

**PILIHAN RASIONAL IBU HAMIL DALAM MENENTUKAN
TEMPAT PERSALINAN DI BIDAN DESA WADENG
KECAMATAN SIDAYU KABUPATEN GRESIK**

SKRIPSI



**Disusun Oleh :
MUHAMMAD FADLA FAWAID
071411431004**

**DEPARTEMEN SOSIOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2020**

HALAMAN PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Bagian atau keseluruhan isi skripsi ini tidak pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademis pada bidang studi dan atau universitas lain dan tidak pernah dipublikasikan atau ditulis oleh individu selain penyusun kecuali bila dituliskan dengan format kutipan dalam isi skripsi.

Apabila ditemukan bukti bahwa pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Airlangga.

Surabaya, 20 November 2020

A 10,000 Indonesian Rupiah banknote is shown, partially obscured by a large, dark, handwritten signature. The banknote features the Garuda Pancasila emblem and the text 'REPUBLIK INDONESIA', '10000', and 'METRAN TAPET'. The serial number 'DB59EAJX020 163091' is visible at the bottom.

(Muh. Fadla Fawaid)

NIM 071411431004

**PILIHAN RASIONAL IBU HAMIL DALAM MENENTUKAN
TEMPAT PERSALINAN DI BIDAN DESA WADENG
KECAMATAN SIDAYU KABUPATEN GRESIK**

SKRIPSI

**Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi S1 pada Fakultas Ilmu
Sosial dan Ilmu Politik Universitas Airlangga**

Disusun oleh:

MUHAMMAD FADLA FAWAID

071411431004

**DEPARTEMEN SOSIOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2020**

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan mengucap rasa syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan hidayat-Nya skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini adalah sebagai bentuk ucapan terima kasih atas bentuk dukungan dan motivasi yang telah peneliti dapatkan selama proses mengerjakan skripsi ini. Dukungan dan motivasi tersebut berasal dari orang tua, keluarga, dosen, serta teman-teman. Kurang lengkap apabila dalam proses mengerjakan skripsi ini tidak melibatkan pihak-pihak yang telah banyak membantu peneliti selama proses pengerjaan skripsi serta turut memberikan banyak inspirasi dan dukungan.

1. Skripsi ini secara khusus peneliti persembahkan kepada kedua orang tua, yaitu Ayah Umar Farouk dan Ibu Ni'matus sa'adah yang telah membesarkan peneliti hingga mampu mendapatkan pendidikan samapai sejauh ini tentunya hingga skripsi peneliti terselesaikan.
2. Drs. Septi Ariadi, M.Si selaku ketua Departemen Sosiologi yang telah membantu untuk mencarkn proses skripsi ini. Dan juga sebagai ketua dalam menguji skripsi ini.
3. Prof. Dr. Subagyo Adam, Drs., M.S selaku dosen pembimbing peneliti yang telah memberikan banyak sekali bantuan arahan, krikitik, dan saran dalam proses pengerjaan skripsi ini. Terimakasih banyak Prof Bagyo, karena selama ini dengan sabar dan ikhlas telah membimbing peneliti hingga skripsi ini terselesaikan.
4. Drs. Sudarso, M.Si selaku dosen wali peneliti yang telah memberikan motivasi dana arahan dalam menjalani proses dari awal perkuliahan hingga akhir.
5. Untuk Ginuk dan Dinda, terimakasih sudah mau mengajari dan membimbing skripsi ini dari awal hingga akhir dan selalu memberikan dukungan inspirasi dan arahan dalam skripsi ini.

6. Untuk Trel dan Ical, terimakasih yang selalu menemani mengerjakan skripsi ini.
7. Untuk Bravo X Sabu, terimakasih karena telah menemani peneliti mulai dari awal hingga akhir proses perkuliahan. Terimakasih, karena adanya kalian proses perkuliahan peneliti menyenangkan dan berwarna.
8. Teruntuk teman-teman Sosiologi 2014, terimakasih telah menjadi rumah kedua selama peneliti menjalani proses perkuliahan. Terimakasih atas segala memori indah yang telah kita buat bersama-sama. Semoga kalian sukses di jalan masing-masing.

HALAMAN PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING

**PILIHAN RASIONAL IBU HAMIL DALAM MENENTUKAN
TEMPAT PERSALINAN DI BIDAN DESA WADENG
KECAMATAN SIDAYU KABUPATEN GRESIK**

Skripsi ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk diujikan

Surabaya, 17 November 2020

Dosen Pembimbing



(Prof. Dr. Subagyo Adam, Drs., M.S)

NIP. 195301261983031001

HALAMAN PENGESAHAN PANITIA PENGUJI

Skripsi ini telah diujikan dan disahkan dihadapan Komisi Penguji

Program Studi : S1 Sosiologi

Departemen : Sosiologi

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Airlangga

Hari : Jumat

Tanggal : 20 November 2020

Pukul : 13.00 WIB

Komisi Penguji Terdiri Dari:

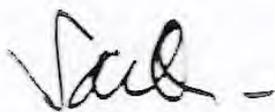
Ketua



(Dr. Septi Ariadi, Drs., MA.)

NIP. 196309231989031002

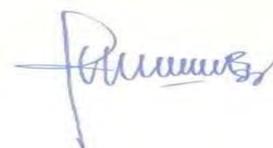
Anggota



(Prof. Dr. Subagyo Adam, Drs., M.S)

NIP. 195301261983031001

Anggota



(Dr. Siti Mas'udah, S.Sos, M.Si.)

NIP. 197908052007012001

ABSTRAK

Ibu hamil dan melahirkan merupakan kelompok masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan optimal. Rumah sakit merupakan tempat pelayanan yang tepat bagi ibu hamil karena memiliki fasilitas yang menunjang serta tenaga medis profesional seperti dokter spesialis kandungan dan bidan. Namun ibu hamil di desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik lebih memilih pelayanan kesehatan bidan desa yang membuka praktik di Desa Wadeng. Sehingga dalam menentukan proses persalinan banyak ibu hamil di Desa Wadeng yang merasa bimbang dan ragu karena kurangnya pengetahuan dan akses informasi. Penelitian ini berfokus melihat pertimbangan ibu hamil di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik untuk menentukan proses persalinan. Proses pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam pada 8 informan berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. Digunakan teori Pilihan rasional dari James Coleman untuk menganalisis hasil pengumpulan data. Hasilnya, ibu hamil di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik memiliki pertimbangan pilihan rasional antara kepentingan, nilai dan sumber daya yang dimiliki ibu hamil sehingga efektifitas, efisiensi dan ekonomis menjadi motif penentuan persalinan normal di bidan desa.

Kata Kunci : Ibu Hamil, Persalinan, Pilihan Rasional

ABSTRACT

Pregnant women and childbirth are community groups that need optimal health care. The hospital is the right place for pregnant women because there are supporting facilities as well as medical professionals such as obstetricians and midwives. However, pregnant women in Wadeng village in desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik prefer the health services of village midwives who open practices in Wadeng Village. So in determining the process of childbirth many pregnant women in desa Wadeng are worried and doubtful because of the lack of knowledge and access to information. This research focuses on looking at the consideration of pregnant women in desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik to determine the delivery process. The data retrieval process is conducted by in-depth interviews on 8 informants based on the criteria that have been determined. Used the rational Choice theory from James Coleman to analyze the results of data collection. As a result, pregnant women in desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik have a rational choice between the interests, values and resources of pregnant women so that effectiveness, efficiency and economy become the motive for determining normal childbirth in the village midwife.

Keywords : *Pregnant Woman, Childbirth, Rational Choice*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah dan Nabi Muhammad SAW atas rahmat, hidayah, kelancaran dan kemudahan yang diberikan selama proses pengerjaan skripsi hingga dapat terselesaikan dengan baik. Kajian mengenai bidang desa sebagai penolong persalinan normal belum banyak dilakukan oleh penelitian diberbagai bidang ilmu, baik dari kajian sosial yang berhubungan dengan nilai sosiologi. Peneliti mengangkat tema tersebut menjadi permasalahan utama dalam penelitian ini dengan menggunakan teori sosiologi sebagai pisau analisis yang mampu untuk melihat kenyataan yang ada dari perspektif sosiologi.

Adapun tujuan dari penulisan skripsi ini adalah untuk melengkapi syarat-syarat dalam memperoleh gelar S1 pada program studi S1 Sosiologi, Universitas Airlangga Surabaya. Selain itu, juga sebagai bentuk dari ilmu yang selama ini telah peneliti dapatkan ketika dalam perkuliahan.

Dalam proses penulisan skripsi ini dari tahap awal hingga akhir selesai tidak terlepas dari bantuan banyak pihak yang memberikan semangat dan arahan yang membangun dalam kehidupan peneliti. Peneliti menyadari masih banyak kekurangan dalam skripsi ini, peneliti mohon maaf apabila terdapat kesalahan teknis maupun non-teknis dalam penulisan skripsi ini.

Surabaya, 20 November 2020



Muhammad Fadla Fawaid

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT	i
HALAMAN JUDUL MAKSUD PENULISAN SKRIPSI	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN PANITIA PENGUJI	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Fokus Penelitian	13
1.3 Tujuan Penelitian.....	13
1.3.1 Tujuan Umum	13
1.3.2 Tujuan Khusus	13
1.4 Manfaat Penelitian.....	14
1.4.1 Manfaat Akademis	14
1.4.2 Manfaat praktis.....	14
1.5 Kerangka Pemikiran	14
1.5.1 Studi Terdahulu.....	14
1.5.2 Teori Pilihan Rasional oleh James S. Coleman	20
1.6 Metode Penelitian	26
1.6.1 Paradigma Penelitian.....	26
1.6.2 Konsep- Konsep Penelitian.....	26

1.6.3 Setting Sosial.....	23
1.6.4 Metode Penentuan Informan.....	23
1.6.5 Metode Pengumpulan Data.....	24
1.6.6 Metode Analisis Data.....	31
BAB II BIDAN DAN IBU HAMIL DI DESA WADENG	34
2.1 Gambaran Umum Desa Wadeng.....	34
2.1.1 Geografis.....	34
2.1.2 Demografis.....	35
2.1.3 Kondisi Ekonomi	35
2.1.4 Kondisi Pendidikan.....	37
2.1.5 Kondisi Kesehatan	37
2.1.6 Keadaan Ibu Hamil di Desa Wadeng.....	38
BAB III PROFILE INFORMAN DAN ANALISIS DATA IBU HAMIL YANG MEMILIH PERSALINAN DI BIDAN DESA WADENG KECAMATAN SIDAYU KABUPATEN GRESIK	41
3.1 Profil Informan Penelitian	41
3.1.1 Informan Kunci 1 : Ulfah Tjandra, AMd Keb	41
3.1.2 Informan Subjek 1 : Nurushobah.....	42
3.1.3 Informan Subjek 2 : Lina	42
3.1.4 Informan Subjek 3 : Nina.....	42
3.1.5 Informan subjek 4 : Bella.....	43
3.1.6 Informan subjek 5 : Siti Shofiyah	43
3.1.7 Informan Non-subjek 1 : Muhammad Hakim.....	43
3.1.8 Informan Non-subjek 2 : Muhammad Harnaji.....	43
3.2 Kondisi ibu hamil di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik	43
3.3 Dukungan pemerintah pada bidan Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik	45
3.4 Temuan Data Ibu Hamil Normal Yang Persalinannya Di Bidan Desa ..	46
3.4.1 Pertimbangan ibu hamil untuk menentukan proses persalinan di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik	47

3.4.2 Motif pemilihan ibu hamil dalam penentuan proses persalinan di bidan.....	47
3.4.3 Bentuk kemudahan dari layanan bidan desa	52
BAB IV INTERPRESTASI TEORITIK.....	56
4.1 Motif pemilihan persalinan ibu hamil di bidan Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik	56
4.2 Bentuk pertolongan bidan desa kepada ibu hamil di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik	59
BAB V PENUTUP.....	61
5.1 Kesimpulan.....	61
5.2 Saran	62
5.2.1 Saran untuk ibu hamil	62
5.2.2 Saran untuk pemerintah pusat	63
5.3 Saran untuk penelitian selanjutnya	63
DAFTAR PUSTAKA	64
LAMPIRAN.....	67

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jumlah Penduduk	35
Tabel 2.2 Pekerjaan	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Skema Teori Pilihan Rasional James S. Coleman	22
Gambar 1.2	Skema Proses Terjadinya Pilihan Rasional dalam Menentukan Pengambilan Keputusan Persalinan.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara	67
Lampiran 2. Profil Informan Ulfah Tjandra, AMd Keb.....	70
Lampiran 3. Profil Informan Nurus Shobah	75
Lampiran 4. Profil Informan Lina	79
Lampiran 5. Profil Informan Nina	82
Lampiran 6. Profil Informan Bella.....	84
Lampiran 7. Profil Informan Siti Shofiyah	86
Lampiran 8. Profil Informan Muhammad Hakim	89
Lampiran 9. Profil Informan Muhammad Harnaji.....	91

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Ketersediaan tenaga persalinan terlatih yang dapat melaksanakan pertolongan persalinan yang aman dan bersih. Tempat pelayanan persalinan yang sering ditentukan oleh para ibu hamil untuk melakukan proses persalinan, ada 4 yaitu rumah sakit, puskesmas, bidan, dan paraji/dukun beranak. Dari 4 pelayanan persalinan tersebut memiliki kelebihan dan kekurangannya.

Berdasarkan data dari WHO rumah sakit adalah cabang yang utuh dari organisasi sosial dan kesehatan untuk menyediakan suatu pelayanan kesehatan yang komprehensif. Rumah sakit juga dijadikan sebagai tempat pelatihan tenaga kesehatan dan tempat untuk penelitian medikal. Menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan sebagai rumah sakit adalah intitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan yang menyediakan tempat bagi orang sakit seperti pelayanan perawatan inap, perawatan jalan dan perawatan gawat darurat.

Tujuan dari rumah sakit sendiri adalah untuk menyediakan tempat pelayanan kesehatan yang baik dan dapat dijangkau oleh masyarakat sebagai upaya meningkatkan kesehatan masyarakat. Selain itu rumah sakit umum memiliki tugas dalam mengupayakan pelayanan kesehatan untuk masyarakat dengan berfokus pada pemulihan dan penyembuhan yang dilakukan secara serasi dan terpadu dengan mempertimbangkan peningkatan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan. Dalam menjalankan fungsinya tersebut maka pihak rumah sakit menyelenggarakan kegiatan seperti: pelayanan medis, pelayanan penunjang medis atau nonmedis, pelayanan dan asuhan keperawatan, pelayanan kesehatan kemasyarakatan dan rujukan, , pengembangan, pendidikan, penelitian dan administrasi umum serta keuangan.

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) merupakan suatu organisasi kesehatan bagi masyarakat yang fungsional untuk pusat pengembangan kesehatan masyarakat, pembinaan peran bagi masyarakat, dan menjadi pelayanan untuk

masyarakat secara menyeluruh dan terpadu pada suatu wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Menurut Depkes RI (2004) puskesmas adalah tempat pelaksana untuk menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dan bertanggung jawab di kabupaten/kota (Efendi, 2009). Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh pihak puskesmas yaitu mendukung dalam pencapaian tujuan pembangunan kesehatan nasional, yaitu meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi masyarakat yang tinggal di daerah sekitar puskesmas agar terwujud misi puskesmas sebagai pelayanan kesehatan yang bertujuan sebagai pembangunan kesehatan kepada masyarakat sejak dari dalam kandungan sampai tutup usia (Efendi, 2009).

Sedangkan peran bidan menurut FIGO (1991) dan WHO (1992) bidan yaitu orang yang sudah menyelesaikan program pendidikan yang telah diakui oleh negara dan telah diberikan izin untuk membuka praktek kebidanan di negara itu. Ia wajib memberikan pelayanan supervise, asuhan dan memberikan suatu nasehat yang dibutuhkan oleh pasien ibu hamil, persalinan dan masa pasca persalinan, dan mampu untuk memimpin jalannya persalinan dan bertanggungjawab kepada ibu hamil dan anak yang baru lahir.

Bidan memiliki tugas utama dalam memberikan konsultasi dan pendidikan kesehatan pada wanita pusat keluarga maupun masyarakat umum, tugas ini meliputi antenatal/masa kehamilan, intranatal/persalinan, postnatal/setelah persalinan, asuhan bayi yang baru lahir, memperispakan calon ibu dan ayah menjadi orang tua, pengenalan pada gangguan kehamilan serta reproduksi keluarga berencana. Bidan dapat melakukan praktek kebidanan di puskesmas, rumah sakit, klinik bersalin dan unit-unit kesehatan lainnya yang ada di masyarakat (Naziah, 2009).

Di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik ada beberapa bidan yang membuka praktik kebidanan dan semua bidan mempunyai tugas yang sama untuk masyarakat desa. Tenaga kesehatan menyelenggarakan atau melaksanakan kegiatan kesehatan yang sesuai dengan bidang keahlian dan memiliki kewenangan tenaga yang bersangkutan yaitu bidan desa.

Ada beberapa tugas dan kewenangan bidan desa untuk mensejahterahkan masyarakat desa. Dalam menjalankan tugas sebagai bidan, maka bidan desa membuka praktik bidan dalam menyampaikan pelayanan kesehatan yaitu pelayanan kebidanan, pelayanan keluarga berencana dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Setiap bidan dalam melaksanakan tugasnya sehari-hari dengan senantiasa untuk menghayati dan mengamalkan Kode Etik Bidan Indonesia. Dan sebagai seorang bidan yang menjadi ujung tombak dalam kesehatan ibu dan anak yang berada di pelosok desa akan melayani pasien sebaik mungkin.

Menurut Estiwidani, Meilani, Widyasih dan Widyastuti (2008) peran dan fungsi bidan dalam pelayanan kebidanan adalah sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti. Sedangkan tanggung jawab bidan meliputi pelayanan konseling, pelayanan kebidanan normal, pelayanan kebidanan abnormal, pelayanan kebidanan pada anak, pelayanan KB dan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Kompleksnya peran, fungsi dan tanggung jawab bidan dalam melaksanakan tugasnya memberikan pelayanan kebidanan yang terbaik dan profesional kepada masyarakat maka untuk keberhasilan dalam mencapai tujuan tersebut diperlukan landasan yang kuat berupa kompetensi bidan. Kompetensi merupakan suatu kemampuan untuk melaksanakan atau melakukan suatu pekerjaan atau tugas yang dilandasi atas pengetahuan dan keterampilan serta didukung oleh sikap kerja yang dituntut oleh pekerjaan tersebut (Wibowo, 2008).

Ibu hamil dan melahirkan merupakan kelompok yang paling membutuhkan pelayanan kesehatan yang maksimal dari petugas kesehatan. Ada banyak pelayanan kesehatan yang memiliki fasilitas yang berkualitas dan tenaga medis yang profesional seperti dokter spesialis kandungan dan bidan. Rumah sakit merupakan pelayanan yang terbaik bagi ibu hamil. Sedangkan ibu hamil yang berada di desa Wadeng jauh dari RSUD Ibnu Sina dan lebih memilih pelayanan kesehatan bidan desa yang membuka praktik di Desa Wadeng. Sehingga banyak ibu hamil yang di Desa Wadeng yang merasa bimbang dan ragu karena kurangnya pengetahuan untuk memilih proses persalinannya.

Petugas kesehatan yang banyak dipilih oleh ibu hamil adalah bidan desa. Banyak ibu hamil yang lebih memilih proses persalinannya di bidan desa, dikarenakan dibutuhkan kemampuan ekonomi yang tinggi jika memilih proses persalinannya di rumah sakit. Selain masalah ekonomi ada juga masalah jarak ke RSUD Ibnu Sina yang terlalu jauh untuk ditempuh dari Desa Wadeng (sekitar 30 Km).

Bidan di Desa Wadeng bekerja sama dengan RSUD Ibnu Sina untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil. Hal ini ditunjukkan ketika bidan di Desa Wadeng sudah tidak mampu memberikan pertolongan kepada ibu hamil, maka bidan di Desa Wadeng akan merujuk pasien ke RSUD Ibnu Sina untuk pertolong ibu hamil yang lebih intensif. Oleh karena itu banyak para ibu hamil yang mempercayakan proses persalinannya ke bidan Desa Wadeng.

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI 2014 Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang dapat menunjukkan keberhasilan upaya kesehatan ibu. Di Indonesia sejak tahun 1991 sampai dengan tahun 2007 terjadi penurunan AKI dari 390 per 1100.000 kelahiran hidup menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu yang terjadi selama kehamilan, persalinan, dan nifas (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Ada berbagai penyebab kematian ibu terbesar yaitu pendarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, partus lama/macet, dan abortus. Penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2015 adalah Eklampsia/komplikasi hipertensi dan kejang yaitu sebesar 31%, lain-lain (26%) pendarahan (25%), jantung (12%), dan infeksi (6%) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2015). Keterlambatan penanganan pada ibu saat terjadi komplikasi selama kehamilan persalinan dan nifas dapat berujung pada kematian ibu.

Jumlah kematian ibu di Provinsi Jawa Timur Tahun 2010-2016 mengalami naik-turun namun cenderung berjumlah lebih dari 500 kasus setiap tahunnya. Pada tahun 2010 terdapat 598 kasus kematian ibu, lalu meningkat pada tahun 2011 yaitu 627 kasus, turun di tahun 2012 menjadi 582 kasus, meningkat cukup jauh dan berada dipuncak pada tahun 2013 lalu mengalami penurunan tahun 2014 hingga 2015, namun terjadi peningkatan lagi menjadi 534 kasus pada tahun 2016. Jumlah kematian ibu di tahun 2016 memang sudah lebih rendah daripada tahun

2010, akan tetapi angka kematian ibu terjadi lagi pada tahun 2015 jumlah kematian ibu mencapai 531 kasus harus bertambah 3 kasus di tahun 2016 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2016).

Awal mula proses bersalin dilakukan oleh dukun beranak tradisional yang menimbulkan besarnya angka kematian ibu bersalin yaitu 450 per 100.000 kelahiran hidup. Besarnya angka kematian ibu diduga salah satu penyebabnya adalah karena proses bersalin yang tidak mengikuti kaidah ilmu kesehatan. Di Indonesia berdasarkan data SKRT pada tahun 1992 pertolongan bersalin yang dilakukan oleh dukun di perkotaan sebesar 25,6 persen, di pedesaan sebesar 69,0 persen, dan rata-rata sebesar 52 persen.

