

**FAKTOR YANG MEMENGARUHI IBU DALAM
PEMILIHAN JENIS PERSALINAN DI RSU
MARTHA FRISKA MEDAN
TAHUN 2019**

SKRIPSI

**JUNIMA LAIA
1801032383**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

**FAKTOR YANG MEMENGARUHI IBU DALAM
PEMILIHAN JENIS PERSALINAN DI RSU
MARTHA FRISKA MEDAN
TAHUN 2019**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi D4 Kebidanan dan Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb)**

Oleh :

**JUNIMA LAIA
1801032383**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Skripsi : Faktor yang Memengaruhi Ibu dalam
Pemilihan Jenis Persalinan di RSU Martha
Friska Medan tahun 2019
Nama Mahasiswa : Junima Laia
Nomor Induk Mahasiswa : 1801032383
Minat Studi : Prodi D4 Kebidanan

Menyetujui,

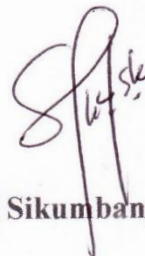
Medan, September 2019

Pembimbing I



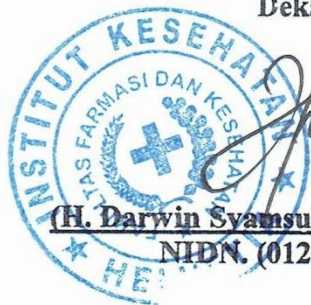
(Nuriah Arma, SST, M.Keb)

Pembimbing II



(Sri Rintani Sikumbang, SST, M.Kes)

**Fakultas Farmasi Dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia
Dekan**



(H. Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt)
NIDN. (0125096601)

Telah Diuji pada Tanggal September 2019

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : Nuriah Arma, SST, M.Keb

**Anggota : 1. Sri Rintani Sikumbang, SST, M.Kes
2. Dwiana Kartika Putri, SST, M.Kes**

LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb), di Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan dari pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukkan tim penelaah/ tim penguji.
3. Isi skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karna karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, September 2019
Yang Membuat Pernyataan



(Junima Laia)

Nim: 1801032383

ABSTRACT

THE INFLUENCE FACTORS ON MOTHER IN CHOOSING THE TYPE OF LABOR AT MARTHA FRISKA GENERAL HOSPITAL IN 2019

JUNIMA LAIA
1801032383

Childbirth is a series of events that end in the expulsion of the baby for months followed by the removal of the placenta and fetal membranes from the mother's body. The purpose of this study was to determine the factors that influence mothers in choosing the type of labor at Martha Friska General Hospital in 2019.

This type of research is analytical survey with cross sectional approach. The population was all 30 third trimester pregnant women. Data analysis was performed by using univariate, bivariate, and multivariate analyzes with chi-square and logistic regression test.

The results of chi square test of 30 (100%) respondents of third trimester pregnant women with good knowledge were 17 respondents (57.7%), enough knowledge were 3 respondents (10.0%) and less knowledge were 10 respondents (33, 3%) with $p\text{-value} = .031 < .05$ Higher education were 25 respondents (83.3%), respondents with low knowledge were 5 respondents (16.7%). with $p\text{-value} = .031 < .05$ Residing in rural areas were 8 respondents (26.7%), respondents living in urban areas were 22 respondents (73.3%) with $p\text{-value} = .022 < .05$.

The conclusion shows that there is an influence of knowledge, education, place of residence and indications of mothers with the choice of labor type in Martha Friska General Hospital in 2019. It is expected that health workers have to improve health services to third trimester pregnant women to choose the type of labor that is good and safe for the health of mothers and babies.

Keywords: Knowledge, Education, Residence, and Indications.

References: 12 Books and 16 Journals



ABSTRAK

FAKTOR YANG MEMENGARUHI IBU DALAM PEMILIHAN JENIS PERSALINAN DI RSUD MARTHA FRISKA TAHUN 2019

JUNIMA LAIA
1801032383

Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu. Berdasarkan survey awal di dapati 9 ibu hamil trimester III, 3 diantaranya ibu memilih persalinan sesar, 2 ibu hamil trimester ke III memilih persalinan sesar, sedangkan 4 ibu hamil trimester ke III memilih jenis persalinan normal. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui faktor yang memengaruhi ibu dalam pemilihan jenis persalinan di RSUD Martha Friska Tahun 2019.

Jenis Penelitian ini adalah *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi Penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III sebanyak 30 Responden. Analisa data yang dilakukan dengan analisa univariat, bivariat, dan multivariat dengan uji *chi square* dan uji regresi logistic.

Hasil penelitian menggunakan uji *chi square* dari 30 (100%) responden ibu hamil trimester III dengan pengetahuan baik sebanyak 17 responden (57,7%), pengetahuan cukup sebanyak 3 responden (10,0%) dan pengetahuan kurang sebanyak 10 responden (33,3%) dengan *p value* = 0,031 < 0,05 Pendidikan tinggi sebanyak 25 responden (83,3%), responden dengan pengetahuan rendah sebanyak 5 responden (16,7%). dengan *p value* = 0,031 < 0,05 Bertempat tinggal di pedesaan sebanyak 8 responden (26,7%), responden yang bertempat tinggal di perkotaan sebanyak 22 responden (73,3%) dengan *p value* = 0,022 < 0,05. Tanpa indikasi sebanyak 23 responden (76,7%), responden dengan indikasi medis sebanyak 7 responden (23,3%) dengan *p value* = 0,038 < 0,05. pendidikan mempunyai nilai signifiikan dengan sig 0,015 < 0,05.

Kesimpulan bahwa ada pengaruh pengetahuan, pendidikan, tempat tinggal dan indikasi ibu dengan pemilihan jenis persalinan di RSUD Martha Friska Tahun 2019. Diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil trimester III untuk memilih jenis persalinan yang baik dan aman untuk kesehatan ibu dan bayi.

Kata Kunci : Pengetahuan, Pendidikan, Tempat Tinggal, dan Indikasi.
Daftar Pustaka : Buku 12 dan 16 Jurnal

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana Terapan pada Program Studi Kebidanan (D4) Institut Kesehatan Helvetia Medan. Judul Skripsi ini adalah **“Faktor Yang Memengaruhi Ibu Dalam Pemilihan Jenis Persalinan Di RSUD Martha Friska Medan Tahun 2019”**

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb.) pada Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak/Ibu :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia.
2. Iman Muhammad, SE, S.Kom, MM, M.Kes, selaku Ketua Yayasan Helvetia
3. Dr. H. Ismail Efendy, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia.
4. Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt selaku Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia
5. Elvi Era Liesmayani, S.Si.T, M.Keb, selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia
6. Nuriah Arma, SST, M.Keb selaku Penguji I yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan Skripsi ini.
7. Sri Rintani Sikumbang, SST, M.Kes selaku Penguji II yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan Skripsi ini.
8. Dwiana Kartika Putri, SST, M.Kes selaku Penguji III yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan skripsi ini
9. Seluruh Dosen Program Studi D4 Kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
10. Teristimewa kepada Ayahanda dan Ibunda yang selalu memberikan pandangan, mendukung baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan rahmat dan hidayah-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, September 2019
Penulis

Junima Laia

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. Identitas Diri

Nama : Junima Laia
Tempat/Tanggal Lahir: Sifahilu, 17 Juni 1996
Agama : Kristen Protestan
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke : 5 (lima) dari 8 (delapan) bersaudara

II. Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Sakhizoloo Laia
Pekerjaan : PNS
Nama Ibu : Otilina Laia
Pekerjaan : IRT
Alamat : Godu

III. Riwayat Pendidikan

Tahun 2002-2008 : SD Negeri 075108 Hiliwaebu
Tahun 2008-2011 : SMP Negeri 2 Amandraya
Tahun 2011-2014 : SMK Swasta BNKP Ulu Susua
Tahun 2014-2017 : Akademi Kebidanan Helvetia Medan
Tahun 2018-2019 : Program Studi D-IV Institut Kesehatan Helvetia

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN	
PANITIA PENGUJI SKRIPSI	
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	6
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.4. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Penelitian Terdahulu	8
2.2. Tinjauan Tentang Persalinan Normal dan <i>Sectio Caesarea</i>	10
2.2.1. Pengertian Persalinan.....	10
2.2.2. Jenis Persalinan	11
2.2.3. Perubahan Anatomik dan Fisiologi yang Terjadi pada Persalinan	15
2.2.4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Persalinan.....	17
2.2.5. Sebab- sebab Mulainya Persalinan	19
2.2.6. Tanda-tanda Persalinan	21
2.2.7. Tahapan Persalinan	22
2.2.8. Tim Penolong Persalinan.....	23
2.2.9. Dukungan Persalinan	24
2.3. Pemilihan Jenis Persalinan	26
2.4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemilihan Jenis Persalinan.....	26
2.4.1. Pengertian Pengetahuan.....	27
2.4.2. Tingkat Pengetahuan.....	27
2.4.3. Kategori-Kategori Dalam dimensi Pengetahuan ...	28
2.4.4. Cara Memperoleh Pengetahuan	39
2.4.5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.	40
2.4.6. Pengertian Pendidikan	43
2.4.7. Tempat Tinggal.....	46
2.4.8. Indikasi.....	48
2.5. Hipotesis	48

BAB III	METODE PENELITIAN	50
3.1.	Desain Penelitian	50
3.2.	Lokasi dan Waktu Penelitian	50
3.2.1.	Lokasi Penelitian.....	50
3.2.2.	Waktu Penelitian.....	50
3.3.	Populasi dan Sampel.....	50
3.3.1.	Populasi.....	50
3.3.2.	Sampel	51
3.4.	Kerangka Konsep.....	51
3.5.	Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran	52
3.5.1.	Definisi Operasional	52
3.5.2.	Aspek Pengukuran	52
3.6.	Metode Pengumpulan Data.....	53
3.6.1.	Jenis Data	53
3.6.2.	Uji Validitas dan Reliabilitas	54
3.6.3.	Teknik Pengumpulan Data	56
3.7.	Teknik Pengolahan Data	56
3.8.	Teknik Analisis Data	57
3.8.1.	Analisis Univariat	57
3.8.2.	Analisis Bivariat	57
3.8.3.	Analisis Multivariat	57
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	58
4.1.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	58
4.1.1.	Latar Belakang RSUD Martha Friska Medan	58
4.1.2.	Visi Rumah Sakit Martha Friska Medan	59
4.1.3.	Misi Rumah Sakit Martha Friska Medan	59
4.1.4.	Motto Rumah Sakit Martha Friska Medan	59
4.2.	Hasil Penelitian	60
4.2.1.	Analisis Univariat	60
4.2.2.	Analisis Bivariat	63
4.2.3.	Analisa Multivariat	66
4.3.	Pembahasan	68
4.3.1.	Hubungan pengetahuan dengan pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan tahun 2019	68
4.3.2.	Hubungan pendidikan dengan pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan tahun 2019	69
4.3.3.	Hubungan tempat tinggal dengan pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan tahun 2019	71
4.3.4.	Hubungan indikasi dengan pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan tahun 2019	72

