

Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya

Syarbailiani Handayani^{1*}, Lisda Handayani², Istiqamah³, Adriana Palimbo⁴
^{1,2,3,4} Universitas Sari Mulia

*E-mail: syarbailianihandayani71@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Pemilihan tempat persalinan merupakan keputusan penting yang berdampak langsung terhadap keselamatan ibu dan bayi. Meskipun pemerintah telah menyediakan berbagai fasilitas persalinan, sebagian ibu masih memilih tempat yang kurang sesuai dengan kondisi obstetriknya. Beragam faktor seperti paritas, kepemilikan asuransi kesehatan, dan jarak ke fasilitas kesehatan berpotensi memengaruhi keputusan tersebut. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya, Kota Banjarmasin. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel sebanyak 289 ibu bersalin tahun 2024 diambil menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui dokumentasi rekam medis, serta dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$). **Hasil:** Sebagian besar responden memilih bersalin di Rumah Sakit Swasta (53,3%). Terdapat hubungan signifikan antara paritas ($p = 0,023$), kepemilikan asuransi kesehatan ($p = 0,015$), dan jarak tempuh ke fasilitas kesehatan ($p = 0,000$) dengan pemilihan tempat persalinan. Ibu dengan paritas berisiko, memiliki asuransi, dan berdomisili ≤ 3 km dari fasilitas kesehatan cenderung memilih RS Swasta. **Simpulan:** Paritas, kepemilikan asuransi, dan jarak tempuh terbukti berhubungan signifikan dengan pemilihan tempat persalinan. Diperlukan intervensi promotif melalui pendidikan kebidanan serta penguatan akses dan distribusi fasilitas kesehatan maternal untuk mendukung pemilihan tempat persalinan yang aman dan rasional.

Kata Kunci: Tempat Persalinan, Paritas, Asuransi Kesehatan, Jarak Tempuh, Ibu Bersalin

Abstract

Background: The choice of delivery place is a crucial decision that directly affects the safety of both mother and baby. Although the government has provided various delivery service facilities, some mothers still opt for places that may not align with their obstetric condition. Several factors such as parity, health insurance ownership, and distance to health facilities may influence this decision. **Objective:** This study aimed to analyze the factors associated with the choice of delivery place among postpartum mothers in the working area of the Kuin Raya Public Health Center, Banjarmasin City. **Methods:** This research employed a quantitative design with a cross-sectional approach. A total of 289 postpartum mothers in 2024 were included using a total sampling technique. Data were collected through structured questionnaires and medical records, then analyzed using the Chi-Square test with a significance level of 5% ($\alpha = 0.05$). **Results:** The majority of respondents chose to deliver at private hospitals (53.3%). There was a significant association between parity ($p = 0.023$), health insurance ownership ($p = 0.015$), and distance to health facilities ($p = 0.000$) with the choice of delivery place. Mothers with high-risk parity, insurance coverage, and living within ≤ 3 km from a health facility tended to choose private hospitals. **Conclusion:** Parity, health insurance ownership, and distance to health facilities are significantly associated with the choice of delivery place. Promotive interventions through midwifery education and efforts to improve access and distribution of maternal health services are essential to support safe and rational delivery place selection.

Keywords: Delivery Place, Parity, Health Insurance, Distance, Postpartum Mothers

1. PENDAHULUAN

Indonesia masih harus berjuang keras untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) saat melahirkan. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan AKI melahirkan berjumlah 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Hal tersebut sangat jauh dari target pemerintah dalam percepatan pencapaian target Millenium Development Goals (MDGs), yakni menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.

Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan peningkatan pelayanan kesehatan ibu, cakupan pelayanan antenatal meningkat dari 93% (SDKI 2007) menjadi 96% (SDKI 2012). Selain itu, persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan meningkat dari 73% (SDKI 2007) menjadi 83% (SDKI 2012), sementara persalinan yang berlangsung di fasilitas kesehatan meningkat dari 46% (SDKI 2007) menjadi 63% (SDKI, 2013).

