

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KESIAPAN PERSALINAN DI
PUSKESMAS BANGUNTAPAN II
BANTUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
Riska Rahmadani
1610104230**



**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KESIAPAN PERSALINAN DI
PUSKESMAS BANGUNTAPAN II
BANTUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:
Riska Rahmadani
1610104230

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Fitria Siswi Utami, S.SiT., MNS
Tanggal : 22 Juli 2017

Tanda tangan .

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KESIAPAN PERSALINAN DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN II BANTULYOGYAKARTA

Riska Rahmadani, Fitria Siswi Utami
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Email:rahmadani.riska77@yahoo.com

Abstrak : Kehamilan dan kelahiran merupakan kejadian yang fisiologis dan normal dalam kehidupan. Namun, walaupun persalinan merupakan hal yang normal, potensi terjadinya patologi pada ibu maupun janin tetap ada. Salah satu upaya untuk mencegah keterlambatan penanganan adalah dengan adanya kesiapan persalinan. Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasional, dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan diambil berdasarkan teknik *purpsive sampling*, yaitu sebanyak 40 orang ibu hamil trimester III. Data dikumpulkan dengan menggunakan instrumen berupa kuisioner. Data dianalisis menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur ($p\ value=0,006$), paritas ($p\ value =0,015$), pekerjaan ($p\ value =0,026$), dan dukungan sosial ($p\ value =0,026$) dengan kesiapan persalinan. Namun tidak ada hubungan antara pendidikan ($p\ value =0,569$) dan pendapatan dengan kesiapan persalinan ($p\ value =0,616$). Ada hubungan yang bermakna antara umur, paritas, pekerjaan, dan dukungan sosial dengan kesiapan persalinan. Oleh karena itu ibu hamil diharapkan dapat mengupayakan segala sesuatu yang berkaitan dengan persiapan menghadapi persalinan, sehingga dalam menghadapi persalinan ibu memiliki kesiapan yang baik.

Kata kunci: kesiapan persalinan, kehamilan

Abstract : Pregnancy and childbirth are normal and physiological periods in life. However, though childbirth is a normal thing, the potential of pathological occurrence for mother or womb is still possible. One of the ways to prevent the delayed treatment for handling that is the readiness in facing childbirth. The study aims to reveal the factors that are related with the readiness in facing childbirth at Banguntapan II primary health centre of Bantul Yogyakarta in 2017. The study was correlational descriptive method with cross sectional approach. Sample used in this research was taken based on purposive sampling technique. There were 40 pregnant women who were in the third trimester of the pregnancy. The data were collected through instrument which is questionnaire. The data were analyzed with *chi square* test. The result of the study showed that there was correlation between age ($p\ value=0,006$), parity ($p\ value =0,015$), job ($p\ value =0,026$), and social support ($p\ value =0,026$) and readiness in facing childbirth. However, there is no correlation between education ($p\ value =0,569$) and income and readiness in facing childbirth ($p\ value =0,616$). There is significant relation between age, parity, job, and social support with the readiness in facing childbirth. Thus, pregnant mother is expected to prepare anything related with the preparation in facing childbirth. So, in facing childbirth, mother has a good preparation.

Keywords : readiness in facing labor, pregnancy

PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses alamiah yang dialami perempuan, yang merupakan pengeluaran hasil konsepsi yang telah mampu hidup di luar kandungan melalui beberapa proses seperti adanya penipisan dan pembukaan serviks, serta adanya kontraksi yang berlangsung dalam waktu tertentu tanpa adanya penyulit (Rohani, 2013).

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal dalam kehidupan. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial bagi ibu dan keluarga. Peranan ibu adalah melahirkan bayinya, sedangkan peranan keluarga adalah memberikan bantuan dan dukungan pada ibu ketika terjadi proses persalinan. Dalam hal ini peranan petugas kesehatan tidak kalah penting dalam memberikan bantuan dan dukungan dengan aman dan baik bagi ibu maupun bagi bayi yang dilahirkan sehingga angka kematian dapat dihindari (Sumarah, 2008).