4.3.5. Faktor yang memengaruhi ibu dalam pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019	74
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	77
5.1. Kesimpulan.....	77
5.2. Saran	78
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	51

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 3.1. Aspek pengukuran variabel Independent.....	53
Tabel 3.2 Hasil uji validitas pengetahuan ibu	54
Tabel 3.5 Hasil uji reliabilitas pengetahuan ibu.....	55
Tabel 4.1. Pengetahuan responden.....	60
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan pengetahuan	61
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan pendidikan	61
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan tempat tinggal	62
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan indikasi	62
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan pemilihan jenis persalinan	62
Tabel 4.7 Tabulasi silang pengaruh pengetahuan ibu dengan Pemilihan Jenis Persalinan Di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.	63
Tabel 4.8. Tabulasi silang pengaruh pendidikan ibu dengan Pemilihan Jenis Persalinan Di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.	64
Tabel 4.9. Tabulasi silang pengaruh tempat tinggal ibu dengan Pemilihan Jenis Persalinan Di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.	65
Tabel 4.10 Tabulasi silang pengaruh indikasi ibu dengan Pemilihan Jenis Persalinan Di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.	65
Tabel 4.11. Faktor yang memengaruhi ibu dalam pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019	66
Tabel 4.12. Faktor yang memengaruhi pengetahuan, tempat tinggal dan indikasi ibu dalam pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.....	67

Tabel 4.13 Faktor yang memengaruhi pendidikan ibu dalam pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.

68

DAFTAR LAMPIRAN

Tabel	Halaman
Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian	82
Lampiran 2 : Master Data Uji Validitas	85
Lampiran 3 : Master Data Penelitian	86
Lampiran 4 : Hasil Uji Validitas	88
Lampiran 5 : Hasil Output Penelitian	92
Lampiran 6 : Surat Survey Awal	100
Lampiran 7 : Surat Balasan Survey Awal	101
Lampiran 8 : Surat Izin Penelitian	102
Lampiran 9 : Surat Balasan Izin Penelitian.....	103
Lampiran 10 : Permohonan Pengajuan Judul Skripsi	104
Lampiran 11 : Lembar Revisi Proposal	105
Lampiran 12 : Lembar Revisi Skripsi	106
Lampiran 13 : Lembar Bimbingan Proposal.....	107
Lampiran 14 : Lembar Bimbingan Skripsi	109
Lampiran 15 : Dokumentasi Penelitian.....	111

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Melahirkan merupakan puncak peristiwa dari serangkaian proses kehamilan yang merupakan waktu yang ditunggu dan dinanti-nantikan oleh ibu dan keluarga. Setiap perempuan menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi dengan keadaan sehat dan normal baik ibu maupun bayinya. Namun keinginan untuk mewujudkan persalinan normal (pervaginam) bukanlah hal yang mudah bagi setiap ibu yang menghadapi persalinan karena banyak wanita hamil merasa khawatir, cemas dan gelisah menghadapi proses persalinan.

Menurut WHO (*World Health Organization*, 2015), angka kejadian *Section Caesarea* (SC) meningkat di negara-negara berkembang. WHO menetapkan indikator persalinan SC 5-15% untuk setiap negara, jika tidak sesuai indikasi operasi SC dapat meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi.(1)

Keberhasilan upaya kesehatan ibu diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan atau nifas atau pengelohannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi juga mampu menilai

derajat kesehatan masyarakat karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas.(2)

Dibandingkan dengan negara ASEAN pada tahun 2015, Indonesia menduduki peringkat tertinggi untuk Angka Kematian Ibu. Singapura mencatat AKI terendah hanya 3 per 100.000 kelahiran hidup, kemudian disusul Malaysia (29/100.000), Thailand (48/100.000) dan Vietnam (59/100.000). Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu target yang telah ditetapkan dalam tujuan *Millenium Development Goal's* (MDG's) ke-5 yaitu peningkatan kesehatan ibu, dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai $\frac{3}{4}$ resiko jumlah kematian ibu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Sehingga diperlukan kerja keras untuk mencapai target tersebut namun pada tahun 2015, MDGs berakhir.

Banyak target yang terpenuhi dan banyak juga yang masih jauh dari target. Dunia pun berubah. MDGs dari yang awalnya berisi 8 tujuan dirasakan perlu disesuaikan dengan kondisi dunia terkini. Berbagai aktor pembangunan internasional pun merumuskan pengganti MDGs sehingga terbentuk skema pembangunan *multilateral* terbaru yakni yang dikenal sebagai *Sustainable Development Goals* (SDGs). Agenda SDGs atau disebut juga dengan Agenda 2030 akan menjadi kerangka kerja pembangunan global baru dalam melaksanakan pembangunan berkelanjutan. Mekanisme pembangunan baru ini memiliki indikator yang lebih kompleks daripada MDGs. Agenda 2030 memiliki 17 tujuan, 164 target sedangkan MDGs hanya memiliki 8 tujuan.(3)

Angka Kematian Ibu menurut Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) tahun 2012, AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas. Angka ini sedikit menurun meskipun tidak terlalu signifikan. Penyebab kematian ibu adalah akibat eklampsia (58.1%), perdarahan (28%), dan infeksi (12%) yang dapat terjadi baik saat persalinan maupun pasca persalinan, semua penyebab utama tersebut digolongkan sebagai penyulit atau komplikasi yang sebenarnya dapat dihindari apabila persalinan direncanakan, diasuh dan dikelola secara benar oleh tenaga profesi kesehatan yang memiliki kompetensi seperti bidan.(4)

Jumlah Kematian Ibu di Kota Medan pada tahun 2016 sebanyak 3 jiwa dari 47.541 kelahiran hidup, dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dilaporkan (RI, 2014) sebesar 6 per 100.000 kelahiran hidup, artinya dari 100.000 kelahiran hidup 6 ibu meninggal saat kehamilan, persalinan atau nifas. AKI di Kota Medan mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Dimana tahun 2015 jumlah kematian ibu sebanyak 6 jiwa dari 49.251 kelahiran hidup, Faktor penyebab kematian Ibu ini antara lain disebabkan oleh pendarahan akibat komplikasi dari kehamilan, eklamsi dan sebab lain. Angka kematian ibu dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. Sensitivitas AKI terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikannya indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan. AKI ini masih terus menjadi perhatian bagi Dinas Kesehatan Kota Medan, dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu yang memadai dan pemantauan pelaksanaan

program yang ditujukan kepada ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu dalam masa nifas.(5)

Perhitungan AKI di setiap kabupaten/kota sulit dilakukan, karena jumlah kelahiran tidak mencapai 100.000 kelahiran, upaya efektif untuk menurunkan angka kematian ibu adalah dengan meningkatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan profesional difasilitas kesehatan, serta meningkatkan penggunaan kontrasepsi paska persalinan dan penanganan komplikasi maternal. Berdasarkan data dari profil kesehatan Aceh bahwa Angka Kematian Ibu(AKI) pada tahun 2016 angka kematian ibu sebesar 167 per 100.000 kelahiran hidup, proporsi kematian ibu di dominasi oleh kematian ibu nifas 76 kasus (45%) dan di ikuti kematian bersalin sebanyak 65 kasus (38%) dan kematian ibu hamil sebanyak 28 kasus (17%).(6)

Data dari hasil Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa kesehatan ibu di Indonesia juga membaik terlihat dari meningkatnya proporsi pemeriksaan kehamilan dari 95,2% menjadi 96,1%, proporsi pemeriksaan kehamilan (k1 ideal) dari 81,3% menjadi 86% proporsi pemeriksaan kehamilan (k4) dari 70% menjadi 74,1% proporsi persalinan difasilitas kesehatan dari 66,7% menjadi 79,3%.(1)

Semakin tingginya pendidikan ibu dan kemajuan alat teknologi mempengaruhi banyaknya ibu yang semakin memilih persalinan yang lebih cepat dan praktis menurut mereka yaitu persalinan seksio sesarea. Tempat tinggal juga berpengaruh terhadap pemilihan jenis persalinan seksio sesarea dikarenakan ibu yang bertempat tinggal di Desa lebih memilih persalinan normal atau pervaginam karna memikirkan sarana dan prasarana yang kurang memadai dan tenaga

kesehatan yang masih tergolong kurang di daerah pedesaan, beda halnya dengan ibu yang bertempat tinggal di perkotaan yang cenderung lebih dekat dengan tempat pelayanan kesehatan seperti RS dan tempat pelayanan kesehatannya lainnya yang sudah cukup memadai baik dari segi vasilitas maupun tenaga kesehatan dan sarana prasarana. Semakin tinggi pendidikan formal seorang ibu diharapkan semakin meningkat pengetahuan dan kesadarannya dalam mengantisipasi kesulitan dalam kehamilan dan persalinannya, sehingga persalinan operasi sesar lebih berpeluang terjadi pada ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Status ekonomi ibu juga mempengaruhi risiko terjadinya persalinan operasi sesar juga semakin meningkat. Persalinan sesar akan menghabiskan biaya berkali-kali lebih besar dari pada persalinan normal. Oleh karena itu kemampuan keuangan keluarga menjadi salah satu pertimbangan dalam mengambil keputusan melahirkan dengan operasi sesar dari pada Persalinan Normal.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019 didapatkan 9 ibu hamil trimester III, 3 diantaranya ibu memilih persalinan sesar karena merasa lebih cepat tanpa menunggu nyeri persalinan yang cukup lama. 2 ibu hamil trimester ke III memilih persalinan sesar karena indikasi riwayat persalinan sesar, sedangkan 4 ibu hamil trimester ke III memilih jenis persalinan normal karena takut operasi dan merasa persalinan normal penyembuhannya cepat dan tidak perlu mengeluarkan biaya untuk biaya pemulihan dan tidak mengganggu aktivitas kerja kedepan setelah melahirkan.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Apakah ada faktor yang memengaruhi ibu dalam pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka dapat di simpulkan rumusan masalah penelitian adalah ”Apa saja faktor yang memengaruhi ibu dalam pemilihan jenis persalinan di RSUD Martha Friska Medan Tahun 2019”.

