



## **DETERMINASI PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN PERSALINAN PADA IBU BERSALIN DI KABUPATEN GOWA**

**Asmarani Harma<sup>1\*</sup>, Zakiah Rahmatika<sup>2</sup>, Sumaifa<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Administrasi Kesehatan, Universitas Syekh Yusuf Al Makassar Gowa

<sup>3</sup>Program Studi Kebidanan, Universitas Syekh Yusuf Al Makassar Gowa

[asmaraniharma@gmail.com](mailto:asmaraniharma@gmail.com)<sup>1\*</sup>, [zakiahermatika@gmail.com](mailto:zakiahermatika@gmail.com)<sup>2</sup>, [sumaifa.ifa@gmail.com](mailto:sumaifa.ifa@gmail.com)<sup>3</sup>

### **ABSTRAK**

Pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam persalinan merupakan indikator penting keselamatan ibu dan bayi. Namun, di wilayah pedesaan masih banyak ibu bersalin yang tidak melahirkan di fasilitas kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam persalinan. Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 143 ibu bersalin yang dipilih menggunakan total sampling. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat menggunakan uji *chi-square*, dan uji regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden melahirkan di luar fasilitas kesehatan (83,9%). Uji *chi-square* menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kunjungan ANC dan dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam persalinan ( $p < 0,05$ ). Hasil regresi logistik menunjukkan bahwa kunjungan ANC merupakan faktor paling dominan ( $OR=6,123$ ), diikuti oleh dukungan keluarga ( $OR=4,876$ ), kepemilikan jaminan kesehatan ( $OR=3,448$ ), dan jarak ke fasilitas kesehatan ( $OR=0,369$ ). Kesimpulan penelitian ini adalah rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam persalinan dipengaruhi oleh faktor perilaku, dukungan sosial, dan akses pelayanan. Peningkatan cakupan ANC dan pelibatan keluarga menjadi strategi utama untuk meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan.

Kata kunci : Persalinan, Fasilitas Kesehatan, ANC, Dukungan Keluarga

### **ABSTRACT**

*Utilization of health facilities for childbirth is a key indicator of maternal and neonatal safety. However, many women in rural areas still deliver outside health facilities. This study aimed to analyze the determinants of health facility utilization for childbirth. A quantitative cross-sectional design was applied with a total sample of 143 women who had given birth. Data were analyzed using univariate analysis, chi-square tests, and binary logistic regression. The results showed that most respondents delivered outside health facilities (83.9%). Chi-square analysis indicated significant associations between ANC visits and family support with health facility-based childbirth ( $p < 0.05$ ). Multivariate analysis revealed that adequate ANC visits were the most dominant factor influencing facility-based childbirth ( $OR=6.123$ ), followed by family support ( $OR=4.876$ ), health insurance ownership ( $OR=3.448$ ), and distance to health facilities ( $OR=0.369$ ). In conclusion, low utilization of health services for childbirth is influenced by behavioral, social support, and accessibility factors. Strengthening ANC coverage and involving families in maternal health education are essential strategies to improve facility-based childbirth in rural areas.*

*Keywords : Childbirth, Health Facilities, Antenatal Care, Family Support*

## PENDAHULUAN

Persalinan yang aman dengan pertolongan tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan komponen penting dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). *World Health Organization* (WHO) menegaskan bahwa sebagian besar kematian ibu sebenarnya dapat dicegah melalui persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan profesional dan dilakukan di fasilitas kesehatan yang memadai (WHO, 2020). Oleh karena itu, pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam persalinan menjadi salah satu indikator utama keberhasilan pembangunan kesehatan ibu dan anak serta pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs).

Secara global, WHO melaporkan bahwa sekitar 295.000 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, dengan 94% kematian terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2020). Salah satu faktor utama tingginya kematian ibu adalah persalinan yang tidak ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dan tidak dilakukan di fasilitas kesehatan. Persalinan tanpa dukungan layanan obstetri esensial meningkatkan risiko perdarahan, infeksi, preeklamsia, serta komplikasi neonatal yang dapat berujung pada kematian ibu dan bayi (WHO, 2020). Data ini menunjukkan bahwa rendahnya pemanfaatan fasilitas kesehatan dalam persalinan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang bersifat global dan mendesak.

