

**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN RUMAH TUNGGU
KELAHIRAN DI PUSKESMAS LAMBANDIA KABUPATEN KOLAKA TIMUR TAHUN 2018**

Oleh:

Nunung Nur Musdahliani M, Muh. Khidri A, Andi Nurlinda
*Pascasarjana Universitas Muslim Indonesia (UMI)***ABSTRAK:**

Program rumah tunggu kelahiran bertujuan mencegah terjadinya keterlambatan penanganan pada ibu bersalin sehingga dapat menurunkan kematian ibu dan bayi. Pemanfaatan rumah tunggu kelahiran di puskesmas lambandia kabupaten kolaka Timur 49 % (55 dari 82) ibu bersalin yang dianjurkan. tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan rumah tunggu kelahiran di Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2018.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *Observasional Analitik* dengan rancangan *Cross Sectional Study* untuk melihat faktor determinan yang berhubungan dengan pemanfaatan rumah tunggu kelahiran. Subjek penelitian ini sebanyak 82 ibu yang telah bersalin yang dipilih secara *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis dilakukan dengan uji *chi square* dan multivariat dengan regresi logistik.

Hasil penelitian ini menunjukkan 51% responden tidak memanfaatkan rumah tunggu kelahiran. Pengetahuan responden tentang rumah tunggu baik 76,8%, umur responden yang tidak berisiko 64,1 %, pendidikan responden yang rendah 82,4%, responden yang tidak bekerja 81,6%. Ada hubungan pengetahuan ($p= 0,006$), tingkat pendidikan ($p= 0,013$), pekerjaan ($p= 0,001$). Tidak ada hubungan umur ($p= 0,274$) dengan pemanfaatan rumah tunggu kelahiran.

Disarankan bagi Pihak puskesmas dan petugas kesehatan lebih memberikan informasi berupa penyuluhan terkait rumah tunggu kelahiran khususnya manfaat dan fungsi dari rumah tunggu kelahiran agar masyarakat dapat mengetahui dan memanfaatkan rumah tunggu kelahiran dengan baik

Kata kunci : *Rumah Tunggu, Pemanfaatan, Ibu Bersalin, jarak pelayanan kesehatan, sarana prasarana.*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) masih merupakan masalah kesehatan yang serius, WHO memperkirakan 830 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan dan persalinan setiap harinya. Pada tahun 2015, sebanyak 303.000 kematian ibu terjadi di seluruh dunia. Kematian wanita usia subur di negara miskin diperkirakan sekitar 25-50% penyebabnya adalah masalah kesehatan, persalinan, dan nifas (WHO, 2014).

Jumlah angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih sangat tinggi dibandingkan dengan negara lain di Asia tenggara yaitu Vietnam 54 per 100.000 kelahiran hidup,

Thailand 20 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 23 per 100.000 kelahiran hidup, Malaysia 40 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 20 per 100.000 kelahiran hidup dan Singapura 10 per 100.000 kelahiran hidup. Bahkan sekarang Indonesia tertinggal dari Timor Leste yaitu 215 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2015).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang masih mengalami kesulitan menurunkan AKI dalam mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu pada tahun 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Upaya percepatan

penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana (Kemenkes, 2016).

Kematian ibu dan kematian bayi adalah masalah kesehatan yang sangat mempengaruhi kualitas derajat kesehatan masyarakat dan menjadi indikator keberhasilan pembangunan nasional yang merupakan tanggungjawab bersama sektor terkait dan dinas kesehatan sebagai koordinator karena kualitas pelayanan kesehatan merupakan tolak ukur kinerja pembangunan bidang kesehatan dengan indikator terpenuhinya target Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan. Penyebab kematian maternal di Indonesia dengan komplikasi kebidanan paling yang sering terjadi adalah hipertensi dalam kehamilan (32%), infeksi (31%), perdarahan pasca bersalin (20%), abortus (4%), dan lain-lain (13%) (Kemenkes, 2016).