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui faktor yang memengaruhi ibu dalam pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.

1. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan ibu hamil trimester ke III dalam pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.
2. Untuk mengetahui pengaruh tingkat pendidikan ibu hamil trimester ke III dalam pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.
3. Untuk Mengetahui pengaruh tempat tinggal ibu hamil trimester ke III dalam pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.
4. Untuk Mengetahui pengaruh indikasi ibu hamil trimester ke III dengan pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Aspek Praktis

Untuk menambah wawasan ibu tentang faktor yang memengaruhi ibu dalam pemilihan jenis persalinan dan semakin bisa mengetahui persalinan yang baik dan sehat bagi ibu.

1.4.2. Aspek Teoritis

Sebagai bahan acuan dan informasi bagi institut pendidikan dan dapat dipakai sebagai bahan pembandingan untuk penelitian selanjutnya serta dapat menjadi sumber informasi dan bahan tambahan ilmu pengetahuan khususnya membahas tentang faktor yang memengaruhi ibu dalam pemilihan jenis persalinan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Penelitian Terdahulu

Dari penelitian yang dilakukan oleh Intan Salfariani tahun 2018 yang berjudul Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu memilih persalinan sectio caesarea tanpa indikasi medis dan di RSUD Bunda Thamrin Medan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan tindakan sectio caesarea tanpa indikasi medis. Sampel penelitian berjumlah 22 orang ibu bersalin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah ibu dengan rentang usia 25-30 tahun, perguruan tinggi, ibu bekerja, primigravida dan tidak memiliki pengalaman persalinan sebelumnya. Dan faktor-faktor yang mempengaruhi ibu memilih persalinan sectio caesarea tanpa indikasi medis yaitu kesepakatan suami istri (86,4%), pengetahuan (81,8%), faktor sosial (72,7%), kecemasan persalinan normal (59,1%), kepercayaan (54,5%), faktor ekonomi (36,4%), dan pekerjaan (18,2%).(7)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rasdiana Muhammaddengan judul penelitian karakteristik ibu yang mengalami persalinan dengan sectio caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi Surakarta tahun 2014 menunjukkan bahwa angka terbanyak di peroleh pada kelompok umur 20-35 tahun dengan jumlah 56 responden (64,4 %), suku Jawa dengan jumlah 80 responden (92 %), pendidikan tinggi (SLTA dan Perguruan Tinggi) 63 responden (72,4 %), ibu yang bekerja sebanyak 70 responden (80,5%), sistem pembayaran dengan BPJS sebanyak 63 responden (72,4%), paritas primipara dan grandemulti (resiko tinggi) dengan 72

responden (82,8%), jarak kehamilan lebih 2 tahun sebanyak 46 responden (52.9%), riwayat baik 56 responden (64,4%), SC dengan indikasi pre eklamsi pada ibu sebanyak 28 responden (32,2 %) SC dengan indikasi gawat janin 25 responden (28,7%). Hasil penelitian diatas memperlihatkan bahwa persalinan *sectio caesarea* tidak selamanya di sebabkan oleh adanya indikasi tetapi dari faktor sosiodemografi dan mediko obstetri harus di perhatikan.(8)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lianawati (2017) dengan judul “Hubungan Persalinan Yang Pertama Dengan Persalinan Berikutnya Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta” kelahiran SC elektif menyebabkan resiko 3 kali lipat dari pada resiko kelahiran pervaginam, kelahiran SC darurat menyebabkan resiko 9 kali lipat dari pada resiko kelahiran pervaginam. Metode yang digunakan Penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik. Teknik sampel dalam penelitian ini purposive sampling, sebanyak 195 pasien, menggunakan data sekunder. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi Square*. Hasil : Dengan taraf signifikasi 0,05 diperoleh hasil $P Value = 0,000$ ($P Value < 0,05$) dan nilai keeratan (Φ) = 0,612, dapat disimpulkan : Ada hubungan antara persalinan pertama dengan persalinan berikutnya di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2016 dengan keeratan hubungan yang kuat.(9)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Veibymiaty Sumelung (2014) dengan judul ”Faktor-Faktor Yang Berperan Meningkatnya Angka Kejadian *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Umum Daerah Liun Kendage Tahuna” Tujuan dari penelitian ini adalah teridentifikasinya faktor-faktor yang berperan dalam peningkatan angka *sectio caesarea*. Desain penelitian ini adalah survei observasi

deskriptif. Populasi 330 ibu serta sampel pada penelitian ini adalah semua ibu yang dilakukan tindakan *sectio caesarea* adalah 167 responden. Dari hasil penelitian didapatkan 4 faktor yang paling berperan dalam peningkatan angka kejadian *sectio caesarea* di RSUD Liun Kendage Tahuna, yaitu gawat janin 31,14%, persalinan tidak maju 27,55%, pre eklamsi 24,55% dan panggul sempit 16,76%. Berdasarkan hasil penelitian indikasi yang paling berperan dalam peningkatan angka kejadian *sectio caesarea* yaitu gawat janin dan yang paling terendah yaitu panggul sempit. Saran untuk petugas kesehatan terutama di ruangan Obstetri agar lebih meningkatkan pengetahuan sehingga dapat memberikan informasi kepada ibu hamil tentang indikasi yang berperan pada *sectio caesarea* sehingga ibu hamil dapat melakukan Ante Natal Care secara teratur.(10)

2.2. Tinjauan Tentang Persalinan Normal dan *Sectio Caesarea*

2.2.1. Pengertian Persalinan

Definisi persalinan normal menurut WHO adalah persalinan yang dimulai secara spontan, beresiko rendah awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan. Bayi dilahirkan secara spontan dalam presentasi belakang kepala pada usia kehamilan antara 37-42 minggu lengkap. Setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam kondisi sehat.(11)

Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu.(12)

2.2.2. Jenis Persalinan

1. Persalinan Normal

Proses lahirnya bayi dengan tenaga ibu sendiri tanpa bantuan alat alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam.

1) Persalinan Bantuan

Proses persalinan yang dibantu dengan tenaga dari luar misalnya ekstraksi dengan forcef atau dilakukan operasi *secsio caesaria*.

2) Persalinan Anjuran

Pada umumnya persalinan terjadi bila bayi sudah cukup besar untuk hidup diluar, tetapi tidak sedemikian besarnya sehingga menimbulkan kesulitan dalam persalinan, kadang-kadang persalinan tidak dimulai dengan sendirinya tetapi berlangsung setelah pemecahan ketuban, pemberian pitocin atau prostaglandin.(13)

2. *Seksio Caesarea*

Seksio Caesarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uetrus melalui dinding depan perut; *Seksio Caesarea* juga dapat didefinisikan sebagai suatu histeretomia untuk melahirkan janin dari dalam rahim.

Jenis-Jenis Operasi *Seksio Caesarea*

Abdomen (*Seksio Caesarea Abdominalis*)

1) *Seksio Caesarea transperitonealis*:

- a. *Seksio Caesarea* klasik atau korporal dengan insisi memanjang pada korpus uteri.

- b. *Seksio Caesarea* ismika atau profunda atau *low cervical* dengan insisi pada segmen bawah rahim.
- c. *Seksio Caesarea ekstraperitonealis*, yaitu *seksio caesare* tanpa membuka peritonium parietale; dengan demikian, tidak membuka kavum abdominis.

3. Persalinan per vaginam

Merupakan proses persalinan yang dilakukan melalui jalan lahir / vagina.

1) Persalinan pervaginam operatif

Persalinan pervaginam dengan bantuan alat merupakan prosedur operasi yang dirancang untuk mempercepat proses kelahiran pervaginam, dan mencakup persalinan dengan bantuan forsep dan ekstraksi vakum.

2) Jenis persalinan pervaginam operatif

- a. Ekstraksi Forceps, forceps pertama kali ditemukan pada akhir abad 16 atau awal abad 17. Forceps memiliki 4 komponen yaitu :

- a) Bila, bila merupakan bagian yang berfungsi untuk memegang kepala janin, terdiri atas dua bilah logam yaitu bilah kiri dan bilah kanan. Bilah dapat berbentuk oval atau elips, dan dirancang dengan kelengkuan tertentu agar sesuai dengan kepala janin dan lengkungan pelvis ibu.

- b) Shank (tangkai)

Tangkai menghubungkan bilah dengan pegangan.

- c) Artikulasi

Artikulasi merupakan penghubung antara kedua bilah, dapat menyilang ditengah atau sejajar, ada yang terkunci dan ada yang dapat digeser dengan bebas.

d) Pegangan

Pegangan merupakan tempat penolong persalinan memegang dan cuma melakukan traksi.(14)

4. Ekstraksi vakum

Ekstraksi vakum adalah prosedur persalinan pervaginam dengan dibantu alat vakum bertekanan negatif yang dipasang dikepala janin. Vakum ini menghasilkan daya isap yang bekerja bersama dengan daya dorong ibu dan kontraksi Rahim sehingga bayi dapat lahir. Biasanya, ekstraksi vakum bermanfaat pada distosia kala II karena inersia uteri maupun dorongan ibu yang tidak bertenaga.(14)

Indikasi persalinan dengan ekstraksi vakum adalah :

- a. Ibu yang mengalami kelelahan tetapi masih mempunyai
- b. kekuatan untuk mengejan
- c. Partus macet pada kala II
- d. Gawat janin
- e. Toksemia gravidarum
- f. Ruptur uteri mengancam

Syarat untuk melakukan ekstraksi vakum adalah sebagai berikut :

- a) Pembukaan lengkap
- b) Penurunan kepala janin boleh pada Hodge III

5. Persalinan Abdominal

a. Bedah Sesar.

