun mengurut perut ibu hamil dengan cara meraba perut ibu hamil dan menempatkan tanganya di bagian kepala janin dan bokong janin, kemudian dukun mengurut perut ibu dengan cara memutar posisi bayi dengan menggunakan minyak dengan tujuan agar posisi kepala bayi mudah berputar saat diurut dan berada di bawah kembali. Sementara jika hanya periksa ke bidan, bidan tidak mampu merubah posisi bayi.

Ibu hamil yang mengunjungi dukun untuk mengurut perutnya bukan hanya saat hamil pertama, kedua, dan ketiga melainkan pada kehamilan selanjutnya pun mereka mengunjungi dukun saat usia kehamilan mereka memasuki trimester III. Mereka akan mengunjungi dukun dengan alasan dukun ahli dalam memperbaiki posisi bayi.

Saat dukun mengurut perut ibu hamil, dukun juga memberikan jampi-jampi pada perut ibu hamil tujuannya untuk memudahkan saat proses persalinan. Setelah mengurut perut ibu hamil dukun kemudian meniup bagian jalan lahir. Adapun jampi-jampi yang dibaca dukun sama saat ingin membantu proses persalinan, yaitu:

“nabi tagu ase tongeng-tongengmu, pangonrang babange, timpai babange na lalo cara'na labaco, barakka laiilaahaaillah” (dibaca 3 kali). (Pw, 86 tahun.)

Sementara pernyataan berbeda dari informan biasa tentang pemeriksaan kehamilan sebagai berikut:

“Pura mokka jokka akki bidanngge mapparessa selama mattampu, yang penting puraki jokka akki bidangnge nakkeda sehat mua jadi purana ero akki na sanroe jokka mapparessa”(Hd, 31 tahun, 26 Juli 2017).

Artinya :

(Pernah memeriksakan kehamilan ke bidan dan saat bidan mengatakan tidak ada masalah dalam kehamilannya maka pemeriksaan selanjutnya cukup ke dukun saja).

Saat ini banyak ibu hamil yang saat mengunjungi bidan untuk pemeriksaan kehamilan dan mengetahui tidak ada masalah maka ibu tersebut menganggap bahwa tidak perlu lagi untuk berkunjung kedua atau ketiga kalinya ke bidan karena menganggap saat pemeriksaan pertama sudah tidak ada masalah maka mereka meyakini bahwa sampai kelahiranpun tidak ada masalah sehingga mereka beralih ke dukun untuk pemeriksaan selanjutnya bahkan sampai persalinan.

PEMBAHASAN

Paritas dengan alasan pemilihan penolong persalinan di lokasi penelitian masih sangat bervariasi yaitu adanya keterlibatan dukun dan bidan dalam hal pemeriksaan kehamilan dan penolong persalinan. Pemeriksaan awal kehamilan masih melibatkan bidan hanya untuk mengetahui keadaan kehamilannya, sedangkan pemeriksaan dengan dukun dilakukan saat memasuki trimester 3 dengan tujuan kemampuan dukun memperbaiki posisi bayi. Sehingga keterlibatan dukun dan bidan masih berjalan dalam hal pemeriksaan kehamilan dan persalinan.

Masyarakat di wilayah kerja puskesmas maniangpajo khususnya ibu yang sudah bersalin, masih sangat mempercayakan pemeriksaan kehamilannya ke dukun dan tenaga kesehatan. Sebagian besar ibu hamil di sana menganggap pemeriksaan kehamilannya tidak afdal jika tidak pernah memeriksakan ke dukun dan bidan.

Dukun di daerah tersebut masih memegang peran penting dalam memeriksa kehamilan, khususnya saat membantu pertolongan persalinan. Dukun bersalin masih sangat dibutuhkan oleh ibu hamil di daerah wilayah kerja puskesmas maniangpajo.

Dukun yang ada di wilayah kerja puskesmas maniangpajo sebanyak 17 orang, ada yang terlatih dan tidak terlatih. Pihak

puskesmas maniangpajo senantiasa mencari dukun yang masih muda untuk dilakukan pelatihan. Namun masyarakat lebih memilih dukun yang sudah tua karena mereka menganggap dukun yang tua memiliki pengalaman yang lebih banyak, bahkan ada salah satu dukun di wilayah kerja puskesmas maniangpajo yang sudah berumur 86 tahun yang masih banyak menolong persalinan di daerah maniangpajo dan sampai sekarang belum pernah ada kejadian ibu bersalin meninggal saat ditolong oleh dukun dan ibu hamil juga mempercayai bahwa dukun bisa memprediksi persalinannya berisiko atau tidak berisiko. Dukun hanya melihat perut ibu hamil saat memeriksakan kehamilannya dan dukun sudah mampu mengetahui bahwa kandungan ibu hamil berisiko atau tidak. Hal ini juga didapatkan dukun berdasarkan pengalaman selama memeriksa kehamilan.