Sebagian besar masyarakat menganggap kehamilan berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir, namun kadang-kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan. Sulit diketahui sebelumnya bahwa kehamilan akan jadi masalah. Sistem penilaian risiko tidak dapat memprediksi apakah ibu hamil akan bermasalah selama kehamilannya. Oleh karena itu pelayanan antenatal merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan komplikasi-komplikasi pada kehamilan (Saifuddin, 2009).

Persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun 2005 sampai dengan tahun 2015. Namun demikian, terdapat penurunan cakupan persalinan dari 90,88% pada tahun 2013 menjadi 88,55% pada tahun 2015 sekitar

5.007.191 orang dan khusus DI Yogyakarta memiliki capaian tertinggi cakupan persalinan sebesar 99,95 % sekitar 43.475 orang. Kebijakan kementerian kesehatan dalam dekade terakhir menekankan agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dalam rangka menurunkan kematian ibu dan kematian bayi. Namun demikian, meskipun persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan tetapi tidak dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan, dianggap menjadi salah satu penyebab masih tingginya angka kematian ibu. Oleh karena itu mulai tahun 2015, penekanan persalinan yang aman adalah persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2015).

Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan janin. Komplikasi pada proses persalinan juga merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi. Dampak dari masalah komplikasi pada ibu bersalin yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet, dan abortus (Kemenkes RI, 2015).

Salah satu upaya untuk mencegah keterlambatan penanganan adalah dengan adanya kesiapan persalinan. Adanya kesiapan persalinan dapat dilakukan dengan mempersiapkan rencana kelahiran dan mempersiapkan rencana jika terjadi komplikasi pada persalinan ibu. Mempersiapkan rencana kelahiran adalah rencana yang dibuat oleh ibu, bapak dan petugas pelayanan kesehatan untuk mengidentifikasi penolong dan tempat bersalin, serta perencanaan tabungan untuk mempersiapkan biaya persalinan. Kemudian keluarga juga perlu mempersiapkan rencana jika terjadi komplikasi pada persalinan ibu, seperti

mengidentifikasi tempat rujukan dan transportasi untuk mencapai tempat tersebut, mempersiapkan donor darah, mengadakan persiapan finansial serta mengidentifikasi pembuat keputusan pertama dan pembuat keputusan kedua jika pembuat keputusan pertama tidak ada di tempat (Pantiawati dan Saryono, 2010; Saifuddin, 2009).

Peran bidan sebagai tenaga kesehatan dijelaskan dalam PERMENKES RI No.47 tahun 2016 pasal 3 dan 4 bahwa bidan berwenang memberikan pelayanan kesehatan perseorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya kesehatan ibu dan anak. BPM sudah diakui sebagai fasilitas pelayanan kesehatan.

Menurut SDKI (Survey Demografi Kesehatan Indonesia) AKI di Indonesia meningkat mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2012. Padahal jika di bandingkan dengan survey 5 tahun yang lalu pada tahun 2007 AKI di Indonesia hanya sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015). Angka kematian ibu pada tahun 2015 di DI Yogyakarta khususnya Kabupaten Bantul sebanyak 11 kasus sebesar 87,5/100.000. Komplikasi yang terjadi pada tahun 2015 adalah pre eklampsia berat (PEB) sebanyak 36% (4 kasus), pendarahan sebesar 36% (4 kasus), TB paru 18% (2 kasus), dan emboli air ketuban 9% (1 kasus) (Profil Kesehatan Kab. Bantul, 2016). (Profil Kesehatan Kab. Bantul, 2016).

Upaya penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi melalui program EMAS (Expanding Maternal and Neonatal Survival). Program EMAS ini merupakan program hasil kerja sama antara pemerintah indonesia dengan lembaga donor USAID, yang bertujuan untuk menurunkan AKI dan AKB di Indonesia sebesar 25 %. Dilakukan dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir

minimal di 150 RS (PONEK) dan 300 Puskesmas/Balkesmas (PONED). Selain itu, pemerintah bersama masyarakat juga bertanggung jawab untuk menjamin setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, mulai dari saat hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, memperoleh cuti hamil dan melahirkan serta akses terhadap keluarga berencana (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Banguntapan II pada tanggal 13 desember 2016, bidan dari Puskesmas Banguntapan II mengatakan pada tahun 2015 jumlah cakupan K4 sekitar 364 ibu hamil trimester III paling terendah dari Puskesmas lainnya yang di Wilayah Kabupaten Bantul, dan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan sekitar 421 orang masih termasuk yang terendah , dan jumlah bidan nya sebanyak 12 orang. Dengan adanya pelayanan asuhan kebidanan dengan mendorong ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil yang diharapkan ibu hamil mendapat informasi mengenai kehamilannya. Selain itu untuk mendukung kesiapan persalinan yang aman Puskesmas Banguntapan II mempunyai fasilitas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) yang tersedia selama 24 jam.