- 1) Kelahiran janin melalui jalur abdominal (laparotomi) yang memerlukan insisi ke dalam uterus (histerektomi).(14)
- 2) Jenis-jenis histeretomi

b. Sayatan melintang

Sayatan pembedahan dilakukan dibagian bawah rahim (SBR). Sayatan melintang dimulai dari ujung atau pinggir. Selangkangan (simpisis) di atas batas rambut kemaluan sekitar 10-14cm. Keuntungan menggunakan sayatan melintang adalah parut pada rahim kuat sehingga cukup kecil risiko menderita ruptur uteri dikemudian hari. Hal ini karena pada masa nipas, segmen bawah rahim tidak banyak mengalami kontraksi sehingga luka operasi dapat sembuh lebih sempurna.(14)

c. Sayatan memanjang

Meliputi sebuah pengirisan memanjang dibagian tengah yang memberikan suatu ruang yang lebih besar untuk mengeluarkan bayi. Namun jenis ini jarang digunakan karena rentan terhadap komplikasi.(14)

Komplikasi

- a) Perdarahan
- b) Infeksi
- c) Cedera pada janin
- d) Cedera pada organ dekat uterus (usus, kandung kemih, ureter, pembuluh darah).(14)

2.2.3. Perubahan Anatomi dan Fisiologi yang Terjadi pada Persalinan

1) Diferensiasi Aktivitas Uterus

Selama persalinan, uterus berubah bentuk menjadi dua bagian yang berbeda. Segmen atas yang berkontraksi secara aktif menjadi lebih tebal ketika persalinan berlangsung. Bagian bawah relatif pasif dibandingkan dengan segmen atas, dan bagian ini berkembang menjadi jalan lahir yang berdinding jauh lebih tipis. Segmen atas uterus cukup kencang atau keras, sedangkan konsistensi segmen uterus bawah jauh kurang kencang. Segmen atas uterus merupakan bagian uterus yang berkontraksi secara aktif, segmen bawah adalah bagian yang diregangkan, normalnya jauh lebih pasif.(14)

2) Perubahan Bentuk Uterus

Setiap kontraksi menghasilkan pemanjangan uterus berbentuk ovoide disertai pengurangan diameter horizontal. Perubahan menimbulkan beberapa efek yaitu :

- a. Pengurangan diameter horizontal menimbulkan pelurusan kolomvertebralis janin, dengan menekan kutub atas rapat terhadap fundusuteri, sementara kutub bawah didorong lebih jauh ke bawah dan menuju ke panggul.(14)
- b. Dengan memanjangnya uterus, serabut longitudinal ditarik tegang dan karena segmen bawah dan serviks merupakan satu-satunya bagian uterus yang fleksibel, bagian ini ditarik ke atas pada kutub bawah janin.
- c. Gaya-Gaya Tambahan pada Persalinan

Proses ekspulsi janin adalah gaya yang dihasilkan oleh tekanan intra abdominal ibu yang meninggi. Gaya ini terbentuk oleh kontraksi otot-otot abdomen secara bersamaan melalui upaya pernapasan terpaksa dengan glotis

tertutup. Dilatasi serviks yang sebagian besar adalah hasil dari kontraksi uterus yang bekerja pada serviks yang melunak berlangsung secara normal, tetapi ekspulsi bayi dapat terlaksana dengan lebih mudah kalau ibu diminta mengejan, dan dapat melakukan perintah tersebut selama terjadi kontraksi uterus.(14)

d. Pendataran Serviks

Pendataran serviks adalah pemendekan saluran serviks dari panjang sekitar 2cm menjadi hanya muara melingkar dengan tepi hampir setipis kertas. Proses ini disebut sebagai pendataran (*effacement*) dan terjadi dari atas ke bawah. Serabut-serabut otot setinggi os serviks internum ditarik keatas atau dipendekan menuju segmen bawah uterus sementara kondisi os eksternum untuk sementara tetap tidak berubah. Pendataran menyebabkan ekspulsi sumbat mukus ketika saluran serviks memendek.(14)

e. Dilatasi Serviks

Selama terjadi kontraksi, struktur-struktur ini mengalami peregangan, yang dalam prosesnya serviks mengalami tarikan sentrifugal. Ketika kontraksi uterus menimbulkan tekanan pada selaput ketuban, tekanan hidrostatik kantong amnion akan melebarkan saluran serviks. Bila selaput ketuban sudah pecah, tekanan pada bagian terbawah janin terhadap serviks dan segmen bawah uterus juga sama efektifnya. Selama ketuban pecah dini tidak mengurangi dilatasi serviks selama bagian terbawah janin berada pada posisi meneruskan tekanan terhadap serviks dan segmen bawah uterus. Proses

pendataran dan dilatasi serviks ini menyebabkan pembentukan kantong cairan amnion didepan kepala.(14)

2.2.4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Persalinan

1. Tenaga atau kekuatan (*Power*)

- 1) Kontraksi rahim terjadi sejak awal persalinan yaitu pada kala I. His yang tidak adekuat dapat mengakibatkan persalinan patologis pada setiap kala persalinan.
- 2) Pada awal kala I his masih jarang yaitu satu kali dalam 15 menit dan kekuatan 20 detik, semakin lama makin cepat, yaitu 3 kali dalam 10 menit dengan kekuatan 60 detik, yang memerlukan waktu sekitar 8 sampai 12 jam pada primi para dan 12 jam pada multi para.
- 3) Bila kontraksi rahim tidak adekuat, dapat mengakibatkan serviks sebagai jalan lahir tidak terbuka.
- 4) Oleh karena itu untuk merangsang kontraksi rahim dilakukan induksi persalinan dengan menggunakan sintosinon drip.
- 5) Apa bila kemajuan persalinan juga tidak ada maka biasanya dilakukan tindakan bedah yaitu dengan seksio sesaria.(15)

2. *Passanger* (Janin dan plasenta)

- 1) *Passanger* terdiri dari janin dan plasenta
- 2) Janin merupakan *passanger* utama, dan bagian janin yang paling penting adalah kepala, karena kepala janin mempunyai ukuran yang paling besar, 90% bayi dilahirkan dengan letak kepala.

3) Kelainan-kelainan yang sering menghambat dari pihak passenger adalah kelainan ukuran dan bentuk kepala anak seperti, *hydorcephalus* atau *anencephalus*, kelainan letak seperti letak muka atau pun letak dahi, kelainan kedudukan anak seperti kedudukan lintang ataupun letak sungsang.(11)

3. *Passage* (Jalan lahir)

Tulang panggul dibentuk oleh dua tulang koksa (terbentuk dari fusi tiga tulang: os pubis, os ishium, dan os ilium) yang masing-masing membatasi bagian samping rongga panggul. Tulang koksa berkonvergensi ke anterior untuk menyatukan kedua sisi simfisis pubis, dan posterior disatukan oleh sakrum melalui sendi sakroiliaka.(16)

4. Psikis (Psikologi)

Banyaknya wanita normal bisa merasakan kegairahan dan kegembiraan disaat merasa kesakitan awal menjelang kelahiran bayinya. Perasaan positif ini berupa kelegaan hati, seolah-olah pada saat itulah benar-benar terjadi realitas “kewanitaan sejati” yaitu munculnya rasa bangga bisa melahirkan. Khususnya rasa legah itu berlangsung bila kehamilannya mengalami perpanjangan waktu. Mereka seolah-olah mendapatkan kepastian bahwa kehamilan yang semula dianggap sebagai suatu “keadaan yang belum pasti” sekarang menjadi hal yang nyata.(16)

Psikologis meliputi :

- 1) Melibatkan psikologis ibu, emosi dan persiapan intelektual
- 2) Pengalaman bayi sebelumnya

- 3) Kebiasaan adat
- 4) Dukungan dari orang terdekat pada kehidupan ibu
5. Penolong persalinan

Peran dari penolong persalinan adalah mengantisipasi dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin. Dalam hal ini proses tergantung dari kemampuan skill dan kesiapan penolong dalam menghadapi proses persalinan.(17)

2.2.5. Sebab- sebab Mulainya Persalinan

Sebab yang mendasari terjadinya partus secara teoritis masih merupakan kumpulan teoritis yang kompleks teori yang turut memberikan andil dalam proses terjadinya persalinan antara lain : teori hormonal, prostaglandin, struktur uterus, sirkulasi uterus, pengaruh Saraf dan Nutrisi hal inilah yang diduga memberikan pengaruh sehingga partus dimulai.(16)

1. Penurunan kadar progesteron

Progesteron menimbulkan relaksasi otot-otot rahim, sebaiknya estrogen meningkatkan kontraksi otot rahim. Selama kehamilan, terdapat keseimbangan antara kadar progesteron dan estrogen didalam darah tetapi pada akhir kehamilan kadar progesteron menurun sehingga timbul his.

2. Teori oxytosin

Pada akhirnya kehamilan kadar oxytosin bertambah. Oleh karena itu timbul kontraksi otot-otot rahim.

3. Peregangan otot-otot

Dengan majunya kehamilan, maka makin tereganglah otot-otot rahim sehingga timbullah kontraksi untuk mengeluarkan janin.

4. Pengaruh janin

Hipofise dan kadar suprarenal janin rupanya memegang penting oleh karena itu pada ancephalus kelahiran sering lebih lama.

5. Teori prostaglandin

Kadar prostaglandin dalam kehamilan dari minggu ke-15 hingga aterm terutama saat persalinan yang menyebabkan kontraksi miometrium.(16)

Manajemen aktif kala III terdiri dari tiga langkah utama :

1) Pemberian suntikan oksitosin

- (1) Segera berikan bayi yang telah terbungkus kain pada ibu untuk diberikan ASI
- (2) Letakkan kain bersih diatas perut ibu kain akan mencegah kontaminasi langsung dari tangan penolong persalinan dan darah dari perut ibu
- (3) Periksa uterus untuk memastikan tidak ada bayi yang lain (*undiagnosed twin*) Oksitosin menyebabkan uterus berkontraksi yang akan sangat menurunkan pasokan oksigen kepada bayi, hati-hati tidak boleh menekan uterus terlalu keras hingga terjadi kontraksi tetanik yang akan menyulitkan pengeluaran plasenta.(12)
- (4) Memberitahu pada ibu bahwa ia akan disuntik.
- (5) Selambat-lambatnya dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir segera suntikan oksitosin 10 unit IM pada $\frac{1}{3}$ bawah paha kanan bagian luar.

Oksitosin merangsang fundus uterus untuk berkontraksi dengan kuat dan efektif sehingga dapat membantu pelepasan plasenta, dan mengurangi kehilangan darah. Lakukan aspirasi sebelum penyuntikan untuk mencegah penyuntikan oksitosin ke pembuluh darah. Jika oksitosin tidak tersedia, minta ibu untuk melakukan stimulasi puting susu. Menganjurkan ibu untuk menyusukan dengan segera ini akan menyebabkan pelepasan oksitosin secara ilmiah (12)

2.2.6. Tanda-tanda Persalinan

Berikut ini akan dijelaskan mengenai tanda-tanda persalinan, antara lain :

1. Terjadi his persalinan

His persalinan mempunyai sifat:

- 1) Pinggang terasa sakit yang menjalar kedepan
- 2) Sifatnya teratur, interval makin pendek dan kekuatannya makin besar.
- 3) Mempunyai pengaruh terhadap perubahan servik.
- 4) Makin beraktivitas (jalan lahir) kekuatan makin bertambah.
- 5) Pengeluaran lendir dan darah (*blood show*).