Setelah Kementerian Kesehatan mengeluarkan pedoman kemitraan bidan-dukun pada tahun 2008. Dukun beranak tidak boleh menangani pasien sendirian. Mereka hanya boleh membantu bidan menangani proses persalinan. Penempatan bidan di desa merupakan salah satu upaya untuk menyediakan proses persalinan aman yang dapat dijangkau oleh masyarakat pedesaan. Dalam proses menangani proses bersalin di bidan-dukun tidak selalu berjalan dengan lancar. Karena alat-alat medis yang kurang memadai dan ilmu tentang persalinan yang kurang tinggi. Oleh karena itu pasien hamil yang ingin proses persalinannya ingin berjalan dengan lancar banyak yang beralih dari bidan ke rumah sakit, karena di rumah sakit ada dokter spesialis kandungan yang lebih paham daripada bidan.

Pada era modern perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi semakin maju, oleh karena itu banyak memunculkan pilihan barang ataupun jasa disemua bidang khususnya kesehatan. Di bidan kesehatan pertumbuhan bisnis sangatlah pesat. Hal ini didukung oleh masyarakat yang sadar akan kesehatan dan masyarakat lebih selektif dalam memilih tempat pelayanan kesehatan yang memiliki fasilitas yang baik.

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang tumbuh pesat dalam bidang bisnis jasa. UU RI no.44 tahun 2009 menyatakan bahwa Rumah sakit adalah pelayan institusi yang menyelenggarakan tempat pelayanan kesehatan yang menyediakan tempat untuk rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Bidan merupakan profesi kesehatan yang memiliki peranan penting di Indonesia. Peranan bidan dalam upaya kesehatan ibu dan anak, dan bidan memiliki peran penting dalam membantu proses persalinan normal, bidan juga memberikan konseling untuk proses kehamilan sampai kesehatan bayi yang baru lahir. Oleh karena itu kecukupan dan kompetensi bidan merupakan hal yang penting bagi kesehatan masyarakat.

Di dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 81 Tahun 2004, tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota serta Rumah Sakit, terdapat beberapa cara penghitungan kebutuhan tenaga kesehatan mulai DSP (Daftar Susunan Pegawai) hingga WISN (Work Load Indikator of Staff Need). Untuk puskesmas diberikan contoh model penghitungan tenaga menurut kriteria puskesmas. Untuk tenaga kerja Puskesmas Non Perawatan Terpencil terdiri dari dokter (1 orang), perawat(5 orang), dan bidan (1 orang). Perdesaan terdiri dari dokter (2 orang), perawat (5 orang), dan bidan (3 orang). Perkotaan terdiri dari dokter (3 orang), perawat(11 orang), dan bidan (4 orang). Sedangkan untuk tenaga kerja Puskesmas Perawatan Terpencil: terdiri dari dokter (1 orang), perawat (10 orang), dan bidan (2 orang). Strategis: terdiri dari dokter (2 orang), perawat (11 orang), dan bidan (6 orang). Kepulauan: terdiri dari dokter (2 orang), perawat(12 orang), dan bidan (5 orang).

Faktor pemilihan ibu hamil dalam melakukan persalinan di jelaskan melalui studi yang dilakukan Lia Amalia. Dalam studi Lia Amalia adanya pengaruh antara tingkat pendidikan, pengetahuan, jarak antara rumah dengan tempat pelayanan kesehatan, sosial budaya, dan penghasilan keluarga dengan pemilihan tempat penolong persalinan. Disarankan kepada ibu hamil untuk selalu memeriksakan kandungan di tempat pelayanan kesehatan secara teratur, pihak puskesmas agar meningkatkan penyuluhan-penyuluhan kesehatan, mengadakan pendekatan budaya dan adat istiadat setempat dalam penempatan bidan-bidan agar mudah diterima dan dimanfaatkan oleh masyarakat.

Studi yang dilakukan Muhammad Syukur mengatakan bahwa terdapat tiga pola kontestasi pengetahuan antara bidan dan dukun yaitu pola kontestasi dominasi, hibridasi, dan koeksistensi. Pola kontestasi yang pertama yaitu, pola

kontestasi dominasi dimana pola kontestasi ini terjadi dalam arena kehamilan, dimana pengetahuan dukun pengetahuan yang mendominasi pengetahuan bidan, kedua polakontestasi hibridasi dimana pola ini terjadi dalam arena proses persalinan yaitu pengetahuan bidan dan dukun hadir secara bersama dalam kolaborasi yang saling mengisi. Sedangkan yang ketiga menunjukkan pola kontestasi koeksistensi dimana pengetahuan bidan dan dukun hadir bersama-sama namun memiliki bagian masing-masing tanpa saling mengganggu dalam proses pertolongan pasca melahirkan.

Studi yang dilakukan oleh Adya Yunior Pernando mengatakan bahwa struktur sosial pada masyarakat bawah di kampung Bojongkoneng masih menggunakan tenaga paraji dalam menolong proses persalinan. Sama halnya dengan masyarakat bawah, masyarakat menengah kebawah pun masih juga menggunakan tenaga paraji sebagai penolong proses persalinan. Sedangkan pada struktur masyarakat menengah ke atas, mereka lebih memilih tenaga kesehatan bidan sebagai penolong persalinan. Karena dapat di lihat, pada struktur masyarakat menengah atas, dalam segi ekonomi pun mereka lebih menunjang, dan pengetahuan mengenai kesehatan persalinan pun mereka lebih paham. Demikian peran bidan sudah mulai dibutuhkan, khususnya dalam berkonsultasi mengenai program KB.

Penelitian ini melihat pertimbangan ibu hamil untuk menentukan proses persalinan di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik yang akan dikaji menggunakan teori pilihan rasional. Dalam penelitian ini proses pengambilan keputusan persalinan ibu hamil sebagai tindakan sosial yang dilakukan individu sebagai pengambilan keputusan dalam kehidupan.

Dilema yang dialami oleh ibu hamil dalam mengambil keputusan tempat bersalin dapat dikaji menggunakan teori Rasional Choice (Pilihan Rasional). Teori Pilihan Rasional dari Coleman memaparkan bahwa seorang individu melakukan suatu tindakan yang bertujuan untuk memanfaatkan sumber daya yang dia miliki untuk mencapai sebuah tujuan. Hal ini berarti, tindakan individu itu merupakan tindakan yang bertujuan. Terdapat 2 hal pokok dalam teori pilihan rasional Coleman, pertama adalah actor dan kedua adalah sumber daya. Dalam penelitian

ini, sumber daya yang dimaksud adalah suatu barang atau benda yang akan digunakan oleh aktor tersebut dalam mendukung tindakannya untuk mencapai sebuah tujuan. Umumnya keberadaan sumber daya ini jarang dimanfaatkan secara penuh oleh pemiliknya. Namun tidak menutup kemungkinan seseorang melakukan tindakan rasional akan dipandang tidak rasional menurut orang lain. Oleh karena itu, tindakan rasional seseorang tidak dapat diukur dari sudut pandang orang lain tapi dari sudut pandang orang yang melakukan tindakan tersebut (Coleman, 2008). Teori Pilihan Rasional dapat mengungkap pertanyaan penelitian ini yaitu, Bagaimana pilihan rasional ibu hamil dalam menentukan tempat persalinan di Bidan Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik. Sehingga penelitian ini mengangkat judul “Pilihan Rasional Ibu Hamil Dalam Menentukan Tempat Persalinan Di BIDan Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik.

1.2 Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka permasalahan yang diteliti adalah sebagai berikut:

Bagaimana pilihan rasional ibu hamil dalam menentukan persalinan di bidan Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum mendeskripsikan pilihan rasional ibu hamil dalam proses pengambilan keputusan persalinan di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik selain itu untuk memberikan wawasan kepada para ibu hamil di wilayah Gresik mengenai pertimbangan proses bersalin.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui pilihan rasional ibu hamil dalam proses pengambilan keputusan persalinan di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan memberikan sumbangan pada bidang kajian ilmu sosiologi beserta isu mengenai pilihan proses persalinan ibu hamil yang dikaji dengan teori pilihan rasional.

1.4.2 Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pada pihak petugas kesehatan di Desa Wadeng, pihak Puskesmas Sidayu, pihak Rumah Sakit Gresik, dan dinas kesehatan.

1.5 Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran adalah suatu hal yang utama dalam penelitian karena di dalamnya terdapat teori yang berfungsi sebagai alat bantu untuk peneliti agar data yang diperoleh tepat dan akurat sehingga peneliti tidak keluar dari pembahasan yang telah di tetapkan. Dalam penelitian ini menggunakan 1 teori yaitu teori pilihan rasional dari James Coleman. Sedangkan fungsi dari studi terdahulu sebagai pembanding untuk peneliti agar dapat menemukan celah yang menjadi sasaran untuk menemukan pembaruan di bidang studi yang bersangkutan.

1.5.1 Studi Terdahulu

Penelitian yang ditulis oleh Lia Amalia Universitas Negeri Gorontalo dengan judul ini “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemilihan Penolong Persalinan” melihat bahwa dalam usaha penurunan AKI, ada beberapa faktor yang mempengaruhi, salah satunya yaitu tenaga kesehatan yang berperan langsung pada pelayanan kesehatan ibu dan anak adalah bidan. Tenaga kesehatan memiliki kewajiban penting untuk memberikan penyuluhan kepada ibu hamil, bimbingan asuhan, serta persalinan dengan tanggung jawabnya sendiri serta membimbing asuhan kepada bayi yang baru lahir. Tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui aspek-aspek yang mempengaruhi ibu dalam pemilihan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Molopatodu Kecamatan Bongomeme

Kabupaten Gorontalo. Jenis penelitian yang digunakan yaitu survei analitik dengan rancangan *Cross Sectional Study*. Penelitian ini berfokus pada seluruh ibu yang melahirkan dan terdaftar di Wilayah Kerja Puskesmas Molopatodu pada tahun 2011 sebanyak 180 orang dan sampel sebanyak 123 orang. Hasil penelitian akan diperoleh nilai *p value* pendidikan ibu 0.000, pengetahuan ibu 0.000, jarak ke tempat pelayanan kesehatan 0.004, sosial budaya 0.010, dan pendapatan keluarga 0.005. Simpulan terdapat pengaruh antara tingkat pendidikan, pengetahuan, jarak ke tempat pelayanan kesehatan, sosial budaya, dan penghasilan yang dimiliki keluarga dengan pemilihan proses penolong persalinan. Disarankan kepada para ibu hamil agar selalu berkonsultasi kandungan secara teratur ke tempat pelayanan kesehatan terdekat. Di tempat puskesmas untuk selalu menambah peyuluhan-penyuluhan kesehatan, mengadakan pendekatan kepada masyarakat setempat agar mengarahkan bidan ke tempat-tempat yang mudah dijangkau dan dapat dimanfaatkan oleh masyarakat setempat.

Di dalam penelitian ini melihat belum adanya pembahasan mengenai isu tersebut yang dibahas pada perspektif Sosiologi. Dapat melihat bahwa persalinan ibu hamil yang dipengaruhi dengan nilai, kepentingan, dan kekuatan.

Studi terdahulu selanjutnya yang berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan “Kontestasi Antara Dukun Beranak Dan Bidan Desa Dalam Praktek Persalinan Di Desa Panciro Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa” oleh Muhammad Syukur (2017) Universitas Negeri Malang yang mengatakan bahwa penelitian tersebut bertujuan untuk mengkaji dan menganalisis tentang kontestasi dukun beranak dan bidan dalam proses pertolongan ibu hamil, proses kelahiran, dan pasca kelahiran di desa Panciro Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa. Pendekatan teoritis yang digunakan untuk memahami realitas dilapangan adalah teori kuasa dan pengetahuan. Sedangkan peralatan metodologis untuk mengungkap dan menganalisis data digunakan pendekatan kualitatif dengan paradigm konstruksi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi. Analisis data dilakukan melalui proses reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Pemeriksaan keabsahan data dilakukan ada empat cara, yaitu: derajat

kepercayaan, keteralihan, ketergantungan, dan kepastian. Hasil penelitian menunjukkan terdapat tiga pola kontestasi pengetahuan antara bidan dan dukun yaitu pola kontestasi dominasi, kontestasi hibridasi, dan kontestasi koeksistensi. Yang pertama pola kontestasi dominasi dimana pola ini terjadi dalam arena kehamilan, dimana pengetahuan dukun pengetahuan yang mendominasi pengetahuan bidan, kedua pola kontestasi hibridasi dimana pola ini terjadi dalam arena proses persalinan yaitu pengetahuan bidan dan dukun bergabung yang hadir untuk saling mengisi. Sedangkan yang ketiga menunjukkan pola kontestasi koeksistensi dimana pengetahuan bidan dan dukun hadir bersama-sama namun memiliki bagian masing-masing tanpa saling mengganggu proses pertolongan pasca melahirkan.

Dan yang membedakan dengan penelitian ini adalah penelitian ini berfokus pada hubungan antara bidan dengan ibu hamil.

Studi terdahulu selanjutnya yang ditulis oleh Adya Yuniar Fernando (2103) dari Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung yang berjudul "Persepsi Ibu-Ibu Terhadap Paraji Dan Bidan" studi ini menemukan bahwa kebanyakan masyarakat pedesaan lebih memilih tempat proses persalinannya di dukun bayi atau paraji. Hal ini disebabkan masyarakat pedesaan yang kental akan tradisi dan adat istiadat setempat. Seperti halnya yang terjadi pada masyarakat Kampung Bojongkoneng dimana tidak sedikit dari masyarakat yang masih percaya dengan kemampuan dukun bayi/paraji sebagai penolong dalam proses persalinan. Namun, masyarakat Bojongkoneng juga membutuhkan peranan penting dari bidan untuk melakukan atau konsultasi mengenai program KB. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: (1) persepsi ibu-ibu di Kampung Bojongkoneng terhadap paraji dan bidan, (2) untuk mengetahui keberadaan paraji dan bidan di tengah-tengah masyarakat, (3) untuk mengetahui kepercayaan ibu-ibu terhadap paraji, (4) untuk mengetahui pola perilaku ibu-ibu atau masyarakat di Kampung Bojongkoneng terhadap keberadaan paraji dan bidan. Penelitian ini mengambil beberapa informan yang ada di Desa Nanjung Mekar, dari tokoh masyarakat, kepala desa, ibu-ibu hamil, paraji dan bidan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Observasi langsung ke lapangan,

wawancara yang selanjutnya di analisis dan dideskripsikan sesuai dengan tujuan penulisan. Teori yang digunakan di penelitian ini adalah teori aksi sosial Max Weber yang digambarkan sebagai rasionalitas yang bertingkat. Weber menuliskan empat tipe aksi sosial yaitu: *Pertama Rasionalitas Instrumental*, meliputi pertimbangan dan pilihan yang sadar berhubungan dengan tujuan dan alat yang dipergunakan untuk mencapainya. *Kedua Rasionalitas Berorientasi Nilai*, pada tipe ini bersifat non rasional, dalam hal ini dimana seseorang tidak dapat memperhitungkan secara objektif mengenai tujuan-tujuan yang harus dipilih. *Ketiga Tindakan Tradisional*, tipe tindakan sosial ini bersifat non rasional. *Keempat Tindakan Afektif*, tipe tindakan ini didominasi oleh perasaan atau emosi tanpa refleksi intelektual atau perencanaan yang sadar.

Dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa fungsi bidan tidak sepenuhnya digunakan oleh ibu hamil di Kampung Bojongkoneng. Paraji mau mengambil peran penting dalam proses persalinan, sedangkan di desa Wadeng tidak terdapat paraji/dukun anak sehingga ibu hamil sepenuhnya bergantung kepada bidan.

Studi terdahulu yang selanjutnya yang di tulis oleh Rizghina Ikhwan (2017) yang berjudul “Pilihan Rasional Pada Layanan Kesehatan E-Health”. Didalam penelitian tersebut menyatakan bahwa E-Health merupakan teknologi inovasi layanan kesehatan yang berbasis pada teknologi untuk proses pendaftaran online di puskesmas dan RSUD di Kota Surabaya yang menyesuaikan dengan kondisi masyarakat modern di perkotaan. Pada masyarakat modern terdapat orientasi yang saling berkaitan dengan rasionalitas dengan menggunakan teknologi, informasi serta ilmu pengetahuan terintegrasi dan berperan penting dalam pemenuhan kebutuhan masyarakat luas. Studi ini mengambil bahasan mengenai motif tindakan rasional serta bentuk pemanfaatan Kesehatan E-Health. Teori yang digunakan pada penelitian ini yaitu Teori *Rational Choice* dari James Coleman dan Konsep Masyarakat Informasi milik Manuel Castells. Metode yang digunakan di penelitian ini yaitu kualitatif untuk mendefinisikan perspektif mendasar mengenai isu penelitian. Penentuan informan menggunakan metode *purposive* dengan menentukan kriteria bagi pasien yang sedang menunggu antrian di ruang pendaftaran RSUD Dr. M. Soewandhie Surabaya.

Penelitian ini mendapatkan temuan bahwa motif pasien dalam menggunakan layanan kesehatan E-Health berdasarkan pertimbangan efisiensi, efektifitas, kecepatan, dan kepemilikan alat pendukung dalam melakukan rawat jalan yang dikategorikan pada 2 jenis yaitu ketika berobat dan kontrol. Disimpulkan bawah 4 pencapaian dari layanan kesehatan ini adalah tertib, nyaman, efektif, dan kepastian sistem. Sehingga dengan masuknya teknologi pada pemenuhan kebutuhan massal ini telah berganti menjadi masyarakat yang serba berkebutuhan cepat dan percepatan itu yang membawa kemajuan bagi masyarakat modern. Penelitian ini menggunakan teori yang sama yaitu teori Pilihan Rasional dari James Coleman dan pengambilan isu yang berbeda. Dipenelitian ini ingin mengetahui tindakan rasional para ibu hamil untuk menentukan keputusan proses persalinannya.

Studi mengenai perawatan ibu hamil yang ditulis oleh Rada Junitia dengan judul “Tradisi Perawatan Ibu Hamil dalam Masyarakat Di Kecamatan Kemuning Kabupaten Indragiri Hilir” menjelaskan mengenai peran bidan dalam perawatan kehamilan. Penelitian ini menjelaskan bahwa ritual yang masih dijalankan ibu hamil pada masyarakat Melayu. Perawatan kehamilan ibu hamil masih dipengaruhi oleh bantuan seorang dukun serta memberikan pantangan-pantangan tertentu yang dilarang dilakukan oleh ibu hamil. Salah satunya yaitu makanan yang dipantang ibu hamil dari golongan hewani dan golongan nabati. Selain itu penelitian ini menemukan bahwa pada masyarakat Melayu, suami dan mertua juga memiliki peranan untuk membantu selama istri hamil dan peran suami adalah mengantar istri untuk periksa kehamilannya, dan peran mertua adalah membantu pekerjaan rumah yang biasa dilakukan oleh anaknya yang sedang hamil seperti masak dan mencuci.

Perawatan kesehatan pada ibu hamil yang dilakukan selama ini meliputi untuk rutin periksa ke bidan, menghindari larangan-larangan yang diberikan bidan, konsultasi kebidan saat mengalami sakit, dan melakukan anjuran dari bidan antara lain agar sering memakan jambu putih karena hal ini dipercaya oleh masyarakat agar sat anak yang lahir akan putih. Ini merupakan hal yang dipercaya oleh masyarakat Melayu. Sehingga dari penelitian ini dilihat bahwa di masyarakat

Melayu bidan merupakan sumber informasi yang aman dalam perawatan kehamilan.

Studi mengenai eksistensi bidan desa yang ditulis oleh Mochamad Setyo Pramono dan FX. Sri Sadewo dari Kementrian Kesehatan yang bekerja sama dengan Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Surabaya dengan judul “Analisis Keberadaan Bidan Desa Dan Dukun Bayi Di Jawa Timur” ini memaparkan tentang perbedaan antara bidan senior dan bidan muda. Bidan senior yang memiliki keunggulan dalam bidang pengetahuan kesehatan tentang kehamilan yang cukup tinggi, dan mampu untuk berkomunikasi dengan masyarakat desa dengan baik dan mampu memahami kultur budaya setempat maka dengan demikian bidan senior memiliki relasi yang baik dengan para ibu hamil di desa tersebut. Sedangkan bidan muda yang masih dianggap belum berpengalaman oleh masyarakat setempat karena masih muda dan belum menikah sehingga masih belum diterima dengan mudah di masyarakat. Adanya bidan muda yang berasal dari masyarakat setempat belum tentu diterima dengan mudah karena hal tersebut. Pada saat ini bidan muda merupakan lulusan non-kedinasan oleh karena itu bidan muda di masukan dalam kriteria bidan yang kurang berpengalaman. Untuk saat ini peranan dukun di Sampang dan Probolinggo masih signifikan dalam membantu proses persalinan dan masih banyak yang melakukan pertolongan persalinan secara langsung. Pengetahuan yang dipelajari oleh dukun berdasarkan dari turun-temurun dan juga berdasarkan oleh pengetahuan medis modern yang dipelajari dari kursus. Kesimpulan: Bahwa pola kemitraan bidan dengan dukun hanya salah satu cara untuk meningkatkan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan. Pendekatannya harus dilakukan dari dua sisi, yaitu juga pada masyarakat. Kemampuan bidan untuk melakukan promotif dan preventif sesuai dengan kultur setempat menjadi faktor penentu disamping faktor pendidikan dan pengetahuan pada masyarakatnya itu sendiri.

