

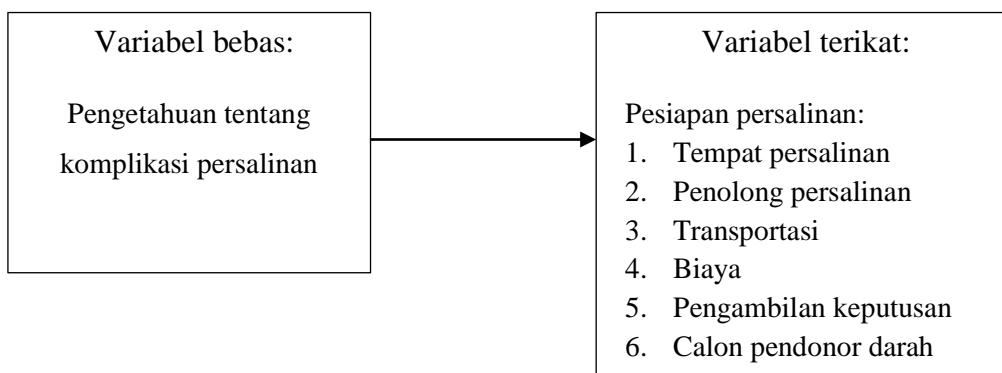
BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis, Desain dan Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan studi analitik yaitu suatu rancangan penelitian untuk melihat hubungan dua variabel atau lebih tanpa adanya perlakuan atau intervensi (Budiman, 2011:110). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yaitu peneliti mencari hubungan faktor resiko dengan faktor efek dengan melakukan pengukuran sesaat. (Sastroamsoro dan Ismael 2002, dalam Budiman 2011:110). Pengumpulan data untuk jenis penelitian ini, baik untuk pengetahuan tentang komplikasi persalinan sebagai variabel independen maupun persiapan persalinan sebagai variabel dependen dilakukan secara bersama-sama atau sekaligus.

B. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

C. Hipotesis

Ho : Tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang komplikasi persalinan dengan persiapan persalinan pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Penawangan 1 Kabupaten Grobogan

Ha : Ada hubungan antara pengetahuan tentang komplikasi persalinan dengan persiapan persalinan pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Penawangan 1 Kabupaten Grobogan

D. Populasi

Populasi adalah objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditentukan peneliti (Satari & Wirakusumah, 2011:41). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III hingga bulan Mei 2022 di Wilayah Kerja Puskesmas Penawangan 1 Kabupaten Grobogan sebanyak 102 orang.

E. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi, yaitu sejumlah objek atau subjek yang dapat dianggap mewakili populasi (Satari & Wirakusumah, 2011:41). Dalam penelitian ini jumlah sampel yang digunakan menggunakan rumus yang terdapat dalam Notoatmodjo (2010), yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan / ketepatan yang diinginkan (10%)

$$n = \frac{102}{1+102(0.1^2)}$$

$n = 50.49 \rightarrow 51$ orang

Dengan demikian, sampel pada penelitian ini sebanyak 51 ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Penawangan 1 Kabupaten Grobogan.

Adapun kriteria inklusinya yaitu:

- a. Ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Penawangan 1
- b. Bersedia menjadi responden penelitian.

Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu:

- a. Ibu hamil trimester I dan II
- b. Tidak bersedia menjadi responden

F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi yang menyatakan seperangkat petunjuk atau kriteria atau operasi yang lengkap tentang apa yang harus diamati dan bagaimana mengamatinya dengan memiliki rujukan-referensi empiris (Notoatmodjo, 2014).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen: Pengetahuan ibu hamil tentang komplikasi persalinan	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu hamil tentang komplikasi persalinan dan kemampuannya dalam menjawab pertanyaan tentang komplikasi persalinan.	Kuesioner	1. Kurang, jika persentase skor jawaban <56% 2. Cukup, jika persentase skor jawaban 56-75% 3. Baik, jika persentase skor jawaban >75% (Arikunto, 2006)	Ordinal
Variabel Dependen: Persiapan persalinan	Kesiapan ibu hamil trimester III untuk merencanakan persalinan dan persiapan kegawatdaruratan meliputi tempat dan penolong persalinan, biaya, pengambilan keputusan, transportasi, dan calon pendonor darah.	Kuesioner	1. Kurang, jika skor < mean 2. Baik, jika skor \geq mean	Ordinal