2. Perubahan serviks

Dengan his persalinan terjadi perubahan pada serviks yang menimbulkan :

- 1) Pendataran dan pembukaan.
- 2) Pembukaan menyebabkan sumbatan lendir terdapat pada kanalis servikalis lepas bercampur darah (*bloody show*) karena kapiler pembuluh darah pecah.

3. Pengeluaran cairan

Pada beberapa kasus terjadi ketuban pecah yang menimbulkan pengeluaran cairan. Namun, sebagian besar ketuban baru pecah menjelang pembukaan lengkap. Dengan pecahnya ketuban diharapkan persalinan dapat berlangsung dalam waktu 24 jam.(18)

2.2.7. Tahapan Persalinan

1. Kala I (satu) Persalinan

Kala satu persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) hingga membuka lengkap (10 cm).

Kala I (satu) persalinan terdiri dari fase, yaitu fase laten dan fase aktif.

1) Fase laten

(1) Dimulai sejak awal kontraksi, yang menyebabkan penipisan, dan pembukaan serviks secara bertahap.

(2) Berlangsung hingga serviks membuka 3 cm

(3) Pada umumnya, fase laten berlangsung hampir 8 jam.

2) Fase aktif, dibagi dalam 3 fase yakni:

1) Fase akselerasi

Dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm

2) Fase dilatasi maksimal

Dalam waktu 2 jam pembukaan serviks berlangsung sangat cepat, dari 4 cm menjadi 9 cm

3) Fase deselerasi

Pembukaan serviks menjadi lambat, dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi lengkap atau 10 cm.

Pada primi, berlangsung selam 12 jam dan pada multigravida sekitar 8 jam. Kecepatan pembukaan serviks 1 cm per jam (multipara dan primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara).

2. Kala II (dua) Persalinan

Persalinan kala II (dua) dimulai ketika pembukaan serviks lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi.

1) Pembukaan serviks telah lengkap (10 cm)

2) Terlihatnya bagian kepala bayi

3. Kala III (tiga) Persalinan

Persalinan kala III dimulai segera setelah bayi lahir bersama dengan lahirnya plasenta serta selaput ketuban yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit.

4. Kala IV (empat) Persalinan

Kala VI persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum.(19)

2.2.8. Tim Penolong Persalinan

Pilihlah dan tentukan siapa yang akan menjadi penolong persalinan anda, apakah dokter atau bidan.(20)

1. Model Persalinan

Bedasarkan modelnya, persalinan bisa dibedakan menjadi dua bagian, yaitu :

- 1) Persalinan

- (1) Persalinan normal didarat (diatas tempat tidur)

- (2) Persalinan normal dalam air (water birth)

- 2) Persalinan patologi

- (1) Persalinan dengan tindakan (induksi, vakum, forsep)

- (2) Persalinan dengan operasi sesar

2.2.9. Dukungan Persalinan

Asuhan psikologi selama persalinan meliputi : memberikan dukungan emosional kepada ibu, memberikan kesempatan kepada ibu untuk memilih pendamping selama persalinan, mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati dan pujian kepada ibu, bersikap dan bertindak dengan tenang dan berikan dukungan penuh selama persalinan.(17)

Asuhan yang sifatnya mendukung diberikan selama persalinan merupakan ciri dari asuhan kebidanan.

1. Lingkungan

Suasana yang rileks dan bernuansa rumah akan sangat membantu wanita dan pasangannya merasa nyaman. Sikap bidan dalam melakukan pelayanan juga sangat penting, ruangan persalinan juga harus dibuat sedemikian rupa sehingga pada waktu keadaan darurat bisa ditangani dengan cepat dan efisien. Diruangan juga seperti wallpaper dan gordena dibuat yang sangat menarik dengan warna yang sejuk dan penggunaan tirai tersebut untuk menutup peralatan dan akan mengurangi keangkeran dari ruangan tersebut.

Menyediakan lampu yang mudah dipindah-pindah. Lampu dengan penerangan redup atau setengah gelap saat pada berada diruangan persalinan, lampu tersebut bisa membantu bidan untuk melakukan penjahitan perineum.(17)

2. Pendamping persalinan

Asuhan yang diberikan kepada ibu berupa dukungan persalinan dari kala I dapat diberikan dengan cara menghadirkan orang yang memabntu ibu saat persalinan seperti : suami, keluarga. Siapa pun yang menjadi pendamping ibu selama persalinan untuk dapat berperan aktif dalam mendukung dan memberikan kenyamanan ibu selama persalinan.(17)

3. Mobilitas

Ibu terlebih dahulu untuk merubah posisi dari waktu ke waktu agar merasa nyaman saat persalinan agar berjalan lebih cepat karena ibu merasa menguasai keadaan.(17)

4. Pemberian informasi

Suami harus diberikan informasi selengkapny tentang kemajuan persalinan dan perkembangan selama proses persalinan.

Setiap pemberian pengobatan atau intervensi yang mungkin diberikan harus dijelaskan terlebih dahulu. Dalam proses persalinan ibu dan suaminya dilibatkan dalam pengambilan keputusan.

5. Teknik relaksasi

Jika ibu telah diajarkan teknik-teknik relaksasi ia harus diingatkan mengenai hal itu dan didukung sewaktu ibu mempraktekkan pengetahuannya.(17)

6. Percakapan (komunikasih)

Pada tahap ini seorang wanita akan merasa lelah dan setiap kontraksi akan memerlukan konsentrasi penuh dan semua cadangan emosional fisik yang bisa dikerahkannya.

7. Dorongan semangat

Dalam proses persalinan bidan juga harus memberikan dorongan semangat kepada ibu selama proses persalinan berlangsung. Dimana sebagian besar wanita akan mencapai suatu tahap dimana mereka merasa tidak bisa melanjutkan lagi proses persalinannya dan merasa putus asa. Hanya dengan beberapa kata yang diucapkan secara lembut setelah tiap kontraksi atau beberapa pujian cukup memberi semangat pada ibu.(17)

2.3. Pemilihan Jenis Persalinan

Pemilihan jenis persalinan merupakan suatu tindakan yang sangat penting dalam mendukung keberhasilan persalinan ibu, dalam fase ini tergantung pada keadaan ibu dan janin dalam memutuskan untuk memilih jenis persalinan baik normal (pervaginam) maupun jenis persalinan buatan seperti sesar, persalinan anjuran, persalinan bantuan.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pemilihan jenis persalinan adalah :

1. Ibu mengetahui seperti apa keadaan kesehatan fisiknya maupun janinnya saat ini baik dalam keadaan sehat maupun kurang sehat.
2. Ibu mengetahui apa saja jenis-jenis persalinan.
3. Ibu harus mengetahui apa itu persalinan normal, apa keuntungan dan kekurangan jenis persalinan normal (pervaginam).

4. Apa yang menjadi kemungkinan faktor penyulit persalinan jika melahirkan secara normal.
5. Apa itu persalinan sesar, kapan dan dalam keadaan apasaja persalinan sesar di anjurkan atau dilakukan.
6. Apa kerugian dan keuntungan persalinan sesar.

2.4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemilihan Jenis Persalinan

2.4.1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “Tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intelitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.(21)

2.4.2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*comprehension*)

Kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang sudah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan.

3) Aplikasi (*aplication*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilain terhadap suatu materi atau objek (Lawren Green).(21)

2.4.3. Kategori-Kategori Dalam dimensi Pengetahuan

Kategori pengetahuan ada empat jenis dan dipaparkan secara ringkas semua jenis pengetahuan yang terdapat taksonomi bloom diantaranya:

1. Pengetahuan Faktual

Pengetahuan factual meliputi elemen-elemen dasar yang digunakan oleh Para pakar dalam menjelaskan, memahami, dan secara sistematis menata disiplin ilmu mereka. Elemen-elemen ini biasanya digunakan oleh orang-orang yang bergulat dalam suatu disiplin ilmu dan tidak atau hanya sedikit berubah ketika digunakan dalam bidang lain. Pengetahuan factual berisikan elemen-elemen dasar yang harus diketahui siswa jika mereka akan mempelajari suatu disiplin ilmu atau menyelesaikan masalah dalam disiplin ilmu tersebut. Elemen-elemen ini lazimnya berupa simbol -simbol yang diasosiasikan dengan makna-makna konkret atau “senari simbol” yang mengandung informasi penting pengetahuan faktual kebanyakan berada pada tingkat abstraksi yang relative rendah. Oleh karena terdapat banyak sekali elemen dasar, siswa hampir mustahil mampu mempelajari semua elemen yang relevan dengan sebuah mata pelajaran. Pengetahuan dan ilmu-ilmu sosial, alam dan humaniora terus berkembang, sehingga para ahli dibidang-bidang itu pun menemui kesulitan untuk menguasai semua elemen baru.(21)

Pengetahuan faktual dibagi dua jenis yaitu :

a) Pengetahuan tentang terminologi yang melingkupi pengetahuan tentang label dan simbol verbal dan nonverbal (misalnya, angka, kata, tanda, gambar). Contoh-contoh pengetahuan tentang terminology adalah sebagai berikut :

(1) Pengetahuan tentang alphabet (misalnya, label untuk bagian- bagian sel, nama-nama partikel sub-atom).

- (2) Pengetahuan tentang kosakata dalam seni rupa
 - (3) Pengetahuan tentang istilah-istilah pokok akuntansi
 - (4) Pengetahuan tentang simbol-simbol pokok pada peta dan kartu.
 - (5) Pengetahuan tentang simbol-simbol yang digunakan untuk menggambarkan pengucapan kata yang tepat.
- b) Pengetahuan tentang detail-detail dan elemen-elemen yang spesifik merupakan pengetahuan tentang peristiwa, lokasi, orang, tanggal, sumber informasi, dan sebagainya. Contohnya pengetahuan tentang detail-detail spesifik adalah sebagai berikut :
- (1) Pengetahuan tentang fakta-fakta pokok perihal kebudayaan dan masyarakat tertentu. Pengetahuan tentang fakta-fakta praktis yang penting menyangkut kesehatan, kewarganegaraan, dan urusan-urusan manusia lain.
 - (2) Pengetahuan tentang nama orang, tempat, dan peristiwa yang disignifikan di Koran.
 - (3) Pengetahuan tentang produk utama dan produk ekspor Negara-negara tertentu.
 - (4) Pengetahuan tentang sumber-sumber informasi yang terpercaya tentang pembelian yang tepat.