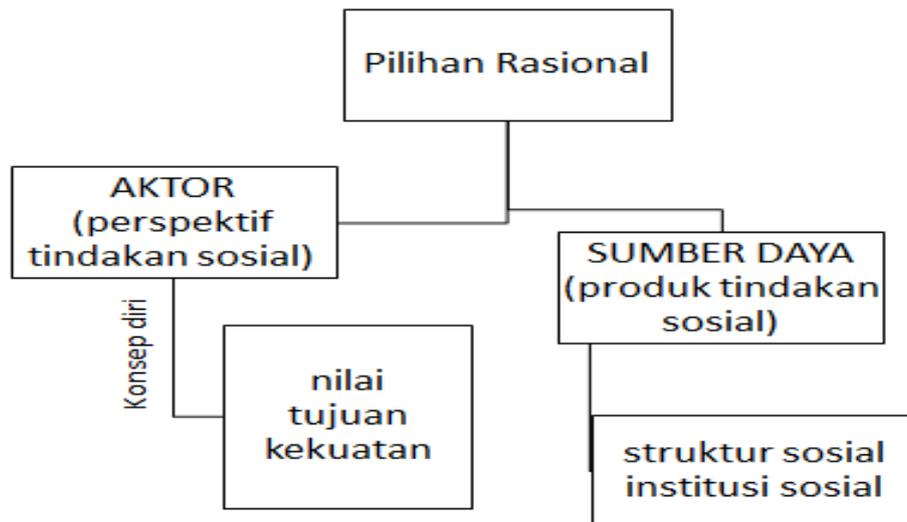
1.5.2 Teori Pilihan Rasional oleh James S. Coleman

Rasionalitas adalah konsep dasar yang digunakan Weber dalam klasifikasinya mengenai tipe-tipe tindakan sosial. Tindakan rasional menurut Weber berhubungan dengan pertimbangan yang sadar dan pilihan bahwa tindakan itu dinyatakan (Jhonson, 1994). Berdasarkan Ritzer *Rational Choice Theory* yang bermula dari gagasan Max Weber yang menyatakan bahwa tindakan sosial dipengaruhi oleh empat faktor yaitu: *Zweck Rational* (tindakan sosial murni, berdasarkan pertimbangan rasional), *Wert Rational* (tindakan berdasarkan keyakinan atau nilai-nilai absolut), *Affectual* (tindakan yang terdorong dari emosional) dan *Traditional* (tindakan sosial yang berdasarkan pada dorongan tradisi masa lampau). Maksud dari pemikiran Weber inilah yang dijadikan dasar bagi pengembangan *Rational Choice Theory*. Weber melihat sosiologi sebagai sebuah studi tindakan sosial antar hubungan sosial dan itulah yang dimaksudkan dengan pengertian paradigma definisi sosial. Tindakan individu akan dianggap sebagai bentuk tindakan sosial ketika tindakan itu ditujukan pada individu yang lain. Diawali dari Max Weber yang menekankan pentingnya ‘rasional’ sebagai dasar penjelesaian sosiologi, dan baru pada tahun 1980-an, pendekatan pilihan rasional mulai muncul secara lebih jelas dalam sosiologi.

Teori pilihan rasional mulai berkembang di sosiologi diawali oleh Coleman pada 1960-an. Teori ini menjadi populer ketika Coleman menulis jurnal *rational and Society* pada tahun 1989 yang dimaksudkan untuk menjelaskan pemikiran yang berasal dari pandangan pilihan rasional. Coleman menyatakan sebuah analisa tindakan kolektif yang mengalami perkembangan dengan cepat dalam analisa nilai sosial, sistem status, pasar, dan hasil pendidikan. Teori pilihan rasional memiliki dua faktor penting yaitu pertama pandangan tindakan sosial dilihat dari aspek manfaat, dengan demikian tindakan diorientasikan oleh system nilai dan tujuan. Kedua sebuah komitmen kepada bentuk individualisme metodologis dimana struktur dan insitusi sosial dilihat sebagai produk tindakan sosial. Pendekatan Coleman ini melihat sosiologi tindakan rasional secara langsung berhubungan dengan teori ekonomi neo kalsik. Coleman melihat banyaknya fenomena dalam konteks pasar (Ritzer & Goodman, 2004).

Teori Pilihan Rasional Coleman menekankan bahwa seorang individu melakukan sebuah tindakan yang mana tindakan tersebut akan memanfaatkan sumber daya yang dia miliki untuk mencapai sebuah tujuan. Artinya, tindakan seseorang itu merupakan tindakan purposive atau bertujuan. Ada 2 hal penting dalam teori pilihan rasional Coleman yang pertama adalah actor dan kedua adalah sumber daya. Sumber daya yang dimaksud adalah suatu barang atau benda yang akan digunakan oleh aktor tersebut untuk mendukung tindakannya dalam mencapai sebuah tujuan. Pada umumnya sumber daya ini jarang dimanfaatkan secara penuh oleh pemiliknya. Namun, tindakan rasional seseorang kadang dipandang tidak rasional menurut orang lain. Tindakan rasional seseorang tidak dapat diukur dari sudut pandang orang lain tapi dari sudut pandang orang yang melakukan tindakan tersebut (Coleman, 2008).

Pada dasarnya, teori pilihan rasional memusatkan perhatian pada aktor. Actor dipandang sebagai manusia yang mempunyai tujuan atau mempunyai maksud. Artinya actor mempunyai tujuan dan tindakannya tertuju pada upaya mencapai tujuan itu. Actor pun dipandang mempunyai pilihan. Teori pilihan rasional tak menghiraukan apa yang menjadi pilihan atau apa yang menjadi sumber pilihan actor. Yang penting adalah kenyataan bahwa tindakan dilakukan untuk mencapai tujuan yang sesuai dengan keinginan/pilihan actor tersebut (Coleman, 2008).

Gambar 1.1 Skema Teori Pilihan Rasional James S. Coleman

Sumber: Coleman, 2008 (data telah diolah)

Teori Pilihan Rasional Coleman tampak jelas di gagasan dasarnya bahwa tindakan seseorang mengarah pada suatu tujuan dan ditentukan oleh nilai atau pilihan, selain Coleman menyatakan bahwa untuk maksud yang sangat teoritis, ia memerlukan konsep yang lebih tepat mengenai actor rasional yang berasal dari ilmu ekonomi, dimana memilih tindakan dapat memaksimalkan kegunaan atau dapat memuaskan keinginan dan kebutuhan mereka (Ritzer, dan Goodman, 2004).

Menurut Coleman Konsep Diri yaitu kepentingan dari individu yang menciptakan jalannya peristiwa dalam suatu fenomena tertentu adanya hak dan sarana dapat diserahkan kepada pelaku kelompok. Individu mempunyai kepentingan yang dapat digunakan sebagai system dan menurut Coleman, individu dapat bersifat hedonis yang dapat memiliki dan mengalami kepuasan

yang berbeda-beda menurut hasil dari suatu peristiwa, perolehan akan suatu hal dan bermacam-macam sarana untuk mencapai kepuasan. Individu memiliki perharapan akan kepuasan untuk mendorong pelaku tersebut dalam bertindak demi mencapainya kepuasannya (Coleman, 2008).

Nilai menurut James Coleman adalah nilai sebuah peristiwa terletak pada kepentingan yang dimiliki pelaku-pelaku yang dapat berpengaruh pada peristiwa tertentu (Coleman, 2008). Tujuan yang dimiliki oleh pelaku terhadap peristiwa dan memiliki pengaruh yang sangat kuat merupakan nilai dari suatu peristiwa. Kepentingan akan suatu peristiwa memiliki nilai-nilai tersendiri bagi setiap individu untuk bertindak dan nilai-nilai tersebut mencerminkan tujuan dari perilaku individu pada peristiwa yang sedang terjadi.

Kepentingan menurut James Coleman adalah berpendapat bahwa kepentingan itu lahir didasari atas tindakan yang akan dilakukan oleh individu. Kepentingan bertujuan untuk memaksimalkan keuntungan yang akan didapat oleh individu tersebut. Individu akan bertindak yang itu sebagai cara untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Setiap individu akan memiliki kepentingan masing-masing berdasarkan atas pemikirannya dari individu-individu itu sendiri dan bagaimana individu memikirkannya berdasarkan pada yang akan individu itu peroleh akhirnya.

Kekuatan menurut James Coleman adalah pilihan rasional adalah tolak ukur yang digunakan oleh individu didalam sebuah system untuk sarana-sarana yang berguna sebagai asal mula individu akan melakukan tindakan (Coleman, 2008). Coleman mengemukakan pendapat bahwa kekuatan individu terletak pada sarana-sarana yang digunakan sejak awal mula untuk melakukan suatu tindakan dalam melakukan tujuannya. Individu menggunakan alat atau modal dari adanya suatu peristiwa untuk menjadi tujuan bagi individu untuk melakukan kepentingan yang akan dicapai agar mencapai suatu tujuannya.

Tindakan menurut Coleman adalah Tindakan mengenai konsep Pilihan Rasional yang berhubungan dengan ilmu ekonomi tentang konsep kegunaan tertentu terhadap pelaku atau individu. Untuk beberapa tujuan yang tidak hanya dibutuhkan pemahaman umum mengenai tindakan purposif, namun juga

memerlukan makna yang tepat. Konsep ini berkaitan dengan gagasan-gagasan tentang bermacam-macam tindakan yang memiliki suatu kegunaan tertentu bagi individu untuk memaksimalkan kegunaan dari tindakannya (Coleman, 2008).

Implikasi Teori Pilihan Rasional pada Ibu Hamil dalam Menentukan Proses Persalinan. Menurut Coleman teori pilihan rasional merupakan individu yang melakukan sebuah tindakan atau pilihan untuk memenuhi tujuan yang ingin dia capai. Tujuan tersebut akan tercapai jika menggunakan sumber daya yang dia punya dan memaksimalkan sumber daya tersebut dengan tepat. Rasionalitas menurut Coleman itu sendiri adalah berbedanya cara memandang suatu permasalahan antara individu yang satu dengan individu yang lain, rasional menurut seseorang dan bias tidak rasional menurut orang lain. Semua itu akan kembali kepada pelaku dan tidak mengukur dari sudut pandang orang lain (Coleman, 2008).

Di dalam penelitian ini para ibu hamil yang dilema akan menentukan proses bersalinnya, akan melakukan sebuah tindakan yang merupakan kesadaran individu berdasarkan pilihan-pilihannya. Berdasarkan pertimbangan-pertimbangan ibu hamil sesuai dengan nilai, kekuatan, dan tujuan, disekeliling para ibu hamil akan memberikan isi dan bentuk pada kelakuan ibu hamil untuk mencapai keinginannya yaitu ingin proses persalinannya berjalan lancar dengan dukungan dari sumber daya yang dimiliki yaitu informasi kesehatan dari petugas kesehatan di desa Wadeng. Ibu hamil yang hendak mencapai suatu tujuan di dalam hal ini yaitu ibu hamil merasa memiliki kedekatan dengan bidan sehingga menimbulkan rasa nyaman dan kepercayaan.

Gambar 1.2 Skema Proses Terjadinya Pilihan Rasional dalam Menentukan Pengambilan Keputusan Persalinan



Sumber: Coleman, 2008 (data telah diolah)

Penelitian ini menggunakan bahwa proses pilihan rasional yang dilakukan oleh ibu hamil dalam upaya menentukan pengambilan keputusan persalinan melalui tindakan berdasarkan konsep rasional tentang kegunaan dan nilai dengan tujuan yang sesuai dengan keinginan atau harapan individu tersebut untuk memaksimalkan kegunaan dari tindakannya. Tindakan yang diambil harus mampu memberikan suatu hal yang positif untuk motif keuntungan pribadi bagi individu. Sehingga pilihan rasional yang dikemukakan oleh Coleman juga terjadi pada ibu hamil yang dilema dalam proses pengambilan keputusan persalinan.

1.6 Metode Penelitian

1.6.1 Paradigma Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mendefinisikan motif dan bentuk upaya ibu hamil untuk mengatasi pertimbangan dalam menentukan proses persalinan ibu hamil yang ada di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik. Yang dilihat dari tindakan-tindakan ibu hamil dalam perspektif teori pilihan rasional sehingga pertanyaan penelitian dapat ditemukan dan dipahami melalui paradigma definisi sosial. Paradigma definisi sosial adalah pemikiran dari seorang individu yang berada di dalam masyarakat akan berpengaruh dan dapat merubah struktur masyarakat itu sendiri. Paradigma sendiri merupakan pandangan mendasar mengenai isu atau permasalahan yang diangkat dari sebuah penelitian (Wirawan, 2012). Paradigma definisi sosial mengakui arti penting kehadiran individu sebagai aktor sosial. Menurut Coleman, tindakan mengenai konsep Pilihan Rasional yang berhubungan dengan kegunaan tertentu terhadap pelaku atau individu. Untuk beberapa tujuan tidak hanya dibutuhkan pemahaman umum mengenai tindakan purposive, namun juga memerlukan makna yang tepat. Konsep ini berkaitan dengan gagasan-gagasan tentang bermacam-macam tindakan yang memiliki suatu kegunaan tertentu bagi individu untuk memaksimalkan kegunaan dari tindakannya. Tindakan individu akan selalu menjadi tindakan individu selama tindakan tersebut mempunyai makna atau nilai bagi diri sendiri.

1.6.2 Konsep- Konsep Penelitian

Penelitian ini membahas tentang “Dilema Ibu Hamil Dalam Proses Pengambilan Keputusan Persalinan di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik”. Oleh karena itu terdapat 3 unsur besar yaitu ibu hamil, bidan, dan Rasionalitas. Konsep-konsep tersebut dijelaskan lebih luas beserta dengan batasan-batasan sebagai berikut:

- a) Ibu hamil

Menurut D.S Soewito M ibu hamil merupakan wanita yang sedang mengandung bayi yang dimana kandungan tersebut dihasilkan dari hubungan seksual antara pria dan wanita. Ini adalah definisi sederhana tentang ibu hamil. Meskipun definisi ini sangat sederhana, namun dapat memberikan pemahaman kepada masyarakat yang lebih luas definisi umum tentang wanita hamil.

b) Bidan

Pernyataan dari IBI (Ikatan Bidan Indonesia) adalah bahwa bidan merupakan perempuan yang telah menyelesaikan pendidikan bidan. Pendidikan tersebut telah diakui oleh pemerintah dan organisasi profesi di negara Indonesia, serta memiliki kemampuan dan kualifikasi untuk dibatalkan, disertifikasi, dan diperoleh Izin resmi untuk bekerja sebagai bidan.

Bidan profesional bertanggung jawab atas dirinya sendiri dan memberikan dukungan, perawatan dan nasehat selama kehamilan, persalinan dan persalinan, memfasilitasi dan memimpin proses persalinan, dan memberikan asuhan bagi bayi baru lahir dan bayi. Perawatan ini termasuk pencegahan, promosi persalinan normal, investigasi komunikasi dengan ibu dan anak, akses ke bantuan medis atau bantuan lain yang sesuai, dan implementasi tindakan darurat.

Peran bidan tidak hanya penting bagi perempuan, tetapi juga bagi keluarga dan masyarakat dalam penyuluhan desa dan penyuluhan kesehatan. Kegiatan ini termasuk pendidikan prenatal dan persiapan untuk orang tua, dan dapat diperluas ke kesehatan wanita, kesehatan seksual dan pengasuhan anak. Bidan dapat berpraktik di berbagai tempat layanan kesehatan: termasuk di rumah, komunitas, rumah sakit, klinik atau institusi medis lainnya.

c) Rasionalitas

Rasionalitas yang koheren, tidak kotradiktif dan sesuai dengan pengalaman. Rasionalitas adalah pemikiran yang normative dan keyakinan akan suatu hal untuk dipercaya yang menjadi alasan untuk dipilih atau suatu tindakan yang dilakukan oleh seseorang yang sesuai dengan alasan orang tersebut.

1.6.3 Setting Sosial

Penelitian ini dilakukan di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik. Di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten ada 1 Puskesmas pembantu, terdapat 4 Bidan, terdapat 5 Posyandu, dan ada 28 ibu hamil. Di Desa Wadeng terdapat 948 perempuan yang menggunakan KB pada tahun 2018 dengan jenis KB terbanyak adalah susuk KB sebanyak 598 orang, pil KB sebanyak 163 orang, susuk KB sebanyak 144 orang, IUD/spiral KB sebanyak 29 orang, MOW KB sebanyak 8 orang, dan kondom sebanyak 6 orang. Di Desa Wadeng ada 28 ibu hamil yang rutin memeriksakan diri ke posyandu.

Penelitian ini mengambil lokasi di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik karena, di desa ini ibu hamil lebih memilih melahirkan di tempat praktik bidan dan di desa tersebut tidak memiliki puskesmas dan posyandu. Sehingga ibu hamil memilih proses persalinannya di bidan desa, dan memudahkan melakukan konsultasi ketika mengalami keluhan selama kehamilan.

1.6.4 Metode Penentuan Informan

Informan merupakan sumber informasi yang dijadikan untuk menjawab pertanyaan dari peneliti agar menjawab isu-isu yang diangkat oleh peneliti, dalam hal ini informan menjadi elemen yang penting dalam sebuah penelitian. Dengan pertimbangan tersebut, penelitian menggunakan metode purposive dalam memilih informan. Penentuan informan berdasarkan kriteria tertentu yaitu ibu hamil di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik yang menggunakan pelayanan kesehatan yaitu bidan desa. Tujuan ditentukan kriteria penentuan informan ini untuk mendapatkan variasi data dan melihat perbandingan dari hasil pengumpulan data. Dalam menentukan informan, peneliti pada mulanya

menelusur informan dimana dalam penelitian ini kriteria informan subjek berasal dari ibu hamil yang berada di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik yang persalinannya di bidan desa tersebut. Kemudian informan kunci diperoleh berdasarkan pertimbangan kepemilikan informasi yang kuat yaitu bidan di desa tersebut. Selanjutnya informan no-subjek yaitu masyarakat umum (tidak ibu hamil) yang dekat dengan objek penelitian dan mengetahui adanya persalinan bidan di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik.

1.6.5 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan salah satu hal yang paling mempengaruhi hasil penelitian. Untuk memperoleh data yang mendalam, akurat dan bisa di pertanggungjawabkan maka peneliti mengumpulkan data menggunakan 2 jenis yaitu data Primer dan data sekunder.

Data primer diterapkan melalui 2 tahap, antara lain sebagai berikut :

A. Data Primer

Data yang dihimpun oleh peneliti secara langsung. Data primer dibagi menjadi 2 jenis yaitu:

a) Observasi

Teknik observasi merupakan mengamati dan melakukan pencatatan secara sistematis terhadap fenomena-fenomena yang diangkat oleh peneliti, hal ini untuk bertujuan memperoleh hasil yang akurat. Dalam kegiatan observasi, peneliti mengadakan pertemuan dengan informan untuk melakukan wawancara. Dan didalam kegiatan obeservasi akan meliputi pengamatan objek penelitian secara langsung dan mencatat kejadian-kejadian serta perilaku yang terjadi di praktik bidan Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik tempat informan mendapatkan pelayanan kesehatan. Dalam penelitian ini yang digunakan yaitu *Paricipant observation*.

b) Wawancara mendalam

Interview adalah cara untuk mendapatkan data di lapangan melauai Tanya jawab yang dilakukan secara langsung dengan

informan, dan peneliti menggunakan bantuan yang berupa panduan wawancara (*interview guide*) agar peneliti lebih terarah pada focus penelitian. Wawancara mendalam adalah salah satu metode penelitian untuk mendapatkan informasi secara langsung dari informan. Dalam melakukan wawancara peneliti ini membuat instrument penelitian kemudian yang dijadikan pedoman wawancara supaya isu yang digali tidak keluar dari konteks isu tersebut. Wawancara yang dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan yang terbuka semistruktur pada informan dimana informan dan wawancara dilakukan secara terbuka dan berdasarkan pendapat informan dan wawancara berjalan secara alami karena informan tidak merasa diwawancarai secara langsung. Wawancara mendalam dilakukan dengan beberapa ibu hamil di Desa Wadeng Kecamatan Gresik Kabupaten yang milih proses persalinannya di bidan desa tersebut untuk mendapat informasi yang dibutuhkan. Kemudian informasi tersebut di dukung oleh informan non-subjek dan diperkuat oleh informan kunci.

B. Data sekunder

Pengumpulan data sekunder yaitu bersal dari berbagai literatur, buku, jurnal maupun data yang dapat mendukung data primer. Pada penelitian ini data yang berkaitan di dapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik mengenai data penduduk Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik dan bidan-bidan yang berada di Desa tersebut. Data-data tersebut kemudian diolah sesuai dengan kebutuhan peneliti.

1.6.6 Metode Analisis Data

Teknik analisis data diperlukan untuk menggali makna atau ungkapan yang tersirat dari data yang telah diperoleh. Penelitian ini berupaya untuk mencoba memberikan arti yang signifikan terhadap analisis, menjelaskan pola uraian, dan mencari hubungan di antara dimensi-dimensi uraian (Moleong, 2001). Penganalisisan data dilakukan dengan cara pengumpulan informasi sebagai data dalam bentuk transkrip wawancara.

Tahap-tahap analisis data antara lain meliputi: (Sugiyono, 2002)

1. Pengumpulan data

Pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti dengan wawancara mendalam dan observasi. Dan hasil dari data tersebut akan dihimpun langsung dari sumber informasi untuk memperoleh data-data yang akurat

2. Reduksi data

Yakni proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, abstraksi dan transformasi data kasar yang diperoleh di lapangan

3. Kategorisasi data

Adalah pengelompokan serta penyederhaaan data ke dalam kategori-kategori yang sesuai untuk mempermudah peneliti dalam proses analisis data dan penyajian data

4. Penyajian data

Merupakan kumpulan informasi tersusun dalam bentuk teks yang memungkinkan untuk melakukan penarikan kesimpulan

5. Penarikan kesimpulan dan verifikasi data

Merupakan pencarian makna dari setiap gejala yang diperoleh di lapangan dan mencatat pola penjelasan dan konfigurasi yang mungkin ada, alur kausalitas dan proposisi. Setiap kesimpulan akan terus di verifikasi hingga benar-benar diperoleh konklusi yang valid dan kokoh

Selain itu, analisis data dilakukan dengan memberikan interpretasi terhadap data yang diperoleh secara apa adanya, baik yang berupa data dari hasil observasi maupun wawancara dalam bentuk tulisan yang rinci dan lengkap mengenai apa yang dilihat dan di dengar baik secara langsung maupun dari rekaman dengan tujuan penelitian mendapatkan data atau informasi yang dapat menjawab semua pertanyaan atau focus dalam penelitian mengenai ibu hamil yang menentukan proses persalinan di bidan Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik. Pada penelitian ini kategorisasi data digunakan untuk menjelaskan fokus penelitian yang telah ditentukan sehingga diperoleh data dari dari hasil pengamatan/ wawancara mendalam. Kemudian pada proses kategorisasi data,

dilakukan penganalisisan data dari hasil intepretasi sesuai dengan teori yang digunakan pada penelitian ini, sehingga hasil dari intepretasi teori dan data ditarik kesimpulan dengan mendeskripsikan fokus penelitian sehingga diperoleh kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan.

