

**PERSEPSI IBU BAYI TENTANG PERTOLONGAN PERSALINAN OLEH DUKUN  
DI KECAMATAN BALANTAK UTARA KABUPATEN BANGGAI  
TAHUN 2013**

---

**Ramli**

---

**Abstrak**

Usaha untuk penurunan AKI/AKB telah menjadi arus utama dalam pembangunan kesehatan. Salah satu upaya penurunan AKI dan AKB yaitu dengan melaksanakan program penempatan petugas kesehatan seperti Bidan Desa yang bertujuan untuk mengatasi berbagai kesenjangan dalam memperoleh pertolongan persalinan yang aman dan bersih, serta keterbatasan informasi mengenai kesehatan ibu dan anak, Penelitian dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui persepsi ibu Bayi tentang pertolongan persalinan oleh dukun di Wilayah Kecamatan Balantak Utara Kabupaten Banggai tahun 2013.

Metode penelitian yang dilakukan adalah metode penelitian *kualitatif* dengan pendekatan *Etnometodologi*, informan dalam penelitian ini adalah ibu Bayi Yang mempunyai riwayat persalinan ditolong Dukun dan dipilih secara purposive Sampling dengan kriteria ibu bersalin ditolong oleh dukun, bersedia di wawancarai dan ditemui pada waktu penelitian berlangsung serta berdomisili diwilayah Kecamatan Balantak Utara.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi ibu Bayi di Kecamatan Balantak Utara sebagian besar informan mengatakan bahwa mereka percaya dukun sejak dulu karena pada pemeriksaan kehamilan tidak perlu mengeluarkan biaya sehingga sebagian masyarakat lebih melakukan persalinan ke tenaga non kesehatan (dukun). Apabila pertolongan persalinan yang dilakukan oleh dukun terlatih dan tidak terlatih mengalami kendala dalam persalinan mereka memanggil tenaga kesehatan. Serta sebagian ibu bersalin belum memahami dampak dari pertolongan persalinan oleh dukun. Di sarankan kepada ibu bersalin untuk melakukan pertolongan persalinan pada tenaga kesehatan.

**Kata Kunci :** *Ibu Bersalin dan Pertolongan Persalinan Oleh Dukun*

**PENDAHULUAN**

Upaya penurunan AKI/AKB dengan melaksanakan program penempatan bidan didesa yang bertujuan untuk mengatasi berbagai kesenjangan yaitu dalam memperoleh pertolongan persalinan yang aman dan bersih,informasi mengenai kesehatan ibu dan anak,perilaku hidup bersih dan sehat,sosial budaya antara petugas kesehatan dengan masyarakat yang dilayani,kesenjangan ekonomi dalam mendapatkan pelayanan kebidanan

profesional dan dalam pelayanan rujukan (Depkes RI, 2002).

Penempatan bidan akan meningkatkan akses terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan anak di desa secara optimal (Koblinsky,1997), penempatan bidan di Desa yang dilakukan sejak tahun 1997 ternyata belum maksimal yang tercermin dari tingginya persalinan yang ditolong oleh dukun tradisional,sementara mengacu pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) Depkes RI bahwa 85% persalinan

harus ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten dibidangnya, dimana masyarakat masih banyak yang mempercayai persalinannya kepada dukun bayi dibandingkan dengan bidan karena pelayanan dukun lebih komprehensif, lebih murah dan mudah dipanggil ke rumah (Depkes RI, 2005).

Ibu hamil dan melahirkan merupakan kelompok paling rentan yang memerlukan pelayanan maksimal dari petugas kesehatan. Salah satu bentuk pelayanan yang harus diberikan kepada ibu melahirkan adalah pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (Depkes RI, 2007).

Adapun beberapa penyebab kematian ibu karena komplikasi obstetrik yaitu perdarahan (30-35%), eklamsi (28,76%), infeksi (20-25%), dan penyebab lain 5% (Manuaba, 2007). Salah satu kebijakan pemerintahan dalam usaha menurunkan angka kematian ibu melalui upaya Making Pregnancy Safer (MPS) salah satunya yaitu setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih (Depkes RI, 2007).