2. Pengetahuan Konseptual

Pengertian konseptual mencakup pengetahuan tentang kategori, klarifikasi, dan hubungan antara dua atau lebih kategori atau klasifikasi pengetahuan yang lebih kompleks dan tertata. Pengetahuan konseptual meliputi skema,

model mental atau teori yang implisit atau eksplisit dalam beragam model psikologi kognitif. Skema, model dan teori ini mempresentasikan pengetahuan manusia bagaimana suatu materi kajian ditata dan distrukturkan, bagaimana bagian-bagian atau bit-bit informasi saling berkaitan secara sistematis, dan bagaimana bagian-bagian ini berfungsi bersama. Misalnya, model mental untuk menjelaskan mengapa mesti ada musim boleh jadi mencakup ide-ide tentang bumi, matahari, rotasi bumi, dan kemiringan bumi terhadap matahari pada bulan-bulan tertentu dalam setahun. Pengetahuan konseptual terdiri dari tiga sub jenis yaitu :

- a) Pengetahuan tentang klarifikasi dan kategori ini meliputi, kategori, kelas, divisi, dan susunan yang spesifik dalam disiplin-disiplin ilmu. Disiplin-disiplin ilmu yang berkembang, sehingga orang-orang yang menggeluti mereka merasa perlu menciptakan klarifikasi dan kategori yang dapat mereka gunakan untuk menstrukturkan dan mensistematikan fenomena. Pengetahuan tentang klarifikasi dan kategori lebih umum dan sering lebih abstrak dari pada pengetahuan tentang terminology dan fakta-fakta yang spesifik. Pengetahuan tentang klarifikasi dan kategori menjadi aspek penting dalam mengembangkan keahlian dalam suatu disiplin ilmu. Pengklarifikasian informasi dan pengalaman kedalam kategori-kategori yang tepat merupakan sebuah tanda klasik tentang keberhasilan belajar dan pengembangan keahlian. Hasil-hasil riset kognitif perihal perubahan dan pemahaman konseptual menunjukkan bahwa aktifitas belajar siswa bisa terhambat karena salah klarifikasi informasi jadi kategori-kategori

yang tidak tepat. Misalnya, *Chi* dan teman-temannya mengatakan bahwa siswa bisa mengalami kesulitan untuk memahami konsep-konsep dasar sains, seperti panas, cahaya, tenaga, dan listrik, ketika mereka mengklarifikasikan konsep-konsep ini sebagai zat, bukan sebagai proses. Jika konsep ini diklarifikasikan sebagai materi atau benda, siswa menghadirkan semua ciri dan sifat “materi”. Akibatnya, mereka berusaha mengaplikasikan ciri-ciri yang mirip materi pada semuanya, termasuk pada apa yang secara ilmiah sebaiknya disebut proses. Klarifikasi naif atas konsep-konsep ini sebagai materi tidak sesuai dengan kategorisasi yang secara ilmiah lebih tepat atas konsep-konsep tersebut sebagai proses. Contoh pengetahuan tentang klarifikasi dan kategori adalah sebagai berikut ;

- (a) Pengetahuan tentang berbagai jenis literature
 - (b) Pengetahuan tentang bermacam-macam bentuk usaha
 - (c) Pengetahuan tentang bagian-bagian kalimat (misalnya, kata benda, kata kerja, dan kata sifat)
 - (d) Pengetahuan tentang berbagai jenis masalah psikologis
 - (e) Pengetahuan tentang beraneka kalender
- b) Pengetahuan tentang prinsip dan generalisasi dibentuk oleh klarifikasi dan kategori. Prinsip dan generalisasi galibnya merupakan bagian yang dominan dalam sebuah disiplin ilmu dan digunakan untuk mengkaji fenomena atau menyelesaikan masalah-masalah dalam disiplin ilmu tersebut. Prinsip dan generalisasi cenderung menjadi ide-ide yang luas dan

sulit dimengerti oleh siswa pasalnya siswa tidak betul-betul mengetahui fenomena yang hendak mereka rangkum dan tata. Akan tetapi, apabila siswa mengetahui prinsip dan generalisasi, berarti mereka mempunyai alat untuk mempelajari dan menata materi pelajaran yang luas. Sehingga mereka memiliki pengetahuan yang lebih banyak tentang materi pelajaran tersebut dan makin mudah mengingatnya. Contoh pengetahuan tentang prinsip dan generalisasi adalah sebagai berikut:

- (a) Pengetahuan tentang generalisasi-generalisasi pokok dalam kebudayaan tertentu
 - (b) Pengetahuan tentang hukum-hukum fisika dasar
 - (c) Pengetahuan tentang prinsip-prinsip kimia yang relevan dengan proses kehidupan dan kesehatan
 - (d) Pengetahuan tentang implikasi-implikasi kebijakan perdagangan amerika pada perekonomian dunia dan sikap masyarakat internasional.
3. Pengetahuan tentang teori, model, dan struktur meliputi tentang prinsip dan generalisasi serta interelasi antara keduanya yang menghadirkan pandangan yang jelas, utuh dan sistematis tentang sebuah fenomena, masalah atau materi kajian yang kompleks. Pengetahuan ini mencakup pengetahuan tentang berbagai paradigma, epidemiologi, teori, dan model yang digunakan dalam disiplin-disiplin ilmu untuk mendeposalkan, memahami, menjelaskan dan memprediksi fenomena. Contoh pengetahuan tentang teori, model dan struktur adalah sebagai berikut :

- (1) Pengetahuan perihal interelasi antara prinsip-prinsip kimia sebagai dasar bagi teori-teori kimia.
- (2) Pengetahuan mengenai semua struktur MPR (yakni organisasi)
- (3) Pengetahuan tentang struktur inti pemerintah kota setempat
- (4) Pengetahuan perihal rumusan lengkap teori evolusi
- (5) Pengetahuan tentang teori gerakan lempeng bumi
- (6) Pengetahuan tentang model-model genetika (misalnya DNA).

4. Pengetahuan Procedural

Pengetahuan procedural adalah pengetahuan tentang cara “melakukan sesuatu”. “melakukan sesuatu” ini boleh jadi mengajarkan berbagai prosedur. Seseorang ahli tidak hanya mengetahui disiplin imunya secara mendalam, tetapi juga “berlatih” menggunakan pengetahuannya secara dia tahu kapan dan diaman harus menggunakannya. Prosedur procedural terbagi atas tiga yaitu:

a) Pengetahuan tentang keterampilan dalam bidang tertentu dan algoritme.

Disini titik tekannya terletak pada pengetahuan siswa tentang prosedur, bukan pada kemampuan mereka untuk menggunakannya. Contoh pengetahuan tentang keterampilan dalam bidang tertentu dan algoritme adalah sebagai berikut :

- (1) Pengetahuan perihal keterampilan-keterampilan yang dipakai dalam melukis dengan cat air.
- (2) Pengetahuan tentang keterampilan-keterampilan yang digunakan untuk menentukan makna kata dengan menganalisis strukturnya

- (3) Pengetahuan tentang berbagai algoritme untuk menyelesaikan persamaan-persamaan kuadrat.
 - (4) Pengetahuan tentang keterampilan-keterampilan untuk melakukan lompat tinggi.
- b) Pengetahuan Tentang Teknik dan Metode dalam Bidang Tertentu
- Pengetahuan tentang teknik dan metode dalam bidang tertentu ini mencakup pengetahuan yang galibnya merupakan hasil consensus, kesepakatan, atau ketentuan, dalam disiplin ilmu, bukan hasil pengamatan, eksperimen, atau penemuan langsung. Subjenis ini jamaknya menunjukkan bagaimana para ilmuwan dalam bidang mereka berpikir dan menyelesaikan masalah-masalah, bukan hasil pemikiran atau penyelesaian masalahnya. Contoh-contoh pengetahuan tentang teknik dan metode dalam bidang tertentu adalah sebagai berikut:
- (1) Pengetahuan tentang teknik–teknik metode penelitian yang relevan dalam ilmu sosial
 - (2) Pengetahuan tentang teknik-teknik yang dipakai oleh para ilmuwan dalam mencari solusi atas suatu masalah.
 - (3) Pengetahuan tentang metode-metode untuk mengevaluasi konsep-konsep kesehatan
 - (4) Pengetahuan tentang teknik-teknik yang dipakai oleh para ilmuwan dalam mencari solusi atas suatu masalah
 - (5) Pengetahuan tentang metode-metode untuk mengevaluasi konsep-konsep kesehatan.

(6) Pengetahuan tentang berbagai metode dalam kritik sastra

c) Pengetahuan tentang kriteria

Pengetahuan tentang kriteria untuk menentukan kapan harus menggunakan prosedur yang tepat. Pengetahuan ini hampir selalu berupa pengetahuan sejarah atau ensiklopedia. Walaupun lebih sederhana dan mungkin kurang bermanfaat dibandingkan dengan kemampuan untuk menggunakan prosedur yang tepat menjadi syarat penting untuk memakainya secara tepat. Maka, sebelum melakukan penelitian, siswa diharapkan mengetahui metode-metode dan teknik-teknik yang pernah dipakai dalam penelitian serupa. Contoh pengetahuan tentang kriteria untuk menentukan kapan harus menggunakan prosedur yang tepat adalah sebagai berikut :

- (1) Pengetahuan tentang kriteria untuk menentukan jenis esai apa yang mesti ditulis (misalnya, eksposisi, persuasi)
- (2) Pengetahuan perihal kriteria untuk menentukan metode apa dalam menyelesaikan persamaan-persamaan aljabar.
- (3) Pengetahuan mengenai kriteria untuk menentukan rumus statistik mana dalam menganalisa data riset eksperimen
- (4) Pengetahuan perihal kriteria untuk menentukan teknik apa guna menimbulkan efek tertentu dalam melukis dengan cat air.

5. Pengetahuan Metakognitif

Pengetahuan metakognitif adalah pengetahuan tentang kognisi secara umum dan kesadaran akan, serta pengetahuan tentang, kognisi diri sendiri. Salah satu ciri teori belajar dan penelitian tentang pembelajaran sejak penertiban

handbook adalah menekankan pada metode untuk membuat siswa makin menyadari dan bertanggung jawab atas pengetahuan dan pemikiran mereka sendiri. Pengetahuan metakognitif dibagi atas tiga yaitu:

1) Pengetahuan strategis adalah pengetahuan perihal strategis-strategis dalam subjenis pengetahuan ini dapat digunakan dalam banyak tugas dan mata pelajaran tertentu (misalnya, menyelesaikan persamaan kuadrat atau menerapkan hukum). Contohnya pengetahuan strategis adalah sebagai berikut :

(1) Pengetahuan bahwa mengulang-ulang informasi merupakan salah satu cara untuk menanamkan informasi.