G. Instrumen Penelitian dan Cara Penilaian Data Penelitian

1. Instrumen Penelitian

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Adapun jenis kuesioner yang akan digunakan dalam mengukur pengetahuan responden adalah kuesioner dengan jenis pertanyaan tertutup (Notoatmodjo, 2010).

a. Instrumen pengukur pengetahuan

Jenis kuesioner pengetahuan menggunakan kuesioner atau angket tertutup atau berstruktur dimana angket tersebut dibuat sedemikian rupa sehingga responden hanya tinggal memilih atau menjawab pada jawaban yang sudah ada. Dalam hal ini kuesioner/angket yang digunakan adalah pertanyaan jenis pilihan ganda (*multiple choice*) (Sugiyono, 2013).

b. Instrumen pengukur perilaku

Jenis kuesioner yang digunakan adalah kuesioner dengan *Skala Guttman* yaitu jenis skala yang digunakan untuk jawaban yang bersifat jelas (tegas) dan konsisten, dimana responden memberikan jawaban terhadap pertanyaan yang diajukan dengan pilihan jawaban “ya” atau “belum” sesuai dengan yang telah dilakukan responden (Sugiyono, 2013).

2. Cara Penilaian Data Penelitian

Proses penelitian dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Tahapan Persiapan

- 1) Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Universitas An Nuur untuk melakukan penelitian di Puskesmas Penawangan 1 Kabupaten Grobogan.
- 2) Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan untuk melakukan penelitian di Puskesmas Penawangan 1 Kabupaten Grobogan.

- 3) Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian di Puskesmas Penawangan 1 Kabupaten Grobogan.
- b. Tahap pelaksanaan
 - 1) Menetapkan calon responden ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Penawangan 1 dan memberikan *informed consent*, jika setuju diambil sampel.
 - 2) Setelah membrikan *informed consent*, peneliti memberikan lembar kuesioner. Responden diberi penjelasan tentang pelaksanaan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui kesediaan responden untuk mengisi instrumen penelitian
 - 3) Penelitian dilakukan oleh peneliti dibantu oleh bidan desa dan kader posyandu. Pihak yang membantu diberi petunjuk terlebih dahulu tentang tujuan, etika dan tata cara pengambilan data untuk menyamakan persepsi.
 - 4) Data sekunder diperoleh dari buku register ibu hamil Puskesmas Penawangan 1 bulan Mei 2022. Data yang dikumpulkan berupa jumlah jumlah ibu hamil trimester III di Puskesmas Penawangan 1 Kabupaten Grobogan.

H. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah teknik atau cara-cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk pengumpulan data (Sugiyono, 2013). Teknik

pengumpulan data kuantitatif pada penelitian ini berdasarkan sumber datanya sebagai berikut:

1. Sumber primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden, untuk menilai tingkat pengetahuan tentang komplikasi persalinan dan persiapan persalinan ibu hamil trimester III.
2. Sumber sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data pada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen seperti data rekam medik di Puskesmas Penawangan 1 Kabupaten Grobogan.

I. Teknik Pengolahan Data

Setalah dilakukan pengumpulan data, data yang terkumpul diolah dengan tahapan sebagai berikut (Riyanto, 2011:9) :

1. Editing

Peneliti melakukan pengecekan kelengkapan dari isian kuesioner dan kejelasan jawaban setelah resopnden selesai mengisi kuesioner. Jika terjadi jawaban yang tidak lengkap atau tidak jelas peneliti tanyakan kembali pada responden.

2. Scoring

Scoring merupakan pemberian skor pada variabel yang perlu diberi skor. Tahap ini meliputi nilai untuk masing-masing pertanyaan dan penjumlahan hasil *scoring* dari semua pertanyaan.