Selain tingginya angka kematian ibu dan anak, Indonesia masih menghadapi kesenjangan dalam akses terhadap pelayanan kesehatan. Menurut Riskesdas 2013, persentase persalinan yang ditolong tenaga kesehatan di Papua sebesar 57,7% (terendah) sedangkan di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 99,9% (tertinggi). Selain itu, Data Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa 29,6% persalinan dilakukan di rumah, hal ini dapat meningkatkan risiko keterlambatan dalam memperoleh pelayanan kesehatan apabila terjadi komplikasi obstetri dan neonatal (Litbangkes, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan Kabupaten Kolaka Timur adalah salah satu kabupaten yang telah melaksanakan kebijakan Rumah Tunggu Kelahiran yang

memanfaatkan dana Jaminan Persalinan (Jampersal). Puskesmas yang telah memiliki Rumah Tunggu ada sejumlah 10 puskesmas. Jumlah ibu bersalin di Rumah tunggu kelahiran selama Januari sampai September 2018 di Puskesmas Lambandia adalah 111 ibu bersalin.

Terdapat beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan RTK antara lain jarak ke fasilitas kesehatan, waktu tempuh, kondisi sosial ekonomi masyarakat, kelengkapan fasilitas RTK, pelayanan tenaga kesehatan, sistem rujukan keterlibatan dan peran serta masyarakat. Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) di Puskesmas Lambandia telah berjalan sejak tahun 2016, namun belum diketahui bagaimana gambaran pemanfaatan RTK oleh ibu hamil di wilayah tersebut. Oleh karena itu, perlu dilakukan analisis untuk mengetahui gambaran pemanfaatan RTK dan faktor determinan yang mempengaruhinya (Edi, 2017).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *Observasional Analitik* dengan rancangan *Cross Sectional Study* untuk melihat faktor determinan yang berhubungan dengan pemanfaatan rumah tunggu kelahiran, dengan pengumpulan data pada suatu saat atau periode yang sama. Lokasi penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur, adapun waktu penelitian pada bulan 28 September – 28 Oktober 2018

Jenis dan Sumber Data

1. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh dengan pembagian koesioner

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari berbagai sumber buku literatur, skripsi, jurnal penelitian dan website internet serta berbagai bacaan lain yang ada hubungannya dengan penelitian ini serta laporan Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2018 dan alamat serta identitas lengkap dan data lainnya yang

relevan dengan tujuan dan permasalahan penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang pernah melahirkan dengan jumlah populasi 280 yang berada di wilayah penelitian wilayah kerja Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2018. Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus besaran sampel Lemeshow (1997) :

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{d^2(N-1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan :

N = Besar sampel

N = Besar populasi

D = Tingkat kepercayaan sampling yang digunakan 5% (0,05)

Z = Tingkat kemaknaan = 1,96

P = Perkiraan proporsi sampel = 0,5

Q = 1 - P = 0,5

Berdasarkan rumus di atas maka dapat ditentukan besar sampel sebagai berikut :

$$\begin{aligned} n &= \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{d^2(N-1) + Z^2 \cdot P \cdot Q} \\ n &= \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{d^2(N-1) + (1,96)^2 (0,5)(0,5)} \\ &= \frac{280 (1,96)^2 (0,5)(0,5)}{(0,05)^2 (280-1) + (1,96)^2 (0,5)(0,5)} \\ &= \frac{98,9212}{1,2154} \\ &= 81,3898 \\ &= 82 \end{aligned}$$

Jadi jumlah sampel sebanyak 82 ibu yang pernah bersalin di Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2018.

HASIL

1. Analisis Bivariat

Pada tahap ini dilakukan analisis tabulasi silang antara variabel yang termaksud faktor determinan dengan variabel pemanfaatan rumah tunggu kelahiran, yang disajikan sebagai berikut :

