

**DETERMINAN YANG MEMPENGARUHI PERSALINAN NON FASILITAS KESEHATAN
PADA IBU DI WILAYAH KERJA UPT. PUSKESMAS SALBAIT KABUPATEN
TIMOR TENGAH SELATAN****Roberth Olivianus Asbanu^{1*}, Marni², Pius Weraman³, Anderias Umbu Roga⁴,
Imelda F.E Manurung⁵**¹⁻⁵Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas
Nusa Cendana

Email Korespondensi: robertha@gmail.com

Disubmit: 27 Februari 2026

Diterima: 28 Mei 2026

Diterbitkan: 01 Juni 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i6.25254>**ABSTRACT**

Non-facility based childbirth remains a maternal health problem, particularly in rural areas. Delivery outside health facilities increases the risk of maternal and neonatal morbidity and mortality due to limited access to skilled health personnel and adequate obstetric services. This study aimed to analyze the determinants influencing non-facility based childbirth among mothers in the working area of UPT Salbait Primary Health Center, Timor Tengah Selatan Regency. This study employed a quantitative case-control design. The study population consisted of all mothers who delivered in the working area of UPT Salbait Primary Health Center, with a total sample of 80 respondents, including 40 cases (non-facility based delivery) and 40 controls (facility based delivery). The variables studied included maternal knowledge, distance to health facilities, economic status, antenatal care (ANC) visits, participation in maternity classes, and parity. Data were analyzed using the Chi-Square test. The results showed significant associations between maternal knowledge and non-facility-based childbirth ($p = 0.000$), distance to health facilities ($p = 0.000$), economic status ($p = 0.011$), ANC visits ($p = 0.000$), participation in maternity classes ($p = 0.000$), and parity ($p = 0.000$). Mothers with low knowledge, long distance to health facilities, low economic status, incomplete ANC visits, non-participation in maternity classes, and high parity were more likely to choose non-facility based delivery. In conclusion, non-facility based childbirth is influenced by predisposing, enabling, and need factors. Strengthening maternal health education, improving antenatal care services, and optimizing maternity class programs are necessary to promote facility based delivery.

Keywords: Antenatal Care, Health Facilities, Maternal Knowledge, Non-Facility-Based Childbirth.

ABSTRAK

Persalinan yang dilakukan di luar fasilitas kesehatan masih menjadi permasalahan kesehatan ibu, khususnya di wilayah pedesaan. Persalinan non fasilitas kesehatan berisiko meningkatkan angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi akibat keterbatasan akses terhadap tenaga kesehatan terlatih dan

pelayanan obstetri yang memadai. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan yang memengaruhi persalinan non fasilitas kesehatan pada ibu di wilayah kerja UPT Puskesmas Salbait Kabupaten Timor Tengah Selatan. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *case control*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang melahirkan di wilayah kerja UPT Puskesmas Salbait dengan jumlah sampel sebanyak 80 responden, terdiri dari 40 responden kelompok kasus (persalinan non fasilitas kesehatan) dan 40 responden kelompok kontrol (persalinan di fasilitas kesehatan). Variabel yang diteliti meliputi tingkat pengetahuan, jarak ke fasilitas kesehatan, kemampuan ekonomi, kunjungan antenatal care (ANC), keikutsertaan kelas ibu hamil, dan jumlah paritas. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan persalinan non fasilitas kesehatan ($p = 0,000$), jarak ke fasilitas kesehatan ($p = 0,000$), kemampuan ekonomi ($p = 0,011$), kunjungan ANC ($p = 0,000$), keikutsertaan kelas ibu hamil ($p = 0,000$), serta jumlah paritas ($p = 0,000$). Ibu dengan pengetahuan rendah, jarak tempat tinggal jauh, kemampuan ekonomi rendah, kunjungan ANC tidak lengkap, tidak mengikuti kelas ibu hamil, dan paritas tinggi cenderung memilih persalinan di non fasilitas kesehatan. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa persalinan non fasilitas kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor kebutuhan. Diperlukan upaya peningkatan edukasi kesehatan ibu, penguatan layanan antenatal care, serta optimalisasi program kelas ibu hamil untuk mendorong persalinan di fasilitas kesehatan.

Kata Kunci: Antenatal Care, Fasilitas Kesehatan, Persalinan Non Fasilitas Kesehatan, Pengetahuan Ibu.

PENDAHULUAN

Salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030 adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) hingga kurang dari 70 Per 100.000 Kelahiran Hidup (Sustain.Transp. Sustain. Dev.,2021). Pemerintah berupaya menurunkan AKI dan Angka Kematian Bayi (AKB) dengan memastikan akses ibu hamil ke pelayanan kesehatan yang berkualitas, termasuk persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan seperti bidan, perawat, atau dokter (Sari and Sari, 2024). 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 2022 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). Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/ *Sustainable Development Goals* (SDGs) mengamanatkan pemenuhan kesejahteraan ibu dan anak untuk mencapai target kesehatan yang lebih baik secara global, yaitu menurunkan angka kematian ibu menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup hingga tahun 2030. (BPS, 2023).