Berdasarkan hasil wawancara di dapatkan tiga orang ibu hamil trimester III yang kesiapan persalinannya berbeda-beda. Ibu yang memiliki umur kurang dari 20 tahun dengan kehamilan yang pertama belum memiliki persiapan secara fisik, psikologis, finansial dan kesiapan budaya dalam menghadapi persalinannya nanti. Ibu mengatakan bahwa dia belum mempunyai pengalaman, dan belum paham tentang apa saja yang disiapkan dalam

persalinan, belum tahu pasti rencana melahirkan akan ditolong oleh tenaga kesehatan di Puskesmas atau di RS. Ibu umur 28 tahun dengan kehamilan anak ke tiga lebih tahu dan paham tentang kesiapan yang diperlukan dalam persalinannya nanti, sudah siap secara fisik, psikologis, finansial dan kesiapan budaya, serta sudah merencanakan persalinannya dimana dan ditolong oleh tenaga kesehatan. Ibu umur 35 tahun dengan hamil anak pertama belum ada

Kesiapan dalam menghadapi persalinan karena belum ada pengalaman. Meskipun begitu ketiga ibu hamil tersebut mendapat dukungan baik dari suami maupun keluarga. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, diatas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta”

METODI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasional yang menghubungkan antarvariabel *independent* (umur, paritas, pendidikan, pendapatan, pekerjaan, dan dukungan sosial) dengan variabel *dependent* (kesiapan persalinan). Pendekatan waktu yang digunakan penelitian ini *cross sectional* atau dilakukan dalam waktu yang sama. Populasi dalam penelitian berjumlah 401 orang dan Sampel dalam penelitian ini adalah 40 ibu hamil trimester III yang melakukan ANC di Wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta Tahun 2017. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase %
1	Umur Tidak beresiko (20-35 tahun)	32	80
	Beresiko (<20 atau >35 tahun)	8	20
2	Paritas Primipara	23	57,5
	Multipara	17	42,5
3	Pendidikan Perguruan Tinggi	9	22,5
	Menengah	20	50,0
	Pendidikan Dasar	11	27,5
4	Pendapatan > Rp. 1.297.700 juta	17	42,5
	≤ Rp. 1.297.700 juta	23	57,5
5	Pekerjaan Tidak Bekerja	15	37,5
	Bekerja	25	62,5
6	Dukungan Sosial Baik	36	90
	Kurang	4	10
7	Kesiapan Persalinan Siap	23	57,5
	Tidak Siap	17	42,5

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 2. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kesiapan Persalinan di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta

No	Faktor- factor Kesiapan Persalinan	Kesiapan Persalinan				Total		P Value
		Siap		Tidak Siap		N	%	
		N	%	N	%			
1	Umur Tidak beresiko	22	68,8	10	31,2	32	100	0,006
	Beresiko	1	12,5	7	87,5	8	100	
2.	Paritas Primipara	17	73,9	6	26,1	23	100	0,015
	Multipara	6	35,3	11	64,7	17	100	
3.	Pendidikan Tinggi	5	55,6	4	44,4	9	100	0,569
	Menengah	13	65	7	35	20	100	
	Dasar	5	45,5	6	54,5	11	100	
4.	Pendapatan >Rp.1.297.700	9	52,9	8	47,13	171	100	0,616
	≤Rp.1.297.700	14	60,9	9	9,1	7	100	
5.	Pekerjaan Tidak Bekerja	12	80,0	3	20,0	15	100	0,026
	Bekerja	11	44,0	14	45,6	25	100	
6.	Dukungan Sosial Baik	23	63,9	13	36,1	36	100	0,026
	Kurang	0	0	4	100	4	100	

Sumber : Data Primer 2017

Hubungan Umur dengan Kesiapan persalinan ibu hamil trimester III di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta.