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa proporsi tertinggi yang memanfaatkan

rumah tunggu kelahiran adalah pada responden dengan kategori pengetahuan baik sebesar 43 (76,8%), sedangkan responden dengan kategori pengetahuan kurang yang memanfaatkan rumah tunggu kelahiran sebesar 12 (46,2%), dan responden yang tidak memanfaatkan rumah tunggu kelahiran dengan kategori pengetahuan kurang sebesar 14 (53,8%) dan pengetahuan baik sebesar 13 (23,2%). Hasil Uji *chi square* diperoleh *p value* 0,006 dengan demikian *p value* lebih kecil daripada α 0,05. Ini berarti ada pengaruh antara pengetahuan dengan pemanfaatan rumah tunggu kelahiran di Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa proporsi tertinggi yang memanfaatkan rumah tunggu kelahiran adalah pada responden dengan kategori umur tidak berisiko sebesar 41 (64,1%), sedangkan responden dengan kategori berisiko yang memanfaatkan rumah tunggu kelahiran sebesar 14 (77,8%), dan responden yang tidak memanfaatkan rumah tunggu kelahiran dengan kategori umur berisiko sebesar 4 (22,2%) dan umur tidak berisiko sebesar 23 (35,9%). Hasil Uji *chi square* diperoleh *p value* 0,274 dengan demikian *p value* lebih besar daripada α 0,05. Ini berarti tidak ada pengaruh antara umur dengan pemanfaatan rumah tunggu kelahiran di Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa proporsi tertinggi yang memanfaatkan rumah tunggu kelahiran adalah pada responden dengan kategori tingkat pendidikan rendah sebesar 28 (82,4%), sedangkan responden dengan kategori tingkat pendidikan tinggi yang memanfaatkan rumah tunggu kelahiran sebesar 27 (56,3%), dan responden yang tidak memanfaatkan rumah tunggu kelahiran dengan kategori tingkat pendidikan tinggi sebesar 21 (43,7%) dan tingkat pendidikan rendah sebesar 6 (17,6%). Hasil Uji *chi square* diperoleh *p value* 0,013 dengan demikian *p value* lebih kecil dari pada α 0,05. Ini berarti ada

pengaruh antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan rumah tunggu kelahiran di Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa proporsi tertinggi yang memanfaatkan rumah tunggu kelahiran adalah pada responden dengan kategori tidak bekerja sebesar 40 (81,6%), sedangkan responden dengan kategori bekerja yang memanfaatkan rumah tunggu kelahiran sebesar 15 (45,5%), dan responden yang tidak memanfaatkan rumah tunggu kelahiran dengan kategori bekerja sebesar 18 (54,5%) dan yang tidak bekerja sebesar 9 (18,4%). Hasil Uji *chi square* diperoleh *p value* 0,001 dengan demikian *p value* lebih kecil daripada α 0,05. Ini berarti ada pengaruh antara pekerjaan dengan pemanfaatan rumah tunggu kelahiran di Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur

PEMBAHASAN

1. Pengaruh Pengetahuan Responden Terhadap Pemanfaatan Rumah Tunggu Persalinan Di Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2018.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi tertinggi yang memanfaatkan rumah tunggu kelahiran adalah pada responden dengan kategori pengetahuan baik sebesar 43 (76,8%), sedangkan responden dengan kategori pengetahuan kurang yang memanfaatkan rumah tunggu kelahiran sebesar 12 (46,2%), dan responden yang tidak memanfaatkan rumah tunggu kelahiran dengan kategori pengetahuan kurang sebesar 14 (53,8%) dan pengetahuan baik sebesar 13 (23,2%). Hasil Uji *chi square* diperoleh *p value* 0,006 dengan demikian *p value* lebih kecil daripada α 0,05. Ini berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemanfaatan rumah tunggu kelahiran di Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2018. Hasil uji tersebut konsisten dengan hasil analisis multivariat dengan uji regresi logistik berganda metode