- a. Pemberian skor untuk instrumen pengetahuan tentang komplikasi persalinan.

Dengan cara memberi bobot nilai pada masing-masing jawaban, dimana jika jawaban yang benar maka diberi bobot nilai 1 (satu) dan jika salah maka diberi bobot nilai 0 (nol). Selanjutnya skor dari seluruh item dijumlahkan yang kemudian dilakukan perhitungan persentase pada masing-masing responden untuk mengetahui kategori pengetahuan.

- b. Pemberian skor untuk instrumen prilaku persiapan persalinan.

Kriteria pemberian skor dengan memberi bobot nilai pada masing-masing jawaban, dimana jika jawaban yang "ya" maka diberi bobot nilai 1 (satu) dan jika "belum" maka diberi bobot nilai 0 (nol). Setelah seluruh jawaban diberi skor maka selanjutnya dilakukan uji kenormalan data untuk menentukan pengkategorian, dimana jika data berdistribusi normal maka kriteria pengakategorian menggunakan nilai *mean*, sedangkan jika data tidak berdistribusi normal maka kriteria pengkategorian menggunakan nilai median.

Dalam penelitian ini, instrumen persiapan persalinan berdistribusi normal, sehingga menggunakan nilai *mean* yaitu 5,06.

3. *Coding*

Pada tahap ini data yang ada dikumpulkan kedalam bentuk yang lebih ringkas. Mengkode data juga merupakan kegiatan mengklasifikasikan data, memberikan kode untuk masing-masing variabel yang akan berguna

jika terjadi kesalahan dalam proses pengolahan data dan untuk mempermudah pada saat analisis data. Adapun pemberian kode pada masing-masing kategori pada variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Variabel pengetahuan tentang komplikasi persalinan
 - 1) Kode 1 (satu) untuk kategori pengetahuan kurang
 - 2) Kode 2 (dua) untuk kategori pengetahuan cukup
 - 3) Kode 3 (tiga) untuk kategori pengetahuan baik
- b. Variabel perilaku persiapan persalinan
 - 1) Kode 1 (satu) untuk kategori kurang
 - 2) Kode 2 (dua) untuk kategori baik

4. *Tabulating*

Peneliti membuat tabel kerja dengan komputerisasi, kemudian data dari hasil penelitian diberi kode pada masing-masing variabel.

5. *Entry Data*

Peneliti memasukkan data ke lembaran tabel kerja dengan komputerisasi untuk analisa data lebih lanjut mulai dari analisis univariat sampai ke analisis bivariat.

J. Analisa Data

Analisa data pada penelitian ini terdiri dari analisa univariat dan analisa bivariat.

1. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi dan proporsi dari masing-masing variabel yang diteliti sehingga diperoleh gambaran dari masing-masing variabel tersebut. Analisis univariat dilakukan terhadap data-data dari hasil rekapitulasi dan pengolahan data sehingga diperoleh distribusi dan persentase dari tiap variabel dan setelah itu dilakukan penafsiran dengan asumsi-asumsi pribadi sehingga membentuk penemuan ilmiah (Notoatmodjo, 2010).

Rumus yang digunakan adalah :

$$P = \frac{a}{b} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Prosentase responden

a = Jumlah responden yang termasuk dalam kriteria

b = Jumlah keseluruhan responden

Dari hasil analisis univariat, menurut Mahendra (1998 dalam Arikunto 2006) data dipresentasikan menjadi :

- a. 0% : tak seorangpun dari responden
- b. 1% – 26% : sebagian kecil dari responden
- c. 27% - 49% : hampir setengahnya dari responden
- d. 50% : setengahnya dari responden
- e. 51% - 75% : sebagian besar dari responden
- f. 76% - 99% : hampir seluruh responden
- g. 100% : seluruh responden