Berdasarkan Tabel 2 hubungan umur dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta. Menunjukkan bahwa ibu hamil yang berada pada kategori umur tidak beresiko (20-35 tahun) memiliki angka kesiapan persalinan yang lebih tinggi, yaitu sebanyak 22 responden (68,8%), Sementara itu ibu hamil dengan kategori umur beresiko (<20 atau >35 tahun) memiliki angka ketidak siapan yang tinggi, yaitu sebanyak 7 orang (87,5 %).

Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* menunjukkan bahwa terdapat angka harapan dari *cell* yang kurang dari 5 lebih dari 20 %, sehingga analisis data dilakukan dengan menggunakan hasil uji *Fisher Exact*. Berdasarkan hasil uji *Fisher Exact* diperoleh hasil *p-value* = 0,006 ($\alpha = 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang bermakna

antara umur dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Banguntapan II Bantul

Berdasarkan hasil uji *Fisher Exact* diperoleh hasil *p-value* = 0,006 ($\alpha = 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta. Selain itu, pada penelitian ini juga diperoleh nilai *Odds Ratio* = 15,400 dengan *confidence interval* 95 %, yang berarti bahwa responden dengan umur tidak beresiko memiliki kecenderungan 15,4 kali lebih siap menghadapi persalinan dibandingkan dengan responden yang memiliki umur beresiko.

Hal ini menunjukkan adanya keterkaitan antara umur, dukungan sosial dan kesiapan persalinan, yaitu umur yang tidak beresiko akan cenderung memiliki dukungan sosial yang baik dan pada akhirnya akan lebih siap dalam menghadapi persalinan.

Dari hasil penelitian ini peneliti berpendapat bahwa umur tidak beresiko merupakan faktor yang

mendukung ibu hamil untuk memiliki kesiapan persalinan yang baik. Hal ini dikarenakan Umur 20-35 tahun, ibu hamil memiliki kematangan dalam berpikir, sehingga ibu hamil memiliki akan lebih matang dalam mempersiapkan segala sesuatu untuk menghadapi persalinan.

Hal ini sesuai dengan konsep yang dikemukakan oleh Dede (2010), bahwa umur yang cukup dalam mengawali atau memasuki masa perkawinan dan kehamilan akan membantu seseorang dalam kematangan dalam menghadapi persoalan atau masalah, dalam hal ini menghadapi kehamilan dan perubahan selama hamil. Demikian sebaliknya dengan umur kurang dari 20 tahun maka kemungkinan kematangan pikiran dan perilaku juga kurang menghadapi perubahan dan adaptasi selama kehamilan.

Hubungan paritas dengan kesiapan persalinan ibu hamil trimester III di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta.

Berdasarkan Tabel 2 hubungan paritas dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta menyatakan bahwa responden dengan paritas primipara memiliki angka kesiapan persalinan yang paling tinggi, yaitu sebanyak 17 orang (73,9%). Sementara responden dengan paritas multipara terdapat sebanyak 11 orang (64,7%) tidak siap terhadap persalinannya. Dari hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh $p\text{ value} = 0,015 (< \alpha = 0,05)$, yang berarti bahwa Ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta. Selain itu, pada penelitian ini juga diperoleh nilai *Odds Ratio* = 5,194 dengan *confidence interval* 95 %, yang berarti bahwa responden dengan paritas primipara

memiliki kecenderungan 5,19 kali lebih siap menghadapi persalinan dibandingkan dengan responden yang memiliki paritas multipara.

Hasil penelitian menyatakan sebagian responden justru baru sekali mengalami kehamilan sehingga belum memiliki banyak pengalaman, namun dalam penelitian ini ibu yang memiliki paritas primipara justru lebih siap dalam menghadapi persalinannya. Hal ini sedikit berbeda dengan teori Depkes RI (2008) yang menyatakan Ibu yang belum pernah bersalin memiliki kecenderungan merasa takut dan cemas menjelang persalinan, hal ini dikarenakan mereka belum pernah memiliki pengalaman sebelumnya, berbeda dengan ibu yang telah mengalami pengalaman sebelumnya, mereka akan memiliki kesiapan yang lebih karena belajar dari pengalamannya terdahulu.