forward conditional (Tabel 14) didapatkan bahwa pengetahuan mempunyai hubungan secara bermakna dengan pemanfaatan rumah tunggu kelahiran, dimana *p Value* = 0,028 ($p < 0,05$) dengan OR = 4.388 dan 95% C.I = 1.175 – 16.387. Ini dapat diartikan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik berpeluang 4.388 kali lebih besar untuk melakukan pemanfaatan rumah tunggu kelahiran dibandingkan dengan yang pengetahuan kurang. Hal ini disebabkan karena ibu dengan pengetahuan baik memiliki suatu pemahaman tentang rumah tunggu yang cenderung lebih banyak dari pada ibu yang pengetahuan kurang sehingga ibu dengan pengetahuan baik akan memanfaatkan rumah tunggu kelahiran. Sebaiknya bagi ibu yang pengetahuan kurang tidak cenderung tidak memanfaatkan rumah tunggu kelahiran karena mereka belum mehamami dengan pasti tentang fungsi dan manfaat rumah tunggu kelahiran. Dalam penelitian ini ada 12 ibu dengan pengetahuan kurang tetapi memanfaatkan rumah tunggu kelahiran hal tersebut didasari karena berdasarkan hasil tabulasi data 12 ibu yang memanfaatkan rumah tunggu kelahiran memiliki jarak yang jauh dari rumah tunggu dan pendidikan tinggi, alasan mereka mau memanfaatkan rumah tunggu karena dapat meminimalisir biaya pada saat proses persalinan, dengan memanfaatkan rumah tunggu mereka dapat tinggal bersama pendamping persalinan dengan Cuma-Cuma dan dapat dipantau oleh tenaga kesehatan yang bertugas di rumah tunggu sehingga mereka merasa aman berada di rumah tunggu kelahiran. Begitu pula dengan 13 ibu yang berpengetahuan baik tetapi tidak memanfaatkan rumah tunggu kelahiran dari tabulasi data dapat dilihat ibu yang yang tidak memanfaatkan rumah tunggu karena memiliki jarak yang dekat dari pelayanan kesehatan dan berpendapatan tinggi mereka menganggap untuk memanfaatkan rumah tunggu menghabiskan waktu yang lama untuk tinggal di rumah tunggu kelahiran yaitu berkisar satu minggu sebelum melahirkan

dan satu minggu setelah melahirkan. Mereka enggan untuk meninggalkan rumah karena menganggap lebih nyaman untuk tinggal di rumah sendiri daripada harus tinggal di rumah tunggu kelahiran, memiliki jarak yang dekat dengan pelayanan kesehatan memungkinkan mereka untuk pergi ke pelayanan kesehatan kapan saja saat tanda persalinan sudah dekat tanpa harus memanfaatkan rumah tunggu kelahiran.

Dari hasil penelitian diatas sejalan dengan yang dikemukakan oleh Metje (2014) bahwa hasil penelitian dengan faktor pemanfaatan rumah tunggu kelahiran di Kabupaten Kupang menemukan adanya hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan rumah tunggu kelahiran yang dibuktikan dengan nilai p Value= 0.008.

2. Pengaruh Umur Responden Terhadap Pemanfaatan Rumah Tunggu Persalinan Di Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2018.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi tertinggi yang memanfaatkan rumah tunggu kelahiran adalah pada responden dengan kategori umur tidak berisiko sebesar 41 (64,1%), sedangkan responden dengan kategori berisiko yang memanfaatkan rumah tunggu kelahiran sebesar 14 (77,8%), dan responden yang tidak memanfaatkan rumah tunggu kelahiran dengan kategori umur berisiko sebesar 4 (22,2%) dan umur tidak berisiko sebesar 23 (35,9%).

Berdasarkan analisis bivariat hasil uji *Chi-square* menunjukkan bahwa variabel umur tidak berhubungan secara bermakna dengan pemanfaatan rumah tunggu kelahiran dengan nilai $p = 0,274$ dimana nilai $p > 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa variabel umur tidak berhubungan dengan pemanfaatan rumah tunggu kelahiran di Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2018.

3. Pengaruh Tingkat Pendidikan Responden Terhadap Pemanfaatan Rumah Tunggu Persalinan Di

Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2018.