Berdasarkan data BPS, (2023) menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2022, yaitu 189 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan angka kematian neonatal (AKN) di

Indonesia merupakan yang tertinggi ketiga di Asia Tenggara, dengan 9,3 kematian per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022 sampai 2023, tercatat peningkatan jumlah kematian ibu dari 4.005 menjadi 4.129, dan jumlah kematian neonatal dari 20.882 menjadi 29.945. Berdasarkan cakupan pertolongan persalinan terdapat 96,1 % ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Namun demikian masih terdapat persalinan yang dilakukan di Non Faskes Sebanyak 10,1%.

Data Dinkes NTT, (2025) menunjukkan bahwa Tahun 2025 (Jan-Agustus) Persalinan yang dilakukan di Faskes adalah 35,77% sedangkan 7,75% Persalinan dilakukan di non faskes. Data Dinkes TTS, (2025) (Jan- Agustus) persalinan yang dilakukan di Faskes adalah 34,50% sedangkan non Faskes adalah 2,6 %.

Pemilihan tempat persalinan merupakan bentuk perilaku kesehatan. Salah satu model perilaku kesehatan yang dapat menggambarkan bagaimana sebuah perilaku terbentuk yaitu model perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan (*behavioral model of health service utilization*) dari Andersen. Andersen dalam penelitian Alkhalaf et al., (2023) mengelompokkan faktor determinan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan ke dalam 3 (tiga) kategori utama, yaitu: karakteristik predisposisi (*predisposing characteristics*), karakteristik pendukung (*enabling characteristics*), karakteristik kebutuhan (*need characteristics*). Karakteristik predisposisi meliputi Faktor-faktor demografi (umur, jenis kelamin, status perkawinan, besar keluarga dan lain-lain), faktor struktural sosial (suku bangsa,

pendidikan dan pekerjaan). faktor keyakinan/kepercayaan (pengetahuan, sikap dan persepsi). Karakteristik pendukung meliputi sumber keluarga (pendapatan/penghasilan, kemampuan membayar pelayanan, keikutsertaan dalam asuransi, dukungan suami, informasi pelayanan kesehatan yang dibutuhkan), Sumber daya masyarakat (suatu pelayanan, lokasi/jarak transportasi dan sebagainya). Karakteristik kebutuhan meliputi; Kebutuhan yang dirasakan/dipersepsikan (seperti kondisi kesehatan, gejala sakit, ketidakmampuan bekerja). Evaluasi/clinical diagnosis yang merupakan penilaian keadaan sakit didasarkan oleh petugas kesehatan (tingkat beratnya penyakit dan gejala penyakit menurut diagnosis klinis dari dokter).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan Khanal et al., (2024) mendapatkan hasil 11,8% melahirkan di rumah karena Faktor risiko yaitu kunjungan ANC ≤ 3 , pelayanan ANC suboptimal, multipara dan Faktor protektif: keluarga kaya. Penelitian yang dilakukan oleh Abdullah, (2024) mendapatkan hasil bahwa jarak, budaya, dan pengetahuan memengaruhi rendahnya cakupan persalinan di fasilitas Kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Utami & Vitania, (2024) mendapat hasil Pelaksanaan RTK belum optimal, input tidak memadai, proses belum berjalan baik, pemanfaatan RTK menurun, penelitian lain yang dilakukan Vincent Moshi et al., (2020) mendapatkan hasil 46,5% melahirkan di rumah tanpa tenaga terampil. Faktor penyebab diantaranya pendidikan rendah, status pernikahan, pekerjaan, paritas tinggi, jarak ke fasilitas. Penelitian Adnani et al., (2025) mendapatkan hasil bahwa Faktor yang memengaruhi seperti usia

muda, pendidikan menengah, status menikah, tanpa asuransi, tinggal di pedesaan sehingga Peran bidan sangat penting dalam layanan maternal. UPT Puskesmas Salbait adalah salah satu puskesmas yang ada di Kecamatan Molo Barat Kabupaten Timor Tengah Selatan. Berdasarkan data UPT Puskesmas Salbait bahwa mayoritas pemilihan tempat bersalin dari tahun 2023 sampai dengan tahun 2024 yaitu bersalin di rumah ibu sebanyak 26,5 %. Data yang diperoleh dari UPT. Puskesmas Salbait Bulan Juni 2024-Juni 2025 menunjukkan bahwa jumlah persalinan sebanyak 176 persalinan yaitu di fasilitas kesehatan, dan di non fasilitas kesehatan 40 persalinan.

KAJIAN PUSTAKA

Teori dan Konsep Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu merupakan faktor predisposisi yang berperan penting dalam membentuk perilaku kesehatan, termasuk keputusan pemilihan tempat persalinan. Pengetahuan mencakup pemahaman ibu mengenai risiko persalinan, tanda bahaya kehamilan dan persalinan, serta manfaat persalinan di fasilitas kesehatan yang ditolong oleh tenaga kesehatan. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang rendah cenderung menganggap persalinan sebagai proses alami yang tidak memerlukan pertolongan medis, sehingga lebih memilih persalinan di non-fasilitas kesehatan. Sebaliknya, pengetahuan yang baik meningkatkan kesadaran akan risiko komplikasi dan mendorong pemanfaatan fasilitas kesehatan. Dalam kerangka Andersen, pengetahuan termasuk dalam karakteristik predisposisi yang memengaruhi kecenderungan individu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan (Selina, Rahman and Wahyuni, 2023b).