Berbagai faktor memengaruhi AKI di Indonesia, termasuk tiga fase keterlambatan (3T): terlambat memutuskan mencari pertolongan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, dan terlambat mendapatkan pelayanan adekuat. Faktor lain yang perlu diperhatikan adalah empat terlalu (4T): terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan, dan jarak kelahiran yang terlalu dekat. Faktor-faktor ini dapat meningkatkan risiko komplikasi dan kematian ibu (Putri et al., 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kalimantan Selatan masih tergolong tinggi dibandingkan provinsi lain di Indonesia. Pada tahun 2022, AKI di Kalimantan Selatan mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup, di mana Kota Banjarmasin menyumbang sekitar 15% dari total kasus. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingginya AKI adalah pemilihan tempat persalinan yang tidak tepat atau tidak memenuhi standar pelayanan kesehatan. Berbagai faktor dapat mempengaruhi keputusan ibu dalam memilih tempat persalinan, di antaranya: Faktor sosial ekonomi, Tingkat pendidikan, Pengetahuan tentang kesehatan maternal, Akses ke fasilitas kesehatan, Dukungan keluarga, Faktor budaya dan kepercayaan Pengalaman persalinan sebelumnya (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2023).

Pemilihan tempat persalinan menjadi aspek krusial dalam menjamin keselamatan ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2023). Berbagai jenis fasilitas kesehatan tersedia bagi ibu hamil untuk melahirkan, seperti rumah sakit, puskesmas dengan layanan persalinan, klinik bersalin, serta tempat praktik mandiri bidan (Badan Pusat Statistik, 2023). Beberapa ibu memilih melahirkan di rumah sakit karena tersedianya fasilitas yang lebih lengkap serta tenaga kesehatan yang kompeten dalam menangani komplikasi persalinan. Puskesmas dengan layanan Persalinan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) menjadi pilihan bagi ibu yang menginginkan persalinan dengan fasilitas yang cukup baik tetapi lebih mudah diakses dibandingkan rumah sakit. Klinik bersalin dan praktik bidan mandiri juga masih banyak diminati karena memberikan kenyamanan serta pelayanan yang lebih personal. Namun, masih terdapat ibu yang memilih melahirkan di rumah dengan bantuan tenaga kesehatan karena faktor budaya, kepercayaan, atau keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan (WHO, 2021).

Di Kalimantan Selatan, khususnya Kota Banjarmasin, masih terdapat variasi yang signifikan dalam pemilihan tempat persalinan oleh ibu hamil. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2023, dari total persalinan yang tercatat, sekitar 75% dilakukan di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas, sementara 25% sisanya masih memilih bersalin di rumah dengan bantuan bidan (Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, 2023).

Berdasarkan penelitian Nurdian et al. (2020) di Sumatera Barat, terdapat hubungan signifikan antara pemilihan tempat persalinan dengan tingkat keselamatan ibu dan bayi, di mana persalinan di fasilitas kesehatan yang memadai menurunkan risiko kematian hingga 60%. Sejalan dengan itu, penelitian Rahmawati (2021) di Kalimantan Selatan menemukan bahwa 65% kasus kematian ibu terjadi pada persalinan yang dilakukan di luar fasilitas kesehatan yang memadai. Data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin (2023) menunjukkan bahwa dari total persalinan yang tercatat: 45% dilakukan di rumah sakit, 30% di puskesmas dan klinik bersalin, 15% di praktik bidan mandiri, dan 10% masih dilakukan di rumah.