(2) Pengetahuan tentang berbagai strategis elaborasi seperti memparafrase dan merangkum.

(3) Pengetahuan tentang analisa alat tujuan seperti metode heuristik untuk menyelesaikan masalah pelit.

(4) Pengetahuan tentang tugas-tugas kognitif, yang meliputi pengetahuan kontekstual dan kondisional. Strategi adalah “alat” kognitif yang membantu siswa mengkonstruksi pemahaman, dan tugas-tugas kognitif yang berbeda membutuhkan alat-alat yang berbeda pula. Contoh pengetahuan tentang tugas-tugas kognitif, yang meliputi pengetahuan kontekstual dan kondisional adalah sebagai berikut :

a) Pengetahuan bahwa buku babon lebih sukar dipaham ketimbang buku teks atau buku populer

- b) Pengetahuan bahwa strategis elaborasi seperti merangkum yang memparafrasakan dapat membuahkan pemahaman yang mendalam.
- c) Pengetahuan bahwa tugas mengingat kembali (misalnya soal jawaban singkat)
- d) Pengetahuan diri mencakup pengetahuan tentang kekuatan dan kelemahan diri sendiri dalam kaitannya dengan kognisi dan belajar, pengetahuan diri merupakan aspek penting dalam pengetahuan matakognitif, tetapi yang terpenting dalam aktifitas belajar adalah akurasi pengetahuan diri. Contoh pengetahuan diri adalah sebagai berikut :
 - (1) Pengetahuan bahwa dirinya mempunyai pengetahuan yang mendalam pada sebagian bidang, tetapi tidak pada sebagian bidan lainnya.
 - (2) Pengetahuan yang akurat dan tidak perlu (misalnya, kepercayaan diri yang berlebihan) tentang kemampuan sendiri untuk melakukan tugas tertentu.
 - (3) Pengetahuan minat pribadi pada tugas tertentu.
 - (4) Pengetahuan tentang keputusan pribadi tentang manfaat suatu tugas.(21)

2.4.4. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan adalah sebagai berikut :

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

1) Cara coba salah (*Trial dan Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah satu ini dilakukan dengan menggunakan dalam memecahkan masalah apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain masalah tersebut dapat dipecahkan.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon

(1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.(21)

2.4.5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mencapai informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang, termasuk juga perilaku seseorang skala akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam serta pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seorang makin mudah menerima.

b) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

c) Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang lebih matang dan berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercayai dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

d) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi dimasa lalu.

2. Faktor Eksternal

a) Faktor lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

b) Sosial budaya, ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Status ekonomi seseorang juga

akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

c) Informasi/media massa

Informasi merupakan suatu yang dapat diketahui melalui pengamatan serta diteruskan komunikasi, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.(21)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Intan Salfariani (2012) judul “Faktor Pemilihan Persalinan *Section Caesarea* Tanpa Indikasi Medis Di RSUD Bunda Thamrin Medan” Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dan pengetahuan termasuk dalam predisposisi yang mempunyai pengaruh awal bagi seseorang akan berperilaku. Pengetahuan ibu hamil tentang persalinan sangatlah penting. Hal ini akan berdampak pada pemeliharaan kehamilan dan pengambilan keputusan persalinan pada akhir kehamilannya. Meningkatnya kecenderungan wanita untuk melahirkan dengan operasi berhubungan dengan semakin meningkatnya perhatian mereka tentang kehamilannya. Bahwa faktor pengetahuan dapat mempengaruhi pemilihan persalinan section caesarea tanpa indikasi medis. Hal ini juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu yang mayoritas tinggi.(7)

2.4.6. Pengertian Pendidikan

Pendidikan adalah proses pertumbuhan seluruh kemampuan dan perilaku melalui pengajaran, sehingga pendidikan itu perlu mempertimbangkan umur (proses perkembangan) dan hubungannya dengan proses belajar. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi yang baru.(22)

Pendidikan memiliki peranan yang penting dalam menentukan kualitas manusia dengan pendidikan, manusia di anggap akan memperoleh pengetahuan dan implikasinya. Semakin tinggi pendidikan hidup manusia akan semakin berkualitas, perubahan yang cepat dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi sangat dibutuhkan orang yang berpengetahuan. Orang tersebut semakin mudah untuk menerima dan akan cenderung mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang baik didapatkan dalam pendidikan, jadi pendidikan yang tinggi akan didapatkan pengetahuannya yang baik.(22)

1. Pendidikan Dasar

Pendidikan dasar adalah jenjang pendidikan awal selama 9 (sembilan) tahun pertama masa sekolah anak-anak. Pendidikan dasar menjadi dasar bagi jenjang pendidikan menengah. Periode pendidikan dasar ini adalah selama 6 tahun. Diakhir masa pendidikan dasar, para siswa diharuskan mengikuti dan lulus dari Ujian Nasional (UN). Kelulusan UN menjadi syarat untuk dapat melanjutkan pendidikannya ke tingkat selanjutnya (SMP/MTs). Tujuan pendidikan dasar untuk membentuk anak-anak yang berkualitas dan mampu

mengikuti pendidikan dasar kelas 1 sampai kelas 6, dan dapat melanjutkan jenjang di atasnya.

2. Tingkat Pendidikan Menengah

Pendidikan menengah (sebelumnya dikenal dengan sebutan sekolah lanjutan tingkat atas atau SLTA) adalah jenjang pendidikan lanjutan pendidikan dasar. Pendidikan menengah umum diselenggarakan oleh sekolah menengah atas (SMA) (sempat dikenal dengan “sekolah menengah umum” atau SMU) atau madrasah aliyah (MA) Pendidikan menengah umum dikelompokkan dalam program studi sesuai dengan kebutuhan untuk belajar lebih lanjut diperguruan tinggi dan hidup didalam masyarakat. Pendidikan menengah terdiri atas 3 (tiga) tingkat.

3. Tingkat Pendidikan Tinggi

Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma serjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh pendidikan tinggi. Pendidikan tinggi diselenggarakan dengan sistem terbuka.(22)

Dimana semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin cepat memahami tentang resiko persalinan yang akan dihadapi. Pada penelitian ini menurut (Rasiana, 2014) yang paling banyak responden berpendidikan tinggi dengan latar belakang pekerjaan swasta sehingga besar kemungkinan bagi mereka untuk dapat mengantisipasi resiko pada persalinan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah baginya untuk mengerti dan memahami tentang resiko- resiko yang akan dialami pada proses persalinan

yang akan dihadapi dengan demikian mereka akan cepat pergi ketempat pelayanan kesehatan seperti puskesmas atau rumah sakit.

Dalam pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

Pendidikan juga diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Pendidikan yang ditempuh oleh seseorang merupakan salah satu faktor demografi yang sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan individu maupun masyarakat. Seseorang dengan pendidikan yang tinggi akan mudah menerima informasi-informasi kesehatan dari berbagai media dan biasanya ingin selalu berusaha untuk mencari informasi tentang hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan yang belum diketahuinya. Informasi kesehatan yang cukup terutama pada ibu-ibu hamil, terutama masalah kehamilan dan persalinan diharapkan akan dapat merubah pola perilaku hidup sehat termasuk dalam perilaku pemeriksaan kehamilan *ante natalcare*.

Pada masyarakat dengan tingkat dengan tingkat pendidikan yang rendah yaitu SMP kebawah dalam memilih pelayanan kesehatan keluarga kurang mampu untuk menentukan bagaimana dengan masalah kesehatannya sendiri maupun kesehatan keluarganya, sedangkan pada masyarakat yang pendidikan tinggi yaitu SMA keatas dapat menunjukkan permasalahan kesehatannya

dengan bail sesuai keputusan kesehatan keluarga baik sendiri maupun anggota keluarga kurang rendah.(22)

1. Tinggi yaitu SMA dan Perguruan Tinggi
2. Dasar yaitu SD dan SMP

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Novianti Sihombing (2017) dengan judul “Determinan Persalinan *Sectio Caesarea* di Indonesia ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih memperhatikan kesehatannya selama kehamilan bila dibanding dengan ibu yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Semakin tinggi pendidikan formal seorang ibu diharapkan semakin meningkat pengetahuan dan kesadarannya dalam mengantisipasi kesulitan dalam kehamilan dan persalinannya, sehingga timbul dorongan untuk melakukan pengawasan kehamilan secara berkala dan teratur. Sehingga persalinan operasi sesar lebih berpeluang terjadi pada ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi.(23)

2.4.7. Tempat Tinggal

Tempat tinggal merupakan suatu wilayah dimana orang-orang hidup bersama dan melakukan berbagai aktivitasnya masing-masing serta tempat dimana dia berinteraksi dan tinggal bersama baik dengan kerabat maupun keluarganya sendiri. Dalam hal ini tempat tinggal juga berpengaruh dengan pemilihan jenis persalinan. yang tinggal di perkotaan lebih cenderung memilih persalinan operasi sesar dari pada yang bertempat tinggal di pedesaan, ini dikarenakan yang bertempat tinggal diperkotaan lebih dekat dengan fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit besar dan yang fasilitasnya cukup lengkap dan layanan transportasi yang mudah di jangkau dibanding orang-orang

yang tinggal di pedesaan yang layanan transportasi yang sulit dan layanan kesehatan sulit dijangkau.

Ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan oleh Emi Triana Putridengan judul “Persalinan dengan Metode Operasi Sesar di Indonesia” kelompok ibu yaitu bertempat tinggal di perkotaan (17,9%) yang memilih persalinan operasi sesar dibanding jumlah yang tinggal di pedesaan.

Selain kondisi status ekonomi dan latar belakang pendidikan ibu, lingkungan tempat tinggal dan status pekerjaan ibu juga mempengaruhi keputusan persalinan dengan metode operasi sesar. Beberapa alasan yang mendasari kecenderungan melahirkan melalui operasi sesar lebih besar, terutama di kota-kota besar seperti jakarta, medan dan surabaya dikarenakan pada kota-kota besar didominasi dengan banyaknya ibu yang memiliki status sebagai pekerja. Memiliki status sebagai seorang pekerja yang terikat dengan waktu turut mendorong ibu memilih persalinan sesar sebagai metode persalinan karena misalnya di tetapkan kapan mereka harus kembali bekerja setelah persalinan. Kondisi inilah yang membuat peluang terjadinya persalinan secara operasi sesar menjadi lebih besar terjadi pada ibu pekerja sebagai kepala keluarga disector informal (petani/buruh/tidak bekeja). sedangkan pada analisa data (Risksdas 2013) ini diketahui bahwa ibu yang memiliki peluang untuk bersalin secara operasi sesar adalah ibu yang bertempat tinggal di kota, dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi yaitu lulusan D3/Perguruan tinggi, secara status ekonomi berada pada kepemilikan kuantil tertinggi (ekonomi menengah keatas) dan bekerja pada sektor formal sebagai pegawai swasta.