Teori dan Konsep Jarak ke Fasilitas Kesehatan

Jarak ke fasilitas kesehatan merupakan faktor pemungkin yang secara langsung memengaruhi aksesibilitas layanan persalinan. Jarak yang jauh, waktu tempuh yang lama, kondisi geografis yang sulit, serta keterbatasan sarana transportasi dapat menghambat ibu untuk mencapai fasilitas kesehatan tepat waktu, khususnya saat persalinan terjadi secara mendadak. Kondisi ini sering mendorong ibu memilih persalinan di rumah atau non-fasilitas kesehatan sebagai alternatif yang dianggap lebih mudah dijangkau. Menurut standar pelayanan maternal yang direkomendasikan oleh World Health Organization, keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan merupakan salah satu faktor utama peningkatan risiko komplikasi dan kematian ibu (Wulandari & Setyoharsih, 2023).

Teori dan Konsep Kemampuan Ekonomi

Kemampuan ekonomi keluarga merupakan faktor struktural yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan, termasuk layanan persalinan. Kemampuan ekonomi berkaitan dengan pendapatan rumah tangga, kepemilikan jaminan kesehatan, serta kapasitas keluarga dalam menanggung biaya langsung maupun tidak langsung seperti transportasi dan akomodasi. Keterbatasan ekonomi sering menjadi alasan utama ibu memilih persalinan non-fasilitas kesehatan meskipun layanan persalinan di fasilitas kesehatan telah tersedia. Dalam perspektif perilaku kesehatan, kemampuan ekonomi menentukan sejauh mana individu mampu mengakses dan memanfaatkan layanan yang dibutuhkan, sehingga menjadi faktor penting dalam

terjadinya persalinan non-faskes .

Signifikansi dan Kontribusi Penelitian

Kajian ini berfokus pada tiga determinan utama, yaitu pengetahuan, jarak, dan kemampuan ekonomi, yang secara empiris sering menjadi penyebab persalinan non-fasilitas kesehatan di wilayah pedesaan. Secara teoretis, penelitian ini memperkuat penerapan model pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan menekankan peran faktor predisposisi dan pemungkin dalam konteks persalinan. Secara praktis, hasil penelitian diharapkan menjadi dasar bagi perencanaan intervensi promotif dan preventif, khususnya peningkatan edukasi ibu, perbaikan akses layanan, serta penguatan dukungan ekonomi untuk mendorong persalinan aman di fasilitas kesehatan.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan kasus-kontrol retrospektif untuk meneliti faktor penentu yang terkait dengan persalinan di luar fasilitas kesehatan. Desain kasus-kontrol dianggap tepat karena memungkinkan perbandingan antara ibu yang mengalami hasil yang diinginkan (persalinan di luar fasilitas kesehatan) dan mereka yang tidak (persalinan di fasilitas kesehatan), serta memungkinkan penilaian faktor paparan sebelumnya. Variabel hasil adalah persalinan di luar fasilitas kesehatan formal, sedangkan variabel paparan meliputi pengetahuan ibu, jarak ke fasilitas kesehatan, status ekonomi, kunjungan perawatan antenatal (ANC), partisipasi dalam kelas kesehatan ibu, dan paritas. Penelitian ini dilakukan dan

dilaporkan sesuai dengan pedoman STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology). Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPT. Puskesmas Salbait, yang terletak di Kecamatan Mollo Barat, Kabupaten Timor Tengah Selatan, Provinsi Nusa Tenggara Timur, Indonesia. Daerah ini dicirikan oleh kondisi geografis berbukit, akses transportasi yang terbatas, dan hambatan musiman seperti tanah longsor selama musim hujan, yang dapat memengaruhi akses ke layanan kesehatan ibu. Pengumpulan data dilakukan dari September 2025 hingga Januari 2026. Populasi sumber meliputi semua ibu yang melahirkan antara Juni 2024 dan Juni 2025 dan tercatat dalam register kesehatan ibu di pusat kesehatan.

Data diperoleh dari sumber primer dan sekunder. Data primer dikumpulkan melalui wawancara tatap muka menggunakan kuesioner terstruktur yang dikembangkan sesuai dengan variabel penelitian. Kuesioner terdiri dari pertanyaan tertutup yang mencakup pengetahuan ibu mengenai persalinan aman dan tanda-tanda bahaya, jarak ke fasilitas kesehatan terdekat (≤ 5 km atau > 5 km / ≤ 30 menit atau > 30 menit), status ekonomi berdasarkan indikator kemiskinan rumah tangga, frekuensi kunjungan ANC (lengkap ≥ 6 kunjungan atau tidak lengkap < 6 kunjungan), partisipasi dalam kelas kesehatan ibu (menghadiri ≥ 2 sesi atau tidak), dan paritas (rendah, sedang, tinggi). Data sekunder diambil dari rekam medis ibu untuk memverifikasi lokasi persalinan dan kehadiran ANC. Instrumen tersebut telah diuji coba di pusat kesehatan lain dengan karakteristik serupa. Pengujian validitas dilakukan menggunakan korelasi Pearson Product-Moment, dan semua item menunjukkan nilai r lebih besar dari

nilai r tabel (0,361), menunjukkan validitas yang dapat diterima. Pengujian reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha menunjukkan koefisien lebih besar dari 0,60 untuk semua variabel, yang mengkonfirmasi konsistensi internal.