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat yang digunakan adalah uji *chi square* untuk mengetahui hubungan antara variabel yang diteliti (Riyanto, 2011:85). Hasil analisa diambil kesimpulan bahwa : Jika p value $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, tetapi jika p value $> 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Adapun rumus yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Keterangan :

χ^2 : nilai chi-square

f_o : frekuensi empiris

f_e : frekuensi teoritis

Pengambilan keputusan dilakukan dengan menggunakan nilai probabilitas, yaitu:

a. Penolakan H_0 dan penerimaan H_a jika $p \leq 0,05$

Ada Hubungan antara Pengetahuan tentang Komplikasi Persalinan dengan Persiapan Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Penawangan 1 Kabupaten Grobogan.

b. Penerimaan H_0 dan Penolakan H_a jika $p > 0,05$

Tidak ada Hubungan antara Pengetahuan tentang Komplikasi Persalinan dengan Persiapan Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Penawangan 1 Kabupaten Grobogan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian mengenai hubungan pengetahuan tentang komplikasi persalinan dengan persalinan ibu hamil trimester III di Puskesmas Penawangan 1 Kecamatan Penawangan Kabupaten Grobogan dilaksanakan pada tanggal 16-28 Juni tahun 2022 dengan jumlah sampel sebanyak 51 orang. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yaitu pengetahuan tentang komplikasi persalinan dan persiapan persalinan. Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, dimana variabel independen adalah pengetahuan tentang komplikasi persalinan sedangkan variabel dependen adalah persiapan persalinan.

1. Analisis Univariat

a. Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Komplikasi Persalinan

Berikut ini disajikan tabel gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang komplikasi persalinan di Puskesmas Penawangan 1 Kabupaten Grobogan tahun 2022 :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Komplikasi Persalinan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Penawangan 1 Kabupaten Grobogan Tahun 2022

Pengetahuan	Jumlah	Percentase (%)
Kurang	18	35.3
Cukup	22	43.1
Baik	11	21.6
Total	51	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa hampir setengahnya dari responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang komplikasi persalinan yaitu sebanyak 22 orang (43.1%).

b. Gambaran Tingkat Persiapan Persalinan

Berikut ini disajikan tabel gambaran persiapan persalinan ibu hamil trimester III di Puskesmas Penawangan 1 Kecamatan Penawangan Kabupaten Grobogan tahun 2022 :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Persiapan Persalinan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Penawangan 1 Kecamatan Penawangan Kabupaten Grobogan Tahun 2022

Persiapan Persalinan	Jumlah	Percentase (%)
Kurang	27	52.9
Baik	24	47.1
Total	51	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar dari responden memiliki persiapan persalinan yang kurang yaitu sebanyak 27 orang (52.9%).

2. Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan tentang Komplikasi Persalinan dengan Persiapan Persalinan Ibu Hamil Trimester III

Berikut ini disajikan tabel hubungan pengetahuan tentang komplikasi persalinan dengan persiapan persalinan ibu hamil trimester III di

Puskesmas Penawangan 1 Kecamatan Penawangan Kabupaten Grobogan tahun 2022 :

Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan tentang Komplikasi Persalinan dengan Persiapan Persalinan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Penawangan 1 Kecamatan Penawangan Kabupaten Grobogan Tahun 2022

Pengetahuan tentang Komplikasi Persalinan	Persiapan Persalinan				Total	P value
	Kurang		Baik			
	N	%	N	%	N	%
Kurang	18	100	0	0	18	100
Cukup	9	40.9	13	59.1	22	100
Baik	0	0	11	100	11	100

Berdasarkan analisis hubungan antara pengetahuan tentang komplikasi persalinan dengan persiapan persalinan didapatkan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan tentang komplikasi persalinan yang kurang memiliki persiapan persalinan 100% kurang. Ibu hamil dengan pengetahuan tentang komplikasi persalinan yang cukup memiliki persiapan persalinan 59.1% baik. Ibu hamil dengan pengetahuan tentang komplikasi persalinan yang baik memiliki persiapan persalinan 100% baik.