Di maniangpajo juga terkadang dukun menyarankan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya ke bidan. Hal ini menunjukkan bahwa di wilayah kerja puskesmas maniangpajo tidak ada persaingan antara dukun dan bidan.

Bukan hanya sekali atau dua kali ibu hamil memeriksakan kehamilan ke dukun tapi jika dibandingkan dengan kenyataan sekarang ibu hamil di sana lebih rutin memeriksakan kehamilan ke dukun dibanding mendatangi bidan. Hal ini sesuai pernyataan dari beberapa ibu yang sudah bersalin menyebutkan bahwa kunjungannya bervariasi antara dukun dan bidan. Akan tetapi ibu lebih sering mendatangi dukun karena faktor kebiasaan dan pengalaman.

Berdasarkan penelitian ini, tidak terdapat adanya perbedaan paritas dalam memanfaatkan jasa bidan dan dukun, mulai dari paritas primipara maupun multipara. Ibu yang hamil anak pertama pun sering mengunjungi dukun dikarenakan oleh kebiasaan keluarganya yang mereka lihat yaitu mengunjungi dukun. Tapi tidak menutup kemungkinan untuk tidak mendatangi bidan untuk pemeriksaan tapi hanya sebatas pelengkap saja.

Di lokasi penelitian ada seorang dukun yang sudah berumur 86 tahun sangat dikenal oleh masyarakat yang ada di maniangpajo dikarenakan oleh kemampuannya dan pengalamannya dalam menolong persalinan. Nama dukun tersebut sudah terkenal di

beberapa desa karena dukun tersebut keluar masuk desa untuk menolong persalinan ibu hamil.

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa ibu yang hamil tua lebih sering mengunjungi dukun dengan alasan kalau pemeriksaan pada dukun, yang sangat disukai oleh ibu hamil adalah saat dibetulkan posisi bayinya yang disebut diurut dan hal tersebut membuat ibu percaya bahwa perlakuan seperti itu bisa memperbaiki posisi bayi di dalam perutnya. Ibu yang mengunjungi dukun untuk memperbaiki posisi bayinya bukan hanya saat kehamilan pertama, kedua tapi tiap kehamilan ibu akan rutin mengunjungi dukun untuk diurut perutnya.

Hal ini sesuai dengan pernyataan salah satu ibu hamil bahwa memasuki umur kehamilan tua dukunlah yang sering dia kunjungi. Padahal seharusnya begitu kehamilan memasuki trimester 3 berdasarkan anjuran dinas kesehatan yang harus sering dikunjungi adalah petugas kesehatan atau bidan untuk mengevaluasi perkembangan janin dalam perut ibu.

Sedangkan ibu hamil yang mengunjungi bidan untuk pemeriksaan kehamilan dan saat mendapatkan hasil bahwa tidak ada masalah dengan kehamilannya maka mereka beranggapan bahwa sampai lahiranpun tidak akan ada masalah jadi tidak ada yang perlu dikhawatirkan sehingga ibu hamil tersebut memutuskan pemeriksaan selanjutnya cukup ke dukun saja. Hal ini berdasarkan pendapat dari ibu bersalin bahwa jika dari pertama tidak masalah maka pilihan mereka tetap ke dukun.

Didapatkan pula bahwa ibu yang memeriksakan kehamilannya ke bidan dan dukun tetap memutuskan jika ingin melahirkan memilih penolong persalinannya ke dukun dikarenakan ibu-ibu hamil tersebut belajar dari pengalaman orang-orang terdahulunya bahwa yang ditolong oleh dukun semuanya berjalan lancar ibu dan bayinya sehat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja puskesmas maniangpajo (studi partus non tenaga kesehatan) kabupaten wajo tahun 2017, maka disimpulkan bahwa dalam hal paritas dalam pemilihan penolong persalinan masih