Data diolah menggunakan Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versi 25. Pengolahan data meliputi penyuntingan untuk memastikan kelengkapan, pengkodean variabel kategorikal ke dalam bentuk numerik, entri data, pembersihan untuk mendeteksi inkonsistensi atau kesalahan, dan penyimpanan dataset yang aman. Analisis deskriptif (univariat) dilakukan untuk menyajikan distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden dan variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan untuk menilai hubungan antara variabel independen dan persalinan di luar fasilitas kesehatan

menggunakan uji Chi-square (χ^2), karena semua variabel bersifat kategorikal. Signifikansi statistik ditentukan pada tingkat kepercayaan 95% dengan nilai $p < 0,05$ dianggap signifikan secara statistik. Untuk variabel dengan hubungan yang signifikan, Rasio Odds (OR) dengan Interval Kepercayaan (CI) 95% dihitung menggunakan tabel kontingensi 2×2 untuk memperkirakan kekuatan hubungan. OR lebih besar dari 1 menunjukkan peningkatan risiko persalinan di luar fasilitas kesehatan, sedangkan OR kurang dari 1 menunjukkan efek protektif. Persetujuan etik untuk penelitian ini diperoleh dari Komite Etik Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana dengan Nomor Sertifikat Izin Etik: No:000013/KEPK FKM UNDANA/2026. Izin untuk melakukan penelitian juga diberikan oleh kepala Puskesmas UPT. Salbait.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	n	%
Usia	24-27 Tahun	10	12,5
	28-31 Tahun	19	23,8
	32-35 Tahun	20	25,0
	36-39 Tahun	28	35,0
	40-44 Tahun	3	3,8
	Total	80	100
Tingkat Pendidikan	Tidak Sekolah	1	1,3
	Sekolah Dasar	31	38,8
	Sekolah Menengah Pertama	23	28,8
	Sekolah Menengah Atas	24	30,0
	Pendidikan Tinggi	1	1,3
Total		80	100
Pekerjaan	Bekerja	25	31,3
	Tidak Bekerja	55	68,8
	Total	80	100
Status Perkawinan	Menikah	72	90,0
	Belum Menikah	8	10,0
Total		80	100

Berdasarkan tabel 1, mayoritas responden berusia 36-39 tahun (35,0%), diikuti oleh mereka yang berusia 32-35 tahun (25,0%) dan 28-31 tahun (23,8%), sedangkan proporsi terkecil berada pada kelompok usia 40-44 tahun (3,8%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam rentang usia dewasa matang. Dari segi tingkat pendidikan, sebagian besar responden telah menyelesaikan sekolah dasar (38,8%), diikuti oleh sekolah menengah atas (30,0%) dan sekolah menengah pertama (28,8%). Ini menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan responden sebagian

besar berada pada tingkat dasar hingga menengah. Mengenai pekerjaan, mayoritas responden menganggur (68,8%), sedangkan 31,3% bekerja, menunjukkan bahwa sebagian besar peserta tidak memiliki pekerjaan formal pada saat penelitian. Berdasarkan status perkawinan, sebagian besar responden sudah menikah (90,0%), sedangkan hanya 10,0% yang belum menikah. Secara keseluruhan, responden sebagian besar adalah orang dewasa berusia 36-39 tahun, sudah menikah, menganggur, dan memiliki latar belakang pendidikan terutama dari tingkat sekolah dasar hingga sekolah menengah atas.

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel	Kategori	n	%
Tingkat Pengetahuan	Baik	31	38,8
	Cukup	18	22,5
	Kurang	31	38,8
	Total	80	100
Jarak ke Fasilitas Kesehatan	Akses Mudah	45	56,3
	Akses Sulit	35	43,8
	Total	80	100
Status Ekonomi	Rumah Tangga Sangat Miskin	27	33,8
	Rumah Tangga Miskin	31	38,8
	Rumah Tangga Hampir Miskin	22	27,5
	Total	80	100

Berdasarkan tabel 2, mengenai tingkat pengetahuan, 38,8% responden memiliki pengetahuan yang baik dan proporsi yang sama (38,8%) memiliki pengetahuan yang buruk, sedangkan 22,5% memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik. Hal ini menunjukkan bahwa responden hampir terdistribusi secara merata antara kategori pengetahuan baik dan buruk, dengan proporsi yang lebih kecil menunjukkan tingkat pemahaman yang moderat. Dalam hal jarak ke fasilitas kesehatan, mayoritas responden (56,3%) melaporkan akses yang mudah,

sedangkan 43,8% melaporkan akses yang sulit. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki akses yang relatif mudah ke layanan kesehatan, meskipun sebagian besar masih mengalami hambatan terkait jarak. Mengenai status ekonomi, sebagian besar responden diklasifikasikan sebagai rumah tangga miskin (38,8%), diikuti oleh rumah tangga sangat miskin (33,8%) dan rumah tangga hampir miskin (27,5%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam kategori ekonomi yang lebih rendah, yang mengindikasikan bahwa kerentanan

ekonomi umum terjadi di antara populasi penelitian. Secara keseluruhan, temuan menunjukkan bahwa meskipun akses ke fasilitas kesehatan umumnya dapat

dijangkau oleh sebagian besar responden, tingkat pengetahuan terpolarisasi dan mayoritas peserta berasal dari rumah tangga yang kurang mampu secara ekonomi.