BAB II

BIDAN DAN IBU HAMIL DI DESA WADENG

2.1 Gambaran Umum Desa Wadeng

2.1.1 Geografis

Asal-muasal Desa Wadeng adalah singkatan dari kata “Watu Gandeng” yang berartikan Batu Bergandeng. Pada zaman penjajahan Belanda Desa Wadeng memiliki wilayah yang menjadi persinggahan bagi penjajah pada waktu itu. Dan sekarang wilayah tersebut diberi nama BRAK yang berartikan persinggahan, sehingga wilayah tersebut dijadikan sebagai Dusun Brak di Desa Wadeng.

Desa Wadeng bertempat di daerah yang cukup mudah untuk dicari karena Desa Wadeng terletak tepat dijalur jalan Raya Deandless dan berada di wilayah Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik.

Desa Wadeng memiliki luas wilayah sebesar 292.710 Ha, luas wilayah yang cukup luas sehingga Desa Wadeng memiliki 3 Dusun yang diantaranya Dusun Wadeng, Dusun Brak, dan Dusun Petiyin. Dusun Petiyin sendiri yang wilayahnya langsung berdekatan dengan Dusun Wadeng, sedangkan Dusun Brak wilayahnya dipisahkan jalan Raya Deandles dari Dusun Wadeng dan Dusun Petiyin. Dusun Brak yang berada di sebelah Utara Jalan Raya Deandles. Desa Wadeng memiliki total keseluruhan dari 34 Rukun Tetangga (RT) dan 9 Rukun Warga (RW). Dusun Wadeng mempunyai 21 Rt dan 6 Rw, Dusun Petiyin memiliki 9 Rt dan 2 Rw, dan Dusun Brak memiliki 4 Rt dan 1 Rw. Dengan penduduk Dusun Wadeng yang begitu banyak, maka tidak heran jika Dusun Wadeng menjadi pusat pemerintahan desa Wadeng, kantor balai desa sendiri berada tepat di sebelah gapura Desa Wadeng.

Desa Wadeng juga memiliki pembagian wilayah, yang mana wilayah tersebut dibagi berdasarkan jalan pemukiman, jalan pemukiman utara, jalan pemukiman barat, jalan pemukiman selatan dan jalan pemukiman timur. Sebelah barat dan selatan permukiman terdapat lahan sawah dan perkebunan, biasanya masyarakat sekitar memanfaatkan sawah dan perkebunan dengan menanam tanaman seperti manga, jeruk, tebu, kacang, jagung, padi dan lain-lainnya. Total

luas keseluruhan Desa Wadeng adalah 292.710 Ha dari tootsl tersebut ada pembagian wilayah untuk pemukiman warga sebesar 233.400 Ha dan untuk luas sawah sebesar 59.310 Ha. Dari luas pemukiman tersebut Desa Wadeng memiliki jumlah penduduk yang banyak.

2.1.2 Demografis

Desa Wadeng memiliki penduduk yang berjumlah 7.349 jiwa, terdiri dari jumlah laki-laki sebanyak 3.715 dan perempuan sebanyak 3.634. Dengan presentasi 50,5% laki-laki dan 49,5% perempuan.

Tabel 2.1 Jumlah Penduduk

Laki-laki	Perempuan	Jumlah
3.715	3.634	7.349

Sumber: Profil Desa Wadeng

2.1.3 Kondisi Ekonomi

Industri pupuk dolomite merupakan ujung perekonomian di Desa Wadeng, selain itu ada beberapa perekonomian di Desa Wadeng yakni mulai dari pedagang, peternakan, serta pertanian.

a) Pertanian

Desa Wadeng memiliki masyarakat yang berkerja sebagai petani, dan ada beberapa macam petani yang berada di Desa Wadeng yaitu petani jagung, petani kacang, dan petani tebu. Setiap tahunnya petani akan menanam jagung 1 kali dan kacang 1 kali dan dengan adanya system tunggal petani di Desa Wadeng dapat memanen 2 kali di setiap tahunnya.

b) Pedagang

Umumnya penduduk perempuan Desa Wadeng mendirikan usaha rumahan seperti toko kelontong dan warung kopi untuk menambah kebutuhan ekonomi dalam rumah tangga.

c) Industri Pupuk Dolomite

Di Desa Wadeng terletak di wilayah tanah yang berkapur sehingga banyak yang mendirikan usaha industri pupuk dolomite, dan selain bekerja

sebagai petani dan berdagang masyarakat Desa Wadeng juga banyak yang menjadi sebagai kuli pupuk.

d) Peternakan

Masyarakat Desa Wadeng memiliki usaha peternakan antara lain peternakan ayam, kambing dan sapi.

Bedasarkan data yang diperoleh peneliti pendapatan yang dimiliki masyarakat Desa Wadeng, berikut pekerjaan penduduk di Desa Wadeng.

Tabel 2.2 Pekerjaan

Pekerjaan	Jenis Mutasi	Laki-laki	Perempuan
Belum Bekerja	Lahir	1540	1508
Belum Bekerja	Datang	195	145
Buruh Harian Lepas	Datang	7	3
Buruh Harian Lepas	Lahir	31	11
Buruh Tani/Perkebunan	Lahir		4
Guru	Datang	4	7
Guru	Lahir	17	21
Karyawan BUMN	Lahir	2	3
Karyawan Swasta	Datang	33	16
Karyawan Swasta	Lahir	82	16
Kepolisian RI	Lahir	3	2
Konstruksi	Datang	3	
Mekanik	Lahir	2	3
Mengurus Rumah Tangga	Datang	2	73
Mengurus Rumah Tangga	Lahir	1	624
Nelayan	Lahir	2	
Pedagang	Lahir	1	3
Pedagang	Datang	1	
Pekerja Lainnya	Datang	2	3
Pekerja Lainnya	Lahir	11	7
Pelajar/Mahasiswa	Datang	39	38
Pelajar/Mahasiswa	Lahir	705	665
Pensiunan	Lahir	3	
Perangkat Desa	Datang	3	3
Petani/pekebun	Datang	4	3
Petani/pekebun	Lahir	183	235
PNS	Datang	4	5
PNS	Lahir		6
Sopir	Datang	2	
Sopir	Lahir	2	
Wartawan	Lahir	3	
Wiraswasta	Lahir	711	197

Pekerjaan	Jenis Mutasi	Laki-laki	Perempuan
Wiraswasta	Datang	117	33
TOTAL		3.715	3.634

Sumber: Profil Desa Wadeng

2.1.4 Kondisi Pendidikan

Pendidikan adalah hal yang mempengaruhi pemahaman masyarakat tentang kesehatan dan kebersihan. Pendidikan tidak hanya diperoleh dari sekolah, namun bisa juga didapat dari keluarga dan lingkungan. Pendidikan juga dibutuhkan semua orang, mengingat pendidikan itu sangat penting untuk dirir sendiri, sosial, dan lingkungan. Sebagaimana besar masyarakat desa wadeng berpendidikan tinggi dan kebanyakan sudah sarjana. Oleh karena itu pendidikan di desa Wadeng merupakan pacuan masyarakat untuk kesuksesan dan meniti karir yang lebih baik. Dan untuk pengalaman kesehatan sebagaimana besar masyarakat desa Wadeng sudah paham tentang ilmu kesehatan dan mengabaikan mitos-mitos yang dulunya ada.

Di Desa Wadeng sendiri kini telah memiliki sekolah yang berfasilitas menunjang bagi masyarakat Desa Wadeng. Ada berbagai pendidikan sekolah negeri dan swasta, ada rincian sebagai berikut tempat sekolah Negeri di Desa Wadeng, 3 Pra Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang mana dalam setiap dusun memiliki 1 PAUD dan Taman Kanak-kanak (TK) dijadikan satu tempat yang berada di Dusun Wadeng. Untuk Sekolah Dasar (SD) ada 3 tempat diantaranya, SD 1, SD 2, SD 3 dan semua SD berada di Dusun Wadeng. Dan ada 1 SMP Negeri Sidayu yang berada di Dusun Braak. Untuk yang pendidikan swasta ada dua yayasan yaitu Yayasan Nurul Huda dan Yayasan Al- Kholidiyah. Dari kedua yayasan tersebut memiliki fasilitas pendidikan yang sama, mulai dari sekolah jenjang Pra PAUD, PAUD, TK, SD, MI,MTs, MA, dan TPQ.

2.1.5 Kondisi Kesehatan

Unuk kondisi kesehatan yang berada di Desa Wadeng masih tergolong baik, dalam hal ini dapat ditinjau dari beberapa aspek dan fasilitas kesehatan yang berada di Desa Wadeng. Dengan adanya puskesmas pembantu di Desa Wadeng

akan menunjang kesehatan bagi masyarakat desa. Dan ada 4 bidan yang buka praktik di rumah, umumnya pasien yang sakit pada tengah malam akan mendatangi rumah praktik bidan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Karena praktik bidan desa tidak memiliki jam tetap. Sering terjadi bidan desa diundang kerumah pasien karena si pasien tidak bisa berjalan kerumah praktik bidan. Bidan desa akan melakukan apa yang masyarakat butuhkan demi menciptakan kesehatan bagi seluruh masyarakat desa, ada berbagai bentuk sosialisasi bagi masyarakat dan terutama bagi ibu hamil yaitu, mendirikan posyandu balita, posyandu lansia, posbindu PTM, kelas ibu dan kesehatan lingkungan. dengan adanya bentuk-bentuk sosialisasi bidan desa untuk masyarakat akan menimbulkan kedekatan dan kepercayaan kepada bidan desa yang telah terjun langsung ke masyarakat sebagai ujung tombak kesehatan bagi masyarakat desa.

2.1.6 Keadaan Ibu Hamil di Desa Wadeng

Di desa wadeng pada tahun 2016 terdapat jumlah kelahiran 11 bayi yang terdiri dari 5 bayi laki-laki dan 6 bayi perempuan, pada tahun 2017 terdapat jumlah kelahiran 13 bayi yang terdiri dari 6 bayi laki-laki dan 6 bayi perempuan, dan pada tahun 2018 terdapat jumlah kelahiran 15 terdapat jumlah kelahiran 15 bayi yang terdiri dari 7 bayi laki-laki dan 8 bayi perempuan.

Dari temuan data diatas menandakan bahwa setiap tahunnya ibu hamil di desa Wadeng semakin tinggi dan peranan bidan desa di desa Wadeng semakin besar. Peranan penting bagi bidan desa yang harus memantau ibu hamil agar kesehatan ibu dan anak terjaga.

Namun dari ada beberapa ibu hamil yang sudah berpendidikan tinggi sehingga ada juga ibu hamil yang sudah paham untuk memerhatikan keadaan kehamilannya tanpa harus didampingi oleh bidan desa. Dan ibu hamil kebanyakan mencari ilmu tentang kesehatan kehamilan melalui internet dan sebagainya. Dan ibu hamil juga sering mendatangi program kelas ibu yang diadakan oleh bidan desa sehingga kebutuhan ibu hamil dan pengetahuan ibu hamil mendapat perhatian khusus dari ibu hamil maupun bidan desa. Dan ada juga ibu hamil yang tidak

berpendidikan tinggi sehingga peran bidan desa sangat penting untuk menjaga kesehatan para ibu hamil yang tidak paham dalam mengurus kandungan dengan baik dan sehat.

Untuk saat ini para ibu hamil banyak yang paham dalam menjaga kandungan untuk tetap sehat. Karena adanya penyuluhan-penyuluhan kesehatan tentang kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi baru lahir untuk para ibu hamil yang disediakan oleh bidan desa.

2.1.7 Kondisi ibu hamil di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik

Kondisi ibu hamil tentang pengetahuan mengenai persalinan, kehamilan dan mengurus anak sudah banyak mengalami kemajuan dalam menambah informasi kesehatan yang saat ini mudah untuk ditemukan. Namun ada beberapa ibu hamil yang masih menggunakan mitos-mitos yang dipercaya secara turun-temurun mengenai larangan-larangan tertentu bagi ibu hamil.

Ada beberapa ibu yang masih menggunakan cara-cara tradisional dalam merawat bayi contohnya seperti gurita bayi yang baru lahir. Yang sudah dijelaskan bahwa penggunaan gurita bayi akan mengganggu pernafasan bayi.

2.1.8 Kondisi Bidan Desa Wadeng

Di Desa Wadeng ada 3 bidan yang membuka praktik bidan di desa dan semua bidan mempunyai tugas yang sama untuk masyarakat desa. Tenaga kesehatan berkewajiban menyelenggarakan atau menggelar kegiatan kesehatan yang sesuai dengan bidang keahlian serta kewenangan tenaga kesehatan yang bersangkutan yaitu bidan desa.

Ada beberapa tugas dan kewenangan bidan desa untuk mensejahterahkan masyarakat desa. Dalam menjalankan tugas sebagai bidan, maka bidan desa membuka praktik bidan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi

sebagai berikut pelayanan kebidanan, pelayanan keluarga berencana dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Dalam hal untuk menjalankan program-program untuk pelayanan kesehatan bidan desa mendapatkan dukungan dari masyarakat desa terutama ibu-ibu PKK, pemerintah desa dan pemerintah pusat untuk menyelenggarakan program-program yang dibuat oleh bidan desa. Program-program yang diberikan bidan desa meliputi posyandu balita, posyandu lansia, posbindu PTM, kelas ibu, dan dana kesehatan lingkungan.

Dalam hal keselamatan ibu hamil, bidan desa telah berkolaborasi dengan pihak-pihak pelayanan kesehatan lainnya seperti dengan pihak Dokter Puskesmas, pihak Dokter Spesialis kandungan ada timi untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Pihak-pihak pelayanan kesehatan tersebut sangat mendukung peran bidan desa sebagai pelayanan kesehatan yang menjadi ujung tombak yang langsung kontak pertama dengan ibu hamil.

Ada beberapa tugas dan kewenangan bidan desa untuk mensejahterahkan masyarakat desa. Dalam menjalankan tugas sebagai bidan, maka bidan desa membuka praktik bidan dalam menyampaikan pelayanan kesehatan yaitu pelayanan kebidanan, pelayanan keluarga berencana dan pelayanan kesehatan masyarakat.

A. Pelayanan Kebidanan

Pada masa wanita yang sedang subur akan mendapatkan pelayanan kebidanan agar masyarakat paham tentang kesehatan masa mengandung sampai melahirkan. Yang dimaksudkan wanita subur yakni pada masa pranikah, termasuk remaja puteri, dan untuk para ibu hamil yang meliputi pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui. Pelayanan kepada wanita dimulai saat masa-masa pranikah yang meliputi konsultasi yang ditujukan bagi remaja putri, persiapan pranikah dan pemeriksaan fisik yang dilakukan menjelang pranikah. Dengan tujuan untuk mempersiapkan wanita usia subur dan pasangannya agar

mengetahui kesehatan reproduksi, sehingga bisa melakukan reproduksi dengan baik di dalam kehidupan rumah tangganya kelak. Pelayanan kebidanan dalam masa kehamilan, masa persalinan dan masa nifas meliputi tentang bagaimana para ibu hamil untuk menjaga kandungan dengan baik, perhatian khusus diberikan pada masa sekitar persalinan, karena sering terjadi kematian ibu dan bayi dalam masa tersebut. Pelayanan kesehatan kepada anak diberikan pada masa bayi yang baru lahir, balita, dan anak prasekolah. pada saat ibu hamil akan melakukan proses persalinan bidan akan memberikan obat untuk kontraksi uterus. Dan pelayanan yang diberikan untuk ibu hamil yang mengalami kelainan ginekologi ringan seperti keputihan dan penundahan haid akan di berikan pertolongan sementara sebelum dirujuk ke dokter atau rumah sakit terdekat.

Ada beberapa tindakan dalam kewenangan bidan antara lain:

1. Pada saat wanita mengalami usia subur bidan akan memberikan imunisasi
2. Pada saat wanita yang sedang mengalami kesulitan kehamilan maka bidan akan memberikan secara parental antibiotika pada infeksi, oksitosin (hormone untuk membuat Rahim kontraksi), sedative (obat penenang) sebagai pertolongan pertama sebelum dirujuk
3. Pada saat bayi yang baru lahir dan mengalami kekurangan oksigen, maka bidan akan diberikan wewenang untuk memberikan pernafasan buatan kepada bayi tersebut, hal ini sering terjadi ketika si ibu hamil mengalami ketuban pecah dini, bidan akan melakukan persalinan dengan tindakan, pada bayi premature yang sering terjadi akan mengalami berat badan lahir rendah maka bidan akan merujuk bayi tersebut ke tempat pelayanan kesehatan yang memiliki fasilitas yang lebih baik

4. Pada bayi yang sedang mengalami suhu badan turun maka bidan diberikan wewenang untuk melakukan penanganan dengan menghangatkan, mengeringkan, kontak dini dan metode kangguru

B. Pelayanan Keluarga Berencana

Dalam pelayanan keluarga berencana bidan desa harus memberikan pelayanan yang memperhatikan kompetensi dan prosedur tetap yang berlaku diwilayah bidan tersebut. Bidan desa akan memberikan pelayanan sebagai berikut ini:

1. Bidan desa akan memberikan alat-alat keluarga berencana seperti pemasangan IUD, alat kontrasepsi, suntikan, tablet, kondom, diafragma, jelly dan yang paling utama memberikan konsultasi cara menggunakan alat-alat tersebut dengan baik
2. Bidan desa memberikan konsultasi kepada pengguna alat kontrasepsi dan menjelaskan untuk efek samping dari penggunaan alat tersebut, dan bidan akan memberikan pertolongan pertama dan jika masih mengalami gangguan yang berkelanjutan maka pengobatan akan dilakukan dengan dokter
3. Bidan desa bertanggung jawab untuk melakukan pencabutan alat kontrasepsi, dan tindakan ini dilakukan dengan prosedur yang berlaku dan tidak dianjurkan pencabutan alat kontrasepsi oleh pelayanan KB keliling
4. Dalam keadaan darurat penyelamatan jiwa seperti pasien tidak mendapatkan pelayanan dari tenaga ahli maka bidan desa akan berwenang untuk memberikan pertolongan pertama dengan mengikuti prosedur yang berlaku

C. Pelayanan kesehatan masyarakat

Dalam pelayanan kesehatan masyarakat bidan desa mendapatkan wewenang untuk melakukan berbagai program yang sudah dibuat oleh pemerintah sebagai berikut:

1. Pembinaan kepada masyarakat untuk mengikuti program dalam bidang kesehatan ibu dan anak
2. Melihat tumbuh kembang anak
3. Melaksanakan pelayanan kebidanan di masyarakat dan di dalam komunitas
4. Memberikan pertolongan pertama kepada pasien
5. Merujuk dan memberikan penyuluhan infeksi menular seksual
6. Memantau masyarakat yang menyalahgunakan obat seperti narkotika, zat adiktif dan lain-lain

Dalam keadaan darurat bidan desa juga bisa melakukan tindakan diluar wewenang , seperti:

1. Pada saat dokter (tenaga ahli) tidak ada di suatu wilayah, maka bidan desa kan melakukan pertolongan pertama agar keadaan pasien tidak bertambah buruk
2. Bidan desa bisa melakukan pengobatan kepada pasien yang mengidap penyakit ringan dan sesuai dengan kemampuan bidan tersebut

Keputusan Menteri Kesehatan Replubik Indonesia menetapkan profesi bidan pada nomer 369/MENKES/SK/III?2007 tentang standar kompetensi bidan Indonesia, standar pendidikan yang ditempuh, standar pelayanan kebidanan dan kode etik profesi.

Standart kode etik bidan di Indonesia memiliki 6 kewajiban yang sudah diatur pada saat pengabdian profesi, yaitu:

1. Kewajiban bidan terhadap pasien dan masyarakat

- a. Bidan akan menjunjung tinggi dan mengamalkan jabatannya pada saat melaksanakan tugas pengabdianya
 - b. Bidan menjunjung tinggi harkat dan martabat kemanusiaan dan memelihara citra bidan sebagai pelayanan kesehatan bagi masyarakat
 - c. Pada saat bidan menjalankan tugas, bidan selalu berpedoman dan bertanggung jawab dengan kebutuhan pasien dan masyarakat
 - d. Bidan senantiasa menghormati kepentingan, hak, dan nilai-nilai pasien yang berlaku di masyarakat
 - e. Pada saat bidan menjalankan tugas, bidan mendahulukan kepentingan pasien
 - f. Bidan menciptakan suasana yang sesuai bagi pasien, dan melakukan tindakan agar meningkatkan derajat kesehatan secara optimal
2. Kewajiban terhadap tugasnya sebagai bidan
 - a. Bidan selalu memberikan pelayanan yang terbaik untuk pasien dan masyarakat yang sesuai dengan keahlian profesi yang dimiliki bidan tersebut
 - b. Setiap bidan memiliki hak dan wewenang ketika memberikan pertolongan kepada pasien, bidan juga mengadakan konsultasi dan rujukan
 - c. Setiap bidan harus menjamin kerahasiaan pasien
 3. Kewajiban bidan terhadap rekan kerja dan tenaga kesehatan lainnya
 - a. Setiap bidan senantiasa berhubungan baik dengan rekan kerjanya untuk membangun suasana yang serasi pada saat bekerja
 - b. Setiap bidan harus menghormati pasien maupun rekan kerja dalam melaksanakan tugasnya
 4. Kewajiban bidan terhadap profesinya
 - a. Setiap bidan dalam memberikan pertolongan kepada masyarakat, harus menjaga identitasnya sebagai bidan dengan cara menjaga nama baik dan menjunjung tinggi citra profesinya dan melayani masyarakat dengan pelayanan yang bermutu

- b. Setiap bidan wajib mengembangkan dan meningkatkan kemampuan profesinya dengan cara memperluas ilmu, pengetahuan dan teknologi
 - c. Setiap bidan senantiasa mengikut sertakan kegiatan penelitian dan kegiatan yang dapat meningkatkan mutu dan citra profesinya
5. Kewajiban bidan terhadap diri sendiri
- a. Setiap bidan harus menjaga kesehatannya agar bisa melakukan tugas dengan baik
 - b. Setiap bidan harus meningkatkan keterampilan dalam bekerja dan menambah ilmu pengetahuan yang sesuai dengan perkembangan pengetahuan dan teknologi
6. Kewajiban bidan terhadap pemerintah Nusa, Bangsa dan Tanah Air
- a. Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya harus menaati ketentuan dari pemerintah khususnya dalam menjalankan pelayanan keluarga berencana (KB) dan kesehatan ibu dan anak (KIA)
 - b. Setiap bidan diwajibkan untuk berpartisipasi dan menyumbangkan pemikiran kepada pemerintah agar bisa meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat khususnya dalam pelayanan keluarga berencana (KB) dan kesehatan ibu dan anak (KIA)

BAB III

**PROFIL INFORMAN DAN ANALISIS DATA IBU HAMIL YANG
MEMILIH PERSALINAN DI BIDAN DESA WADENG KECAMATAN
SIDAYU KABUPATEN GRESIK**

Didalam sub bab ini peneliti membahas tentang temuan data dan analisis data yang mengenai tindakan rasional pada ibu hamil yang memilih persalinan di bidan Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik yaitu pertimbangan ibu hamil untuk menentukan proses persalinan di bidan Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik.