bervariasi antara dukun dan bidan dalam hal pemeriksaan kehamilan sedangkan dalam hal penolong persalinan ibu lebih memilih dukun sebagai penolong persalinan karena adanya rasa percaya yang melatar belakangi ibu dalam memilih dukun.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, L. (2013). *Factor-faktor Yang mempengaruhi ibu dalam pemilihan penolong persalinan*. Sainteks, 7(02). Diakses tanggal 16 Maret 2017.
- Amilda, N. L. 2010. *Factor-faktor yang mempengaruhi dengan pemilihan pertolongan persalinan oleh dukun bayi (doctoral dissertation, faculty of medicine)*. Diakses Tanggal 18 Maret 2017.
- Andika. 2015. *Tindakan Sosial Ibu Hamil Memilih Persalinan Ke Dukun Beranak Di Desa Tanjung Kapur*. Diakses Tanggal 14 September 2017.
- Balitbang kes. 2010. *Riset Kesehatan Dasar*. Diakses tanggal 02 Februari 2017.
- Depkes Kabupaten Wajo. 2016. *Profil kesehatan Kabupaten Wajo 2016*. Wajo. Diakses Tanggal 07 Februari 2017.
- Depkes RI, 2014. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014*. Jakarta. Diakses Tanggal 07 Februari 2017.
- Depkes RI, 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta. Diakses Tanggal 07 Februari 2017.
- Depkes Sulawesi Selatan, 2015. *Profil Kesehatan Sulawesi Selatan 2015*. Makassar. Diakses Tanggal 20 Maret 2017.
- Ekayanthi, N.W. D., & Hadyana Sukandar, F. 2013. *Kualitas layanan, akses, pembiayaan dan pemilihan penolong persalinan*. Diakses Tanggal 18 Maret 2017.
- Erawati, D, A. 2011. *Buku ajar asuhan kebidanan persalinan normal*. EGC : Jakarta.
- Eryando, T. 2014. *Alasan pemeriksaan kehamilan dan pemilihan penolong persalinan*. Jurnal departemen kependudukan dan biostatistik FKM UI. Diakses Tanggal 18 Maret 2017.
- Farelya, G. 2015. *Etikolegal dalam pelayanan kebidanan*. Deepublish : Jakarta.
- Fitriani, N., Seweng, A., & Sarake, M. (2016). *Determinan pemilihan tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan di kelurahan rangas kabupaten Majene*. Diakses Tanggal 16 Maret 2017.
- Furi, L. T., & Megatsari, H. 2014. *Factor yang mempengaruhi ibu bersalin pada dukun bayi dengan pendekatan WHO di desa brongkal kecamatan pagelaran kabupaten malang*. Jurnal promkes, 2(1), 77-88. Diakses Tanggal 18 Maret 2017.
- Gulton I. Elita. 2013. *Faktor – Faktor yang berhubungan dengan Pemilihan Penolong Persalinan Di wilayah kerja Puskesmas Leuwigajah Kota Cimahi Provinsi Jawa Barat Tahun 2013*. Diakses tanggal 12 Oktober 2017.
- Hakimi, M. 2010. *ilmu kebidanan : patologi dan fisiologi persalinan*. Yayasan essential medica : Yogyakarta.
- Hidayat, A, 2010, *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisa Data*. SalembaMedika : Jakarta.
- Hutapea Ellyana, 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sicungbulang Kecamatan Cibungbulang Kabupaten Bogor Jawa Barat Tahun 2012*. Diakses tanggal 14 September 2017.
- Indriyani Fanny, dkk. 2010. *Determinan Ibu Dalam Memilih Tenaga Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Saling Kabupaten Empat Lawang Tahun 2010*. Diakses tanggal 14 September 2017.

- Jacobs B, Ir P, Bigdeli M, Annear PL, van Damme W. 2011. *Addressing access barriers to health services: an analytical framework for selecting appropriate interventions in low-income Asian countries*. Health Policy and Planning. Oxford University Press.1-13. Diakses Tanggal 10 Maret 2017.
- Karningsih, K., Mardiana, M., & TTheressia, T. 2015. *Karakteristik ibu berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan*. *Jurnal ilmu dan tekhnologi kesehatan (JITek)*,2(2).Diakses Tanggal 16 Maret 2017.
- Manuaba I.B.G. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. EGC : Jakarta.
- Manalu, H.L. 2010. *Pengaruh Karakteristik Ibu Terhadap Pemanfaatan Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sunggal Kecamatan Meda Sunggal Tahun 2010*. Diakses tanggal 15 Juli 2017.
- Manuaba. 2013. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan KB*. EGC : Jakarta.
- Masita, H. N., & Puspita, E.(2014). *Pemilihan penolong persalinan*. *Journal Health*.Diakses Tanggal 16 Maret 2017.
- Mattson J. 2010.*Transportation, distance, and health care utilization for older adults in rural and small urban areas*. *Small Urban & Rural Transit Center, Upper Great Plains Transportation Institute, North Dakota State University, Fargo*.Diakses Tanggal 12 Maret 2017.
- Mochtar,Rustam. 2011. *Synopsis Obstetri jilid I*. EGC : Jakarta.
- Notoatmodjo. Soekidjo. 2012. *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka cipta : Jakarta.
- Parenden D Relik. 2013. *Analisis Keputusan Ibu Memilih Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila Bone*. Diakses tanggal 7 Oktober 2017.
- Peraturan menteri kesehatan no. 71 tahun 2013.
- Prasetyawati, Arsita Eka. 2012. *Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA Dalam Millennium Development Goals (MKDG'S)*. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Prawirohardjo, S. 2010. *Ilmu kebidanan*. Yayasan Bina pustaka : Jakarta.
- Prawirohardjo S. 2013. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina pustaka: Jakarta.
- Priyoto. 2014 *Teori Sikap Dan Perilaku Dalam Kesehatan*. Nuha Medika : Yogyakarta.