Kondisi derajat kesehatan masyarakat di Indonesia saat ini masih memprihatinkan, antara lain ditandai dengan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 208/100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) 26/1000 kelahiran hidup (Susenas, 2010). Penyebab utama kematian ibu yang langsung adalah perdarahan 28%, eklamsia 24%, dan infeksi 11%. Penyebab tidak langsung adalah anemi 51%, terlalu muda usia untuk hamil (<20 tahun) 10,3%, terlalu tua usia untuk hamil (<35 tahun) 11,0%, terlalu banyak anak (>3 orang) 19,3%, terlalu dekat jaraknya (<24 bulan) 15% (Depkes, 2009).

Untuk mengatasi masalah ini, pemerintah Indonesia melalui Departemen Kesehatan telah mengeluarkan kebijakan pendekatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir berkualitas kepada masyarakat melalui Making Pregnancy Safer (MPS). Salah satu target MPS yang ditetapkan untuk tahun 2010 adalah

meningkatkan cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terampil menjadi 90%. Salah satu strategi untuk mencapai target tersebut diatas adalah meningkatkan akses dan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir berkualitas yang cost-effective dan berdasarkan bukti-bukti (Depkes RI, 2009).

Faktor resiko kematian ibu dipengaruhi oleh keadaan sosial ekonomi, kesehatan menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, serta tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetrik. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sampai saat ini masih cukup tinggi, menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) diperoleh AKI tahun 2007 sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup (KH), dan AKB sebesar 34 per 1.000 KH. Jika dibandingkan dengan AKI tahun 2009 sebesar 228 per 100.000 KH dan AKB sebesar 25 per 1.000 KH, AKI dan AKB tersebut sudah jauh menurun, namun masih jauh dari target Millenium Development Goals (MDGs) 2015 yaitu AKI sebesar 102 per 100.000 KH dan AKB sebesar 23 KH, sehingga masih memerlukan kerja keras dari semua komponen untuk mencapai target tersebut (Depkes RI, 2009).

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang. Di negara miskin, sekitar 25-50% kematian wanita subur usia disebabkan hal berkaitan dengan kehamilan. Kematian saat melahirkan biasanya menjadi faktor utama mortalitas wanita muda pada masa puncak produktivitasnya. Tahun 1996, WHO memperkirakan lebih dari 585.000 ibu per tahunnya meninggal saat hamil atau bersalin. Di Asia Selatan, wanita berkemungkinan 1:18 meninggal akibat kehamilan/persalinan selama kehidupannya, di banyak negara Afrika 1:14, sedangkan di Amerika Utara hanya 1:6.366. Lebih dari 50%

kematian di negara berkembang sebenarnya dapat dicegah dengan teknologi yang ada serta biaya relatif rendah (Prawirohardjo, 2002).

Komitmen dan perkembangan yang terjadi secara internasional tersebut berpengaruh pula pada langkah yang dilaksanakan Indonesia dalam menangani masalah kematian ibu. Tahun 1988 diadakan Lokakarya Kesejahteraan Ibu, yang merupakan kelanjutan konferensi tentang kematian ibu, sehingga penanganannya perlu dilaksanakan berbagai sektor dan pihak terikat. Pada waktu itu ditandatangani kesepakatan oleh sejumlah 17 sektor. Sebagai koordinator dalam upaya itu ditetapkan Kantor Menteri Negara Urusan Peranan Wanita (Prawirohardjo, 2002).

Tingginya AKI di Indonesia yaitu 390 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI,1994) Tertinggi di ASEAN, menempatkan upaya penurunan AKI sebagai program prioritas. Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia, seperti halnya di negara lain adalah pendarahan, infeksi dan eklamsia. Ke dalam perdarahan dan infeksi sebagai penyebab kematian, sebenarnya tercakup pula kematian akibat abortus terinfeksi dan partus lama. Hanya sekitar 5% kematian ibu disebabkan oleh penyakit yang memburuk akibat kehamilan, misalnya penyakit jantung dan infeksi yang kronis (Prawiroharjo, 2002).

Data profil di Sulawesi Tengah pada tahun 2011 angka kematian ibu sebesar 220,9 per 100.000 kelahiran hidup lebih rendah dari tahun 2010 yaitu sebesar 247,9 per 100.000 kelahiran hidup, walaupun angka tersebut lebih rendah dari target nasional tetapi masih lebih tinggi dari target MDGs yaitu 125/100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Dinkes Prov.Sulawesi Tengah, 2011).