Meskipun terjadi peningkatan kesadaran masyarakat untuk melahirkan di fasilitas kesehatan, cakupan persalinan di fasilitas kesehatan di Kota Banjarmasin mengalami penurunan dari 87,1% (10.667 orang) pada 2022 menjadi 84,3% (10.258 orang) pada 2023, masih jauh dari target Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebesar 100%. Di Puskesmas Kuin Raya, terjadi fluktuasi data dengan 190 persalinan normal di rumah sakit, 22 di PONEB, dan 99 di praktik bidan mandiri pada 2023, serta peningkatan menjadi 207 persalinan di rumah sakit pada 2024, namun penurunan pada PONEB (12 kasus) dan praktik bidan mandiri (70 kasus).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang didapatkan data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin cakupan persalinan pada tahun 2023 di fasilitas kesehatan mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, dari 10.667 orang (87,1%) menjadi 10.258 orang (84,3%). Angka ini masih jauh dari target Standar Pelayanan Minimal (SPM), yaitu 100% dan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kuin Raya yang tercatat pada buku register persalinan bahwa pada tahun 2023 terdapat 190 persalinan normal yang berlangsung di rumah sakit, 22 di fasilitas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONEB), dan 99 di Tempat Praktik Mandiri Bidan. Sementara itu, pada tahun 2024 terjadi sedikit peningkatan dalam persalinan normal di rumah sakit menjadi 207, tetapi jumlah persalinan di PONEB menurun menjadi 12, dan di Tempat Praktik Mandiri Bidan menjadi 70.

Berdasarkan hasil wawancara dengan lima ibu hamil di Puskesmas Kuin Raya, seluruh responden berencana melahirkan di rumah sakit. Meningkatnya kesadaran masyarakat ini sejalan dengan kebijakan pemerintah yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes) No. 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, yang mengatur kewajiban pelayanan persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya, Kota Banjarmasin.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan survei analitik. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Makunjung. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya pada tahun 2024 sebanyak 289 ibu bersalin. Sampel sebanyak 289 ibu bersalin tahun 2024 diambil menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui dokumentasi rekam medis, serta dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pemilihan Tempat Persalinan, Paritas, Asuransi Kesehatan Dan Jarak Tempuh

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1.	Tempat Persalinan		
	RS Pemerintah	51	17,6
	RS Swasta	154	53,3
	PONED	18	5,2
	PMB	69	23,9
	Jumlah	289	100
2	Paritas		
	Beresiko (1 - \geq 4)	144	49,8
	Tidak Beresiko (2-3)	145	50,2
	Jumlah	289	100
3	Asuransi Kesehatan		
	Memiliki asuransi	218	75,4
	Tidak memiliki asuransi	71	24,6
	Jumlah	289	100
4	Jarak Tempuh		
	\leq 3 km	198	68,5
	$>$ 3 km	91	31,5
	Jumlah	289	100

Sumber: Data Sekunder, 2025

Berdasarkan data tabel 1, sebagian besar responden memilih tempat persalinan di RS Swasta (53,3%), dan sisanya tersebar di PMB (23,9%). Paritas responden relatif seimbang antara kelompok beresiko (49,8%) dan tidak beresiko (50,2%). Sebagian besar responden memiliki asuransi kesehatan (75,4%). Mayoritas responden tinggal dalam jarak \leq 3 km dari fasilitas pelayanan kesehatan (68,5%).

Analisis Bivariat

- a. Hubungan antara paritas dengan pemilihan tempat persalinan

Tabel 2. Hubungan Antara Paritas Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin

Paritas	Pemilihan Tempat Persalinaan			
	RS Pemerintah	RS Swasta	Poned	PMB
Beresiko	29 (20,1)	85 (59,0)	5 (3,5)	25 (17,4)
Tidak Beresiko	22 (15,2)	69 (47,6)	10 (6,9)	44 (30,3)
Total	51 (17,6)	154 (53,3)	15 (6,2)	69 (23,9)
p-Value	0,023			

Sumber: Data Sekunder, 2025

Berdasarkan data tabel 2, terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dan pemilihan tempat persalinan ($p=0,023$).

b. Hubungan antara asuransi kesehatan dengan pemilihan tempat persalinan

Tabel 3. Hubungan Antara Asuransi Kesehatan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin

Asuhan Kesehatan	Pemilihan Tmpat Persalinaan			
	RS Pemerintah	RS Swasta	Poned	PMB
Memiliki Asuransi	40 (18,3)	124 (56,9)	12 (5,5)	42 (19,3)
Tidak Memiliki	11 (15,5)	30 (42,3)	3 (4,2)	27 (38,0)
Total	51 (17,6)	154 (53,3)	15 (6,2)	69 (23,9)
<i>p-value</i>	0,015			

Sumber: Data Sekunder, 2025

Berdasarkan data tabel 3, terdapat hubungan yang signifikan antara kepemilikan asuransi kesehatan dengan pemilihan tempat persalinan ($p = 0,015$).

c. Hubungan antara jarak tempuh dengan pemilihan tempat persalinan

Tabel 4. Hubungan Antara Jarak Tempuh Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin

Jarak Tempuh	Pemilihan Tmpat Persalinaan			
	RS Pemerintah	RS Swasta	Poned	PMB
≤ 3 km	18 (9,1)	125 (63,1)	6 (3,0)	49 (24,7)
> 3 km	33 (36,3)	29 (31,9)	9 (9,9)	20 (22,0)
Total	51 (17,6)	154 (53,3)	15 (6,2)	69 (23,9)
<i>p-value</i>	0,000			

Sumber: Data Sekunder, 2025

Berdasarkan data tabel 4, terdapat hubungan yang sangat signifikan antara jarak tempuh dan pemilihan tempat persalinan ($p < 0,001$).

Pembahasan

a. Pemilihan Tempat Persalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 289 responden, mayoritas ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya memilih Rumah Sakit Swasta (53,3%), diikuti Praktik Mandiri Bidan (PMB, 23,9%), Rumah Sakit Pemerintah (17,6%), dan PONEDED (5,2%). Kecenderungan ini menunjukkan bahwa faktor kualitas pelayanan, kenyamanan, serta fasilitas modern yang ditawarkan RS swasta lebih diprioritaskan dibanding sekadar akses geografis.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Idris, (2022); Laksono et al., (2023) yang menunjukkan bahwa status ekonomi menengah ke atas dan kepemilikan asuransi mendorong ibu memilih RS swasta karena persepsi kualitas lebih baik dan waktu tunggu lebih singkat. Dalam kerangka Andersen's Behavioral Model, pilihan ini dipengaruhi faktor predisposing (kepercayaan terhadap kualitas layanan), *enabling* (akses finansial dan asuransi), serta *perceived need* (kesadaran risiko persalinan) (Rahmawati & Hsieh, 2024)

Dengan demikian, kombinasi kualitas fasilitas, kenyamanan, dan dukungan finansial menjadi alasan utama pemilihan RS swasta. Sementara itu, pemilihan PMB dan PONEDED oleh lebih dari 25% responden mencerminkan preferensi lain yang dipengaruhi kedekatan lokasi, hubungan personal dengan bidan, dan pertimbangan biaya.

b. Paritas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah partisipan berada dalam kategori paritas berisiko (49,8%) yaitu paritas pertama (primipara) dan paritas ≥ 4 (multipara/grandemultipara), sementara sisanya (50,2%) memiliki paritas aman (2–3). Menurut pedoman WHO, paritas ke-2 atau ke-3 dianggap paling aman terkait risiko maternal dan perinatal, sedangkan paritas pertama atau ≥ 4 dikaitkan dengan peningkatan risiko komplikasi obstetric (Yanti, 2024).