3.1 Profil Informan Penelitian

Untuk memenuhi data penelitian ini mengambil 5 informan subjek yang merupakan ibu hamil di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik. Kemudian dalam mendapatkan data pendukung, peneliti juga melakukan wawancara mendalam kepada suami dari ibu hamil di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik dan untuk memperkuat data peneliti juga mewawancarai bidan selaku petugas kesehatan di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik.

Pada profil informan ini dijelaskan mengenai latar belakang informan yang menjadi subjek penelitian untuk melihat gambaran dari informan seperti identitas umum mengenai usia, pekerjaan, pendidikan akhir, usia kehamilan, hamil beberapa, menikah berapa tahun, pekerjaan, penghasilan, pendidikan akhir suami, pekerjaan suami, penghasilan suami, tinggal bersama siapa, riwayat kehamilan.

Informan Kunci 1 : Ulfah Tjandra, AMd Keb

Informan kunci Ulfah Tjandra, AMd Keb merupakan bidan di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik yang bekerja sebagai PNS di puskesmas Kecamatan Dukun Kabupaten Gresik.

“saya bidan desa mas...” (Ulfah, Bidan desa)

Informan Ulfah Tjandra sudah menjadi bidan dari tahun 1996 sampai sekarang. Dan informan Ulfah Tjandra bekerja di puskesmas Kecamatan Dukun Kabupaten Gresik sehingga informan tersebut menjadi bidan PNS.

Informan Subjek 1 : Nurus Shobah

Informan subjek Nurus Shobah merupakan ibu rumah tangga yang memiliki 2 anak yang pernah hamil 4 kali dan informan pernah melakukan persalinan di bidan Desa Wadeng Kecamatan Kabupaten Gresik.

“anak saya harusnya ada 4 tetapi meninggal 2 mas, jadi dulu waktu kehamilan pertama saya melahirkan normal di bidan desa mas, dan kehamilan kedua anak saya meninggal karena keguguran mas dan yang ketiga meninggal juga karena saya punya penyakit diabetes sehingga waktu itu bayi dalam kandungan meninggal, dan yang keempat atau terakhir saya langsung ke dokter kandungan karena rekomendasi dari bidan desa karena saya punya riwayat penyakit diabetes sehingga kelahiran keempat saya operasi di dokter kandungan Rumah Sakit Fatma Medika” (Nurus, Ibu hamil)

Informan Subjek 2 : Lina

Informan subjek Lina merupakan ibu yang bekerja sebagai wirausaha salon yang memiliki 3 anak yang persalinannya di bidan Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik.

“ketiga-tiga tuh saya bersalin di bidan mas, Alhamdulillah semuanya persalinan normal” (Lina, Ibu hamil)

Informan Subjek 3 : Nina

Informan subjek Nina merupakan ibu rumah tangga yang memiliki 1 anak dan saat ini sedang hamil anak kedua. Waktu persalinan anak pertama ibu Nina melakukan persalinan di bidan Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik dan untuk anak kedua ibu Nina telah konsultasi dengan bidan desa dan di anjurkan oleh bidan desa untuk melakukan persalinan di Rumah Sakit di karenakan ibu Nina mempunyai riwayat penyakit kista.

“Kemarin saya habis konsultasi di bidan, di anjurkan di rumah sakit sama bidannya karena saya punya riwayat penyakit kista mas” (Nina, Ibu hamil)

Informan subjek 4 : Bella

Informan subjek Bella merupakan ibu rumah tangga yang baru pertama kali hamil dan untuk saat ini sudah hamil ke 8 bulan.

“pertama mas dan ini sudah menginjak hamil ke 8 bulan” (Bella, Ibu hamil)

Informan subjek 5 : Siti Shofiyah

Informan subjek Siti Shofiyah merupakan ibu rumah tangga yang baru pertamakali hamil dan untuk saat ini ibu Siti Shifiyah sudah mengandung bulan ke 8.

“iya mas, ini kehamilan pertama saya” (Siti, Ibu hamil)

Informan Non-subjek 1 : Muhammad Hakim

Informan Non-subjek Muhammad Hakim merupakan suami dari ibu Bella yang bekerja sebagai wiraswasta yang berpenghasilan 3 juta per bulannya dan pendidikan akhirnya samapi SMA

“SMA mas, terus sekarang kerja wiraswasta mas” (Hakim, Suami Ibu hamil)

Informan Non-subjek 2 : Muhammad Harnaji

Informan Non-subjek Muhammad Harnaji merupakan suami dari ibu Lina yang sekarang bekerja sebagai wiraswasta dan pendidikan akhirnya sampai SMP dan berpenghasilan 3 juta per bulan.

“pendidikannya cuman SMP mas dan pekerjaan wiraswasta terus perbulannya dapatnya sama lah mas 3 juta” (Harnaji, Suami Ibu hamil)

3.2 Kondisi ibu hamil di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik

Kondisi pengetahuan tentang persalinan, kehamilan, dan mengurus anak serta kondisi ekonomi ibu hamil di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik di jelaskan oleh Ulfah yang merupakan salah satu bidan desa. Menurut Ulfah ibu hamil di Desa Wadeng sudah mulai mengalami kemajuan. Salah satu halnya yaitu sudah banyak ibu hamil yang sadar

mengenai pentingnya menambah informasi kesehatan yang saat ini mudah ditemukan melalui media sosial. Namun sebagian besar ibu hamil masih belum meninggalkan mitos-mitos yang dipercaya secara turun-temurun mengenai larangan-larang tertentu bagi ibu hamil. Hal utama yang sangat disyukuri oleh Ibu Ulfah sebagai bidan desa yaitu dukungan dari keluarga ibu hamil terutama suami dalam memilih persalinan.

“kondisi kesehatan saat kehamilan ibu hamil setiap ibu hamil berbeda-beda pengetahuan saat dalam masa kehamilan mas, banyak faktor yang mempengaruhi, tingkat pendidikan, pengalaman (kehamilan pertama dan kehamilan yang selanjutnya akan berbeda), sosial ekonomi dan lingkungan. dan pada saat sekarang sudah banyak ibu hamil, suami dan keluarga yang mendukung program dengan menggali pengetahuan baik dari media sosial, ANC Terpadu yang wajib dilakukan oleh ibu hamil melalui bidan desa. Terus masih ada juga orang tua yang kolot dan memakai metode lama dalam perawatan kehamilan dan masih menghubungkan mitos-mitos untuk melarang sesuatu hal yang tidak boleh dilakukan untuk ibu dala masa kehamilan. Terus yang kedua mas, kondisi kesehatan saat persalinan pada saat sekarang sudah semakin membaik, karena pengetahuan ibu hamil, suami dan keluarga sangat mendukung apabila ibu hamil termasuk kehamilan yang berisiko atau tidak berisiko. Ibu hamil, suami dan keluarga biasanya memilih yang terbaik untuk menghadapi persalinannya.” (Ulfah, Bidan desa)

Lebih lanjut lagi, Ibu Ulfah juga menjelaskan bahwa ibu hamil di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik masih banyak menggunakan cara taradisional untuk merawat bayi. Salah satunya yaitu penggunaan gurita pada bayi baru lahir padahal penggunaan gurita telah dilarang demi alasan kesehatan pernafasan bayi.

“banyak ibu-ibu yang sudah mengerti cara perawatan bayi dirumah mas, pengetahuan tentang ASI eksklusif sudah sangat diterima oleh sebagian besar masyarakat desa. Merawat bayinya sendiri juga sudah banyak dilakukan tanpa harus meminta bantuan ke bidan atau orang tuannya, tetapi masih banyak juga ibu-ibu yang mempunyai bayi masih percaya dengan memakaikan gurita bayi pada usia baru lahir sampai 4 bulan, hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan ibu masih kurang, karena menurut mereka jika bayi dipakaikan gurita bayi akan membentuk dada bagus saat mereka besar nanti. Padahal hal tersebut salah besar karena dengan memakaikan gurita bayi maka

resikonya adalah menghambat pernafasan bayi secara bebas.”
(Ulfah, Bidan desa)

Beliau menjelaskan juga bahwa kondisi ekonomi ibu hamil di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik sudah memakai BPJS agar biaya persalinannya di tanggung oleh BPJS.

“jadi gini mas, kondisi pada saat sekarang ekonomi ibu hamil sangat dibantu oleh BPJS apabila si ibu hamil tersebut belum mempunyai kartu BPJS diharapkan begitu positif hamil maka akan saya suruh agar segera mendaftar untuk kepersertaan BPJS mandiri, dengan maksud agar biaya persalinannya kelak bisa ditanggung BPJS walaupun dengan cara persalinan normal maupun persalinan dengan cara operasi Caesar.”(Ulfah, Bidan desa)

3.3 Dukungan pemerintah pada bidan Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik

A. Pemerintah pusat

Pemerintah pusat memberikan dukungan kesehatan kepada bidan desa. Tdak hanya memberikan dukungan kepada puskesmas di Kecamatan Sidayu, tetapi sekarang sudah mulai memberikan dukungan ke bidan desa agar kesehatan akan menyeluruh dan mudah didapatkan di desa-desa pelosok.

“oh mendapatkan dukungan mas dari pemerintah pusat. Seperti buku KIA untuk ibu hamil, Paket kelas ibu, Kohort ibu, bayi, balita, apras, dan KB, Alat-alat pelaksanaan kegiatan dan bidan kit, Obat-obatan sesuai kebutuhan, Buku-buku pedoman Eksternal, dan lain-laim mas” (Ulfah, Bidan desa)

Hal ini selaras dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No 828/Menkes/SK/IX/2008 tentang Petunju Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidan Kesehatan di Kabupaten/Kota, menyatakan keharusan adanya hubungan kemitraan antar bidan dan dukun bayi. Dimana kerjasama tersebut secara ringkas meminta bidan untuk menyarankan ibu hamil secara berkala untuk memeriksakan kandungan ke bidan termasuk untuk mengantarkan ibu hamil memeriksakan kandungan bahkan mengantarkan untuk melakukan proses persalinan.

B. Pemerintah desa

Pemerintah desa memberikan dukungan kepada bidan-bidan yang berada di desa tersebut. Pemerintah desa menyadari bahwa kematian ibu dan anak sudah menlojak tinggi, agar kematian ibu dan anak menurun pemerintah desa membrikan dukungan yang sangat membantu untuk bidan maupun ibu hamil supaya bisa menurunkan angka kematian ibu dan anak. Dan berbagai sosialisasi kesehatan bagi masyarakat setempat.

“mendapatkan juga mas, seperti Ambulan siaga desa dan dana untuk pelaksanaan kegiatan rutin (posyandu balita, posyandu lansia, posbindu PTM, kelas ibu, dan dana kesehatan lingkungan)” (Ulfah, Bidan desa)

C. Ibu-ibu PKK

Ibu-ibu PKK setia untuk memberikan dukungan kepada bidan desa, ibu-ibu pkk yang selalu menukseskan jika ada acara sosialisasi kesehatan seperti posyandu balita, posyandu lansia, posyandu PTM, dan membantu menjadi pendamping ibu hamil resiko tinggi.

“ya sangat mendukung mas karena ibu-ibu pkk juga membantu tenaga untuk menjadi kader posyandu balita, lansia, posbindu PTM, pelapor ke bidan, dan membantu untuk menjadi pendamping ibu hamil resiko tinggi” (Ulfah, Bidan desa)

3.4 Ibu Hamil Yang Melakukan Persalin Di Bidan Desa

Layanan kesehatan bidan desa merupakan inovasi dari pemerintah dalam pencegahan tingginya AKI (Angka Kematian Ibu) di Indonesia. Dalam hal ini bidan desa berperan penting untuk menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu). Bidan desa melayani para ibu hamil yang ingin melakukan persalinan normal dan membantu jika ibu hamil dalam resiko tinggi untuk dirujuk ke Rumah Sakit.

Pada temuan data ini dipaparkan berdasarkan focus masalah penelitian yaitu bagaimana pertimbangan ibu hamil untuk menentukan proses persalinan di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik yang dinarasikan berupa latar belakang pilihan rasional ibu hamil.

3.4.1 Pertimbangan ibu hamil untuk menentukan proses persalinan di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik

Ibu hamil di Desa Wadeng menentukan proses persalinan berdasarkan pertimbangan. Dalam teori pilihan rasional Coleman menjelaskan jika seorang individu melakukan suatu tindakan dimana tindakan tersebut akan memanfaatkan sumber daya yang ia miliki untuk mencapai tujuannya. Sehingga, tindakan tersebut merupakan tindakan yang purposive atau tindakan yang memiliki tujuan. Ibu hamil di Desa Wadeng mempertimbangkan sumber daya yang dimilikinya untuk menentukan proses persalinan yang tepat bagi dirinya.

3.4.2 Motif pemilihan ibu hamil dalam penentuan proses persalinan di bidan

Pada dasarnya, teori pilihan rasional memfokuskan pandangan kepada aktor. Aktor yang dipandang sebagai orang yang mempunyai maksud tersendiri agar mencapai tujuannya. Artinya aktor mempunyai tujuan dan tindakannya tertuju pada upaya mencapai tujuan itu. Aktor pun dipandang mempunyai pilihan.

A. Alasan ibu hamil untuk memilih persalinan di bidan desa

Walaupun banyak Rumah sakit yang memiliki fasilitas yang modern tetapi banyak ibu hamil di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik yang lebih memilih untuk persalinannya di bidan desa, ibu hamil memiliki alasan tersendiri ketika memilih persalinan di bidan desa. Informan Nurus shobah menyebutkan bahwa dirinya dan suaminya yang memutuskan untuk memilih tempat persalinannya di bidan, dan dari pihak keluarga informan Nurus Shobah sangat mendukung jika persalinannya di bidan Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik.

“yang memutuskan sih saya dan suami saya mas, tetapi dari keluarga mendukung untuk persalinan di bidan karena yang tadi mas semua saudara saya melahirkannya di bidan itu semua makanya mereka sangat mendukung” (Nurus, Ibu hamil)

Sama halnya dengan Informan Nurus Shobah, informan Lina menyebutkan bahwa dirinya disarankan oleh suami dan orang tua serta

orang terdekat yang pernah bersalin di bidan Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik.

“dulu yang menyuruh bersalin dibidan tuh suami sama orang tua dan juga orang terdekat yang pernah bersalin disana”
(Lina, Ibu hamil)

Berbeda dengan informan Nina yang menyebutkan bahwa dirinya lebih memilih persalinannya di bidan karena ia sudah kenal dengan bidan Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik.

“Iya karena saya dan orang tua sudah kenal sama bidannya mas, terus dekat rumah juga jadi gampang bolak-baliknya kalau mau ke rumah bidan dan biayanya juga murah karena dulu saya kan belum mengurus BPJS” (Nina, Ibu hamil)

Dan ada ibu hamil yang lebih memilih persalinan di bidan desa karena biaya yang terjangkau, seperti informan Bella yang menyebutkan bahwa dirinya lebih memilih untuk melakukan persalinan di bidan karena lebih dekat dari rumah, harga yang lebih ringan dan disuruh sama orang tua karena orang tua sudah kenal lama sama bidan desa.

“lebih dekat rumah, untuk biaya juga lebih murah. Disuruh orangtua, soalnya orang tua saya sudah kenal lama sama bidannya” (Bella, Ibu hamil)

Sama halnya dengan informan Bella, informan Siti Shofiyah menyebutkan bahwa alasan dirinya memilih untuk proses persalinannya dibidan desa karena di bidan desa murah dan orang terdekat juga merekomendasikan untuk persalinannya di bidan.

“yaa kalo di bidan enak mas deket, murah, terus banyak yang menyuruh agar di bidan saja” (Siti, Ibu hamil)

B. Daya tarik bidan desa ibu hamil untuk memilih persalinan di bidan desa

Daya tarik merupakan hal yang digunakan bidan desa untuk bersaing untuk mendapatkan pasien ibu hamil di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik. Daya tarik yang pertama di ungkapkan oleh menurut informan Nurus Shobah bidan Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik sudah berpengalaman dalam

menangani ibu hamil yang akan melakukan persalinan serta dalam mengurus bayi yang baru lahir. Dan informan Nurus Shobah menyampaikan bahwa bidan desa juga cekatan dan teliti jika ibu hamil yang diharuskan untuk operasi maka bidan akan mengurus rujukan ke rumah sakit.

“kalo menurut saya bidan itu sudah berpengalaman menangani pasien (ibu hamil) yang melahirkan, dan jika diharuskan untuk operasi bidan itu akan menguruskan untuk merujuk ke rumah sakit mas. Terus bidannya itu kalo menanganinya cepat dan sigap mas, terus biayanya juga agak ringan” (Nurus, Ibu hamil)

Sama halnya dengan informan Nurus Shobah, informan Lina menyebutkan bahwa dirinya merasa untung ketika memilih tempat bersalin di bidan desa, karena bersalin di bidan biayanya murah, jarak dari rumah yang dekat, dan kepercayaan yang tinggi dari keluarga informan Lina dengan bidan desa.

“keuntungan bersalin ke bidan tuh murah, dekat dari rumah mas kan saya tetangga sama bidan itu, terus saya sama keluarga juga sudah percaya sama bidan itu” (Lina, Ibu hamil)

Dari semua ibu hamil memiliki pandangan yang sama dalam ketertarikan ibu hamil desa untuk memutuskan persalinannya di bidan desa. Rata-rata ibu hamil menentukan persalinan di bidan desa karena jarak yang dekat dan biaya yang murah untuk melahirkan anaknya.

Menurut James Coleman, kepentingan dari individu akan muncul jika didasari pada tindakan yang akan dilakukan oleh individu. Kepentingan akan bertujuan untuk mendapatkan keuntungan maksimal oleh individu tersebut. Di sini para ibu hamil mendapatkan keuntungan jika persalinannya dilakukan di bidan desa karena jarak dan biaya yang ringan menjadi faktor utama bagi ibu hamil yang memiliki perekonomian menengah kebawah.

C. Pertimbangan ibu hamil untuk memilih persalinan di bidan desa

Pertimbangan merupakan penilaian terhadap sesuatu prinsip untung atau rugi yang akan dialami. Begitu pula dalam memutuskan persalinan ibu hamil di bidan desa da nada beberapa pertimbangan untuk menentukan pilihannya apakah bidan desa tempat yang tepat untuk persalinan bagi dirinya. Pertimbangan pertama dari informan Nurus Shobah bahwa dengan memilih persalinan di bidan adalah langkah pertolongan yang tepat bagi dirinya.

“jadi dulu waktu kehamilan pertama saya melahirkan normal di bidan desa mas, dan kehamilan kedua anak saya meninggal karena keguguran mas dan yang ketiga meninggal juga karena saya punya penyakit diabetes sehingga waktu itu bayi dalam kandungan meninggal, dan yang keempat atau terakhir saya langsung ke dokter kandungan karena rekomendasi dari bidan desa karena saya punya riwayat penyakit diabetes sehingga kelahiran keempat saya operasi di dokter kandungan rumah sakit fatma medika.” (Nurus Shobah, Ibu hamil)

Nurus Shobah beranggapan bahwa pengalaman kehamilan sebelumnya yang tidak dapat diselamatkan menjadi alasan utama memilih melahirkan dirumah sakit. Pertimbangan yang diambil Nurus tidak serta merta berasal dari dirinya sendiri, namun atas saran yang diberikan oleh bidan desa sebagai orang yang dipercaya oleh nurus dalam mengambil tindakan persalinan bagi dirinya.

Pertimbangan berbeda dari informan Lina yang merasa bahwa keluarganya menaruh rasa kepercayaan pada bidan desa

”dulu yang menyuruh bersalin dibidan tuh suami sama orang tua dan juga orang terdekat yang pernah bersalin disana” (Lina, Ibu hamil)

Sama halnya dengan informan Lina, informan Bella dan keluarganya pun menaruh rasa kepercayaanya terhadap bidan desa

“semua orang terdekat, termasuk suami, orang tua, teman saya juga yang pernah melahirkan di situ” (Bella, Ibu hamil)

Pertimbangan dari ibu hamil merupakan saran dari orang terdekat ibu hamil itu sendiri yang sebagaian dari suami dan orang

tua yang mendukung pilihan dari ibu hamil. Dari berbagai pertimbangan diatas ibu hamil lebih menerima saran dari orang terdekat yang pernah melakukan persalinan di bidan desa. Karena kepercayaan dari orang terdekat kepada bidan sehingga orang terdekat menyarankan untuk ibu hamil melakukan persalinan di bidan saja.

D. Tanggapan orang lain ketika ibu hamil memilih persalinan di bidan desa

Orang lain atau keluarga terdekat merupakan orang yang berperan sebagai dukungan untuk ibu hamil dalam memilih tempat persalinan. Salah satunya informan Lina yang mendapat dukungan dari tetangganya

“tetangga mendukung mas, soalnya tetangga juga banyak yang bersalin di bidan itu makanya mereka setuju kalo saya bersalin di bidan itu” (Lina, Ibu hamil)

Sama halnya dengan informan Lina, informan Nina pun mendapat dukungan dari pihak keluarga untuk bersalin di bidan desa

“Alhamdulillah mas keluarga saya mendukung mas” (Nina, Ibu hamil)

Sama halnya dengan informan Nina, informan Bella mendapat dukungan dari tetangga yang berpendapat bahwa bidan desa merupakan bidan yang baik dalam menangani pasiennya

“banyak yang menyuruh dan bilang ke bidan desa saja, enak wong e (orangnya baik)” (Bella, Ibu hamil)

Dari pertimbangan-pertimbangan yang diutarakan oleh informan-informan tersebut, layanan kesehatan bidan desa memiliki nilai lebih dimata para informan sehingga berdasarkan hasil pertimbangan keuntungan, daya tarik, tanggapan orang lain, dan alasan ibu hamil untuk memilih persalinan di bidan desa ini menentukan pilihan rasional yang diambil oleh ibu hamil di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik.