Data profil kesehatan ibu dan anak (KIA) di Sulawesi Tengah pada tahun 2010 menunjukkan bahwa, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 79,2% dan kematian ibu sebesar 274/100.000

kelahiran hidup (Profil Sulawesi Tengah, 2010).

Berdasarkan profil Kesehatan Kabupaten Banggai Tahun 2012 ibu bersalin adalah sebanyak 7,444. Rata-rata cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan Kabupaten Banggai adalah sebesar 82,0%. Puskesmas Teku adalah Puskesmas di wilayah kerja dinas kesehatan dengan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan rendah se Kabupaten yaitu hanya mencapai 65,3%, dan angka ini dibawah rata – rata cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (Dinkes Kabupaten Banggai, 2012).

Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik pada masalah tersebut dengan melihat persepsi ibu bersalin tentang pertolongan persalinan oleh dukun di wilayah kerja Puskesmas Teku Kecamatan Balantak Utara.

## **BAHAN DAN METODE**

### **Desain Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode Kualitatif dengan pendekatan *Etnometodologi*

### **Waktu & Lokasi**

Penelitian ini akan dilaksanakan pada Bulan September dan Oktober Tahun 2013 di Kecamatan Balantak Utara Kabupaten Banggai

### **Informan Penelitian**

1. Informan adalah ibu Bayi yang punya riwayat bersalin di Dukun.
2. Informan kunci adalah bidan dan dukun

### **Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri dengan dibantu oleh alat perekam wawancara dan pedoman wawancara (*interview guide*).

### **Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan dengan memakai pedoman wawancara mendalam dan pengamatan langsung (Observasi).

## Metode Analisis Data

Teknik analisis data menurut Milles dan Huberman (1984) dalam Sugiyono (2012) dan teknik ini yang digunakan oleh peneliti, diterapkan melalui tiga alur, yaitu Reduksi data (*Data Reduction*), Data Display atau penyajian data dan *Conclusion Drawing/Verification* ataupun pencarian makna dan kata kunci peristiwa

## HASIL PENELITIAN

Penelitian yang dilaksanakan di Kecamatan Balantak utara Kabupaten Banggai, dengan melihat bagaimana persepsi ibu Bayi tentang persalinan oleh dukun wawancara yang terkumpul disajikan dalam bentuk uraian sebagai berikut :

### Persepsi Ibu Bayi Tentang Pertolongan Persalinan Oleh Dukun

Persepsi ibu bersalin tentang pertolongan persalinan oleh dukun di wilayah Kecamatan Balantak Utara, ada ibu bersalin yang menjawab memilih pertolongan persalinan pada dukun karena mereka malu bersalin ke tenaga kesehatan, seperti kutipan hasil wawancara berikut ini:

*"Yaku sungku, ke biang di waktu yaku bersalin paha saya sebagian di tutup tidak terlalu dibuka tapi kalau bersalin kesehatan paha kita di telanjangi jadi yaku juga tidak konsen karna rasa makama'a itu ada....."*

(Wawancara, Yt, Lsd, Hmr, Tn)

Selain itu ada pula informan yang mengatakan memanggil tenaga kesehatan setelah melahirkan hanya untuk diberi penambah darah, seperti tercantum dari kutipan hasil wawancara berikut ini:

*"Kontrol sama ses, soalnya di sini so biasa habis melahirkan baru ba pangge ses dan di beri tambah darah dan di suntik dan dukun juga dekat "*

(Wawancara, Rs, Iz, Rml, Rt, Ynt)

Adapula yang mengatakan bersalin ke dukun lebih murah daripada bersalin di tenaga kesehatan, seperti kutipan hasil wawancara berikut ini:

*"Sudah menjadi tradisi di desa sini kalau melahirkan ke dukun tidak ba pangge ses dan dukun yang lebih dekat jadi dia yang di ambil dulu air ketubanya sudah keluar jadi so pangge biang tidak pangge ses, dukun lebih murah terserah biasa saya bayar Rp. 100.000 dan Rp. 110.000 saja, selama hamil biang yang urut-urut perut saya kalau dirumah sakit terlalu di buka-buka"*

(Wawancara, Fdl, Lsd, Ind, Rsnt)

Ada pula informan mengatakan bahwa mereka ingin bersalin ke tenaga kesehatan namun kondisi keuangan keluarga yang tidak memungkinkan untuk bersalin ke tenaga kesehatan, seperti kutipan hasil wawancara berikut ini:

*"E...men kakarani e dukun, rencana uga melahirkan di ses barang so tengah malam baru uga sianta doi mai alinta dan tidak pangge ses"*

(Wawancara, Li, Ln)

Ada pula informan mengatakan bahwa mereka ingin melahirkan ke tenaga kesehatan tetapi tenaga kesehatan tidak berada di tempat akhirnya mereka memilih bersalin ke dukun, seperti kutipan hasil wawancara berikut ini:

*"Waktu itu pas mau melahirkan rencana si mo pangge itu bidan cuma bidan tidak ada pas ke luwuk, yaku sebenarnya mau pigi sama ses tapi tidak ada jadi kay pangge dukun"*

(Wawancara, Hrl, Rti)

Pernyataan informan diatas dibenarkan oleh informan kunci berikut penuturannya:

*"Bersalinannya di rumah masing-masing ada kerja sama habis melahirkan baru pangge ses"*

(Wawancara, Slm, Bsi)

### **Persepsi Ibu Bersalin Mengenai Tenaga Penolong Persalinan**

Dari hasil wawancara informan mengatakan bahwa dukun terlatih yang memiliki alat dan dukun tidak terlatih tidak mempunyai alat pertolongan persalinan, seperti hasil kutipan wawancara berikut ini:

*“Dukun terlatih alatnya lengkap sama dengan dipuskesmas ada guntingnya, ada perban, ada pembalut pusat, ada alkoholnya kalau dukun tidak terlatih tidak ada, yaku mingkira maena dukun tidak terlatih kita dapat di tolong dengan baik”*  
(Wawancara, Yt, Rs, Fdl, Li, Iz, Hrl, Ls d, Ind, Dn, Rti, IrHmr, Rsnt, Rml, Wrl, Ti, Tn, Rt, Ln, Ynt)

Pernyataan informan kunci dari tenaga non kesehatan (dukun) mengatakan ibu bersalin sudah tau mana dukun terlatih atau tidak terlatih dalam pertolongan persalinan, seperti kutipan hasil wawancara berikut penuturannya :

*“Mereka sudah paham dukun terlatih alatnya di kase sama ses”*  
(Wawancara, SIm)

*“Mereka sudah paham dukun tidak terlatih alatnya hanya menggunakan bambu dan kunyit”*  
(Wawancara, Bsi)

Ada pula informan kunci dari tenaga kesehatan mengatakan ibu bersalin belum tau mana dukun terlatih dan dukun tidak terlatih dalam pertolongan persalinan, seperti kutipan hasil wawancara berikut ini:

*“Mereka belum memahami yang mana dukun terlatih atau tidak terlatih cuma mereka lihat dari pengalaman dukun tersebut sampe biasa dorang mo pangge sama dukun, dorang tidak liat yang penting ada pengalaman menolong pertolongan persalinan”*  
(Wawancar, Iz)

### **Persepsi Ibu Bersalin Mengenai Dampak Bersalin ke dukun**

Dari hasil wawancara informan mengatakan dampak bersalin ke dukun dampaknya hidup dan mati, seperti kutipan hasil wawancara berikut ini:

*“Resikonya uga melahirkan ke dukun antara hidup dan mati tenaga kesehatan sama-sama mo hidup dan mati”*  
(Wawancara, Yt, Rs, Li, Rti, Hmr, Rsnt, Dn, Wrl, Ti, Rt, Ln, Ynt )

*“Resiko kalau melahirkan ke dukun tidak ada pertolongan persalinan perumpaman ibu membutuhkan pertolongan darah tidak ada”*  
(Wawancara, Fdl, Iz, Ind, Rml, Tn)

*“Indo yaku minginti'i resikonya tidak ada dan tenaga kesehatan yaku sianta pande”*  
(Wawancara, Lsd, Ir)

*“Kalau di dukun resikonya si banyak macam ada apa-apa tidak diketahuinya bidan juga tidak bagus tidak enak tapi buat tidak ada bidannya”*  
(Wawancara, Hrl)

Pernyataan informan kunci dari tenaga non kesehatan (dukun) mengatakan bahwa mereka telah mengetahui dampak bersalin ke dukun, seperti kutipan hasil wawancara berikut penuturannya:

*“Menurut saya mereka sudah pahami resikonya bersalin”*  
(Wawancara, SIm)

*“Menurut desa di sini sudah paham resiko bersalin”*  
(Wawancara, Bsi)