Namun, dalam penelitian ini ibu hamil primipara justru lebih siap dibandingkan ibu multipara yang memiliki presentase ketidaksiapan terhadap persalinan yang cukup tinggi (64,7%). Hal ini dikarenakan kecemasan yang dimiliki oleh ibu hamil primipara terhadap kehamilan dan persalinannya yang membuat ibu hamil tersebut lebih memperhatikan segala sesuatu yang berhubungan dengan persiapan untuk menghadapi persalinan.

Sementara itu ibu hamil multipara yang sudah memiliki banyak pengalaman walaupun sudah siap secara psikologi namun ibu cenderung acuh terhadap berbagai persiapan lainnya yang harus disiapkan dalam menghadapi persalinan, hal ini dikarenakan rasa percaya diri ibu karena sudah memiliki pengalaman sebelumnya. Selain itu pada penelitian ini paritas primipara juga didukung dengan umur yang tidak beresiko, sehingga responden akan memiliki kesiapan yang baik dalam menghadapi persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti berpendapat bahwa paritas

berhubungan dengan kesiapan persalinan pada ibu hamil, ibu hamil yang memiliki paritas primipara akan lebih mempertimbangkan segala sesuatu yang harus dipersiapkan untuk menghadapi persalinan dengan baik, karena rasa cemas yang dimiliki oleh ibu primipara terhadap keselamatan bayinya dan kelancaran proses persalinan, belum lagi bila kehamilan pertama sehingga bayi yang dikandung sudah lama ditunggu-tunggu kehadirannya, sehingga ibu akan lebih mempersiapkan segala sesuatu untuk menyambut kelahiran bayinya dan memastikan persalinannya berjalan lancar.

Hubungan pendidikan dengan kesiapan persalinan ibu hamil trimester III di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta.

Berdasarkan Tabel 2 hubungan pendidikan dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Banguntapan II dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang memiliki kesiapan persalinan dengan kategori siap adalah responden dengan tingkat pendidikan menengah, yaitu sebanyak 13 responden (65%). Dari hasil analisis statistik dengan uji Chi-square, diperoleh hasil p value = 0,569 ($> \alpha = 0,05$), yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta.

Dari hasil penelitian ini peneliti berpendapat bahwa pendidikan tidak memberikan pengaruh secara statistik dalam hal ini mungkin dikarenakan responden melakukan pemeriksaan kehamilan rutin yang sudah diwajibkan oleh pemerintah. Seperti teori milik Simkin (2008) yang menyatakan Ketika ibu hamil melakukan pemeriksaan antenatal, maka akan meningkatkan pengetahuan dan pengalamannya terhadap kehamilan, yang kemudian akan mempengaruhi kesiapan fisik dan psikologis. Sehingga responden memiliki kesiapan bukan karena

pendidikan namun karena pengetahuan yang didapat dari pemeriksaan kehamilan.

Selain itu dari penelitian ini juga dapat dilihat bahwa sebenarnya mayoritas responden (55,6%) yang memiliki pendidikan tinggi adalah responden yang juga masuk dalam kategori siap menghadapi persalinannya. Hanya saja dalam penelitian ini secara statistik tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kesiapan persalinan.

Hal ini dikarenakan oleh faktor pekerjaan yang dimiliki oleh responden yang berpendidikan tinggi. Sehingga menyebabkan intensitas pemeriksaan menjadi berkurang, yang menyebabkan pengetahuan dan hal lainnya terkait kesiapan persalinan menjadi rendah. Berbeda mungkin dengan ibu hamil yang berpendidikan menengah yang notabene merupakan ibu rumah tangga yang memiliki kesempatan lebih banyak untuk mengakses fasilitas kesehatan yang akhirnya membuat mereka secara rutin mendapat pengetahuan-pengetahuan baru terkait dengan kesiapan persalinan dan yang lainnya.

Seperti halnya teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010), bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan, diantaranya faktor predisposisi (umur, paritas, pendidikan, Pekerjaan, dll), faktor pemungkin (ketersediaan fasilitas layanan kesehatan, jarak ke tempat pelayanan, ketersediaan informasi) dan faktor penguat (dukungan suami, dukungan keluarga, dukungan dari tenaga kesehatan).