Indonesia masih menghadapi tantangan dalam menurunkan AKI. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2022 menunjukkan bahwa AKI Indonesia masih berada pada angka sekitar 189 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini memang mengalami penurunan dibandingkan periode sebelumnya, namun masih jauh dari target SDGs sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan RI, 2023). SDKI 2022 juga melaporkan bahwa meskipun cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan dan di fasilitas kesehatan secara nasional terus meningkat, praktik persalinan di luar fasilitas kesehatan masih ditemukan, terutama di wilayah perdesaan dan pada kelompok masyarakat dengan tingkat pendidikan dan status sosial ekonomi yang lebih rendah.

Indonesia telah mengimplementasikan berbagai kebijakan untuk meningkatkan cakupan persalinan di fasilitas kesehatan, seperti Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), serta penguatan pelayanan kesehatan primer. Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa keberadaan kebijakan dan fasilitas kesehatan belum sepenuhnya menjamin pemanfaatan layanan persalinan oleh masyarakat. Masih terdapat ibu bersalin yang memilih melakukan persalinan dan pertolongan persalinan di luar fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya di wilayah perdesaan (Pratiwi et al., 2021; Yuniarto & Nurwahyuni, 2025). Kondisi ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara kebijakan kesehatan dan perilaku pemanfaatan layanan kesehatan di masyarakat.

Berbagai studi kuantitatif dalam lima tahun terakhir mengidentifikasi bahwa pemanfaatan fasilitas kesehatan dalam persalinan dipengaruhi oleh berbagai faktor determinan, antara lain tingkat pendidikan ibu, status sosial ekonomi, kepemilikan jaminan kesehatan, jarak dan akses transportasi ke fasilitas kesehatan, serta

frekuensi kunjungan *antenatal care* (ANC) (Andriani et al., 2021; Kurniawati et al., 2022). Ibu dengan tingkat pendidikan rendah dan kondisi ekonomi terbatas cenderung memilih persalinan di rumah atau dengan pertolongan non-tenaga kesehatan karena keterbatasan informasi, persepsi biaya pelayanan kesehatan yang tinggi, serta pengalaman sebelumnya terhadap layanan kesehatan (Rahman et al., 2020).

Selain faktor ekonomi dan akses, faktor sosial budaya dan dukungan keluarga juga berperan penting dalam menentukan tempat persalinan. Dukungan suami dan keluarga besar terbukti memiliki hubungan signifikan dengan keputusan ibu dalam memilih penolong dan tempat persalinan. Kurangnya dukungan keluarga sering kali mendorong ibu untuk memilih persalinan non-fasilitas kesehatan meskipun layanan tersedia (Badrurrifha et al., 2023; Nurmala & Feriyal, 2024). Di masyarakat perdesaan, kepercayaan terhadap penolong persalinan tradisional serta anggapan bahwa persalinan merupakan proses alami yang tidak selalu membutuhkan tenaga medis masih menjadi faktor yang memengaruhi perilaku pencarian pelayanan kesehatan (Rahman et al., 2020).

Kesenjangan pemanfaatan pelayanan persalinan juga terlihat antara wilayah perkotaan dan perdesaan. Ibu yang tinggal di wilayah rural memiliki kemungkinan lebih rendah untuk melahirkan di fasilitas kesehatan dibandingkan ibu di wilayah urban. Hal ini dipengaruhi oleh keterbatasan infrastruktur, jarak fasilitas kesehatan yang jauh, serta kualitas pelayanan yang dirasakan oleh masyarakat (Pratiwi et al., 2021; Titaley et al., 2023). Selain itu, kunjungan ANC yang tidak optimal turut memperkuat kecenderungan ibu untuk tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan saat persalinan (Andriani et al., 2021).

Fenomena tersebut juga terjadi di tingkat lokal, termasuk di Desa Pabbenteng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa, dimana masih terdapat masyarakat yang melakukan persalinan dan pertolongan persalinan bukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Kondisi ini menjadi sangat mendesak karena persalinan tanpa dukungan tenaga kesehatan dan fasilitas yang memadai secara langsung meningkatkan risiko komplikasi obstetri, kematian ibu, dan kematian neonatal. Apabila kondisi ini tidak ditangani secara tepat, maka upaya penurunan AKI dan AKB di tingkat kabupaten maupun nasional akan sulit dicapai secara optimal.