Dari hasil uji chi square diperoleh $p\ value = 0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi persiapan persalinan ibu hamil antara ibu yang memiliki pengetahuan baik, cukup, dan kurang. Dengan demikian H_0 ditolak, yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan tentang komplikasi persalinan dengan persiapan persalinan ibu hamil trimester III.

B. Pembahasan

1. Gambaran Pengetahuan tentang Komplikasi Persalinan

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Penawangan 1 diketahui bahwa dari 51 responden, sebanyak 18 orang (35.3%) berpengetahuan kurang, 22 orang (43.1%) berpengetahuan cukup, dan 11 orang (21.6%) mempunyai pengetahuan yang baik tentang komplikasi persalinan. Hal tersebut menunjukkan bahwa masih ada 35.3% dari ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Penawangan 1 kurang mengetahui dan memahami tentang apa saja kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi saat persalinan.

Kurangnya pengetahuan pada ibu hamil tersebut disebabkan oleh kurang lengkapnya informasi yang didapat ibu hamil dari petugas kesehatan ataupun kader. Waktu yang terbatas saat pemeriksaan kehamilan menyebabkan tenaga kesehatan jarang memberikan KIE (konseling, informasi, edukasi) pada ibu hamil. Menurut Atmadilaga (1993 dalam Budiman, 2011:4) pengetahuan adalah pengenalan akan sesuatu. Ahli lain menyatakan bahwa pengetahuan adalah akumulasi pengalaman indrawi yang dicatat dalam otak. Semakin banyak pengalaman atau informasi yang didapat oleh seseorang, maka pengetahuan orang tersebut semakin luas.

Menurut Ramasamy (2013) menyatakan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang

akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Pengetahuan tentang komplikasi persalinan yang kurang juga berhubungan dengan faktor lingkungan sekitar ibu dan adat budaya di masyarakat yang kadang merancukan pengetahuan ibu yang benar tentang komplikasi persalinan. Ibu beranggapan bahwa kehamilan dan persalinan merupakan sesuatu yang alami yang berarti tidak memerlukan pemeriksaan dan perawatan, serta tanpa mereka sadari bahwa ibu hamil termasuk dalam kelompok risiko tinggi.

Hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari Notoadmodjo (dalam Budiman & Riyanto, 2013:5) yaitu kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang di lingkungannya akan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Kepercayaan terhadap paraji masih cukup kental di tempat penelitian ini. Dilihat dari rasio jumlah bidan dan paraji, di kecamatan gegebitung lebih banyak jumlah paraji dibandingkan dengan jumlah bidan sehingga ibu lebih memilih bersalin di paraji.

Menurut Prasetyawati (2012:16), salah satu faktor tidak langsung penyebab kematian ibu antara lain dilatarbelakangi oleh pengetahuan. Dalam hal ini pengetahuan yang dibahas yaitu pengetahuan tentang komplikasi persalinan. Komplikasi persalinan merupakan kondisi dimana nyawa ibu dan atau janin yang ia kandung terancam dan disebabkan oleh gangguan langsung saat persalinan. Komplikasi persalinan yang paling

sering terjadi yaitu perdarahan, persalinan lama, dan infeksi. Adanya komplikasi persalinan perlu dilakukan penanganan segera oleh tenaga kesehatan agar tidak berujung pada kesakitan atau kematian ibu dan janin. Oleh karena itu pengetahuan tentang komplikasi persalinan ini sangat penting.

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu agar ibu mengetahui dan memahami tentang kemungkinan masalah apa saja yang akan terjadi saat persalinan dan bagaimana persiapan menghadapi kegawatdaruratan persalinan yaitu perlu dilakukan promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan kepada setiap ibu hamil. Dengan demikian diharapkan ibu hamil dapat memiliki pengetahuan yang baik tentang komplikasi persalinan.

2. Gambaran Persiapan Persalinan Ibu Hamil Trimester III

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 51 responden, sebanyak 27 ibu hamil (52.9%) memiliki persiapan persalinan yang kurang, dan 24 ibu hamil (47.1%) sudah memiliki persiapan persalinan yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil kurang memiliki persiapan persalinan dan persiapan menghadapi kegawatdaruratan.