Tabel 3. Analisis Bivariat

Variabel	Kategori	Persalinan di Fasilitas Kesehatan		Persalinan Non-Fasilitas Kesehatan		Total		p-value
		n	%	n	%	n	%	
Tingkat Pengetahuan	Baik	26	65,00%	5	12,50%	31	38,75%	0,000
	Cukup	8	20,00%	10	25,00%	18	22,50%	
	Kurang	6	15,00%	25	62,50%	31	38,75%	
	Total	40	100,00%	40		80	100,00%	
Jarak ke Fasilitas Kesehatan	Akses Mudah	37	92,50%	8	20,00%	45	56,25%	0,000
	Akses Sulit	3	7,50%	32	80,00%	35	43,75%	
	Total	40	100,00%	40	100,00%	80	100,00%	
Status Ekonomi	Rumah Tangga Sangat Miskin	8	20,00%	19	47,50%	27	33,75%	0,011
	Rumah Tangga Miskin	16	40,00%	15	37,50%	31	38,75%	
	Rumah Tangga Hampir Miskin	16	40,00%	6	15,00%	22	27,50%	
	Total	40		40		80		

Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan, jarak ke fasilitas kesehatan, dan status ekonomi memiliki hubungan yang signifikan dengan pemilihan tempat persalinan. Ibu dengan pengetahuan baik dan akses mudah ke fasilitas kesehatan cenderung lebih banyak melahirkan di fasilitas kesehatan ($p = 0,000$). Sebaliknya, ibu dengan pengetahuan kurang dan akses sulit

lebih banyak melahirkan di non-fasilitas kesehatan. Selain itu, status ekonomi juga berhubungan signifikan ($p = 0,011$), di mana kelompok sangat miskin lebih banyak melakukan persalinan di non-fasilitas kesehatan. Secara keseluruhan, pengetahuan, akses, dan kondisi ekonomi berperan penting dalam menentukan tempat persalinan.

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Pengetahuan merupakan faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang krusial dalam menentukan keputusan ibu hamil untuk memilih tempat persalinan. Berdasarkan hasil survei mawas diri, rendahnya pemanfaatan fasilitas kesehatan di wilayah perdesaan sering kali berakar pada pengetahuan yang terbatas mengenai risiko persalinan non-tenaga kesehatan. Ibu dengan tingkat pengetahuan rendah cenderung tidak memahami bahaya keterlambatan penanganan komplikasi obstetri, sehingga menganggap persalinan di rumah sebagai praktik yang aman (Triswanti *et al.*, 2026). Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang persalinan berhubungan signifikan dengan persalinan di luar fasilitas kesehatan (non-faskes), di mana pengetahuan rendah meningkatkan risiko pilihan tersebut. Studi terbaru menunjukkan ibu dengan pengetahuan yang kurang baik lebih cenderung bersalin non-faskes karena kurang memahami komplikasi risiko seperti infeksi atau keterlambatan penanganan (Selina, Rahman and Wahyuni, 2023a).

Hasil penelitian menunjukkan pola linear di mana kelompok responden dengan pengetahuan baik mayoritas (65,0%) memilih bersalin di fasilitas kesehatan (faskes). Sebaliknya, pada kelompok dengan pengetahuan kurang, sebanyak 62,5% responden cenderung melakukan persalinan di non-fasilitas kesehatan. Hasil uji statistik dalam penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara persepsi kerentanan dengan upaya pencegahan *stunting*. Hal ini terlihat dari uji statistik dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$). Berdasarkan hasil analisis *bivariat* menunjukkan bahwa terdapat

hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap persalinan non fasilitas kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil studi terkini oleh Fitria *et al.*, (2025) di wilayah kerja Puskesmas Rokan IV Koto I, Riau, yang juga membuktikan adanya hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemilihan tempat persalinan yang tepat ($p=0,000$). Penelitian tersebut menegaskan bahwa ibu dengan pengetahuan yang baik tentang risiko persalinan dan pentingnya pertolongan medis profesional cenderung memilih melahirkan di fasilitas kesehatan yang memiliki peralatan memadai dan tenaga terlatih, terutama dalam situasi darurat.

Signifikansi hubungan antara pengetahuan dan pemanfaatan layanan kesehatan maternal juga dikonfirmasi oleh penelitian Mustafa & Wahyuni, (2025) di RSUD dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak. Dalam analisisnya terhadap faktor-faktor non-medis yang mempengaruhi persalinan, mereka menemukan bahwa variabel pengetahuan memiliki korelasi yang sangat signifikan ($p=0,000$) dengan kejadian persalinan. Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik cenderung membuat keputusan yang lebih tepat terkait proses persalinan, termasuk keputusan untuk bersalin di fasilitas kesehatan yang memadai.