Meski kondisi paritas ideal mendominasi populasi, jumlah ibu dengan paritas berisiko tetap signifikan. Tingginya proporsi ini harus dilihat sebagai indikator kebutuhan akan intervensi edukatif dan persiapan persalinan yang menyeluruh, terutama bagi kelompok rentan. Hal ini sejalan dengan penelitian Agung Efendi et al., (2024) menemukan bahwa paritas >3 kali signifikan berhubungan dengan peningkatan risiko maternal dan anemia pada kehamilan. Selain itu, studi di RSIA Ananda Makassar mencatat bahwa ibu dengan paritas berisiko memiliki peluang 6,86 kali lebih tinggi mengalami perdarahan post partum dibandingkan kelompok paritas ideal ($p < 0.001$) (Muzakkir, 2024).

Teori Andersen's Behavioral Model juga menegaskan bahwa paritas termasuk dalam aspek *need factor*, yang mengacu pada kondisi nyata dan persepsi kebutuhan terhadap fasilitas kesehatan. Paritas yang lebih tinggi atau pengalaman persalinan sebelumnya dapat meningkatkan persepsi risiko dan kebutuhan akan fasilitas yang lebih lengkap (Andersen & Newman, 1973).

Dengan demikian, meskipun mayoritas responden berada pada paritas aman, tingginya proporsi paritas berisiko tetap menjadi indikator penting perlunya intervensi berbasis risiko. Strategi yang dapat diterapkan meliputi konseling selama ANC, peningkatan cakupan layanan antenatal terpadu, serta edukasi keluarga mengenai risiko obstetri, khususnya bagi primipara dan grandemultipara.

c. Asuransi Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu (75,4%) di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya memiliki asuransi kesehatan, dan di antaranya sebesar 56,9% memilih bersalin di Rumah Sakit Swasta. Sementara itu, 38,0% dari ibu yang tidak memiliki asuransi memilih bersalin di Praktik Mandiri Bidan (PMB). Temuan ini menunjukkan adanya korelasi signifikan antara kepemilikan asuransi dan pilihan tempat persalinan ($p = 0,015$).

Pemanfaatan RS swasta, terutama oleh peserta BPJS/JKN, mencerminkan bahwa fasilitas tersebut semakin terjangkau, berkualitas, dan dipercaya masyarakat. Sejumlah RS swasta di Banjarmasin seperti RS Islam, RS Sari Mulia, dan RS Suaka Insan menjadi mitra resmi BPJS, sehingga memperluas akses layanan. Penelitian Lestari et al., (2021) dan Desria et al., (2025) menegaskan bahwa implementasi JKN dan KRIS-JKN mendorong peningkatan kunjungan serta kualitas pelayanan RS swasta.

Sejalan dengan temuan (Nugraheni et al., 2020) dan (Rahmawati & Hsieh, 2024) kepemilikan asuransi meningkatkan peluang ibu memilih persalinan institusional hingga 2,45 kali lipat. Dalam kerangka Andersen's Behavioral Model, asuransi berperan sebagai *enabling factor* yang mengatasi hambatan finansial dan memperkuat akses terhadap fasilitas persalinan.

Dengan demikian, kepemilikan asuransi kesehatan terbukti berkontribusi dalam peningkatan persalinan institusional, terutama di rumah sakit swasta yang telah menjalin kerja sama dengan BPJS di Kota Banjarmasin.

d. Jarak Tempuh

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden (68,5%) tinggal dalam radius ≤ 3 km dari fasilitas kesehatan, sementara sisanya (31,5%) berada di jarak > 3 km. Analisis bivariat menunjukkan hubungan yang sangat signifikan ($p = 0,000$) antara jarak tempuh dan pemilihan tempat persalinan: ibu yang tinggal dekat (≤ 3 km) cenderung memilih RS Swasta (63,1%) atau PMB (24,7%), sedangkan ibu yang tinggal jauh (> 3 km) lebih sering memilih RS Pemerintah (36,3%) dan PONEID (9,9%).