Ada pula informan kunci dari tenaga kesehatan mengatakan bahwa mereka belum mengetahui dampak bersalin ke dukun dari pada tenaga kesehatan, seperti kutipan hasil wawancara kutipan berikut penuturannya:

*“Dorang di sini belum tau kalau dorang tau mungkin dorang so te*

*pangge dukun jadi dorang pangge dukun ya penting lahir bayi, ho io dorang belum paham resiko, penting lahir selamat anaknya, dorang penting tau melahirkan ke dukun kase lahir o....sudah itu dorang pe mau, di sini dorang belum paham resiko yang penting melahirkan ke dukun selama anaknya, di sini belum ada juga yang meninggal itu dukun yang tolong”*  
(Wawancara, Iz)

## **PEMBAHASAN**

### **Persepsi Ibu Bayi Tentang Pertolongan Oleh Dukun**

Pada pertolongan persalinan di rumah, perlu diwaspadai adanya risiko infeksi dikarenakan paparan lingkungan yang tidak bersih, alas persalinan yang tidak bersih, serta alat dan tangan penolong yang tidak bersih karena mobilisasi dari pusat pelayanan kesehatan ke rumah ibu (Prastyawati, 2012).

Dari hasil wawancara mendalam dengan informan ibu bayi yang di tolong oleh dukun di Kecamatan Balantak yaitu ibu bersalin ke dukun karena mereka malu bersalin ke tenaga kesehatan, melahirkan ke dukun di damping tenaga kesehatan diberi penambah darah, dukun lebih dekat dan murah dari pada tenaga kesehatan. Mereka ingin melahirkan ke tenaga kesehatan tetapi tenaga kesehatan tidak berada di tempat akhirnya mereka memilih melahirkan ke dukun.

Masyarakat sudah mengenal dukun bayi atau dukun beranak sebagai tenaga pertolongan persalinan yang diwariskan secara turun temurun. Dukun bayi yaitu mereka yang memberi pertolongan pada waktu kelahiran atau dalam hal-hal yang berhubungan dengan pertolongan kelahiran, seperti memandikan bayi. Pada kelahiran anak dukun bayi yang biasanya adalah seorang wanita tua yang sudah berpengalaman, membantu melahirkan (Parlin, 2011).

Dukun dalam pertolongan persalinan adalah seorang anggota masyarakat, pada umumnya seorang wanita yang dapat kepercayaan serta memiliki keterampilan menolong persalinan secara tradisional, dan memperoleh keterampilan tersebut dengan secara turun temurun belajar secara praktis atau cara lain yang menjurus kearah peningkatan keterampilan tersebut serta melalui petugas kesehatan (Depkes RI, 2001).

### **Persepsi Ibu Bersalin Mengenai Tenaga Penolong Persalinan**

Dukun bayi adalah orang yang dianggap terampil dan dipercaya oleh masyarakat untuk menolong persalinan dan perawatan ibu dan anak sesuai kebutuhan masyarakat (Rini Nurdianti, 2011)

Dari hasil wawancara mendalam dengan informan mengetahui perbedaan dukun terlatih dan dukun tidak terlatih, dukun terlatih alatnya lengkap dan dukun tidak terlatih alatnya tidak lengkap dalam pertolongan persalinan di Kecamatan Balantak Utara.

### **Persepsi Ibu Bersalin Mengenai Dampak Bersalin Ke Dukun**

Kehamilan merupakan proses reproduksi yang normal, tetapi perlu perawatan diri yang khusus agar ibu dalam keadaan sehat. Karena itu kehamilan yang normal pun mempunyai risiko kehamilan dan persalinan, namun tidak secara langsung meningkatkan risiko kematian ibu. Keadaan-keadaan tersebut dinamakan faktor risiko. Semakin banyak ditemukan faktor risiko pada seorang ibu hamil, maka semakin tinggi risiko kehamilannya (Azwar, 2011).

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dapat diketahui bahwa informan menyatakan dampak bersalin ke dukun dampaknya seperti hidup dan mati, dan tidak ada pertolongan darah dalam pertolongan persalinan di Kecamatan Balantak Utara.