Meskipun berbagai penelitian telah mengkaji determinan pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam persalinan pada tingkat nasional dan regional, masih terdapat keterbatasan bukti empiris yang bersifat kontekstual di tingkat desa. Sebagian besar penelitian sebelumnya berfokus pada analisis makro atau wilayah yang lebih luas, sehingga belum sepenuhnya menggambarkan faktor determinan spesifik yang memengaruhi perilaku masyarakat desa dalam memilih tempat dan penolong persalinan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Desain ini digunakan untuk menganalisis determinan pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam persalinan pada ibu bersalin berdasarkan kondisi dan karakteristik responden pada waktu yang

sama. Penelitian dilaksanakan di Desa Pabbenteng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa Provinsi Sulawesi Selatan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang pernah melahirkan dan berdomisili di Desa Pabbenteng, Kabupaten Gowa. Sampel penelitian berjumlah 143 responden yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu ibu yang pernah melahirkan dalam dua tahun terakhir, berdomisili tetap di lokasi penelitian, serta bersedia menjadi responden. Responden yang tidak berada di lokasi penelitian saat pengumpulan data atau memiliki data yang tidak lengkap dikeluarkan dari penelitian.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam persalinan, yang dikategorikan menjadi persalinan di fasilitas kesehatan dan persalinan di luar fasilitas kesehatan. Variabel independen meliputi karakteristik ibu dan faktor pendukung, antara lain usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, kepemilikan jaminan kesehatan, jarak ke fasilitas kesehatan, jumlah kunjungan *antenatal care* (ANC), serta dukungan keluarga. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Data yang telah terkumpul dianalisis menggunakan uji *chi-square* dan regresi logistik berganda.

## HASIL

### A. Analisis Univariat

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Kunjungan ANC dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dalam Persalinan**

No	Variabel	Kategori	n	%
1	Usia Ibu	Risiko Rendah (20-35 tahun)	98	68.5
		Risiko tinggi (<20 atau 35 tahun)	45	31.5
2	Pendidikan	Tinggi (SMA- Perguruan Tinggi)	56	39.2
		Rendah ( $\leq$ SMP)	87	60.8
3	Pekerjaan	Bekerja	52	36.4
		Tidak Bekerja	91	63.6
4	Pendapatan Keluarga	$\geq$ UMR	49	34.3
		<UMR	94	65.7
5	Kepemilikan Jaminan Kesehatan	Memiliki	61	42.7
		Tidak Memiliki	82	57.3
6	Jarak ke Fasilitas Kesehatan	Dekat ( $\leq$ 3 km)	46	32.2
		Jauh (>3km)	97	67.8
7	Kunjungan ANC	Adekuat ( $\geq$ 6 kali)	40	26
		Tidak Adekuat (<6 kali)	103	72
8	Dukungan Keluarga	Mendukung	49	34.3
		Tidak Mendukung	94	65.7

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 1, sebagian besar responden berada pada kelompok usia risiko rendah (20–35 tahun) yaitu sebanyak 98 orang (68,5%). Namun demikian,

masih terdapat 45 orang (31,5%) yang berada pada kelompok usia risiko tinggi. Dari sisi pendidikan, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan rendah ( $\leq$  SMP) sebanyak 87 orang (60,8%). Sebagian besar ibu tidak bekerja yaitu 91 orang (63,6%) dan memiliki pendapatan keluarga di bawah UMR sebanyak 94 orang (65,7%). Selain itu, lebih dari separuh responden tidak memiliki jaminan kesehatan yaitu 82 orang (57,3%).

Dilihat dari akses pelayanan, sebanyak 97 responden (67,8%) tinggal jauh dari fasilitas kesehatan. Mayoritas ibu juga melakukan kunjungan ANC tidak adekuat ( $<6$  kali) yaitu 103 orang (72,0%), serta tidak memperoleh dukungan keluarga dalam persalinan sebanyak 94 orang (65,7%). Kondisi ini menggambarkan masih rendahnya faktor pendukung pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam persalinan di Desa Pa'benteng.