Temuan ini sejalan dengan meta-analisis global dan studi di Malawi (McGuire F et al., 2021) yang menegaskan bahwa semakin dekat jarak, semakin besar kemungkinan ibu bersalin di fasilitas kesehatan, sedangkan peningkatan jarak menurunkan peluang persalinan institusional. Penelitian lokal di Riau juga menekankan bahwa akses geografis merupakan faktor enabling penting dalam pemilihan fasilitas persalinan (Sukirman et al., 2020).

Dengan demikian, peningkatan distribusi fasilitas primer (PMB, PONEID) di lokasi strategis serta penyediaan transportasi rujukan yang memadai (misalnya ambulans desa atau ojek bersalin) menjadi strategi penting untuk mengurangi hambatan jarak, sekaligus meningkatkan rasa aman dan kepercayaan ibu terhadap layanan persalinan.

e. Hubungan Antara Paritas dan Pemilihan Tempat Persalinan

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara paritas dan pilihan tempat persalinan ($p = 0,023$). Ibu dengan paritas berisiko (paritas 1 dan ≥ 4) secara dominan memilih untuk bersalin di RS Swasta (59,0%), sementara ibu paritas tidak berisiko (2–3) cenderung memilih PMB (30,3%).

Kondisi ini mencerminkan bahwa ibu yang berisiko secara obstetrik karena kehamilan pertama atau jumlah kehamilan yang tinggi, cenderung lebih memilih fasilitas kesehatan dengan dukungan medis lengkap. Hal ini sejalan dengan riset di komunitas perkotaan Indonesia, di mana paritas terbukti signifikan memengaruhi keputusan penggunaan layanan kesehatan saat persalinan (Laksono et al., 2023).

Studi oleh Efendi et al. (2019), yang menggunakan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) juga menunjukkan bahwa paritas merupakan salah satu prediktor utama pemilihan tempat bersalin. Penelitian ini mengungkapkan bahwa ibu dengan paritas ekstrem lebih cenderung memilih layanan profesional di institusi kesehatan. Dukungan temuan ini juga datang dari Sukirman et al., (2020), yang mencatat bahwa paritas tinggi sering diasosiasikan dengan peningkatan pemanfaatan fasilitas kesehatan rujukan.

Paritas dikategorikan sebagai need factor yaitu kondisi aktual dan persepsi ibu terhadap risiko kehamilan yang menentukan pemanfaatan layanan kesehatan (Andersen & Newman, 1973). Ibu dengan paritas berisiko memiliki perceived need yang lebih tinggi terhadap layanan persalinan profesional, sehingga memilih fasilitas yang lebih lengkap.

Oleh karena itu, paritas terbukti menjadi determinan penting dalam pemilihan tempat persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya. Temuan ini menggarisbawahi perlunya edukasi risiko dan penguatan sistem rujukan antenatal yang lebih menasar ibu dengan paritas berisiko, untuk memastikan mereka mendapatkan layanan yang sesuai dengan kebutuhannya.

f. Hubungan antara Asuransi Kesehatan dan Pemilihan Tempat Persalinan

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kepemilikan asuransi kesehatan dan pemilihan tempat persalinan ($p = 0,015$). Sebanyak 56,9% ibu yang memiliki asuransi memilih bersalin di Rumah Sakit Swasta, sedangkan 38,0% ibu tanpa asuransi lebih banyak memilih Praktik Mandiri Bidan (PMB).

Temuan ini menggambarkan peran krusial asuransi kesehatan dalam memfasilitasi akses ke layanan sekunder, karena ibu dapat mengurangi risiko beban biaya langsung (*out-of-pocket*). Tanpa proteksi finansial, pilihan terhadap fasilitas primer seperti PMB lebih dimungkinkan karena faktor ekonomis. Hal ini sejalan dengan hasil studi nasional yang menggunakan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) dan Indonesia Family Life Survey (IFLS), yaitu bahwa keikutsertaan dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) meningkatkan probabilitas melahirkan di rumah sakit hingga 17% ($p < 0,05$) dan mendapat pendampingan oleh tenaga medis spesialis (13%).