Namun demikian, perlu dicermati bahwa hubungan antara pengetahuan dan pemilihan tempat persalinan tidak selalu bersifat linear dan dapat dimoderasi oleh faktor kontekstual lainnya. Penelitian oleh Fitria *et al.*, (2025) di wilayah kerja Puskesmas Rokan IV Koto II menunjukkan temuan yang menarik, di mana secara statistik pengetahuan tidak berhubungan

signifikan ($p=0,937$) dengan pemilihan tempat persalinan. Dalam penelitian tersebut, ibu dengan pengetahuan kurang justru mendominasi pilihan bersalin di non-fasilitas kesehatan (74,7%), sementara faktor budaya terbukti menjadi penghalang utama ($p=0,000$) dengan nilai Odds Ratio 0,064 yang menunjukkan bahwa ibu yang tidak terikat oleh kepercayaan budaya memiliki peluang lebih besar untuk memilih fasilitas kesehatan. Temuan ini menggarisbawahi kompleksitas determinan perilaku, di mana pengetahuan berinteraksi dengan norma sosial, tradisi, dan kepercayaan lokal yang kuat di masyarakat. Kompleksitas hubungan antara pengetahuan dan perilaku kesehatan juga tercermin dalam penelitian yang menganalisis data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 di kawasan Indonesia Timur. Studi yang dipublikasikan di *Frontiers in Global Women's Health* ini menemukan bahwa ketidakpemanfaatan layanan antenatal care (ANC) berhubungan dengan berbagai faktor seperti status sosial ekonomi, wilayah geografis, pengetahuan tentang stunting, dan komplikasi kehamilan. Ibu dari rumah tangga termiskin memiliki odds 9,90 kali lebih tinggi untuk tidak memanfaatkan ANC dibandingkan rumah tangga terkaya ($p<0,001$), dan rendahnya pengetahuan tentang stunting juga berhubungan dengan ketidakpemanfaatan ANC ($aOR=2,93$; $p=0,004$) (Titaley *et al.*, 2025). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan berinteraksi dengan determinan struktural seperti kemiskinan dan akses geografis dalam membentuk perilaku kesehatan maternal.

Jarak

Jarak dalam konteks kesehatan masyarakat didefinisikan

sebagai rentang fisik antara tempat tinggal penduduk dengan lokasi fasilitas pelayanan kesehatan. Indikator ini digunakan untuk menunjukkan seberapa mudah penduduk, terutama yang miskin dan rentan, dapat mengakses fasilitas-fasilitas kesehatan yang penting bagi kehidupan mereka, termasuk pelayanan persalinan. Jarak menjadi faktor krusial karena semakin jauh jarak yang harus ditempuh untuk mencapai fasilitas kesehatan, maka kecenderungan wanita untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan maternal di daerah tersebut akan semakin berkurang (Puspitasari *et al.*, 2020).

Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000. Karena nilai *p-value* lebih kecil dari taraf signifikansi yang ditetapkan ($\alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jarak tempat tinggal dengan pemilihan tempat persalinan di wilayah penelitian. Temuan ini mengindikasikan bahwa faktor geografis dan aksesibilitas merupakan determinan yang sangat kuat dalam pengambilan keputusan ibu untuk bersalin di tempat yang aman.

Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai studi terkini yang mengkonfirmasi bahwa jarak merupakan faktor signifikan dalam pemilihan tempat persalinan. Penelitian oleh Trisnawati *et al.*, (2024) di wilayah kerja Puskesmas Libarek, Kabupaten Jayawijaya, membuktikan bahwa akses (jarak ke lokasi fasilitas kesehatan) merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemilihan tempat bersalin dengan nilai *p-value* sebesar 0,035. Studi yang melibatkan 34 responden ini menegaskan bahwa semakin sulit akses ke fasilitas kesehatan, semakin rendah kecenderungan ibu untuk

memanfaatkan layanan persalinan di fasilitas kesehatan. Konsistensi temuan ini juga diperkuat oleh penelitian Hasbullah et al., (2025) di wilayah kerja Puskesmas Buki, Kabupaten Kepulauan Selayar. Penelitian dengan desain *cross-sectional* terhadap 43 responden ini menemukan bahwa responden yang memiliki jarak tempat tinggal 1-5 km sebanyak 16 orang (37,2%), dan seluruhnya memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan. Sebaliknya, tidak ada responden dengan jarak dekat yang memilih dukun bayi. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara jarak tempat tinggal dengan pemilihan penolong persalinan.

Penelitian oleh Lahaiye & Hardianti, (2024) di wilayah Kecamatan Sombori Kepulauan, Kabupaten Morowali, justru memberikan hasil yang berbeda. Studi yang melibatkan 60 responden ini menemukan bahwa jarak tidak berhubungan dengan pemilihan tempat bersalin ($p=0,489 > 0,05$). Hasil analisis menunjukkan bahwa pendidikan ($p=0,000$), biaya pelayanan ($p=0,001$), fasilitas kesehatan ($p=0,000$), promosi tenaga medis ($p=0,046$), dan peran keluarga ($p=0,000$) berhubungan signifikan dengan pemilihan tempat bersalin, namun jarak tidak terbukti berhubungan. Peneliti menjelaskan bahwa di wilayah kepulauan dengan karakteristik geografis yang unik, faktor lain seperti ketersediaan transportasi laut dan kondisi cuaca mungkin lebih dominan dibandingkan jarak fisik semata. Selain itu, responden mungkin telah beradaptasi dengan kondisi geografis setempat sehingga jarak tidak lagi menjadi hambatan utama.