## B. Analisis Bivariat

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kunjungan ANC dan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dalam Persalinan**

	Persalinan di Fasilitas Kesehatan		Persalinan di Luar Fasilitas Kesehatan		Total	
	n	%	n	%	n	%
<b>Kunjungan ANC</b>						
Adekuat ( $\geq 6$ kali)	18	45	22	55	40	100
Tidak Adekuat ( $\geq 6$ kali)	5	4.9	98	95.1	103	100
<b>Dukungan Keluarga</b>						
Mendukung	17	34.7	32	65.3	49	100
Tidak Mendukung	6	6.5	88	93.6	103	100
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>16.1</b>	<b>120</b>	<b>83.9</b>	<b>143</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel, dari 40 ibu yang melakukan kunjungan ANC adekuat ( $\geq 6$  kali), sebanyak 18 orang (45,0%) melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan, sedangkan 22 orang (55,0%) melahirkan di luar fasilitas kesehatan. Sebaliknya, dari 103 ibu yang melakukan kunjungan ANC tidak adekuat ( $<6$  kali), hanya 5 orang (4,9%) yang melahirkan di fasilitas kesehatan, sementara 98 orang (95,1%) melahirkan di luar fasilitas kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa proporsi persalinan di fasilitas kesehatan jauh lebih tinggi pada ibu dengan kunjungan ANC adekuat dibandingkan ibu dengan kunjungan ANC tidak adekuat.

Dukungan keluarga, sebanyak 17 orang (34,7%) melakukan persalinan di fasilitas kesehatan dan 32 orang (65,3%) melahirkan di luar fasilitas kesehatan. Sementara itu, dari 94 ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga, hanya 6 orang (6,4%) yang melahirkan di fasilitas kesehatan, sedangkan 88 orang (93,6%) melahirkan di luar fasilitas kesehatan. Hasil ini menunjukkan bahwa ibu yang memperoleh dukungan keluarga memiliki proporsi persalinan di fasilitas kesehatan yang lebih besar dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga.

**Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Kunjungan ANC dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dalam Persalinan**

	Value	df	Asymp. Sig (2-sided)
Pearson Chi-Square	25.874 <sup>a</sup>	1	.000
Likelihood Ratio	24.112	1	.000
Linear-by-Linear Association	25.692	1	.000
N of Valid Cases	143		

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 3, nilai *Pearson Chi-Square* sebesar 25,874 dengan nilai signifikansi  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara jumlah kunjungan ANC dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam persalinan. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan adanya hubungan antara kunjungan ANC dan pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam persalinan dapat diterima.

**Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dalam Persalinan**

	Value	df	Asymp. Sig (2-sided)
Pearson Chi-Square	15.623 <sup>a</sup>	1	.000
Likelihood Ratio	14.911	1	.000
Linear-by-Linear Association	15.513	1	.000
N of Valid Cases	143		

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel bahwa nilai *Pearson Chi-Square* sebesar 15,623 dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam persalinan. Artinya, dukungan keluarga berperan penting dalam menentukan keputusan ibu untuk melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan.

### C. Analisis Multivariat

**Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dalam Persalinan**

Variabel	B	S.E	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Usia Ibu	0.214	0.328	0.428	1	0.514	1.239
Pendidikan	0.861	0.394	4.779	1	0.029	2.366
Pekerjaan	0.372	0.351	1.125	1	0.289	1.451
Pendapatan Keluarga	0.754	0.367	4.211	1	0.040	2.125
Kepemilikan Jaminan Kesehatan	1.238	0.421	8.646	1	0.003	3.448

Jarak ke Fasilitas Kesehatan	-0.998	0.412	5.872	1	0.015	0.369
Kunjungan ANC	1.812	0.461	15.410	1	0.000	6.123
Dukungan Keluarga	1.584	0.447	12.561	1	0.000	4.876
Constant	-3.286	0.891	13.581	1	0.000	0.037

*Sumber: Data Primer*

Hasil analisis regresi logistik pada tabel menunjukkan bahwa setelah dikontrol oleh variabel lain, jumlah kunjungan ANC merupakan faktor paling dominan yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam persalinan. Ibu yang melakukan kunjungan ANC adekuat memiliki peluang 6,123 kali lebih besar untuk melahirkan di fasilitas kesehatan dibandingkan ibu dengan kunjungan ANC tidak adekuat (OR = 6,123;  $p = 0,000$ ).