Pendidikan adalah pendidikan formal terakhir yang pernah diselesaikan oleh responden. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi tertinggi yang memanfaatkan rumah tunggu kelahiran adalah pada responden dengan kategori tingkat pendidikan rendah sebesar 28 (82,4%), sedangkan responden dengan kategori tingkat pendidikan tinggi yang memanfaatkan rumah tunggu kelahiran sebesar 27 (56,3%), dan responden yang tidak memanfaatkan rumah tunggu kelahiran dengan kategori tingkat pendidikan tinggi sebesar 21 (43,7%) dan tingkat pendidikan rendah sebesar 6 (17,6%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji *Chi-square* diketahui nilai $p = 0,013$ dimana $p < 0,05$, hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan rumah tunggu kelahiran di Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2018.

Dari hasil penelitian ini didapat ada 21 ibu berpendidikan tinggi tetapi tidak memanfaatkan rumah tunggu kelahiran, jika dilihat dari hasil tabulasi data 21 ibu yang tidak memanfaatkan rumah tunggu dikarenakan memiliki jarak dekat dari pelayanan kesehatan dan memiliki pendapatan tinggi, mereka beranggapan bahwa dengan pendapatan yang mereka peroleh mereka lebih nyaman untuk langsung ke pelayanan kesehatan yang lebih lengkap dari pada harus memanfaatkan rumah tunggu kelahiran dengan fasilitas pelayanan yang belum lengkap meskipun mereka harus mengeluarkan biaya yang lebih tetapi mereka lebih merasa aman dan nyaman dengan fasilitas dan tenaga medis yang lebih lengkap. Sedangkan ada 6 ibu yang berpendidikan rendah dan tidak memanfaatkan rumah tunggu kelahiran, pendidikan merupakan suatu faktor yang sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang sehingga ibu yang memiliki pendidikan rendah dapat mengakibatkan

pengetahuan yang kurang. Ibu merasa tidak mengetahui dengan jelas apa itu rumah tunggu kelahiran, dari pada membuang buang waktu untuk memanfaatkan rumah tunggu yang belum jelas fungsinya mereka memilih untuk ke puskesmas saja pada saat tanda persalinan sudah ada.

4. Pengaruh Pekerjaan Responden Terhadap Pemanfaatan Rumah Tunggu Persalinan Di Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2018.

Pekerjaan adalah aktivitas responden diluar rumah yang menghasilkan pendapatan. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi tertinggi yang memanfaatkan rumah tunggu kelahiran adalah pada responden dengan kategori tidak bekerja sebesar 40 (81,6%), sedangkan responden dengan kategori bekerja yang memanfaatkan rumah tunggu kelahiran sebesar 15 (45,5%), dan responden yang tidak memanfaatkan rumah tunggu kelahiran dengan kategori bekerja sebesar 18 (54,5%) dan yang tidak bekerja sebesar 9 (18,4%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji *Chi-square* diketahui nilai $p = 0,001$ dimana $p < 0,05$, hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemanfaatan rumah tunggu kelahiran di Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2018.

Pada penelitian ini tingkat pemanfaatan rumah tunggu kelahiran lebih besar didapatkan pada kelompok responden yang tidak bekerja, karena ibu yang tidak bekerja memiliki banyak waktu luang untuk memanfaatkan rumah tunggu kelahiran, hal ini disebabkan karena lamanya waktu tunggu yang seharusnya dihabiskan dirumah tunggu kelahiran sekitar 7 hari sebelum dan sesudah bersalin ini dimaksudkan untuk memantau kemajuan persalinan dan masa nifas, sedangkan ibu yang bekerja tidak dapat menghabiskan waktu yang lama untuk meninggalkan rumah dan pekerjaannya, mereka cenderung lebih memilih ke fasilitas kesehatan apabila sudah ada tanda-tanda persalinan yang dekat.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ada hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan rumah tunggu kelahiran di Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2018, pengetahuan yang baik memiliki kontribusi terhadap Pemanfaatan rumah tunggu kelahiran.
2. Tidak ada hubungan umur dengan pemanfaatan rumah tunggu kelahiran di Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2018.
3. Ada hubungan pendidikan dengan pemanfaatan rumah tunggu kelahiran di Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2018. Pendidikan rendah yang berhubungan dengan pemanfaatan rumah tunggu kelahiran.
4. Ada hubungan pekerjaan dengan pemanfaatan rumah tunggu kelahiran di Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2018. Ibu yang tidak bekerja mempunyai banyak waktu untuk memanfaatkan rumah tunggu kelahiran, sedangkan ibu yang bekerja memiliki sedikit waktu untuk memanfaatkan rumah tunggu kelahiran.