Studi lainnya yang menggunakan data Susenas 2018–2019 menemukan bahwa rumah tangga yang memiliki JKN lebih sedikit mengeluarkan biaya langsung dan kelompok termiskin cenderung tidak mengalami pengeluaran *out-of-pocket*, terutama pada fasilitas public (Maulana et al., 2022). Selain itu, penelitian Nugraheni et al. (2020) memperlihatkan bahwa penggunaan JKN secara signifikan mengurangi beban finansial saat persalinan dan menurunkan risiko mengalami pengeluaran katastrofik (Nugraheni et al., 2020).

Secara teoritis, menurut Andersen's Behavioral Model, kepemilikan asuransi kesehatan termasuk kategori *enabling factors*, yaitu faktor penentu yang memfasilitasi akses terhadap layanan kesehatan. Dengan terbukanya akses finansial, ibu hamil tidak lagi dibatasi secara ekonomi dalam memilih fasilitas pelayanan persalinan, sehingga kemungkinan memilih fasilitas rumah sakit meningkat (Cheng et al., 2025).

Tingginya proporsi ibu bersalin yang memiliki asuransi menunjukkan suksesnya program JKN dalam memberikan perlindungan finansial. Kepemilikan asuransi secara signifikan meningkatkan kecenderungan ibu untuk memilih RS Swasta, menunjukkan bahwa biaya bukan lagi penghalang utama. Hal ini mendukung kebijakan universal health coverage (UHC) dalam meningkatkan pemanfaatan layanan maternal berkualitas.

g. Hubungan antara Jarak Tempuh dan Pemilihan Tempat Persalinan

Hasil analisis menunjukkan bahwa jarak tempuh ke fasilitas kesehatan berpengaruh sangat signifikan ($p = 0,000$) terhadap pemilihan tempat persalinan. Ibu yang tinggal dalam radius ≤ 3 km menunjukkan keterpilihan lebih besar pada Rumah Sakit Swasta (63,1%), sementara kelompok yang berada pada jarak > 3 km lebih cenderung memilih RS Pemerintah (36,3%) atau PONED (9,9%). Temuan ini menegaskan bahwa akses geografis memainkan peran determinan dalam perilaku pencarian pelayanan bersalin.

Hal tersebut sejalan dengan temuan Scott et al. (2013) yang mengamati bahwa jarak tempuh ke fasilitas kesehatan berbanding lurus dengan peningkatan risiko kematian maternal di Indonesia, dimana setiap tambahan jarak 1 km meningkatkan faktor risiko tersebut. Selanjutnya, analisis meta oleh Gabrysch & Campbell (2009) menguatkan peran jarak sebagai hambatan utama dalam pemanfaatan fasilitas bersalin, terutama di negara berkembang (Scott S et al., 2013). Penelitian lokal juga mendukung indikasi ini. Studi oleh Putri dkk. (2021) di Surakarta menunjukkan bahwa semakin dekat jarak ke fasilitas kesehatan, semakin tinggi probabilitas ibu memilih fasilitas lanjutan seperti RS Swasta atau PMB. Sebaliknya, jarak jauh mendorong pemilihan fasilitas terdekat seperti PONED atau RS Pemerintah.

Jarak tempuh tetap menjadi penentu utama dalam pemilihan tempat persalinan. Kedekatan geografis memudahkan ibu dalam mengakses fasilitas yang dianggap berkualitas, sementara jarak yang jauh memaksa pemilihan alternatif yang lebih sederhana dan dekat. Oleh karena itu, perbaikan distribusi fasilitas primer dan ketersediaan transportasi darurat menjadi prioritas strategis untuk meningkatkan aksesibilitas dan mutu layanan maternal.