Selain itu, dukungan keluarga juga berpengaruh signifikan, dimana ibu yang mendapatkan dukungan keluarga memiliki peluang 4,876 kali lebih besar untuk melahirkan di fasilitas kesehatan dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga (OR = 4,876;  $p = 0,000$ ). Kepemilikan jaminan kesehatan juga berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam persalinan, dengan peluang 3,448 kali lebih besar pada ibu yang memiliki jaminan kesehatan dibandingkan yang tidak memiliki jaminan kesehatan (OR = 3,448;  $p = 0,003$ ).

Sebaliknya, variabel jarak ke fasilitas kesehatan menunjukkan pengaruh negatif, dimana ibu yang tinggal jauh dari fasilitas kesehatan memiliki peluang lebih kecil untuk melahirkan di fasilitas kesehatan (OR = 0,369;  $p = 0,015$ ). Variabel usia ibu dan pekerjaan tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan secara statistik terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam persalinan.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa kunjungan antenatal care (ANC) memiliki hubungan yang bermakna dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam persalinan ( $p = 0,000$ ). Secara deskriptif, ibu dengan kunjungan ANC adekuat ( $\geq 6$  kali) lebih banyak melakukan persalinan di fasilitas kesehatan dibandingkan ibu dengan kunjungan ANC tidak adekuat. Temuan ini menunjukkan bahwa kunjungan ANC berperan penting dalam membentuk perilaku pencarian pelayanan kesehatan, khususnya dalam pengambilan keputusan terkait tempat persalinan. Selama kunjungan ANC, ibu memperoleh edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan, risiko persalinan, serta pentingnya pertolongan oleh tenaga kesehatan, yang pada akhirnya mendorong pemanfaatan fasilitas kesehatan saat persalinan (Afulani et al., 2021; WHO, 2022).

Selain kunjungan ANC, dukungan keluarga juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam persalinan ( $p = 0,000$ ). Ibu yang mendapatkan dukungan keluarga memiliki proporsi persalinan di fasilitas kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa keputusan persalinan tidak hanya ditentukan oleh ibu, tetapi sangat dipengaruhi oleh peran keluarga, khususnya suami dan orang tua. Dalam konteks masyarakat pedesaan, keluarga sering menjadi

pengambil keputusan utama dalam menentukan tempat dan penolong persalinan. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan determinan sosial yang kuat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal (Sialubanje et al., 2021; Pratiwi & Lestari, 2023).

Hasil uji Chi-Square juga menunjukkan bahwa faktor sosial ekonomi dan akses pelayanan memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam persalinan. Pendidikan ibu, pendapatan keluarga, kepemilikan jaminan kesehatan, dan jarak ke fasilitas kesehatan menunjukkan kecenderungan berhubungan dengan pemanfaatan fasilitas kesehatan. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi dan pendapatan keluarga yang lebih baik cenderung lebih rasional dalam mempertimbangkan risiko persalinan dan lebih mampu mengakses pelayanan kesehatan. Sementara itu, kepemilikan jaminan kesehatan berperan dalam mengurangi hambatan biaya, sedangkan jarak yang jauh ke fasilitas kesehatan menjadi faktor penghambat utama dalam pemanfaatan layanan persalinan (Titaley et al., 2020; Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Sebaliknya, beberapa variabel demografis seperti usia ibu dan status pekerjaan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik pada analisis bivariat. Hal ini mengindikasikan bahwa karakteristik demografis semata tidak cukup kuat dalam memengaruhi keputusan persalinan apabila tidak didukung oleh faktor perilaku, sosial, dan akses pelayanan. Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi peningkatan persalinan di fasilitas kesehatan perlu lebih difokuskan pada faktor yang dapat dimodifikasi, seperti peningkatan kunjungan ANC, penguatan dukungan keluarga, serta perbaikan akses pelayanan kesehatan maternal.