3.4.3 Bentuk kemudahan dari layanan bidan desa

Banyak kemudahan yang ditawarkan oleh bidan desa kepada ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dan sesuai dengan karakteristik masyarakat desa. Bentuk kemudahan yang menjawab kebutuhan ibu hamil di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik yaitu pilihan persalinan dan layanan kesehatan.

A. Kemudahan yang diperoleh ketika memilih persalinan di bidan desa

Dengan menentukan persalinan di bidan desa masyarakat Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik diberikan kemudahan untuk menemui bidan untuk konsultasi kandungan maupun berobat untuk anak atau suaminya yang sedang sakit. Kemudahan tersebut dirasakan oleh informan Nurus Shobah

“mudah mas untuk menemui bidan, pasti ada kalo jam 4 sampai 8 malam, tetapi meskipun ada orang sakit dan itu jam 12 malam bidan itu tetap akan menolongnya mas jadi tidak ada batasan untuk menemui bidan” (Nurus Shobah, Ibu hamil)

Kemudahan juga dirasakan oleh informan Nina ketika datang kerumah bidan untuk konsultasi kandungan

“soalnya saya sudah paham jam-jamnya bu Bidan dirumah” (Nina, Ibu hamil)

Selain bidan mudah untuk ditemui, informan Siti Shofiyah mengutarakan bahwa di bidan desa juga bisa bayar dengan mengangsur atau dicicil

“banyak mas dekat, murah, dan boleh dicicil” (Siti Shofiyah, Ibu hamil)

Ada berbagai macam kemudahan yang diutarakan para informan. Kemudahan-kemudahan yang diberikan bidan desa merupakan bentuk daya tarik dari bidan desa untuk para pasiennya agar menimbulkan kenyamanan dan kepercayaan bagi ibu hamil maupun masyarakat itu sendiri

B. Terbantu dengan adanya layanan kesehatan bidan desa

Para ibu hamil di Desa Wadeng Kecamatan sidayu Kabupaten Gresik merasa aman dengan adanya tempat persalinan bidan desa ini. Dengan begitu para ibu hamil akan terbantu dalam hal persalinan maupun pengobatan yang dibutuhkan oleh masyarakat desa. Menurut informan Bella dengan adanya layanan bidan desa, mudah untuk konsultasi maupun akan melakukan persalinan

“sangat terbantu sekali mas, jadinya saya gak perlu jauh – jauh dari rumah kalau mau periksa” (Siti Shofiyah, Ibu hamil)

Sama halnya dengan informan Bella, informan Lina juga merasa terbantu dengan adanya bidan desa karena bidan desa buka selama 24 jam untuk melayani dan membantu masyarakat desa

“sangat terbantu mas ketika anak saya sakit, saya membawa anak saya kebidan itu untuk periksa padahal itu sudah jam 12 malam yang seharusnya bidan istirahat tetapi bidan itu masih bersedia untuk melayani orang yang sakit dengan baik dan bidannya selalu siap siaga mas” (Lina, Ibu hamil)

Informan Nurus Shobah juga merasa terbantu dengan adanya bidan desa yang merupakan pelayan kesehatan yang terjun langsung kepada masyarakat desa

“sangat membantu mas, karena bidan itu kan membantu semua orang yang merasa sakit jadi kalo ingin berobat ya tinggal berobat saja mas. Dan karena bidan itu saya mengerti ilmu tentang kesehatan dan hidup sehat mas apalagi saya juga punya penyakit diabetes” (Nurus, Ibu hamil)

Berbagai kemudahan dan pelayanan bidan desa yang diberikan kepada masyarakat Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik terutama kepada ibu hamil yang sering melakukan konsultasi kehamilan maupun persalinan di bidan desa dan kepada masyarakat yang mengalami keluhan penyakit-penyakit tertentu dengan adanya bidan desa masyarakat bisa hidup sehat. Dengan kemudahan dan bantuan yang didapatkan para

ibu hamil secara tidak langsung juga dapat mengurangi AKI (Angka Kematian Ibu) yang sesuai dengan program dari pemerintah.

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator kesuksesan pada pembangunan suatu negara. Tingginya jumlah angka kematian ibu merupakan gambaran dari rendahnya tingkat kesejahteraan penduduk sehingga secara tidak langsung menunjukkan kegagalan pemerintah dan masyarakat untuk mengurangi risiko kematian ibu dan bayi.

Dewasa ini, jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya adalah kurang lebih 66 kali AKI Singapura, sekitar 10 kali AKI Malaysia atau 9 kali AKI Thailand, dan masih 2,3 kali Filipina (GOI dan UNICEF, 2000). Salah satu provinsi yang masih memiliki Angka Kematian Ibu yang tinggi di Indonesia adalah Provinsi Jawa Timur. Menurut data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2015, AKI di Jawa Timur masih berkisar pada angka 89,6 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Jawa Timur 2015). Sehingga masalah kematian dan kesakitan ibu di Indonesia masih merupakan masalah besar. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan (46,7%), eklampsia (14,5%), dan infeksi (8.0%) (Djaja et al, 1997).

Sebagian besar penyebab utama kematian ibu hamil yaitu ditolong oleh dukun tidak terlatih atau oleh anggota keluarga, aborsi tidak aman, dan tidak tersedianya pelayanan kebidanan untuk kondisi darurat. Masalah tersebut juga disebabkan antara lain oleh kurangnya tenaga kesehatan yang kompeten dan kecilnya akses terhadap pelayanan kesehatan yang standar dan berkualitas. Sekitar 65% ibu mempunyai satu atau lebih kondisi "4 terlalu" (terlalu muda, tua, sering, dan banyak). Selain itu, gizi ibu juga kurang baik, tercermin dari tingginya angka kejadian anemia pada ibu hamil sekitar 50% dan angka kejadian kurang energi kronis lebih dari 30% (Azwar, 2001).

Sedangkan menurut AIPI (Akademi Ilmu Pengetahuan Indonesia) bekerja sama dengan USAID (United States Agency for International Development) yang melakukan penelitian untuk mencari sebab masih tingginya Angka Kematian Ibu di Indonesia. Hasil dari penelitian AIPI, dipublikasikan dalam bentuk Laporan Konsensus "Evidence Summit: Mengurangi Kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir di Indonesia) yang diterbitkan Desember 2018. Melalui penelusuran terhadap 7831 literatur sejak Juni 2016 hingga Maret 2018, AIPI menemukan pemicu tingginya angka kematian ibu dan bayi baru lahir di Indonesia antara lain ialah kualitas pelayanan kesehatan, serta faktor budaya dimana masih banyak perempuan hamil yang tidak bisa mengambil keputusan sendiri akan proses persalinannya (AIPI 2018).

BAB IV

INTERPRESTASI TEORITIK

Pada bab ini peneliti akan menjelaskan pilihan rasional terhadap bidan desa sebagai penolong persalinan normal pada ibu hamil yang mana para ibu hamil yang berada di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik lebih memilih untuk melakukan persalinan di bidan desa dikarenakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi ibu hamil.

4.1 Motif pemilihan persalinan ibu hamil di bidan Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik

Dengan menggunakan teori yang telah dipilih, yaitu teori pilihan rasional yang dikemukakan oleh James S. Coleman. Rasionalitas merupakan konsep dasar yang digunakan Weber dalam klasifikasinya mengenai tipe-tipe tindakan sosial yang dilakukan para ibu hamil di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik. Tindakan menurut Weber berhubungan dengan pertimbangan yang sadar dan pilihan bahwa tindakan itu dinyatakan. Teori pilihan rasional yang bermula dari gagasan Max Weber yang menyatakan bahwa tindakan sosial dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

1. *Zweck rational*

Tindakan sosial murni, berdasarkan pertimbangan rasional

2. *Wert rational*

Tindakan sosial berdasarkan keyakinan atau nilai-nilai absolut

3. *Affectual*

Tindakan sosial yang didasari pada dorongan emosional

4. *Tradisional*

Tindakan sosial yang berdasarkan dorongan tradisi masa lampau

Teori pilihan rasional yang dikembangkan oleh James S. Coleman yang mengemukakan sebuah analisa tindakan kolektif yang dengan cepat dikembangkan dalam analisa nilai sosial, system status, pasar, dan hasil pendidikan. Teori pilihan Rasional memiliki dua faktor penting yaitu nilai yang

mempunyai tujuan dan tindakan sosial. Yang dimaksud nilai yang bertujuan adalah perspektif tindakan sosial dilihat dari aspek manfaat, dan yang dimaksud tindakan sosial merupakan komitmen kepada bentuk individualisme metodologis dimana struktur dan insitusi sosial.

Para ibu hamil yang berada di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik, pilihan rasional untuk menggunakan layanan kesehatan bidan desa yang didasari atas pertimbangan dari aspek manfaat yaitu memperdekatkan para ibu hamil yang akan melakukan periksa kehamilan maupun melakukan persalinan sehingga para ibu hamil tidak jauh-jauh untuk melakukan periksa atau melakukan persalinan di rumah sakit. Tindakan para ibu hamil dalam memilih bidan sebagai penolong persalinan berorientasikan pada nilai yang diperoleh yaitu efisien serta tujuan para ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan dengan baik.

Teori Pilihan Rasional memaparkan bahwa dalam tindakannya individu akan memanfaatkan sumber daya yang dimiliki dengan tujuan tertentu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh individu tersebut. Hal ini berarti, tindakan seseorang merupakan tindakan yang bertujuan atau berorientasi. Terdapat 2 hal penting dalam teori I pilihan rasional dari Coleman yaitu, aktor dan sumber daya. Sumber daya disini diartikan sebagai suatu barang atau benda yang digunakan oleh aktor dalam mendukung setiap tindakan untuk mencapai sebuah tujuan, Namun sumber daya jarang digunakan sepenuhnya oleh pemiliknya. Sehingga, beberapa tindakan rasional seseorang dipandang tidak rasional menurut orang lain. Tindakan rasional seseorang tidak dapat diukur dari sudut pandang orang lain namun dari sudut pandang orang yang melakukan tindakan tersebut.

Tindakan rasional ibu hamil di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik dalam memanfaatkan bidan desa sebagai pelayanan kesehatan terdekat dan efisien untuk kesehatan bagi ibu hamil dan warga desa yang memilih pelayanan kesehatan bidan desa.

Tindakan rasional pada setiap individu tidak dapat diukur karena tiap individu memiliki sudut pandang yang berbeda dengan orang lain. Seperti ibu hamil yang berusia 40 tahun keatas yang lebih memilih untuk melakukan operasi persalinan di rumah sakit, karena bidan desa tidak berani untuk melakukan

persalinan yang beresiko. Dan untuk para ibu hamil atau pasien yang beresiko akan dibantu oleh bidan desa untuk rujuk kerumah sakit yang mampu untuk melayani pasien yang beresiko tersebut.

Pada teori pilihan rasional actor mempunyai tujuan dan tindakan yang tertuju pada upaya mencapai tujuan tersebut. Actor pun dipandang mempunyai pilihan. Teori pilihan rasional tak menghiraukan apa yang menjadi pilihan atau apa yang menjadi sumber pilihan actor. Yang terpenting adalah kenyataan bahwa tindakan dilakukan untuk mencapai tujuan yang sesuai dengan keinginan actor tersebut dan actor memilih tindakan yang dapat memaksimalkan kegunaan atau yang dapat memuaskan keinginan dan kebutuhan mereka.

Ibu hamil di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik memanfaatkan layanan kesehatan bidan desa untuk melakukan kontrol kehamilan dan mensukseskan persalinan para ibu hamil. Sehingga para ibu hamil tidak jauh-jauh untuk melakukannya ke rumah sakit yang berada di kabupaten. Untuk pasien yang beresiko akan di bantu prosesnya oleh bidan desa untuk melakukan kontrol dan persalinan di rumah sakit. Sehingga para ibu hamil tidak kebingungan saat untuk melakukan operasi di rumah sakit.

Ada 3 poin penting dalam teori Pilihan Rasional yaitu kepentingan, nilai dan kekuatan. Pertama kepentingan akan muncul ketika didasari atas tindakan yang akan dilakukan oleh individu. Kepentingan memiliki tujuan untuk mencapai keuntungan semaksimal mungkin yang akan didapat oleh individu tersebut. Selanjutnya individu akan bertindak sebagai upaya untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pada tiap individu masing-masing memiliki kepentingan yang berdasarkan pada pemikiran dari individu-individu itu sendiri serta bagaimana individu memikirkannya berdasar pada apa yang akan individu itu peroleh akhirnya. Kedua, nilai merupakan sebuah peristiwa terletak pada kepentingan yang dimiliki pelaku-pelaku serta mempengaruhi pada peristiwa tertentu. Tujuan memiliki artian tindakan pelaku terhadap peristiwa serta memiliki pengaruh yang sangat kuat pada nilai dari suatu peristiwa. Adanya kepentingan pada suatu peristiwa memiliki nilai-nilai tersendiri bagi individu untuk bertindak dan nilai-nilai tersebut. Hal inilah yang mencerminkan nilai tujuan dari perilaku individu

pada peristiwa yang sedang terjadi. Dan yang terakhir, ketiga kekuatan adalah tolak ukur yang dipakai individu terletak pada sarana-sarana yang digunakan individu menentukan tindakan. Kekuatan yang dimiliki oleh individu yaitu pada sarana-sarana yang digunakan dalam melakukan tindakan untuk mencapai tujuannya. Individu juga menggunakan alat atau modal dari adanya suatu peristiwa sebagai tujuan bagi individu dalam mencapai kepentingannya.

Tindakan rasional ibu hamil di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik didasari oleh 3 poin penting dari konsep diri pasien yaitu kepentingan untuk mendapatkan layanan kesehatan, nilai dari layanan kesehatan bidan desa dan kekuatan yang dimiliki untuk memanfaatkan layanan kesehatan bidan desa. Ibu hamil menggunakan layanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai yang dia inginkan.

Pilihan rasional ibu hamil di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik merupakan hasil dari konsep diri yang mendasari pada tiap individu dalam mencapai kepuasannya. Oleh karena itu ada beberapa pencapaian pada ibu hamil yang memanfaatkan layanan kesehatan bidan desa yaitu efektif, nyaman, ekonomis dan kepastian dari bidan desa. Efektif yaitu pelayanan yang tepat sasaran bagi kebutuhan ibu hamil di desa. Nyaman yaitu kemudahan bagi ibu hamil yang membutuhkan layanan kesehatan. Ekonomis memberikan tarif yang sesuai bagi perekonomian desa. Dan kepastian bidan desa untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil untuk mencapai tujuan para ibu hamil yaitu persalinan yang baik bagi ibu dan bayi.

4.2 Bentuk pertolongan bidan desa kepada ibu hamil di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik

Bentuk pertolongan bidan desa kepada ibu hamil merupakan kewajiban bagi semua bidan dan tenaga kesehatan di semua dunia. Karena kebijakan pemerintah untuk memastikan bahwa ibu hamil bisa ditolong oleh tenaga kesehatan yang sudah terlatih. Sehingga meningkatkan keberhasilan kesehatan ibu dan bayi.

Ada 2 pertolongan bidan desa kepada ibu hamil yang bisa dilakukan oleh bidan desa yaitu:

1. Pertolongan bidan desa kepada ibu hamil persalinan normal
 - a. Membuat ibu hamil merasa nyaman selama persalinan dan memfasilitasi ibu hamil yang akan melahirkan dengan posisi yang sesuai dengan keinginannya.
 - b. Pelayanan ANC (Antenatal Care) yang terfokus untuk memperhatikan kondisi fisik, emosional dan sosial agar tidak membebani disaat persalinan dimulai.
 - c. Bidan melakukan pijatan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan oleh ibu hamil.
 - d. Menjelaskan bagaimana cara untuk merawat bayi dengan baik dan benar.
2. Pertolongan bidan desa kepada ibu hamil berisiko tinggi
 - a. Bidan menyakinkan bahwa bidan tidak memiliki fasilitas yang memadai untuk melakukan operasi, sehingga harus dirujuk ke rumah sakit
 - b. Bidan ikut mendampingi saat proses persalinan baerlangsung dirumah sakit.
 - c. Bidan memberikan tahap-tahap yang harus dilakukan oleh keluarga ibu hamil untuk memenuhi protocol yang ada dirumah sakit.

Dengan adanya bidan di desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik menambah pengetahuan para ibu dalam masa kehamilan dan bidan selalu melarang ibu hamil yang memakai metode moitos-mitos dalam perawatan kehamilan maupun perawatan bayi. Agar memakai metode kesehatan yang telah dianjurkan oleh menteri kesehatan.

Bidan desa juga menggandeng ibu-ibu PKK di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik untuk membantu tenaga kader posyandu balita, lansia, posbindu PTM, pelapor ke bidan, dan membantu untuk menjadi pendamping ibu hamil resiko tinggi.

BAB V

PENUTUP

Pada bab penutup ini dijelaskan rangkuman dari keseluruhan rangkaian penelitian yaitu temuan data yang telah dianalisis dan diinterpretasikan hasil analisis tersebut ke dalam teori yang telah ditentukan. Dari keseluruhan hasil analisis tersebut di simpulkan menjadi preposisi-preposisi serta menyusun poin-poin penting yang dimaknai secara sosiologis. Selanjutnya akan rumuskan saran-saran bagi pihak yang berkaitan dengan penelitian ini untuk meningkatkan fungsi dari objek penelitian ini.

5.1 Kesimpulan

Pada motif penentuan persalinan normal layanan kesehatan bidan desa, ibu hamil di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik untuk memilih persalinan di bidan desa atas dasar efektifitas, efisiensi dan ekonomis yang menyesuaikan pada kebutuhan masyarakat desa. Motif pemilihan tempat bersalin berdasarkan pertimbangan pilihan rasional antara kepentingan, nilai dan sumber daya yang dimiliki ibu hamil dalam pemilihan layanan kesehatan bidan desa. Kepentingan ibu hamil dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dimulai dari proses awal check up kehamilan dan konsultasi kepada bidan hingga proses persalinan normal. Nilai pada penelitian ini merupakan keuntungan-keuntungan atau nilai lebih yang dimiliki layanan kesehatan bidan desa yaitu biaya yang lebih murah dan keberadaan bidan desa yang lebih dekat dengan ibu hamil. Kekuatan merupakan kepercayaan antara ibu hamil dan bidan desa yang tinggi. Sedangkan sumber daya yaitu praktik bidan desa yang mudah diakses atau buka kapanpun untuk ibu hamil atau masyarakat desa yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Tindakan rasional ibu hamil merupakan hasil dari pemikiran bahwa untuk mencapai sebuah tujuan ibu hamil perlu memanfaatkan sumber daya yang dimiliki semaksimal mungkin untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Ibu hamil di Desa Wadeng menentukan pilihan berdasarkan dari motif pemilihan layanan kesehatan bidan desa yaitu efektifitas, efisien, kenyamanan, ekonomis dan kepastian. Dalam

hal ini efektif yaitu memberikan pelayanan yang sesuai serta tepat sasaran dengan kebutuhan masyarakat desa. Faktor efisien dalam memberikan pelayanan yang baik dan tepat untuk ibu hamil dan masyarakat desa. Nyaman memberikan kemudahan bagi ibu hamil dan masyarakat desa yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Ekonomis memberikan biaya yang lebih murah dan bisa membayar dengan mengangsur. Dan kepastian memberikan kepastian proses persalinan berjalan dengan lancar karena bidan desa bekerja sama dengan pihak rumah sakit untuk merujuk pasien jika ibu hamil dalam keadaan resiko tinggi untuk bersalin di bidan desa.

Dari hasil penelitian ini memiliki kontribusi pada ilmu Sosiologi bahwa pelayanan kesehatan bidan desa menjadi sebuah kajian sosiologis ketika tindakan ibu hamil untuk menentukan proses persalinan tersebut yang bersumber dari hasil polah pikir individu dalam menentukan pertimbangan serta pengaruh dari lingkungan hingga munculnya suatu tindakan. Kesehatan kandungan sejak masa kehamilan, melahirkan dan pasca melahirkan sangat berpengaruh besar bagi ibu hamil serta tindakan pemilihan tempat persalinan ibu hamil dianggap sebagai tindakan sosial yang menekankan bahwa pentingnya rasional. Layanan kesehatan bidan desa merupakan layanan kesehatan yang dekat dengan masyarakat desa sehingga bidan desa sangat dipercaya masyarakat desa dan sebagian besar ibuhamil akan bersalin ke bidan desa.

5.2 Saran

Saran yang diberikan peneliti kepada berbagai pihak yang bersangkutan yaitu sebagai berikut:

5.2.1 Saran untuk ibu hamil

Saran ini ditujukan kepada pihak ibu hamil yaitu para informan untuk kedepannya selalu mengikuti program-program dari bidan desa sebagai sarana untuk sosialisasi kesehatan kehamilan dan merawat bayi. Sehingga kebutuhan ibu hamil dan pengetahuan ibu hamil mendapat perhatian khusus dari bidan desa.

5.2.2 Saran untuk pemerintah pusat

Saran ini ditujukan kepada pihak yang mendukung layanan kesehatan bidan desa yaitu pemerintah pusat untuk menyediakan tempat sosialisasi bagi masyarakat khususnya ibu hamil di setiap desa sehingga masyarakat desa mendapatkan pengetahuan kesehatan dengan mudah dan mendukung masyarakat untuk hidup sehat.