SARAN

1. Pihak puskesmas dan petugas kesehatan lebih memberikan informasi berupa penyuluhan terkait rumah tunggu kelahiran khususnya manfaat dan fungsi dari rumah tunggu kelahiran agar masyarakat dapat mengetahui dan memanfaatkan rumah tunggu kelahiran dengan baik.
2. Dapat meningkatkan peran petugas kesehatan, keluarga, teman, dan khususnya peran serta dan dukungan suami terhadap pemanfaatan rumah tunggu kelahiran
3. Meningkatkan kesadaran ibu akan pentingnya persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan agar tidak terjadi

- komplikasi persalinan yang kan mengakibatkan kematian ibu dan bayi.
4. Penelitian lanjutan perlu dilakukan dengan jumlah sampel yang lebih besar dan variabel penelitian yang lebih banyak sehingga dapat dijadikan evidence based di masa depan.
 5. Perlu adanya sosialisasi khususnya bagi para ibu hamil yang memiliki jarak jauh dari rumah tunggu kelahiran, bahwa fasilitas rumah tunggu kelahiran di peruntukkan bagi mereka yang memiliki jarak jauh dari fasilitas kesehatan agar seluruh persalinan dapat ditolong oleh tenaga kesehatan.
 6. Pihak puskesmas lebih melengkapi sarana prasarana yang ada di rumah tunggu kelahiran agar para calon pemanfaatan rumah tunggu dapat merasa aman dan nyaman selama berada di rumah tunggu, sehingga akan termanfaatkan lebih maksimal.
- DAFTAR PUSTAKA**
- Ayu, Sri Lestari. *Evaluasi Kebijakan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) Di Kabupaten Konawe Tahun 2016*. Universitas Gajah Mada. 2017.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Jakarta: Badan Litbangkes; 2013.
- Badan Pusat Statistik. 2013. *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012*. Jakarta. Badan Pusat Statistik.
- Balitbang Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS*. Jakarta. Balitbang Kemenkes RI
- Bramastuti, Novia. *Pengaruh Prestasi Sekolah dan Tingkat Pendapatan Keluarga Terhadap Motivasi Berwiraswasta Siswa SMK Bakti Detama Gondangrejo Karanganyar*. 2012.
- Dinas Kesehatan Kolaka Timur. 2015. *Profil Kesehatan Kabupaten Kolaka Timur 2014*. Koltim
- Depkes RI. Dirjen Binkesmas. 2015. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu Daan Anak (PWS-KIA)*. Jakarta. Kementerian Kesehatan.
- Edi, Noor Widya Sukoco. *Pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran Di Puskesmas Adaut Kecamatan Selaru Kabupaten Maluku Tenggara Barat Tahun 2015*. Buletin Penelitian Kesehatan, Vol. 45, No. 1, Maret 2017: 65 - 72
- Gunarsa. *Psikologi Praktis Anak Remaja dan Keluarga*. PT. BPK Gunung Mulia, Jakarta. 2010.
- Harrington, Charlene dan Caroll L Estes (ed). *Health Policy Crisis and Reform in the U.S. Health Care Delivery System*. Jones and Barlett Publishers, Inc Sudbury Mas sachussets, 2011.
- Hong R, Them R. *Inequality in access to health care in Cambodia: socioeconomically disadvantaged women giving birth at home assisted by unskilled birth attendants*. Asia Pac J Public Heal [Internet]. 2015;27(2):NP1039-49. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2186387>
- Huru, Matje, M., 2014. *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Rumah Tunggu oleh Ibu Bersalin di Kabupaten Kupang PropinsiNusa Tenggara Timur*. Universitas Diponegoro.
- Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Pelayanan Rumah Tunggu Kelahiran*. Jakarta: Kementerian Kesehatan;2012.
- , 1994. *Prosedur Perawatan Dasar*. Kementerian Kesehatan
- Kemenkes, 2015. *Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun2015 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus bidangKesehatan, Serta Sarana Dan Prasarana Penunjang*