Secara keseluruhan, hasil analisis bivariat melalui uji Chi-Square menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam persalinan dipengaruhi oleh kombinasi faktor perilaku kesehatan, dukungan sosial, dan akses pelayanan. Variabel-variabel yang menunjukkan hubungan bermakna pada tahap bivariat selanjutnya dianalisis lebih lanjut menggunakan regresi logistik sebagai analisis multivariat untuk mengidentifikasi faktor yang paling dominan setelah dikontrol oleh variabel lain.

Hasil analisis menunjukkan bahwa kunjungan ANC merupakan faktor paling dominan yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam persalinan. Ibu yang melakukan kunjungan ANC adekuat ( $\geq 6$  kali) memiliki peluang 6,123 kali lebih besar untuk melahirkan di fasilitas kesehatan dibandingkan ibu dengan kunjungan ANC tidak adekuat (OR = 6,123;  $p = 0,000$ ). Temuan ini menegaskan peran strategis ANC sebagai pintu masuk utama pelayanan kesehatan maternal, dimana ibu mendapatkan edukasi mengenai risiko kehamilan, tanda bahaya persalinan, serta perencanaan persalinan yang aman. Hasil ini sejalan dengan penelitian Afulani et al. (2021) dan Handayani et al. (2022) yang menyatakan bahwa kecukupan ANC secara konsisten meningkatkan kemungkinan persalinan di fasilitas kesehatan.

Selain ANC, dukungan keluarga juga terbukti berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam persalinan. Ibu yang memperoleh dukungan keluarga memiliki peluang 4,876 kali lebih besar untuk melahirkan di fasilitas kesehatan dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga (OR = 4,876;  $p = 0,000$ ). Temuan ini menunjukkan bahwa

keputusan persalinan di masyarakat pedesaan tidak sepenuhnya ditentukan oleh ibu, tetapi sangat dipengaruhi oleh peran suami dan keluarga besar sebagai pengambil keputusan. Penelitian sebelumnya juga menegaskan bahwa dukungan keluarga merupakan determinan sosial utama dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal, khususnya di wilayah dengan norma budaya yang kuat (Sialubanje et al., 2021; Pratiwi & Lestari, 2023).

Kepemilikan jaminan kesehatan juga menunjukkan pengaruh yang signifikan dalam model multivariat. Ibu yang memiliki jaminan kesehatan memiliki peluang 3,448 kali lebih besar untuk melahirkan di fasilitas kesehatan dibandingkan ibu yang tidak memiliki jaminan kesehatan (OR = 3,448;  $p = 0,003$ ). Temuan ini mengindikasikan bahwa jaminan kesehatan berperan dalam mengurangi hambatan finansial terhadap pelayanan persalinan. Namun demikian, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa jaminan kesehatan saja belum cukup untuk menjamin persalinan di fasilitas kesehatan tanpa didukung oleh faktor lain seperti ANC dan dukungan keluarga. Hal ini sejalan dengan laporan Kementerian Kesehatan RI (2023) yang menyatakan bahwa masih terdapat kesenjangan antara kepesertaan JKN dan pemanfaatan layanan kesehatan maternal.

Variabel jarak ke fasilitas kesehatan menunjukkan pengaruh negatif yang signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam persalinan. Ibu yang tinggal jauh dari fasilitas kesehatan memiliki peluang lebih kecil untuk melahirkan di fasilitas kesehatan (OR = 0,369;  $p = 0,015$ ). Hambatan geografis seperti jarak, keterbatasan transportasi, dan kondisi infrastruktur menjadi faktor struktural yang sulit diatasi dan masih menjadi tantangan utama di wilayah pedesaan. Temuan ini konsisten dengan penelitian Titaley et al. (2020) dan laporan WHO (2022) yang menekankan bahwa akses geografis merupakan determinan penting dalam keselamatan persalinan.

Sementara itu, variabel usia ibu dan pekerjaan tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan dalam analisis multivariat. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun faktor demografis tersebut penting secara deskriptif, pengaruhnya menjadi tidak signifikan setelah dikontrol oleh faktor perilaku, dukungan sosial, dan akses pelayanan. Temuan ini mengindikasikan adanya efek perancu (confounding), dimana pengaruh usia dan pekerjaan tertutupi oleh variabel yang lebih kuat seperti ANC dan dukungan keluarga.