Hubungan pendapatan dengan kesiapan persalinan ibu hamil trimester III di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta.

Berdasarkan Tabel 2 hubungan pendapatan dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Banguntapan II dapat diketahui bahwa paling banyak responden dengan kesiapan persalinan

kategori siap memiliki pendapatan \leq Rp. 1.297.700 juta sebanyak 14 responden (60,9%). Dari hasil analisis statistik dengan uji *Chi-square* diperoleh hasil $p\text{ value} = 0,616 (> \alpha = 0,05)$, yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta. Selain itu, pada penelitian ini juga diperoleh nilai *Odds Ratio* = 0,723 (<1) dengan *confidence interval* 95 %, yang berarti bahwa responden yang memiliki pendapatan $>$ Rp. 1.297.700 juta mempunyai kecenderungan lebih kecil untuk siap menghadapi persalinan dibandingkan dengan responden yang memiliki pendapatan \leq Rp. 1.297.700.

Hasil penelitian ini menyatakan pendapatan tidak memiliki hubungan dengan kesiapan persalinan, hal ini mungkin dikarenakan adanya faktor lain yang juga mempengaruhi kesiapan persalinan, seperti kita ketahui kesiapan persalinan bukan hanya tentang kesiapan financial, tetapi juga kesiapan fisik dan psikis. Pada penelitian ini dapat diketahui juga bahwa responden yang memiliki pendapatan tinggi ($>$ Rp. 1.297.700) mayoritas juga merupakan perempuan yang bekerja, sehingga mungkin kesempatan untuk ke fasilitas pelayanan kesehatan dan mempersiapkan persalinan juga berkurang.

Selain itu, saat ini pemerintah sudah memiliki program untuk pembiayaan dalam membantu persalinan dengan adanya BPJS, sehingga responden tidak memiliki kendala dalam faktor biaya untuk kesiapan persalinan. Alasan tersebut sudah membantu responden untuk mempersiapkan persalinan lebih matang. Hal ini didukung oleh teori milik Depkes (2008) bahwa Hal-hal yang dipengaruhi oleh pendapatan dalam mempersiapkan persalinan adalah kesiapan biaya persalinan, kesiapan perlengkapan persalinan, kesiapan fisik

terhadap kebutuhan nutrisi. Semua kebutuhan saat hamil dan bersalin disesuaikan dengan pendapatan, sehingga dengan pendapatan yang tinggi harapannya semua kebutuhan ibu hamil dapat terpenuhi dan ibu pun mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai, namun hal ini tidak berlaku saat ini. Dengan adanya program pemerintah terkait dana gotong royong milik BPJS, seseorang dengan pendapatan yang rendah masih memiliki harapan untuk pelayanan kesehatan yang sesuai.

Dalam penelitian ini pendapatan secara statistik tidak ada hubungan dengan kesiapan persalinan, akan tetapi jika kembali melihat pada hasil penelitian ini maka dapat terlihat bahwa 95% responden tidak memiliki BPJS, dan sebanyak 35 % responden menyatakan belum memiliki biaya persalinan. Namun tidak memiliki BPJS dalam hal ini bukan berarti mereka seluruhnya tidak memiliki jaminan kesehatan, karena di era sekarang ini jaminan kesehatan ada beberapa jenis yang tetap bisa digunakan seperti JKN-KIS, JAMKESDA dan JAMKESMAS, Hal ini dimungkinkan mereka yang tidak memiliki BPJS mengikuti program JKN-KIS, JAMKESDA dan JAMKESMAS.

Hubungan pekerjaan dengan kesiapan persalinan ibu hamil trimester III di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta.