5.3 Saran untuk penelitian selanjutnya

Saran ini ditujukan pada pihak yang memiliki isu terkait serta bertujuan untuk memperluas kajian mengenai teori pilihan rasional dalam pemilihan proses persalinan di bidan desa yaitu memperhatikan kendala dan faktor yang menghambat masyarakat tertentu dalam menentukan layanan kesehatan di bidan desa.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Azwar, Azrul. 2001. Kebijakan dalam Kesehatan Reproduksi. *Majalah Kesehatan Perkotaan*. Tahun VIII, No.1, Yayasan Kesehatan Perempuan.
- Coleman, James S. 2008. *Dasar-Dasar Teori Sosial (Foundations of Social Theory)*. Bandung: Nusa Media
- Efendi. 2009. *Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Salemba Medika.
- Estiwidani, Dwana., Meilani, Niken., Widyasih, Hesty., & Widyastuti, Yani. 2008. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Jhonson, Doyle Paul. 1994. *Teori Sosiologi Klasik dan Modern*. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Moleong, Lexy J. 2001. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya.
- Ritzer, George., & Goodman, Douglas J. 2004. *Teori Sosiologi Modern*. Jakarta: Prenada Media.
- Sugiyono. 2002. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung : CV Alfabeta.
- Wibowo. 2008. *Manajemen Kinerja*. Jakarta: Penerbit Rajagrafindo Persada.
- Wirawan, I.B. 2012. *Teori-Teori Sosial dalam Tiga Paradigma; Fakta Sosial, Definisi Sosial dan Perilaku Sosial*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.

Skripsi

- Ikhwan, Rizghina. 2017. Pilihan Rasional Pada Layanan Kesehatan E-Health. (Studi Deskriptif Mengenai Tindakan Rasional Pada Pasien yang Memanfaatkan Layanan Kesehatan E-Health Di Rsud Dr M. Soewandhie Surabaya). Surabaya: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Airlangga. 1-16.
- Junitia, Rada. 2017. Tradisi Perawatan Ibu Hamil dalam Masyarakat di Kecamatan Kemuning Kabupaten Indragiri Hilir. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Riau.

Lamere, Lusiarut. 2013. Analisis Kinerja Bidan Pada Pelayananantenatal Care Di Puskesmas Sekabupaten Gowa. Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar

Pernando, Adya Yunior. 2013. Persepsi Ibu-Ibu Terhadap Paraji dan Bidan: *Kampung Bojongkoneng, Desa Nanjung Mekar, Kecamatan Rancaekek, Kabupaten Bandung*. Bandung: Universitas Sunan Gunung Djati.

Suudiyah, Eliga Aizzatus. 2019. Pengorganisasian Gerakan Perempuan Sadar Lingkungan Melalui Program Bank Sampah di Desa Wadeng Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik. Surabaya: Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya.

Syukur, M. 2017. Kontestasi Antara Dukun Beranak Dan Bidan Desa Dalam Praktek Persalinan Di Desa Panciro Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa. Malang: Universitas Negeri Malang

Undang-Undang

Depkes RI. 2004. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/Menkes/Sk/Ii/2004 Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Dinkes Provinsi Jawa Timur. 2016. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2016.

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 81 Tahun 2004, tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota serta Rumah Sakit, Jakarta.

Undang - Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jakarta.

Akademi Ilmu Pengetahuan Indonesia. (2008) Evidence Summit: Mengurangi Kematia Ibu dan Bayi Baru Lahir di Indonesia Jakarta: AIPI. Hal 12-14.

GOI dan UNICEF. 2000. *Laporan Nasional Tindak Lanjut Konferensi Tingkat Tinggi Anak*. Desember 2000

LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

INFORMAN SUBJEK

I. Identitas Informan

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Usia :
4. Pekerjaan :
5. Pendidikan Akhir :
6. Usia Kehamilan :
7. Kehamilan beberapa :

II. Motif Pemilihan Ibu Hamil Dalam Penentuan Proses Persalinan di Bidan

- Latar belakang pemilihan ibu hamil dalam penentuan proses persalinan di Bidan
 8. Darimanakah sumber informasi mengenai bidan?
 - Dari tetangga atau orang tua untuk mendapat informasi mengenai bidan tersebut?
 - Dikasih tahu apa cari tahu informasi sendiri?
 9. Seberapakah jauh mengetahui latarbelakang bidan?
 - Mulai kapan mengenal bidan?
 - Kebidan tersebut sudah berapakali?
 - Mencari tahu ke tetangga atau saudara terkait pendapatnya terhadap bidan tersebut?
 10. Bagaimana ibu hamil mengunjungi bidan?
 - Pergi kebidan sama siapa?
 - Selain kebidan apakah ke dokter?
 - Apakah rutin kebidan untuk konsultasi?
 11. Bagaimana tanggapan pada orang lain ketika informan memilih persalinan di bidan?

- Tanggapan dari org tedekat mengenai persalinan dibidan? Setuju apa tidak?
- Pilihan rasional pada pelayanan kesehatan persalinan normal di Bidan desa
 12. Apa alasan informan memilih persalinan di bidan desa?
 - Kenapa kok lebih memilih di bidan dari pada di dokter? Apa karena dekat? Disuruh org tua? Atau biaya?
 - Apakah dikeluarganya diwajibkan melahirkan dibidan desa?
 13. Apa daya tarik informan untuk memilih persalinan di bidan desa?
 14. Berapa kali informan melahirkan di Bidan?
 15. Apa saja keuntungan yang diperoleh selama memilih persalinan di bidan desa?
 - Apa yang membuat ibu hamil lebih suka memilih persalinan di bidan daripada di dokter?
 16. Apa saja pertimbangan yang di gunakan informan untuk memilih persalinan di bidan desa?
 - Apakah saat memilih di bidan diputuskan siapa? Suami, saudara atau orang tua?
 - Keluarga ibu hamil memberikan saran apa untuk memilih persalinan di bidan?
- Bentuk kemudahan yang diperoleh
 17. Apa saja kemudahan yang diperoleh ketika memilih persalinan di bidan desa?
 - Saat menemui bidan adakah batasan waktu atau 24 jam?
 - Apakah ibu hamil dapat pergi kebidan sendirian tanpa bantuan orang lain?
 18. Apakah informan merasa terbantu dengan adanya bidan didesa?
 19. Bagaimana tanggapan keluarga pada ibu hamil yang memilih persalinan di bidan desa?
 - Bagaimana keluarga ibu hamil menanggapi saat ibu hamil memilih melakukan persalinan di bidan?

➤ Apakah mendukung? Atau menolak?

(PERTANYAAN TAMBAHAN UNTUK INFORMAN KUNCI)

20. Bagaimana kondisi ibu hamil di desa?
21. Bagaimana dukungan pemerintah pada bidan desa?
22. Bagaimana kondisi bidan desa di desa Wadeng?
23. Apa yang membuat ibu hamil melahirkan di bidan?
24. Bagaimana bidan desa bertahan hingga saat ini?

Lampiran 2. Profil Informan Ulfah Tjandra, AMd Keb

Informan : **Kunci 1**
Nama : **Ulfah Tjandra, AMd Keb**
Jenis kelamin : **Perempuan**
Usia : **47 tahun**
Pekerjaan : **Bidan PNS**
Pendidikan terakhir : **D3 Kebidanan**

Pewawancara : buk, bagaimana kondisi ibu hamil yang berda di desa?

Informan : kondisi yang seperti apa mas?

Pewawancara : seperti kondisi kesehatan ibuhamil waktu hamil, saat persalinan, dan mengurus anak?

Informan : yang pertama, kondisi kesehatan saat kehamilan ibu hamil setiap ibu hamil berbeda-beda pengetahuan saat dalam masa kehamilan mas, banyak faktor yang mempengaruhi, tingkat pendidikan, pengalaman (kehamilan pertama dan kehamilan yang selanjutnya akan berbeda), sosial ekonomi dan lingkungan. dan pada saat sekarang sudah banyak ibu hamil, suami dan keluarga yang mendukung program dengan menggali pengetahuan baik dari media sosial, ANC Terpadu yang wajib dilakukan oleh ibu hamil melalui bidan desa

Pewawancara : buk, ANC terpadu itu apa ya?

Informan : ANC Terpadu itu pemeriksaan secara komprehensif kepada ibu hamil dengan pemeriksaan kehamilan secara lengkap baik konseling oleh dokter umum dan pemeriksaan laboratorium secara lengkap

Pewawancara : ohh iya buk yang tadi boleh ibu lanjutkan

Informan : iya mas, terus masih ada juga orang tua yang kolot dan memakai metode lama dalam perawatan kehamilan dan masih menghubungkan mitos-mitos untuk melarang sesuatu hal yang

tidak boleh dilakukan untuk ibu dala masa kehamilan. Terus yang kedua mas, kondisi kesehatan saat persalinan pada saat sekarang sudah semakin membaik, karena pengetahuan ibu hamil, suami dan keluarga sangat mendukung apabila ibu hamil termasuk kehamilan yang berisiko atau tidak berisiko. Ibu hamil, suami dan keluarga biasanya memilih yang terbaik untuk menghadapi persalinannya

Pewawancara : dan untuk mengurus bayi/anak bu? Bagaimana?

Informan : banyak ibu-ibu yang sudah mengerti cara perawatan bayi dirumah mas, pengetahuan tentang ASI eksklusif sudah sangat diterima oleh sebagian besar masyarakat desa. Merawat bayinya sendiri juga sudah banyak dilakukan tanpa harus meminta bantuan ke bidan atau orang tuannya, tetapi masih banyak juga ibu-ibu yang mempunyai bayi masih percaya dengan memakaikan gurita bayi pada usia baru lahir sampai 4 bulan, hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan ibu masih kurang, karena menurut mereka jika bayi dipakaikan gurita bayi akan membentuk dada bagus saat mereka besar nanti. Padahal hal tersebut salah besar karena dengan memakaikan gurita bayi maka risikonya adalah menghambat pernafasan bayi secara bebas.

Pewawancara : ohh begitu ya bu, saya lanjutkan pertanyaannya ya bu. Kondisi ekonomi ibu hamil di desa bagaimana?

Informan : jadi gini mas, kondisi pada saat sekarang ekonomi ibu hamil sangat dibantu oleh BPJS apabila si ibu hamil tersebut belum mempunyai kartu BPJS diharapkan begitu positif hamil maka akan saya suruh agar segera mendaftar untuk kepersertaan BPJS mandiri, dengan maksud agar biaya persalinannya kelak bisa ditanggung BPJS walaupun dengan cara persalinan normal maupun persalinan dengan cara operasi caesar

Pewawancara : bagaimana gambaran ibu hamil didesa bu?

Informan : gambaran yang seperti apa mas?

Pewawancara : gambaran ibu hamil yang dulu dan yang sekarang bu?

Informan : ibu hamil yang dulu, pemeriksaan kehamilan secara rutin sangat jarang dilakukan mas karena menurut mereka tidak penting, apalagi untuk kehamilan anak banyak mereka malu mas wkwkwk. Banyak juga yang menganut mitos-mitos yang kurang baik seperti memakai tali yang diikatkan ke perut mulai awal kehamilan sampai saat akan bersalin yang berdampak gatal-gatal pada lingkaran perut dan menghambat pernafasan ibu hamil. Dan juga ibu hamil yang sosial ekonomi yang rendah jarang konsultasi atau periksa kehamilan ke bidan mereka takut mengeluarkan biaya yang sangat mahal

Pewawancara : terus ibu hamil yang sekarang bagaimana bu?

Informan : ibu hamil yang sekarang sudah mengerti mas jadi enak karena tingkat pendidikan yang lebih tinggi, maka ibu hamil yang sekarang sangat memerhatikan keadaan kehamilannya dengan ditunjang adanya program kelas ibu yang dilakukan oleh bidan desa sehingga kebutuhan ibu hamil dan pengetahuan ibu hamil saat ini sangat mendapat perhatian khusus

Pewawancara : terus bagaimana ibu hamil didesa dari tahun ketahun apakah semakin banyak atau semakin sedikit buk?

Informan : rata-rata pertahun ibu hamil didesa pada dasarnya sama saja mas hanya berbeda 2 sampai 3 ibu hamil

Pewawancara : dan rata-rata ibu hamil di desa usia berapa buk?

Informan : usia antara 20 tahun sampai 40 tahun mas

Pewawancara : terus bagaimana dukungan pemerintah pusat pada bidan desa buk?

Informan : oh mendapatkan dukungan mas dari pemerintah pusat. Seperti buku KIA untuk ibu hamil, Paket kelas ibu, Kohort ibu, bayi, balita, apras, dan KB, Alat-alat pelaksanaan kegiatan dan bidan kit, Obat-obatan sesuai kebutuhan, Buku-buku pedoman Eksternal, dan lain-lain mas

Pewawancara : kalo dari pemerintah desa sendiri buk?

Informan : mendapatkan juga mas, seperti Ambulan siaga desa dan dana untuk pelaksanaan kegiatan rutin (posyandu balita, posyandu lansia, posbindu PTM, kelas ibu, dan dana kesehatan lingkungan)

Pewawancara : dan dari ibu-ibu pkk buk, apakah mendukung juga?

Informan : ya sangat mendukung mas karena ibu-ibu pkk juga membantu tenaga untuk menjadi kader posyandu balita, lansia, posbindu PTM, pelapor ke bidan, dan membantu untuk menjadi pendamping ibu hamil resiko tinggi

Pewawancara : terus apakah bidan desa merasa terbebani, jika pasien ibu hamil terlalu banyak di desa?

Informan : pada saat ini tidak terbebani karena kolaborasi antara Dokter Puskesmas, Dokter Spesialis kandungan dan ada timi penapisan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi sangat mendukung peran bidan yang ada didesa

Pewawancara : apa yang membuat para ibu hamil memilih persalinan di bidan?

Informan : karena bidan desa adalah ujung tombak yang langsung berhadapan atau kontak pertama dengan ibu hamil dan rata-rata bidan desa sangat dipercaya oleh masyarakat sehingga sebagian besar ibu hamil akan bersalin ke bidan, gitu mas

Pewawancara : bagaimana bidan desa bertahan hingga saat ini buk?

Informan : jadi gini mas, karena adanya aturan dari pemerintah dan program pemerintah untuk mendukung program penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, sehingga bidan desa memang harus dan wajib ditempatkan di desa sesuai Tupoksinya (Tugas Pokok dan Fungsi)

Pewawancara : terus bagaimana cara bidan tetap eksis dan jadi pertimbangan para ibu hamil untuk tempat bersalinan?

Informan : yang pertama harus selalu menunjukkan dedikasinya dengan selalu memberikan motivasi baik individu maupun mengadakan pertemuan dengan melakukan penyuluhan-penyuluhan kesehatan tentang kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir.

Yang kedua selalu melakukan kunjungan rumah pada ibu hamil, nifas, bayi baru lahir dalam memantau kesehatannya. Yang ketiga selalu berfikir cerdas untuk menciptakan inovasi-inovasi dan pembaruan dalam bidang kesehatan. Dan yang keempat memberikan pelayanan terbaik, ramah dan santun dalam menghadapi semua lapisan masyarakat.

Lampiran 3. Profil Informan Nurus Shobah

Informan : **Subjek 1**
Nama : **Nurus Shobah**
Jenis kelamin : **Perempuan**
Usia : **38 tahun**
Pekerjaan : **Ibu rumah tangga**
Pendidikan terakhir : **SMA**

Pewawancara : anda menikah sudah berapa tahun mbak?

Informan : 15 tahun

Pewawancara : pekerjaan suami anda? Dan kira-kira penghasilan suami?

Informan : guru, kira-kira 3 jutaan mas

Pewawancara : pendidikan akhir suami?

Informan : S1

Pewawancara : anda tinggal dirumah bersama siapa?

Informan : saya tinggal dirumah saya sendiri dengan keluarga sendiri mas

Pewawancara : anak anda berapa dan sudah kelas berapa saja mbak?

Informan : anak saya harusnya ada 4 tetapi meninggal 2 mas, Anak pertama sekarang kelas 9 dan yang kedua masih balita.

Pewawancara : riwayat kehamilan mbak bagaimana?

Informan : jadi dulu waktu kehamilan pertama saya melahirkan normal di bidan desa mas, dan kehamilan kedua anak saya meninggal karena keguguran mas dan yang ketiga meninggal juga karena saya punya penyakit diabetes sehingga waktu itu bayi dalam kandungan meninggal, dan yang keempat atau terakhir saya langsung ke dokter kandungan karena rekomendasi dari bidan desa karena saya punya riwayat penyakit diabetes sehingga kelahiran keempat saya operasi di dokter kandungan rumah sakit fatma medika.

Pewawancara : darimanakah anda mendapat sumber informasi mengenai bidan?
Apakah anda mencari tahu informasi sendiri?

Informan : saya dan bidan tetangga mas, jadi saya sudah tahu informasi bidan tersebut sudah lama. Dan saya mencari tahu informasi mengenai bidan sendiri mas

Pewawancara : apakah anda sering ke bidan?

Informan : sering mas kadang untuk berobat ya periksa kadang juga untuk sekedar berkunjung atau main ke rumahnya.

Pewawancara : anda pergi ke bidan sama siapa?

Informan : dulu waktu masih pertama kali hamil saya sama suami mas untuk konsultasi kandungan, agar bayi di dalam kandungannya baik-baik saja mas. Terus kalo sekaraang sih main kerumah bidan sama anak saya yang kedua si shafa.

Pewawancara : apakah ada tanggapan dari keluarga saat anda memutuskan persalinan ke bidan?

Informan : tidak ada mas, keluarga saya menanggapinya positif aja dan malah mendukung untuk melahirkannya ke bidan. Karena keluarga saat percaya pada bidan itu mas, dan hamper semua saudara saya juga kalo melahirkan di bidan itu. Dan juga jaraknya dekat sehingga keluarga saya enak mas kalo mbesuk langsung ke rumah bidan dan melihat bayi gituuu

Pewawancara : siapa yang memutuskan untuk melakukan persalinan di bidan mbak?

Informan : yang memutuskan sih saya dan suami saya mas, tetapi dari keluarga mendukung untuk persalinan di bidan karena yang tadi mas semua saudara saya melahirkannya di bidan itu semua makanya mereka sangat mendukung

Pewawancara : apa daya tarik anda untk memilih persalinan di bidan?

Informan : kalo dari saya sih karena jarak mas, di kampung sini ada bidan kok kenapa harus keluar desa untuk persalinan gituu, dan suami juga mendukung mas. Dan sebelum saya hamil pun saya dan suami sudah membayangkan untuk melahirkannya di bidan itu mas.

Sudah turun-temurun juga mas dari saudara saya yang paling tua melahirkan di bidan itu

Pewawancara : apa alasan anda untuk memilih persalinan di bidan?

Informan : kalo menurut saya bidan itu sudah berpengalaman menangani pasien (ibu hamil) yang melahirkan, dan jika diharuskan untuk operasi bidan itu akan menguruskan untuk merujuk ke rumah sakit mas. Terus bidannya itu kalo menanganinya cepat dan sigap mas, terus biayanya juga agak ringan

Pewawancara : apa saja keuntungan yang diperoleh selama memilih persalinan di bidan?

Informan : keuntungannya ya biaya lebih ringan dari pada di dokter kandungan mas soalnya saya pernah melahirkan di dokter kandungan, tetapi saya dulu waktu melahirkan anak ke empat saya melahirkan ke dokter kandungan ke fatma medika pakai BPJS mas jadi gratis

Pewawancara : kira-kira berapa jauh jarak ke RSUD Fatma Medika?

Informan : ya kira-kira 20 km lah mas

Pewawancara : kalo dari anda sendiri lebih suka melahirkan ke bidan atau dokter kandungan?

Informan : kalo dari jaraknya ya enak ke bidan mas, lah waktu saya melahirkan anak ke empat kana da resiko jika melahirkan ke bidan karena saya punya penyakit diabetes mas jadi saya terpaksa harus ke RSUD Fatma Medika biar selamat mas. Aslinya lebih enak ke bidan mas

Pewawancara : anda waktu itu operasi?

Informan : iya saya dulu operasi ceasar mas kan belum waktunya lahir di keluarkan karena detak jantung bayinya tidak stabil. Jadi dokter kandungan menyarankan untuk di operasi

Pewawancara : adakah ritual-ritual pada saat hamil?

Informan : ada mas kayak tujuh bulanan

Pewawancara : adakah ritual-ritual yang disuruh bidan waktu akan melahirkan?

Informan : ada mas dulu itu saya disuruh sering-sering jalan, terus kalo ngepel lantai itu harus jongkok, dan kata bidan banyak-banyak sujud agar posisi bayinya mapan aman

Pewawancara : adakah ritual-ritual yang disuruh oleh dokter waktu akan melahirkan?

Informan : kalo dokter tidak menyarankan mas karena sudah diputuskan operasi gitu loh mas, jadi enaknya melahirkan di bidan kan gitu mas dan semua wanita itu menginginkan persalinan normal

Pewawancara : apakah mudah untuk menemui bidan?

Informan : mudah mas untuk menemui bidan, pasti ada kalo jam 4 sampai 8 malam, tetapi meskipun ada orang sakit dan itu jam 12 malam bidan itu tetap akan menolongnya mas jadi tidak ada batasan untuk menemui bidan kalo bidan dirumah kalo bidan diluar ya tidak bisa di temui mas

Pewawancara : apakah anda merasa terbantu karena adanya bidan?

Informan : sangat membantu mas, karena bidan itu kan membantu semua orang yang merasa sakit jadi kalo ingin berobat ya tinggal berobat saja mas. Dan karena bidan itu saya mengerti ilmu tentang kesehatan dan hidup sehat mas apalagi saya juga punya penyakit diabetes.

Lampiran 4. Profil Informan Lina

Informan : Subjek 2
Nama : Lina
Jenis kelamin : Perempuan
Usia : 35 tahun
Pekerjaan : Potong rambut/ Salon Kecantikan
Pendidikan terakhir : SMA

Pewawancara : penghasilannya berapa kira-kira perbulan?

Informan : 3 juta mas perbulannya

Pewawancara : ketika anda berobat ke bidan memakai uang siapa? Suami apa uang sendiri?

Informan : kita memakai dua-duanya kan uang suami uang istri dan begitu juga sebaliknya

Pewawancara : pendidikan suami dan pekerjaan serta penghasilan perbulannya berapa?

Informan : pendidikannya cuman SMP mas dan pekerjaan wiraswasta terus perbulannya dapatnya sama lah mas 3 juta

Pewawancara : dirumah ini apakah yang tinggal hanya keluarga anda saja?

Informan : iya mas dirumah ini cuman keluarga kecil saya saja

Pewawancara : anak anda sudah berapa?