Kurangnya persiapan persalinan pada ibu hamil ini dapat disebabkan karena masih adanya ibu hamil yang belum mengetahui informasi tentang masalah apa saja yang mungkin terjadi pada saat persalinan serta pemahaman yang kurang tepat mengenai komplikasi persalinan. Mereka menganggap bahwa hamil dan bersalin merupakan proses yang normal dan

apabila terjadi komplikasi atau masalah pada persalinan itu hanya terjadi pada ibu hamil yang berisiko saja. Hal tersebut membuat ibu bersikap tenang dan tidak melakukan perencanaan persalinan dengan baik.

Perencanaan persalinan adalah rencana tindakan yang dibuat oleh ibu, anggota keluarga, dan bidan dalam menghadapi persalinan yang meliputi tempat persalinan, penolong persalinan, biaya, rencana untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan, mempersiapkan transportasi jika terjadi kegawatdaruratan, dan calon pendonor darah (Dewi & Sunarsih, 2011:131).

Penelitian yang dilakukan oleh Afdhal, dkk (2012) dengan judul faktor risiko perencanaan persalinan terhadap kejadian komplikasi persalinan di Kabupaten Pinrang menunjukkan bahwa komponen perencanaan persalinan yang berisiko terhadap kejadian komplikasi persalinan adalah perencanaan tempat persalinan, penolong persalinan, biaya, transportasi dan perencanaan pendonor darah. Dengan demikian sebagai persiapan menghadapi komplikasi persalinan, ibu hamil disarankan untuk melakukan perencanaan persalinan paling lambat sejak usia kehamilan memasuki trimester tiga. Keterlambatan dalam mengambil keputusan akan menyebabkan terlambatnya ibu dibawa ke fasilitas kesehatan dan terlambat mendapat penanganan sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya kematian pada ibu ataupun bayi.

Keterjangkauan fasilitas kesehatan juga berperan dalam masalah ini, dimana tempat paraji lebih mudah dijangkau oleh masyarakat. Begitupun

dilihat dari rasio jumlah paraji yang lebih banyak dibandingkan dengan jumlah bidan sehingga memungkinkan masyarakat untuk merencanakan persalinannya di paraji karena jaraknya lebih mudah dijangkau.

Selain itu, salah satu komponen yang paling banyak diabaikan oleh ibu yaitu calon pendonor darah. Ibu akan mengetahui siapa yang akan menjadi calon pendonor darah apabila terlebih dahulu ibu mengetahui golongan darahnya. Hal ini lah yang menjadi kendala, dimana peralatan laboratorium yang tidak memadai juga berpengaruh terhadap rencana persalinan yang dilakukan oleh ibu hamil, salah satunya yaitu fasilitas atau alat laboratorium untuk mengetahui golongan darah ibu hamil agar ibu dan keluarga dapat menyiapkan calon pendonor darah untuk persiapan menghadapi kegawatdaruratan persalinan. Alat untuk pemeriksaan golongan darah tersebut sangatlah penting dimana fasilitas tersebut hakikatnya mendukung terwujudnya perencanaan persalinan

3. Hubungan Pengetahuan tentang Komplikasi Persalinan dengan Persiapan Persalinan Ibu Hamil Trimester III

Hasil penelitian diketahui bahwa ibu hamil dengan pengetahuan tentang komplikasi persalinan yang kurang memiliki persiapan persalinan 100% kurang. Ibu hamil dengan pengetahuan yang cukup memiliki persiapan persalinan 59.1% baik. Ibu hamil dengan pengetahuan yang baik memiliki persiapan persalinan 100% baik. Hasil analisis statistik diperoleh nilai $p=0.000$ yang menjelaskan bahwa ada hubungan antara pengetahuan

tentang komplikasi persalinan dengan persiapan persalinan ibu hamil trimester III.