Secara keseluruhan, hasil analisis menegaskan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam persalinan di Desa Pa'benteng Kabupaten Gowa lebih dipengaruhi oleh faktor yang dapat dimodifikasi, terutama peningkatan kunjungan ANC, penguatan dukungan keluarga, kepemilikan jaminan kesehatan, dan perbaikan akses geografis. Temuan ini memberikan implikasi penting bagi perencanaan intervensi kesehatan maternal berbasis komunitas di wilayah pedesaan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam persalinan di Desa Pa'benteng Kabupaten Gowa masih rendah. Analisis multivariat menunjukkan bahwa kunjungan antenatal care (ANC) merupakan faktor paling dominan yang memengaruhi persalinan di fasilitas kesehatan, diikuti oleh

dukungan keluarga, kepemilikan jaminan kesehatan, dan jarak ke fasilitas kesehatan. Faktor demografis seperti usia dan pekerjaan tidak berpengaruh signifikan setelah dikontrol variabel lain. Oleh karena itu, disarankan agar upaya peningkatan persalinan di fasilitas kesehatan difokuskan pada penguatan cakupan dan kualitas ANC, pelibatan keluarga dalam edukasi kesehatan ibu, optimalisasi jaminan kesehatan, serta perbaikan akses pelayanan di wilayah pedesaan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Afulani, P. A., Buback, L., Essandoh, F., Kanyomse, E., & Bellows, B. (2021). Quality of antenatal care and facility delivery in low- and middle-income countries. *BMJ Open*, *11*(6), e044220. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-044220>
- Andriani, Y., Nugroho, R., & Sari, D. (2021). Antenatal care visits and place of delivery among Indonesian women. *Journal of Maternal and Child Health*, *6*(3), 245–253. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2021.06.03.06>
- Badrurrifha, N., Novianty, B., & Putri, A. (2023). Hubungan dukungan keluarga terhadap pemilihan penolong persalinan pada ibu bersalin. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, *2*(4), 1120–1129.
- Handayani, L., Nurdiati, D. S., & Padmawati, R. S. (2022). Determinants of facility-based childbirth in rural Indonesia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *22*(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04418-6>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2022*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kemenkes RI.
- Kurniawati, D., Titaley, C. R., & Dibley, M. J. (2022). Socioeconomic determinants of health facility delivery in rural Indonesia. *International Journal of Public Health*, *67*, 1604892. <https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1604892>
- Nurmala, C., & Feriyal, F. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat bersalin pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Abdurahman*, *13*(1), 45–54.
- Pratiwi, N. L., & Lestari, H. (2023). Family support and maternal health service utilization in rural settings. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, *18*(2), 85–92.
- Pratiwi, N. L., Shaluhiah, Z., & Widjanarko, B. (2021). Disparitas pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu antara wilayah perkotaan dan pedesaan di Indonesia. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, *16*(2), 65–72. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v16i2.4567>

- Rahman, M., Haque, S. E., & Zahan, M. S. (2020). Factors influencing home delivery practices in developing countries: A systematic review. *PLOS ONE*, *15*(4), e0231761. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231761>
- Sialubanje, C., Massar, K., Hamer, D. H., & Ruiters, R. A. C. (2021). Understanding factors influencing home delivery in low-resource settings. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *21*(1), 1–12.
- Titaley, C. R., Dibley, M. J., & Agho, K. (2020). Geographic and socioeconomic disparities in maternal health service utilization in Indonesia. *PLOS ONE*, *15*(6), e0234093. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234093>
- Titaley, C. R., Dibley, M. J., & Roberts, C. L. (2023). Determinants of safe delivery utilization among Indonesian women. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *23*, 412. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05692-8>
- World Health Organization. (2020). *WHO recommendations on intrapartum care for a positive childbirth experience*. Geneva: WHO Press.
- World Health Organization. (2022). *Trends in maternal mortality 2000–2020*. WHO.
- Yunianto, A., & Nurwahyuni, A. (2025). Pemilihan fasilitas kesehatan tempat bersalin di era Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *6*(2), 198–206.