Sebagian besar kelahiran berlangsung normal, namun bisa saja tidak, seperti akibat pendarahan dan kelahiran yang sulit. Persalinan merupakan peristiwa (kesehatan) besar, sehingga komplikasinya dapat menimbulkan konsekuensi sangat serius. Sejumlah komplikasi sewaktu melahirkan sebenarnya bias dicegah, misalnya komplikasi akibat melahirkan yang tidak aman bisa dicegah dengan pertolongan bidan atau tenaga medis lain. Komplikasi seperti ini menyumbang 6% dari angka kematian (Peter Salter, 2008)

## **PENUTUP**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dapat ditarik kesimpulan persepsi ibu bersalin tentang pertolongan persalinan oleh dukun wilayah kerja Puskesmas sebagai berikut:

1. Persepsi ibu Bayi yang di tolong oleh dukun di Kecamatan Balantak Utara yaitu ibu bersalin ke dukun karena mereka malu bersalin ke tenaga kesehatan, melahirkan ke dukun di damping tenaga kesehatan diberi penambah darah, dukun lebih dekat dan murah dari pada tenagakesehatan. Mereka ingin melahirkan ke tenaga kesehatan tetapi tenaga kesehatan tidak berada di tempat akhirnya mereka memilih melahirkan ke dukun.
2. Ibu bersalin mengetahui perbedaan dukun terlatih dan dukun tidak terlatih, dan mereka mengatakan bahwa dukun yang memiliki alat lengkap dan dukun tidak terlatih yang alatnya tidak lengkap dalam pertolongan persalinan di Kecamatan Balantak Utara.
3. Ibu bersalin mengetahui dampak bersalin ke dukun dampaknya seperti hidup dan mati, dampaknya tidak ada pertolongan darah dalam pertolongan persalinan oleh dukun di wilayah kerja Puskesmas Teku Kecamatan Balantak Utara.

## **Saran**

1. Perlu adanya perhatian dari tenaga kesehatan kemitraan dengan dukun dalam pertolongan persalinan
2. Perlu adanya perhatian dari masyarakat untuk melakukan pertolongan persalinan di tenaga kesehatan.
3. Perubahan persepsi oleh penolong persalinan KIA di Puskesmas.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Arsita Eka Prasetyawati, 2012. *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam MilleniumDevelopment Goals* Yogyakarta : Nuha Medika.
- Azwar, Azrul. 2001. Kebijakan dalam Kesehatan Reproduksi. *Majalah Kesehatan Perkotaan*. Tahun VIII, No.1, Yayasan Kesehatan Perempuan.
- Azwar, 2006, *Strategi Percepatan Penurunan Kematian Ibu Melalui Peningkatan Kualitas Pelayanan, Advocasi Workshop Strategi dan Kegiatan yang Berhasil dalam Program Safe Motherhood*. Depke RI, Jakarta.
- Depkes RI, 2002. *Status Kesehatan Masyarakat*. <http://> Acces on 30 November 2012.
- Depkes RI, 2007. *Faktor Determinan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan*. <http://depkes.go.id> diakses pada tanggal 13 Juni 2013.
- Depkes RI, 2007. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta
- Depkes RI, 2009. *Pusat Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta.
- Dinas kesehatan Propinsi Sulawesi tengah, 2010, *Profil KIA*. Com,

- Diakses pada tanggal 17 Januari 2010.
- Dinkes Kab. Banggai, 2012, *Profil KIA*.
- Juariah, 2009, *Bidan, Edisi 83*, Penerbit Majalah Ikatan Bidan Indonesia, Jakarta
- Mulidah, 2002, *Penyulit Dalam Kehamilan, Persalinan dan Nifas*, EGC, Jakarta.
- Notoadmodjo, soekidjo 2010. *Ilmu Prilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Citra
- .....,2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, Jakarta: Rineka Citra.
- Prawiroharjo, S, 2002. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta
- Parwirohardjo, 2005. *Pertolongan Oleh Nakes*. [http://www. Pikiran rakyat bandung com](http://www.Pikiran rakyat bandung com), diakses pada tanggal 18 Januari 2010.
- Peter Salker.2008.*Millenium Development Goals*. Jakarta: Kementrian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Rini nurdianti,2011. *Persalinan Oleh Dukun Bayi*.<http://www.diakses> pada tanggal 7 Febuari 2011
- Suharsaputra, 2012. *Metode Penelitian Kualitatif, Kualitatif dan Tindakan*, Jakarata :Refika Aditama.
- Zalbawi, 2006. *Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan*. Diakses dari <http://www.google.co.id.tanggal> 4 Januari 2011