Ketidakejalaran hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan antara jarak dan pemilihan tempat persalinan

bersifat kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor kontekstual. Di wilayah dengan tantangan geografis yang ekstrem seperti kepulauan, masyarakat mungkin telah mengembangkan mekanisme adaptasi tertentu, atau faktor lain seperti ketersediaan moda transportasi, kondisi cuaca, dan keberadaan fasilitas kesehatan sederhana di tingkat desa menjadi lebih determinan. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian di Papua yang menunjukkan bahwa meskipun akses geografis sulit, keberadaan bidan di desa dapat meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan maternal karena bidan dapat menyentuh masyarakat secara langsung dan tidak bersifat institusional sehingga dapat mendatangi warga. Selain itu, studi di wilayah pegunungan Papua juga mengungkapkan bahwa 71,9% wilayahnya terdiri dari perbukitan dan pegunungan, yang membuat masyarakat sangat bergantung pada transportasi udara dengan kapasitas terbatas dan biaya mahal, sehingga dalam konteks seperti ini, jarak menjadi variabel yang perlu diukur tidak hanya dalam satuan kilometer tetapi juga dalam waktu tempuh dan biaya (Putri et al., 2025).

Status Ekonomi

Kemampuan ekonomi rumah tangga merupakan salah satu determinan sosial yang berpengaruh terhadap akses dan pemanfaatan layanan kesehatan, termasuk persalinan di fasilitas kesehatan. Dalam konteks kesehatan masyarakat, status ekonomi sering diukur melalui tingkat pendapatan, pengeluaran rumah tangga, atau kepemilikan aset. Klasifikasi rumah tangga menjadi sangat miskin, miskin, dan hampir miskin didasarkan pada garis kemiskinan yang ditetapkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS), yang

mempertimbangkan kemampuan rumah tangga dalam memenuhi kebutuhan dasar makanan maupun non-makanan. Rumah tangga dengan kemampuan ekonomi rendah umumnya menghadapi keterbatasan dalam mengakses pelayanan kesehatan karena berbagai kendala, seperti biaya transportasi, biaya pelayanan, serta biaya tidak langsung lainnya yang menyertai persalinan di fasilitas kesehatan.

Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,011. Karena nilai *p-value* lebih kecil dari taraf signifikansi yang ditetapkan ($\alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kemampuan ekonomi rumah tangga dengan pemilihan tempat persalinan di wilayah kerja UPT Puskesmas Salbait, Kabupaten Timor Tengah Selatan. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi kemampuan ekonomi rumah tangga (dari sangat miskin ke hampir miskin), semakin besar kecenderungan ibu untuk memilih melahirkan di fasilitas kesehatan. Sebaliknya, semakin rendah kemampuan ekonomi, semakin tinggi kecenderungan untuk memilih persalinan di non-fasilitas kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai studi terkini yang mengkonfirmasi bahwa status ekonomi merupakan faktor signifikan dalam pemilihan tempat persalinan. Penelitian oleh Lahaiye & Hardianti, (2024) di wilayah Kecamatan Sombori Kepulauan, Kabupaten Morowali, membuktikan bahwa biaya pelayanan memiliki hubungan yang signifikan dengan pemilihan tempat bersalin dengan nilai *p-value* sebesar 0,001 ($< 0,05$). Studi yang melibatkan 60 responden ini menemukan bahwa faktor biaya pelayanan menjadi salah satu

determinan utama dalam keputusan ibu memilih tempat persalinan, di samping faktor pendidikan, fasilitas kesehatan, promosi tenaga medis, dan peran keluarga.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa persalinan non fasilitas kesehatan di wilayah kerja UPT Puskesmas Salbait Kabupaten Timor Tengah Selatan dipengaruhi secara signifikan oleh tingkat pengetahuan ibu, jarak ke fasilitas kesehatan, dan kemampuan ekonomi rumah tangga. Ibu dengan pengetahuan rendah, akses geografis yang sulit, serta kondisi ekonomi yang kurang mampu cenderung memilih persalinan di non fasilitas kesehatan, sehingga menunjukkan kuatnya peran faktor predisposisi dan faktor pemungkin dalam pemanfaatan layanan persalinan. Oleh karena itu, disarankan adanya penguatan edukasi kesehatan ibu hamil secara berkelanjutan, peningkatan aksesibilitas pelayanan persalinan melalui dukungan transportasi dan layanan kesehatan di tingkat desa, serta penguatan dukungan sosial dan ekonomi bagi keluarga kurang mampu guna mendorong peningkatan persalinan di fasilitas kesehatan dan menurunkan risiko komplikasi ibu dan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, V.I. (2024) 'Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Cakupan Persalinan Di Fasilitas Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rasie', *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana Of Journal Public Health)*, 8(2), Pp. 146-152. Available At: <https://doi.org/10.35910/Jbk>