- Subbidang Sarpras Kesehatan Tahun Anggaran 2016, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes, 2016b. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lobato, Luis, Maria, R.F., 2011. *Maternity Waiting Home Program Evaluation In The District Lautem Republica Democratica De Timor Leste*. Universitas Gadjah Mada.
- Machfoedz, Ircham. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Notoatmodjo, soekidjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta. 2010
- Notoatmodjo, soekidjo. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta. 2011.
- Nugroho, T. 2011. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Nugraha Medika
- Saimi dan Kusnanto. *Pemanfaatan Pelayanan Persalinan Gratis di Puskesmas Kabupaten Lombok Tengah Nusa Tenggara Barat*. Jurnal Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan, Universitas Gajah Mada, Yogyakarta. 2016.
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan, Edisi 2*. Yogyakarta, Graha Ilmu.
- Sialubanje, Cephas., Massar, Karlijn., van der Pijl, Marit S G., Kirch, Elisa Maria., Hamer, Davidson H & Ruiters, R.A.C., 2015. *Improving Access to Skilled Facility-Based Delivery Services: Women's Beliefs on Facilitators and Barriers to the Utilisation of Maternity Waiting Homes in Rural Zambia*. *Reproductive Health*, 12(61), p.61. Available at: <http://www.poptline.org/node/637398>.
- Sukmadinata. *Landasan Psikologi Proses Pendidikan* : Remaja Rosakary, Bandung. 2013.
- Tiruneh, Gizachew Tadele., Taye, Belaynew Wasie., Karim, Ali Mehryar., Betemariam, Wuleta Aklilu., Zemichael, Fesseha., Wereta, Tewabech Gebrekirstos & Lemango, E.T., 2016. *Maternity Waiting Homes in Rural Health Centers of Ethiopia: The Situation, Women's Experiences and Challenges*. *Ethiopian Journal of Health Development*, 30(1).
- World Health Organization. 2014. *Health Statistic And Information System*.
- , 2014. *The Lancet Global Health*.
- , 2015. *Trends In Maternal Mortality:1990 to 2015*.
- Zahinos, R.I., 2010. *Effectiveness Assesment of Maternity Waiting Home in Increasing Coverage of Institutional Deliveries Using Geographical Information System in Six Districts of Cabo Delgado Province (Mozambique)*. University of South Africa.

Lampiran :

Tabel 1 Pengaruh Pengetahuan Responden Terhadap Pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran Di Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2018

Pengetahuan	Pemanfaatan RTK				Total		Nilai χ^2 / p $\alpha = 0,05$ P= 0,006
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan		N	%	
	N	%	n	%			
Kurang	12	46,2	14	53,8	26	100	
Baik	43	76,8	13	23,2	56	100	

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 2 Pengaruh Umur Responden Terhadap Pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran Di Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2018

Umur	Pemanfaatan RTK				Total		Nilai χ^2 / p $\alpha = 0,05$
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan		N	%	
	n	%	n	%			
Berisiko	14	77,8	4	22,2	18	100	1,197
Tidak Berisiko	41	64,1	23	35,9	64	100	P= 0,274

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 3 Pengaruh Tingkat Pendidikan Responden Terhadap Pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran Di Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2018

pendidikan	Pemanfaatan RTK				Total		Nilai χ^2 / p $\alpha = 0,05$
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan		N	%	
	n	%	N	%			
Rendah	28	82,4	6	17,6	34	100	6,140
Tinggi	27	56,3	21	43,7	48	100	P= 0,013

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 4 Pengaruh Pekerjaan Responden Terhadap Pemanfaatan Rumah Tunggu Kelahiran Di Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2018

Pekerjaan	Pemanfaatan RTK				Total		Nilai χ^2 / p $\alpha = 0,05$
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak bekerja	40	81,6	9	18,4	49	100	11,687
Bekerja	15	45,5	18	54,5	33	100	P= 0,001

Sumber: Data Primer, 2018