Berdasarkan Tabel 2 hubungan pekerjaan dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Banguntapan II dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang tidak bekerja memiliki kesiapan persalinan dengan kategori siap, yaitu sebanyak 12 orang (80,0%). Dari hasil analisis statistik dengan uji *Chi-square* diperoleh hasil $p\text{ value} = 0,026 (< \alpha = 0,05)$, yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta. Selain itu, pada penelitian ini juga diperoleh nilai *Odds Ratio* =

5,091 (<1) dengan *confidence interval* 95 %, yang berarti bahwa responden yang tidak bekerja memiliki kecenderungan 5,09 kali lebih siap untuk menghadapi persalinan dibandingkan dengan responden yang bekerja

Dari hasil penelitian ini peneliti berpendapat bahwa status pekerjaan ibu mempengaruhi kesiapan persalinan pada ibu hamil TM III. Hampir semua ibu yang memiliki persiapan persalinan yang baik tidak memiliki pekerjaan atau sebagai ibu rumah tangga. Banyak ibu bekerja mencari nafkah, baik untuk kepentingan sendiri maupun keluarga. Faktor status pekerjaan mempengaruhi ibu dalam mempersiapkan persalinan, dimana kondisi kerja yang menonjol sebagai faktor yang mempengaruhi persiapan karena tersitanya waktu. Walaupun pada ibu yang bekerja di luar rumah sebenarnya juga sudah melakukan persiapan persalinan, hanya saja belum begitu maksimal.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Depkes RI (2008) yang menyatakan jika ibu bekerja diluar rumah, maka akan banyak menyita waktunya sehingga akan berpengaruh dengan kesiapan persalinan.

Dari hasil penelitian ini peneliti berpendapat bahwa status pekerjaan ibu mempengaruhi kesiapan persalinan pada ibu hamil TM III. Hampir semua ibu yang memiliki persiapan persalinan yang baik tidak memiliki pekerjaan atau sebagai ibu rumah tangga. Banyak ibu bekerja mencari nafkah, baik untuk kepentingan sendiri maupun keluarga. Faktor status pekerjaan mempengaruhi ibu dalam mempersiapkan persalinan, dimana kondisi kerja yang menonjol sebagai faktor yang mempengaruhi persiapan karena tersitanya waktu. Walaupun pada ibu yang bekerja di luar rumah sebenarnya juga sudah melakukan persiapan persalinan, hanya saja belum begitu maksimal.

Seperti halnya dalam hasil penelitian ini, terdapat sekitar 7,5 % responden yang mengatakan bahwa suami membiarkan untuk mengumpulkan biaya persalinan sendiri. Hal ini jugalah yang mungkin menjadi hambatan bagi ibu hamil untuk melakukan berbagai persiapan menghadapi persalinan, karena berkurangnya waktu akibat dari pekerjaan untuk mencari biaya persalinan.

Hubungan dukungan sosial dengan kesiapan persalinan ibu hamil trimester III di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta.

Berdasarkan Tabel 2 hubungan dukungan sosial dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Banguntapan II dapat diketahui bahwa paling banyak responden dengan kesiapan persalinan kategori siap memiliki dukungan sosial yang baik sebanyak 23 responden (63,9%). Sementara itu responden yang memiliki dukungan sosial yang kurang sebanyak 4 orang (100%) tidak siap terhadap persalinannya.

Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* menunjukkan bahwa terdapat *cells* dengan angka harapan kurang dari 5 sebanyak 50 %, sehingga analisis statistik dilakukan dengan menggunakan hasil uji *fisher's Exact*. Dari hasil uji *Fisher's Exact* diperoleh hasil *p value* = 0,026 (< α = 0,05), yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta.

Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian Sumiati (2015), dengan judul Faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan, hasil penelitiannya menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan sosial dengan kesiapan persalinan. Hal yang sama juga diungkapkan dalam penelitian Ratna Puspitasari (2012), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara

dukungan suami dengan kesiapan persalinan.

Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Yuliana (2015) yang menyatakan dukungan sosial merupakan bantuan atau dukungan yang positif yang diberikan oleh orang-orang tertentu terhadap individu dalam kehidupannya serta dalam lingkungan sosial tertentu sehingga individu yang menerima merasa diperhatikan, dihargai, dihormati, dicintai. Individu yang menerima dukungan sosial akan lebih percaya diri dalam menghadapi persalinannya. Selain itu menurut Sumitai (2015), Orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil adalah suami. Semakin banyak bukti yang menunjukkan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya maupun keluarganya akan menunjukkan lebih gejala emosi dan fisik, lebih sedikit komplikasi persalinan dan lebih mudah melakukan penyesuaian selama masa nifas.