Hal tersebut sesuai dengan yang dipaparkan oleh Suprapto (2003), bahwa pengetahuan merupakan suatu hal yang sangat dibutuhkan dalam rangka perubahan pola pikir dan perilaku suatu kelompok dan masyarakat. Ibu dengan pengetahuan kurang, maka persiapan persalinannya pun kurang. Ibu dengan pengetahuan baik, maka persiapan persalinannya pun baik. Pengetahuan ini terkait juga dengan lingkungan dimana mereka berada. Keadaan lingkungan sekitar sedikit banyaknya akan mempengaruhi pengetahuan.

Penelitian yang dilakukan oleh Yennita (2011) di Puskesmas Desa Baru Kabupaten Pasaraman barat menyebutkan bahwa faktor yang berhubungan dengan perilaku pemilihan penolong persalinan adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang resiko persalinan, persepsi ibu terhadap bahaya persalinan, persepsi ibu tentang manfaat penolong persalinan, dan akses media massa. Begitupun menurut penelitian yang dilakukan oleh Listiyaningsih dkk (2012) di wilayah kerja Puskesmas Kebumen I menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dan persalinan dengan prilaku rencana penolong persalinan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Yumni dkk pada tahun 2013 yaitu hubungan pengetahuan tentang persiapan persalinan dengan perilaku persiapan persalinan ibu hamil trimester III di Puskesmas Getasan

Kabupaten Semarang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang persiapan persalinan dengan perilaku persiapan persalinan ibu hamil trimester III.

Hal tersebut sesuai dengan teori Green (1980) dalam Notoatmodjo (2010) yang menyebutkan bahwa perilaku manusia dari tingkat kesehatan dipengaruhi oleh faktor-faktor predisposisi salah satunya yaitu pengetahuan. Pengetahuan menjadi hal yang sangat penting dalam memutuskan sesuatu tindakan. Pengetahuan mempengaruhi pemikiran responden tentang perlu atau tidaknya melakukan perencanaan persalinan dengan baik. Apabila mereka tidak mengetahui masalah apa saja yang mungkin terjadi saat persalinan, maka mereka pasti tidak akan mempersiapkan perencanaan persalinan dengan baik karena beranggapan persalinan akan berlangsung secara normal.

Selain itu dalam teori *Health Belief Models*, menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh kerentanan yang dirasakan seseorang. Teori *Health Belief Models* juga menyatakan bahwa tindakan individu untuk mencari pencegahan penyakit akan didorong pula oleh keseriusan penyakit tersebut atau ancaman yang dilihat mengenai gejala dan penyakitnya.

Dengan demikian, apabila individu merasa dirinya rentan untuk penyakit-penyakit yang dianggap gawat (serius), ia akan melakukan suatu tindakan tertentu. Jika ibu hamil merasa rentan mengalami komplikasi saat persalinan, maka memungkinkan ibu berperilaku menjaga, mencegah,

menghindari atau mengatasi resiko terjadinya komplikasi tersebut (Herlina dkk, 2013), yaitu dengan melakukan perencanaan persalinan dan persiapan menghadapi komplikasi persalinan.

Ibu yang merasa rentan mengalami komplikasi persalinan, maka dia pasti mengetahui kemungkinan komplikasi apa saja yang dapat terjadi saat persalinan. Oleh karena itu, dengan pengetahuan yang baik, ibu hamil dapat membuat keputusan dengan baik berdasarkan apa yang dia ketahui. Ibu hamil dapat menentukan apa yang baik dan apa yang kurang baik bagi dia dan bayinya, sehingga dia dapat memutuskan segala hal yang berkaitan dengan perencanaan persalinan. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh ibu dari tenaga kesehatan melalui kegiatan posyandu atau pemeriksaan kehamilan di puskesmas.

Dengan demikian pemberian pendidikan kesehatan tentang komplikasi persalinan sangat penting untuk dilakukan serta ibu hamil diharapkan untuk menyadari pentingnya merencanakan persalinan sehingga ibu akan segera ditangani apabila terjadi komplikasi persalinan.