4. KESIMPULAN

Paritas, kepemilikan asuransi, dan jarak tempuh terbukti berhubungan signifikan dengan pemilihan tempat persalinan. Diperlukan intervensi promotif melalui pendidikan kebidanan serta penguatan akses dan distribusi fasilitas kesehatan maternal untuk mendukung pemilihan tempat persalinan yang aman dan rasional.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Agung Efendi, W., Sahadewa, S., Tjandra, L., Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya, F., & History, A. (2024). Hubungan Paritas dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Purwosari Kabupaten Pasuruan. In *Journal of Mandalika Literature*.
- Andersen, R. M., & Newman, J. F. (1973). Societal and individual determinants of medical care utilization in the United States. *The Milbank Quarterly*, 51(1), 95–124.
- Cheng, Q., Fattah, R. A., Susilo, D., Satrya, A., Haemmerli, M., Kosen, S., Novitasari, D., Puteri, G. C., Adawiyah, E., Hayen, A., Mills, A., Tangcharoensathien, V., Jan, S., Thabrany, H., Asante, A., & Wiseman, V. (2025). Determinants of healthcare utilization under the Indonesian national health insurance system - a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 25(1), 48. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11951-8>
- Desria, K., Novita, A., & Hendrawan, H. (2025). Evaluasi dalam Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS-JKN) pada Rumah Sakit Swasta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*.
- Idris, H. (2022). Factors associated with the choice of delivery place: A cross-sectional study in rural areas of Indonesia. *Belitung Nursing Journal*, 8(4), 311–315. <https://doi.org/10.33546/bnj.2095>
- Laksono, A. D., Wulandari, R. D., Matahari, R., & Rohmah, N. (2023). The choice of delivery place in Indonesia: Does home residential status matter? *Heliyon*, 9(4). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e15289>
- Lestari, W., Trisnantoro, L., & Andayani, N. L. P. E. P. (2021). GAMBARAN KINERJA RUMAH SAKIT SEBELUM DAN SESUDAH ERA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN). *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 24, 96–101.
- Maulana, N., Soewondo, P., Adani, N., Limasalle, P., & Pattnaik, A. (2022). How Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) coverage influences out-of-pocket (OOP) payments by vulnerable populations in Indonesia. *PLOS Global Public Health*, 2(7), e0000203. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000203>
- McGuire F, Kreif N, & Smith PC. (2021). The effect of distance on maternal institutional delivery choice: Evidence from Malawi. *Health Econ*, 30 (9), 2144–2167. <https://doi.org/10.1002/hec.4368>
- Muzakkir, M. I. (2024). Hubungan Paritas dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ananda Makasar. *Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makasar*.
- Nugraheni, W. P., Mubasyiroh, R., & Hartono, R. K. (2020). The influence of Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) on the cost of delivery services in Indonesia. *PLoS ONE*, 15(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235176>
- Putri, C. C. P., Jong, M. T. T., & Bernarto, I. (2021). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Keputusan Pemilihan Tempat Persalinan Pasien Poliklinik Kesehatan Ibu Dan Anak Di Klinik Keluarga Pisangan Baru, Jakarta. *JMBI UNSRAT (Jurnal Ilmiah Manajemen Bisnis Dan Inovasi Universitas Sam Ratulangi)*, 8(1), 128–140. <https://doi.org/10.35794/jmbi.v8i1.32577>

- Rahmawati, T., & Hsieh, H. M. (2024). Appraisal of universal health insurance and maternal health services utilization: pre- and post-context of the Jaminan Kesehatan Nasional implementation in Indonesia. *Frontiers in Public Health*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1301421>
- Scott S, Chowdhury ME, Pambudi ES, Qomariyah SN, & Ronsmans C. (2013). Maternal mortality, birth with a health professional and distance to obstetric care in Indonesia and Bangladesh. *Trop Med Int Health*, 18 (10), 1193–1201. <https://doi.org/10.1111/tmi.12175>
- Sukirman, R., Wahyono, T. Y. M., & Shivalli, S. (2020). Determinants of healthcare facility utilization for childbirth in Kuantan Singingi regency, Riau province, Indonesia 2017. *BMC Public Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09035-3>