- m.V8i2.731.
- Adnani, Q.E.S. *Et Al.* (2025) 'Trends And Determinants Of Antenatal, Intranatal, And Postnatal Care Utilization Among Indonesian Women (2012-2017): Associated Factors In Midwifery Service Utilization Between Midwives And Other Health Professionals', *Bmc Nursing*, 24(1). Available At: <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03527-6>.
- Alkhalid, A. *Et Al.* (2023) 'Application And Use Of Andersen's Behavioral Model As Theoretical Framework', *Iranian Journal Of Public Health*, 52(7), Pp. 1346-1354.
- Bps (2018) 'Dalam Angka Dalam Angka', *Kota Kediri Dalam Angka*, Pp. 1-68.
- Dinas Kesehatan Kab. Tts (2025) *Laporan F1-F7 Dinas Kesehatan Kab. Tts Bulan Jan- Agustus 2025*.
- Dinas Kesehatan Prov Ntt (2025) *Laporan F1-F7 Dinas Kesehatan Prov Ntt Bulan Jan- Agustus 2025*.
- Fitria, R. *Et Al.* (2025) 'Correlation Of Education Factors And Knowledge In Choosing Places To Give Birth In The Work Area Of The Rokan Iv Koto I Health Center', *Bio Web Of Conferences*, 152, Pp. 1-6. Available At: <https://doi.org/10.1051/bioco/202515201006>.
- Hasbullah, Thahir, N. And Suandi (2025) 'Hubungan Pengetahuan Dan Jarak Tempat Tinggal Dengan Pemilihan Penolong Persalinan Pada Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Buki Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2025', *Patria Artha Journal Of Nursing Science*, 9(2).
- Khanal, V., Bista, S. And Mishra, S.R. (2024) 'Prevalence Of And Factors Associated With Home Births In Western Nepal: Findings From The Baseline Of A Community-Based Prospective Cohort Study', *Clinical Epidemiology And Global Health*, 27(April 2023), P. 101594. Available At: <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2024.101594>.
- Lahaiye And Hardianti, N. (2024) *Analisis Faktor Pemilihan Tempat Bersalin Di Wilayah Kecamatan Sombori Kepulauan Kabupaten Morowali*. Universitas Nasional (Unas).
- Mustafa, A.R. And Wahyuni, P.S. (2025) 'Analisis Faktor Non Medis Yang Mempengaruhi Terjadinya', *Jurnal Ners*, 9(2).
- Puspitasari *Et Al.* (2020) *Hubungan Antara Ketersediaan Infrastruktur Kesehatan Dan Aksesibilitas Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Maternal Di Indonesia*. Universitas Indonesia.
- Putri, N.K. *Et Al.* (2025) 'Factors Associated With Institutional Delivery In Remote Areas: A Cross-Sectional Survey In Papua Region, Indonesia', *Bmc Pregnancy And Childbirth*, 25(1). Available At: <https://doi.org/10.1186/s12884-025-08231-6>.
- Sari, K.C. And Sari, Y. (2024) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dalam Memilih Penolong Persalinan Hasil: Analisis Statistik Menggunakan Uji Chi Square Menunjukkan Bahwa Variabel Usia Memperoleh P', *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(9), Pp. 1182-1191.
- Selina, Rahman, G. And Wahyuni, R. (2023a) 'Pengaruh Pengetahuan Dan Sosial Budaya Dalam Keluarga

- Terhadap Pemilihan Tempat Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Long Ikis', *Journal Of Comprehensive Science*, 3(1), Pp. 1-19.
- Selina, Rahman, G. And Wahyuni, R. (2023b) 'Pengaruh Pengetahuan Dan Sosial Budaya Dalam Keluargaterhadap Pemilihan Tempat Persalinan Di Wilayah Kerjapuskesmaslongikis', *Journal Of Comprehensive Science*, 2(1), Pp. 306-315.
- 'Sustainable Transport, Sustainable Development' (2021) In *Sustainable Transport, Sustainable Development*. Available At: <https://doi.org/10.18356/9789210010788>.
- Titaley, C.R. *Et Al.* (2025) 'Determinants Of Non-Use Of Antenatal Care Services In Eastern Indonesia: Analysis Of The 2023 Indonesia Health Survey', *Frontiers In Global Women's Health*, 6(August), Pp. 1-13. Available At: <https://doi.org/10.3389/fghw.2025.1649276>.
- Trisnawati, E., Mogan, M. And Sipapa, L. (2024) 'Faktor - Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pengambilan Keputusan Pemilihan Tempat Bersalin Di Puskesmas Libarek Kabupaten Jayawijaya', *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 6 Nomor 1.
- Triswanti *Et Al.* (2026) 'Masih Tingginya Persalinan Di Non Fasilitas Kesehatan Setelah Implementasi Penyuluhan Kesehatan Ibu Bersalin Di Kampung Cigobang , Desa Karang Tengah Kesehatan Masyarakat Desa (Pkmd) Melalui Pendampingan Dosen Terhadap Mahasiswa', *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan* [Preprint].
- Utami, A.S. And Vitania, W. (2024) 'Studi Kualitatif Pelaksanaan Program Rumah Tunggu Kelahiran (Rtk) Di Depapre Provinsi Papua', *Jurnal Kesehatan*, Pp. 133-143.
- Vincent Moshi, F. *Et Al.* (2020) 'Prevalence And Factors Associated With Home Childbirth With Unskilled Birth Assistance In Dodoma - Tanzania: A Cross Sectional Study', *East African Health Research Journal*, 4(1), Pp. 92-100. Available At: <https://doi.org/10.24248/Eahrj.v4i1.626>.