Dari hasil penelitian ini peneliti berpendapat bahwa dukungan sosial baik dari keluarga dan utamanya suami merupakan faktor yang ikut mendorong ibu untuk memiliki kesiapan persalinan. Melihat kenyataan di masyarakat dukungan keluarga maupun suami sangat membantu seorang ibu untuk menjalani kehidupan baru sebagai wanita hamil yang akan mengalami berbagai perubahan fisik maupun emosi. Peran aktif suami untuk memberikan dukungan pada istri yang sedang hamil tersebut sangat berpengaruh terhadap kepedulian ibu atas kesehatan diri dan janinnya, yang pada akhirnya akan ikut memotivasi ibu dalam memiliki kesiapan yang baik untuk menghadapi persalinannya.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas dapat diambil kesimpulan sesuai dengan tujuan

penelitian pada distribusi frekuensi karakteristik faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta tahun 2017 mayoritas memiliki umur idak beresiko (20-35 tahun) berjumlah 32 orang (80%), memiliki paritas primipara sebanyak 23 orang (57,5%), berpendidikan menengah sebanyak 20 orang (50%), memiliki pendapatan \leq Rp. 1.297.700 juta sebanyak 23 orang (57,5%), memiliki pekerjaan sebanyak 25 orang (62,5%), memiliki dukungan sosial baik sebanyak 36 orang (90%), dan mayoritas responden juga telah memiliki kesiapan yang baik dalam menghadapi persalinan, yaitu sebanyak 23 orang (57,5%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara umur dengan kesiapan persalinan ($p=0,006$), terdapat hubungan antara paritas dengan kesiapan persalinan ($p=0,015$), terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kesiapan persalinan ($p=0,026$), dan terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan kesiapan persalinan ($p=0,026$), namun tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kesiapan persalinan ($p=0,569$), serta tidak ada hubungan antara pendapatan dengan kesiapan persalinan ($p=0,616$).

Saran

Bagi pengembangan ilmu

Hasil penelitian dapat menjadi pengetahuan tambahan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan persalinan. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan tentang faktor apa saja yang berhubungan dengan kesiapan ibu menghadapi persalinan.

Bagi Ibu Hamil TM III

Diharapkan agar ibu hamil TM III dapat mengupayakan berbagai hal berkaitan dengan persiapan persalinan, sehingga dalam menghadapi proses persalinan ibu memiliki kesiapan yang

baik, yang akhirnya berdampak baik pada proses persalinan yang berjalan lancar dan aman.

Bagi Puskesmas Banguntapan II

Hasil penelitian dapat menjadi tambahan literatur wacana kepastakaan baru mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan persalinan. Diharapkan puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta untuk tetap meningkatkan upaya promotif kepada ibu hamil tentang apa saja yang harus dipersiapkan menjelang persalinan, memberikan dorongan motivasi kepada setiap ibu hamil agar mempersiapkan persalinan dengan baik.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai sumber data dan acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan persalinan. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian dengan teori-teori yang terbaru..

DAFTAR PUSTAKA

Desrinah.(2009). Pengaruh Teknik Relaksasi Hipnosis Diri Terhadap Tingkat Nyeri dan Lama Persalinan pada Ibu Primipara.Skripsi. Jakarta. Universitas Indonesia.

Departemen Kesehatan RI. (2008). *Faktor yang Mempengaruhi Kematian Maternal*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Kemntrian Kesehatan RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemntrian Kesehatan RI.

Puspitasari,R(2012).Hubungan antara Peran Suami Dengan Kesiapan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Rb. Rahayu Ungaran Kabupaten Semarang.*Prosising Sminar Ilmiah Nasional Kesehatan*, ISSN:2338-

2694.

Prawirohardjo.(2011). *Ilmu Kebidanan*.Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Rohani, Saswita, Marisah. (2013). *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.

Saifuddin.(2009). *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*.Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Sumarah, (2008).*Perawatan Ibu Bersalin*. Yogyakarta : Fitramaya.

Sumiati (2015).Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Labuang Baji Makassar.*Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Vol.5, No.6 tahun 2015*.diakses 22 November 2016.

Yuliana, S.(2015).Dukungan suami pada ibu hamil dalam menghadapi masaPersalinan di Desa Joho Kabupaten Sukoharjo (<http://ejurnal.akbidcm.ac.id/index.php/maternity/article/download/31/28>)diakses22 November 2016.