Informan : 3 mas

Pewawancara : terus semuanya sudah sekolah dan sudah kelas berapa?

Informan : yang pertama kelas 1 MTS/SMP yang kedua kelas 1 MI/SD dan yang terakhir tuh masih bayi mas

Pewawancara : apakah ketiga anak anda persalinannya di bidan mbak?

Informan : ketiga-tiga tuh saya bersalin di bidan mas, Alhamdulillah semuanya persalinan normal. Mas kok gak mari-mari kuliahmu?

Pewawancara : iya mbak tinggal skripsian tok. Terus saya lanjut yaa, anda mengenal bidan tuh darimana?

- Informan : dari orang tua mas sama dari tetangga juga
- Pewawancara : apakah anda mendapat informasi tentang bidan mencari sendiri?
- Informan : ya dari tetangga dan juga dari orang terdekat bulekku (sepupuku), kan bulekku pernah bersalin disana (bidan) mas, saya juga dekat mas sama bidannya jadi saya tahu kalo bidannya tuh baik dan penanganannya enak
- Pewawancara : dari kapan anda mengenal bidan?
- Informan : sudah lama mas saya mengenak bidan itu
- Pewawancara : waktu anda hamil, berapakali anda ke bidan?
- Informan : tiap bulan periksa mas untuk onsultasi kehamilan dan saya juga bertanya gimana baiknya gituuu
- Pewawancara : biasanya kebidan sama siapa?
- Informan : sama suami mas
- Pewawancara : apakah anda pernah ke dokter untuk konsultasi?
- Informan : pernah mas ke pak Kof di Sidayu
- Pewawancara : kenapa dulu gak ke memilih persalinan di pak Kof?
- Informan : jauh mas dan mahal juga
- Pewawancara : bagaimana tanggapan dari tetangga saat anda memutuskan tempat persalinan di bidan?
- Informan : tetangga mendukung mas, soalnya tetangga juga banyak yang bersalin di bidan itu makanya mereka setuju kalo saya bersalin di bidan itu
- Pewawancara : siapa yang memutuskan untuk bersalin ke bidan?
- Informan : dulu yang menyuruh bersalin dibidan tuh suami sama orang tua dan juga orang terdekat yang pernah bersalin disana
- Pewawancara : saran apa yangdiberikan oleh suami? Orang tua? Orang terdekat?
- Informan : jadi saran dari orang yang pernah bersalin dibidan itu mereka bilang kalo di bidan itu enak mbak soalnya ketika bayi yang ada dikandung salah tempat bidan itu bisa mijitin mas dan bisa menempatkan bayinya dengan benar

Pewawancara : apa keuntungan yang diperoleh selama memilih persalinan di bidan?

Informan : keuntungan bersalin ke bidan tuh murah, dekat dari rumah mas kan saya tetangga sama bidan itu, terus saya sama keluarga juga sudah percaya sama bidan itu

Pewawancara : apa yang membuat anda menentukan persalinan di bidan terus?

Informan : pertama kali saya bersalin dibidan dan saya merasa terpuaskan oleh penangannya mas karena saya tidak kecewa dengan penanganannya makanya saya melahirkannya disitu terus. Dan bidannya juga enak diajak ngobrol dan saya juga merasa terbantu ketika saya bingung harus bagaimana ketika perut saya sakit saat mengandung

Pewawancara : apakah ada batasan waktu ketika anda ingin berobat atau periksa kandungan?

Informan : saya sudah tau mas jam berapa ketika bidannya masih kerja atau tugas jadi saya pasti sehabis maghrib baru kesana mas

Pewawancara : sama siapa anda ketika akan kebidan?

Informan : sama selalu sama suami saya mas

Pewawancara : apakah anda merasa terbantu dengan adanya bidan?

Informan : sangat terbantu mas ketika anak saya sakit, saya membawa anak saya kebidan itu untuk periksa padahal itu sudah jam 12 malam yang seharusnya bidan istirahat tetapi bidan itu masih bersedia untuk malayani orang yang sakit dengan baik dan bidannya selalu siap siaga mas.

Lampiran 5. Profil Informan Nina

Informan : **Subjek 3**
Nama : **Nina**
Jenis kelamin : **Perempuan**
Usia : **33 tahun**
Pekerjaan : **Ibu Rumah Tangga**
Pendidikan terakhir : **SMA**

Pewawancara : Sekarang hamil anak ke berapa mbak?

Informan : Ini lagi hamil anak yang kedua mas

Pewawancara : Anaknya yang pertama persalinannya di bidan juga ta?

Informan : Iya mas, di bidan desa

Pewawancara : Anak kedua rencananya mau persalinan dimana mbak?

Informan : Kemarin saya habis konsultasi di bidan, di anjurkan di rumah sakit sama bidannya karena saya punya riwayat penyakit kista mas

Pewawancara : Oiya mbak, pekerjaan suaminya apa? Dan penghasilannya berapa mbak sebulan? Dulu pendidikan terakhir suaminya apa mbak?

Informan : Wiraswasta mas, kira-kira ya Rp. 3.000.000 lah mas, oh pendidikan terakhir suami saya S-1 mas.

Pewawancara : Dirumah tinggal sama siapa aja mbak?

Informan : Disini saya masih ikut sama orang tua mas

Pewawancara : Sekarang anaknya yang pertama udah sekolah belum mbak? Kalo sudah kelas berapa?

Informan : Oh Alhamdulillah sudah mas, kelas 2 SD mas

Pewawancara : Oiya mbak, darimana mbaknya dapet informasi tentang bidan?

Informan : Kebetulan tetangga sama bidan mas, jadi saya mendapat informasi tentang bidan dari orang tua saya yang sering main ke rumah bu bidannya

Pewawancara : Mulai kapan mengenal bidan mbak?

Informan : Sejak dari kecil mas, terus kebetulan Ibu saya melahirkan adik saya juga di bidan tersebut mas

- Pewawancara : Waktu konsultasi ke Bu bidannya sama siapa mbak?
- Informan : Biasanya waktu konsul saya ditemani oleh Ibu dan Suami saya mas, dan rutin sebulan sekali waktu hamil anak pertama
- Pewawancara : Terus untuk kehamilan kedua ini mbaknya konsultasi dimana?
- Informan : Ke Dokter mas, tapi kadang-kadang saya juga meminita saran ke Bidan
- Pewawancara : Lalu bagaimana tanggapan dari orang terdekat mbak waktu kehamilan anak pertama memilih melakukan persalinan di Bidan?
- Informan : Alhamdulillah mas keluarga saya mendukung mas
- Pewawancara : Apa alasan mbak Nina memilih melakukan persalinan di Bidan?
- Informan : Iya karena saya sudah kenal sama bidannya mas, terus dekat rumah juga jadi gampang bolak-baliknya kalau mau ke rumah bidan dan biaya nya juga murah karena dulu kan saya belum mengurus BPJS
- Pewawancara : Terus apakah di keluarga mbaknya mewajibkan melakukan persalinan di bidan?
- Informan : Enggak sih mas, itu tergantung kondisi kesehatan saya dan calon anak saya mas, kan semuanya ingin yang terbaik mas
- Pewawancara : Dari mbak Nina sendiri lebih suka melakukan persalinan di Bidan atau di Dokter? Alasannya apa mbak?
- Informan : Saya sendiri sih lebih suka di Bidan mas, iya karena itu tadi mas jaraknya lebih dekat, sudah percaya sama bidannya dan Orang tua saya juga menyarankan di bidan
- Pewawancara : Saat menemui Bidan apa ada batasan waktu?
- Informan : Tidak ada mas, soalnya saya sudah paham jam-jamnya bu Bidan dirumah
- Pewawancara : Apakah mbaknya merasa terbantu dengan adanya Bidan di desa?
- Informan : Terbantu sekali mas kalau dalam keadaan mendesak. Waktu itu anak saya sakit demam terus saya ke rumah Bidan jam 11 malam mas, seharusnya kan itu sudah waktunya tutup tapi bu Bidannya masih mau melayani saya.

Lampiran 6. Profil Informan Bella

Informan : Subjek 4
Nama : Bella
Jenis kelamin : Perempuan
Usia : 25
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Pendidikan terakhir : D3

Pewawancara : mbak menikah sudah berapa tahun?

Informan : 1 tahun mas

Pewawancara : terus ini kehamilan keberapa mbak?

Informan : pertama mas dan ini sudah menginjak hamil ke 8 bulan

Pewawancara : pendidikan akhir suami dan pekerjaannya apa mbak?

Informan : SMA mas terus sekarang kerja wiraswasta mas

Pewawancara : penghasilannya sebulan berapa mbak?

Informan : kira-kira 3 jt an lah mas

Pewawancara : dirumah ini sampeyan tinggal bersama siapa aja mbak?

Informan : sama suami terus sama orang tua mas

Pewawancara : mbak sampeyan mendapat informasi tentang bidan dari mana?

Informan : dari orang tua mas, terus dulu ada tetangga yang melahirkan rumah bidan itu saya tilik bayi (melihat bayi) di rumah bidan desa

Pewawancara : terus apakah sampeyan sudah lama mengenal bidan?

Informan : sudah lama mas, soalnya anak bidan desa itu temen saya

Pewawancara : mbaknya biasanya kebidan sudah berapa kali?

Informan : dulu sih biasa kalo tilik bayi mas, kalo sekarang sih kalo mau kontrol kandungan saja biasanya sebulan sekali

Pewawancara : terus kalo ke bidan sama siapa mbak?

Informan : sama suami mas kalo mau kontrol kandungan

Pewawancara : selain kontrol kandungan kebidan apakah ke dokter mbak?

Informan : cuman kebidan saja mas

Pewawancara : terus bagaimana tanggapan orang terdekat ketika sampeyan memilih untuk persalinan di bidan? Setuju atau tidak setuju?

Informan : setuju mas, soalnya orang tua saya sudah kenal bidan desa itu

Pewawancara : apa alasan sampeyan memilih persalinan di bidan desa?

Informan : lebih dekat rumah, untuk biaya juga lebih murah. Disuruh orangtua, soalnya orang tua saya sudah kenal lama sama bidannya.

Pewawancara : apakah di keluarganya sampeyan diwajibkan kalo melahirkan di bidan?

Informan : enggak mas, terserah saya. Pokoknya persalinannya lancar, bayinya sehat.

Pewawancara : apa daya tarik sampeyan kok memilih persalinan di bidan?

Informan : soalnya sudah kenal sama bidannya, bidannya ramah juga, banyak di rekomendasikan sama tetangga dan orangtua soalnya cekatan, kalo ngomong sama pasien juga enak kalo menjelaskan.

Pewawancara : dulu waktu akan melahirkan di bidan, siapa yang memutuskan?

Informan : semua orang terdekat, termasuk suami, orang tua, teman saya juga yang pernah melahirkan di situ

Pewawancara : yang merekomendasikan di bidan, memberi saran apa?

Informan : banyak yang menyuruh dan bilang ke bidan desa saja, *enak wong e* (orangnya baik)

Pewawancara : apa saja kemudahan yang diperoleh ketika memilih bersalin di desa?

Informan : dekat dengan rumah, mudah di akses. Kalau ada keluhan malam – malam saya ga bingung ke rumahnya, soalnya deket mas.

Pewawancara : lho tidak ada jam prakteknya kah? Kok malem – malem mbak?

Informan : gaada mas, kalau malem – malem saya ada keluhan ya saya ke rumahnya bidan, tinggal ketuk pintunya aja mas, atau biasanya di telfon dulu baru saya ke rumahnya.

Pewawancara : apakah sampeyan mersa terbantu dengan adanya bidan desa?

Informan : sangat terbantu sekali mas, jadinya saya gak perlu jauh – jauh dari rumah kalau mau periksa.

Lampiran 7. Profil Informan Siti Shofiyah

Informan : Subjek 5
Nama : Siti Shofiyah
Jenis kelamin : Perempuan
Usia : 20
Pekerjaan : ibu rumah tangga
Pendidikan terakhir : SMP

Pewawancara : menikah sudah berapa tahun ?

Informan : sudah 1 tahun mas

Pewawancara : apakah ini kehamilan pertama mbak?

Informan : iya mas, ini kehamilan pertama

Pewawancara : sudah hamil berapa bulan mbak?

Informan : sudah 8 bulan mas

Pewawancara : pekerjaan suaminya apa bu? Lulusan apa dulu?

Informan : suami saya tukang becak motor mas kadang ya serabutan

Pewawancara : penghasilannya berapa perbulan bu?

Informan : gak tentu, sehari 100 – 150 ribuan, kalo sepi ya 50 ribu

Pewawancara : dari mana anda mengetahui informasi tentang bidan?

Informan : ya saya sudah tau kalo ada bidan desa mas, tapi saya juga tanya-tanya ke tetangga saya yang sudah pernah melahirkan dibidan

Pewawancara : kalo kontrol kandungan ke bidan berapa kali bu?

Informan : ya sebulan sekali mas

Pewawancara : apakah ibu pernah kontrol kandungan ke dokter?

Informan : pernah mas untuk usg waktu dulu dan itu disuruh bu bidannya

Pewawancara : dulu ibu ke bidan sama siapa bu?

Informan : sama suami mas

Pewawancara : bagaimana bu tanggapan dari orang terdekat waktu dulu ibu mau melahirkan anak ketiga? Orang terdekat seperti orang tua, saudara, tetangga

Informan : semuanya setuju mas kalo saya mau melahirkan ke bidan, biar murah katanya mas

Pewawancara : apa alasan mbak untuk memilih persalinan di bidan?

Informan : yaa kalo di bidan enak mas deket, murah, terus banyak yang menyuruh agar di bidan saja

Pewawancara : kenapa mbak dulu kok lebih memilih bidan dari pada ke dokter?

Informan : kalo kebidan lebih murah mas, terus kalo mau ke dokter jauh. Untung saja kata bu bidannya saya melahirkannya gak operasi mas. Kalo operasi kan mahal

Pewawancara : berapa kali mbak melahirkan ke bidan?

Informan : ini baru pertama kali mas

Pewawancara : apa keuntungan mbak melahirkan di bidan?

Informan : jadi enak kalo bidan desa itu mas karena dekat, murah, dan bayarnya boleh di cicil mas

Pewawancara : emang bisa bu dicicil?

Informan : bisa mas, kemarin saya tanya-tanya ke tetangga saya yang pernah melahirkan di bidan itu mas, terus saya tanya apakah boleh di cicil pembayarannya? Terus tetangga saya boleh mbak tapi sampeyan ke bidan dulu ya Tanya langsung ke bidan dibolehkan atau tidak. Terus saya kebidan untuk tanya bisa dicicil atau tidak dan bidanya jawab kalo boleh kok dicicil

Pewawancara : dulu siapa yang memutuskan untuk melahirkan dibidan?

Informan : suami sama tetangga mas

Pewawancara : mereka memberikan saran apa mbak?

Informan : dulu suami saya bilang kalo “di bidan aja bu uangnya cuma sedikit”. Terus kalo tetangga bilang gini mas “ melahirkan di bidan aja mbak, soalnya kemaren sepupu saya bayarnya nyicil”

Pewawancara : apa saja kemudahan kalo melahirkan di bidan mbak?

Informan : banyak mas dekat, murah, dan boleh dicicil

Pewawancara : saat mbak menemui bidan adakah batasan waktu?

Informan : setahu saya sih kalo saya rumah kebidan pasti bidannya dirumah
sih mas

Pewawancara : jam berapa mbak ke rumah bidan?

Informan : jam 7an mas

Pewawancara : apakah mbak merasa terbantu dengan adanya bidan desa?

Informan : sangat terbantu mas

Pewawancara : bagaimana keluarga mbak menanggapi saat mbak memutuskan
persalinan dibidan?

Informan : ya mendukung sih mas, soalnya ya keluarga saya tau ekonomi
saya seperti apa gitu.

Lampiran 8. Profil Informan Muhammad Hakim

Informan : Non Subjek 1
Nama : Muhammad Hakim
Jenis kelamin : Laki-laki
Usia : 28
Pekerjaan : Wiraswasta
Pendidikan terakhir : SMA

Pewawancara : bagaimana tanggapan anda mengenai pemilihan persalinan yang dipilih oleh istri?

Informan : ya saya cuman ngikut istri mas enaknya dia bagaimana saya ngikut aja, yang pentiyiapkan uang buat persalinannya istri saya

Pewawancara : bagaimana bantuan anda pada istri selama hamil hingga melahirkan?

Informan : kan sekarang sudah hamil 7 bulan mas, saya sudah menyiapkan untuk “slametan tujuh bulanan”. Terus biasanya saya juga sering elus-elus perut istri saya

Pewawancara : terus apakah anda mencarikan informasi persalinan bagi istri?

Informan : oh iyaa mas, sempat saya Tanya-tanya ke teman saya yang pernah melahirkan di rumah sakit terus mereka bilang bahwa di rumah sakit itu ada enaknya ada juga gaenaknya jadi enaknya itu kalo persalinan dirumah sakit ada dokter dan tekhnologinya modern gitu lah dan gaenaknya biayanya mahal hahaha. Terus kalo di bidan tuh keluarga istri saya sudah dekat dengan bidan jadi enak sudah terpercaya gitu mas. Ya wes yang penting istri saya sehat dan bayinya juga sehat aja mas

Pewawancara : mengapa anda lebih memilih melahirkan anak anda di bidan?

Informan : saya cuman mendukung apa yang dipilih istri saya mas, kalo menurutnya baik untuk dia dan anak saya yaa saya dukung mas

Pewawancara : apakah anda mengantar istri anda ketika konsultasi/ check up ke bidan?

Informan : selalu saya mengantarkan istri saya mas

Pewawancara : terus apakah anda mengikuti perkembangan kehamilan istri?

Informan : tentu mas

Pewawancara : apakah anda merasa terbantu dengan adanya bidan desa?

Informan : sangat terbantu mas, kan istri saya sedang hamil dan kalo konsultasi juga saya bidannya memberikan solusi yang baik buat istri dan anak saya mas

Pewawancara : sarannya seperti apa mas?

Informan : ya seperti gini mas bidannya bilang kalo memang susah melahirkan saya akan merujukakkan ibu hamil ke rumah sakit demi kebaikan ibu hamil dan anaknya ya mas

Pewawancara : apakah anda setuju/tidak dengan pemilihan istri untuk memilih persalinan di bidan?

Informan : setuju mas, saya mendukung apa yang di pilih istri saya. Karena istri saya juga mengerti untuk kebaikannya dan saya juga percaya apa yang sarankan keluarga istri saya untuk memilih bidan.

Lampiran 9. Profil Informan Muhammad Harnaji

Informan : Non Subjek 2
Nama : Muhammad Harnaji
Jenis kelamin : Laki-laki
Usia : 40
Pekerjaan : Wiraswasta
Pendidikan terakhir : SMP

Pewawancara : bagaimana tanggapan bapak mengenai pemilihan persalinan pada istri?

Informan : yaa gimana ya mas susah jelasinnya, jadi kalo menurut saya terserah istri mau ke bidan atau ke rumah sakit terserah istri yang penting istri saya sama anak saya baik-baik saja. Balik lagi mas rejeki itu ada di tangan Allah SWT, kalo di kasih ya insaAllah sehat kalo tidak di kasih yam au gimana lagi yaa toh

Pewawancara : bagaimana bantuan bapak pada istri selama hamil hingga melahirkan?

Informan : kalo saat istri saya melahirkan saya suruh untuk istirahat yang banyak mas, terus kalo pekerjaan rumah ya saya suruh adek istri saya untuk membantu. Dan istri saya juga kan punya salon jadi jam buka salonnya saya suruh untuk ngurangi biar banyak istirahatnya. Terus pada saat melahirkan ya saya ikut menemani mas sampai benar-benar selesai semuanya dan dirumah ya saya tunggu. Pekerjaan rumah ya di bantu sama adeknya istri saya

Pewawancara : terus apakah bapak mencari informasi persalinan untuk istri bapak?

Informan : maksudnya mas?

Pewawancara : jadi apakah bapak mencari informasi tentang persalinan di bidan atau dokter untuk istri bapak, dari teman bapak, keluarga, tetangga?

Informan : oh iya mas, dulu saya sering Tanya teman saya yang pernah melahirkan di bidan maupun di rumah sakit. Dulu waktu anak pertama saya lahir sebelum persalinan saya tanya-tanya ke teman saya yang pernah melahirkan di bidan, terus dia bilang kalo di bidan itu enak dan bidannya biasa ngertiin ibu hamilnya gitu. Terus saya Tanya temen saya yang melahirkan ke rumah sakit ya sama aja enak juga tetapi teman saya itu operasi dan bilang kalo tidak operasi ya saya kebidan aja gitu mas. Terus keluarga istri saya ya nyuruhya ke bidan itu saya soalnya sudah kenal dekat mas

Pewawancara : mengapa bapak lebih memilih melahirkan anak bapak di bidan?

Informan : saya sih terserah istri saya mas, saya tidak memilihkan tetapi saya mendukung semisal istri saya memilih ke rumah sakit ya saya dukung kalo ke bidan ya saya dukung juga mas

Pewawancara : terus apakah bapak mengantarkan istri bapak ketika ke bidan?

Informan : istri saya tidak mau mas kalo tidak ada saya, ya kalo kebidan pasti sama saya mas. Walaupun untuk kontrol saja dan saya juga yang mengantar USG di rumah sakit mas

Pewawancara : jadi bapak mengikuti proses perkembangan kehamilan istri bapak?

Informan : ya sangat mengikuti mas, ya saya juga ingin kelahiran anak saya baik dan saat istri saya mengandung juga tidak kesakitan. Kan kasihan kalo istri saya kesakitan mas

Pewawancara : apakah bapak merasa terbantu dengan adanya bidan desa?

Informan : sangat terbantu mas. Bidan desa juga kan menerima semua orang yang sakit mas, jadi kalo anak saya sakit ya saya bawa ke bidan mas. Dan kadang anak saya sakit di jam tengah malam saya ke bidan desa mas saya ketuk-ketuk pintunya terus di buka dan bidan siap melayani. Jadi saya merasa sangat terbantu mas

Pewawancara : apakah bapak setuju/tidak istri memilih persalinan di bidan desa?

Informan : sangat setuju mas, sudah tiga kali anak saya di tangani oleh bidan desa dan saya merasa tidak khawatir dengan penanganan bidan desa itu mas. Jadi saya sangat percaya sama bu bidan desa.