2.4.8. Indikasi

Indikasi adalah suatu tanda atau petunjuk yang diberikan atau di anjurkan untuk melakukan suatu tindakan. Dalam hal ini indikasi dalam pemilihan jenis persalinan adalah suatu anjuran yang berikan oleh tenaga kesehatan seperti Dokter kepada ibu yang bersalin dalam melakukan persalinan sesar atas dasar pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu maupun janin, sehingga atas dasar keadaan ibu dan bayi Dokter mengambil keputusan untuk menganjurkan ibu melakukan persalinan sesar seperti ibu yg beresiko tinggi, panggul sempit, posisi bayi melintang, *vetal distress*, kehamilan dengan penyakit yang menyertai (diabetes), plasenta previa, KPD dan sebagainya.(8)

Namun walaupun demikian dengan meningkatnya teknologi yang canggih dan pendidikan yang semakin tinggi sehingga pemilihan jenis persalinan sesar menajadi pilihan yang alternatif tanpa adanya indikasi dari tenaga kesehatan namun atas dasar permintaan sendiri dari ibu dan keluarga yang juga mendukung ibu memilih persalinan sesar karena menganggap lebih mudah, praktis dan tidak terlalu merasakan nyeri persalinan.

2.5. Hipotesis

Hipotesisi merupakan tentative (sementara) mengenai kemungkinan hasil dari suatu kemungkinan hasil dari suatu penelitian. Hipotesis merupakan jawaban yang sifatnya sementara terhadap permasalahan yang diajukan dalam penelitian.

Berdasarkan tujuan penelitian, maka dikemukakan hipotesis penelitian sebagai berikut:

1. Ada pengaruh Pengetahuan ibu hamil trimester ke III dalam pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.
2. Ada pengaruh Pendidikan ibu hamil trimester ke III dalam pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.
3. Ada pengaruh tempat tinggal ibu hamil trimester ke III dalam pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.
4. Ada pengaruh indikasi ibu hamil trimester ke III dalam pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan dengan cara observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu secara bersamaan untuk mengetahui apakah ada pengaruh pengetahuan, pendidikan, tempat tinggal dan indikasi ibu hamil Trimester III dalam pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019. (Iman Muhammad, 2016)

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019. Jln. Yos Sudarso Km.6 No.9, Kode Pos 20116.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dengan melakukan survei awal pada bulan maret dan dilanjutkan dengan penelitian yang akan dilakukan pada bulan juni-agustus tahun 2019.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi Penelitian

Populasi adalah yang menjadi sasaran peneliti yang berhubungan dengan sekelompok subjek, baik manusia, gejala, nilai tes benda-benda, ataupun peristiwa.(24)

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang berkunjung di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019 sebanyak 30 responden.

3.3.2. Sampel

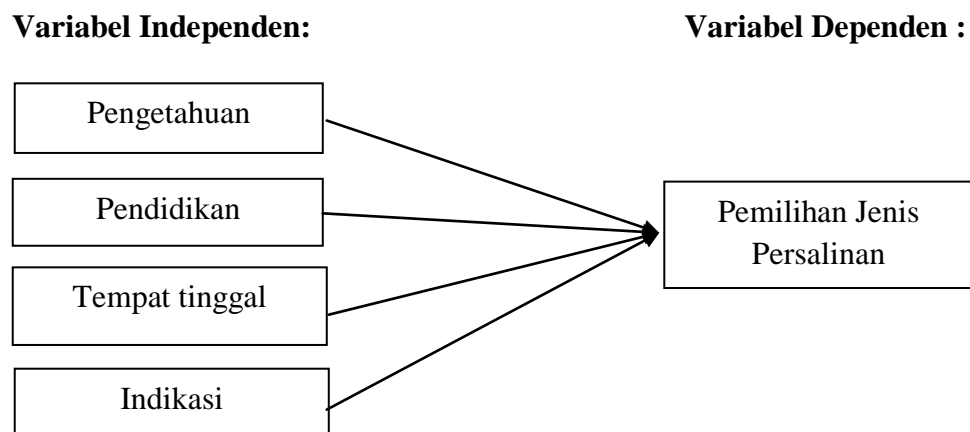
Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling dimana seluruh ibu hamil trimester III yang berkunjung di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019 dijadikan populasi sampel yaitu sebanyak 30 responden.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan yang dipengaruhi. Atau dengan kata lain dalam kerangka konsep akan terlihat faktor-faktor yang terdapat dalam variabel penelitian.

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini tentang faktor yang memengaruhi ibu dalam pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.

Kerangka Konsep Penelitian :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

3.5. Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Defenisi Operasional

Pada defenisi operasional ini penelitian menjelaskan semua variabel dan istilah yang akan dijadikan penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian. Defenisi operasional ini berguna untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen atau alat ukur.

1. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh ibu hamil trimester ke III di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019 tentang pemilihan jenis persalinan meliputi, jenis persalinan normal (pervaginam) dan jenis persalinan sesar (SC).
2. Pendidikan adalah jenjang pendidikan terakhir ibu hamil trimester ke III di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.
3. Wilayah tempat tinggal adalah tempat ibu hamil trimester ke III di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019 dan keluarga tinggal dan melakukan segala aktivitasnya.
4. Indikasi adalah jenis persalinan yang dilakukan atas indikasi dari dokter kepada ibu hamil trimester ke III di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019

3.5.2. Aspek pengukuran

Batasan-batasan yang meliputi cara dan alat ukur (instrument) hasil pengukuran, kategori dan skala ukur yang di gunakan untuk menilai suatu variabel.

Tabel 3.1. Aspek pengukuran variabel Independent

No	Variabel Independent	Alat Ukur	Jumlah Pertanyaan	Hasil Ukur	Kategori	Skala Ukur
1.	Pengetahuan	Kuesioner	15	Skor 12-15	Baik	3
		Benar		Skor 9-11	Cukup	2
		Salah		Skor < 9	Kurang	1
2	Pendidikan	Kuesioner	1	SMA-PT	Tinggi	2
				SD-SMP	Rendah	1
3	Tempat tinggal	Kuesioner	1	Pedesaan	Perkotaan	2
				Perkotaan	Pedesaan	1
4	Indikasi	Kuesioner	1	Penyulit persalinan	Indikasi	Ordinal
				Atas permintaan ibu	Medis	2
					Tanpa Indikasi	1

No	Variabel Dependent	Alat Ukur	Jumlah Pertanyaan	Hasil Ukur	Kategori	Skala Ukur
1	Pemilihan jenis persalinan	Kuesioner	1	Pervaginam	Normal	2
				Melalui sayatan	SC	1

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data Primer

Data yang diperoleh langsung dari responden, pengumpulan data primer dilakukan dengan membagikan kuesioner sebagai panduan yang telah disiapkan dan sesuai variabel penelitian.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang di peroleh dari hasil dokumentasi oleh pihak lain, misalnya rekam medik, rekapitulasi nilai, data kunjungan pasien dan lain-lain.

3. Data tertier

Data tertier adalah data yang diperoleh dari hasil dokumentasi yang sudah di publikasikan, misalnya WHO, Riskesdas, Profil Kesehatan Sumatera Utara dan Profil Kesehatan Kota Medan.

3.6.2. Uji validitas dan reabilitas

1. Uji validitas

Validitas adalah suatu ukuran menunjukkan keandalan suatu alat ukur. Untuk mengetahui validitas butir soal suatu instrumen (dalam kuesioner) dengan cara melakukan korelasi antara skor masing-masing pertanyaan dengan skor totalnya dalam suatu variable. Teknik korelasi yang digunakan adalah *pearson product moment*, dengan bantuan SPSS. Instrumen dikatakan valid atau positif apabila nilai kolerasi (*pearson correlation*) nilai r hitung $>$ r table.

Uji validitas dilakukan di RSUD. Bunda Thamrin Medan dengan jumlah responden 10 orang ibu hamil trimester ke III. Maka dapat diketahui untuk nilai r tabel (0,514), maka terhitung $>$ r tabel (0,514).

Tabel 3.2 Hasil uji validitas pengetahuan ibu

Pertanyaan pengetahuan ibu	Koefisien r hitung	Koefisien r tabel	Hasil
Pertanyaan 1	0,616	0,444	Tidak valid
Pertanyaan 2	0,864	0,444	Valid
Pertanyaan 3	0,864	0,444	Valid
Pertanyaan 4	0,681	0,444	Valid
Pertanyaan 5	0,653	0,444	Valid
Pertanyaan 6	0,864	0,444	Valid
Pertanyaan 7	0,620	0,444	Tidak valid
Pertanyaan 8	0,864	0,444	Valid`
Pertanyaan 9	0,864	0,444	Valid
Pertanyaan 10	0,819	0,444	Valid
Pertanyaan 11	0,864	0,444	Valid
Pertanyaan 12	0,819	0,444	Valid
Pertanyaan 13	0,616	0,444	Tidak valid
Pertanyaan 14	0,089	0,444	Tidak valid
Pertanyaan 15	0,864	0,444	Valid
Pertanyaan 16	0,812	0,444	Valid
Pertanyaan 17	0,864	0,444	Valid
Pertanyaan 18	0,706	0,444	Valid
Pertanyaan 19	0,759	0,444	Valid
Pertanyaan 20	0,517	0,444	Tidak valid

Keterangan :

Dari tabel 3.2 diatas, koesioner dikatakan valid apabila koefisien r hitung $> r$ tabel dan dikatakan tidak valid apabila koefisien r hitung $< r$ tabel. Dari 20 pertanyaan pengetahuan ibu tentang faktor yang memengaruhi ibu dalam pemilihan jenis persalinan diketahui dari 15 pertanyaan valid dan 5 pertanyaan tidak valid.

2. Uji reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau stabil bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan SPSS melalui uji *cronbach's alpha* yang dibandingkan dengan menguji butir soal yang sudah valid secara bersama-sama diukur reliabilitasnya. Untuk mengetahui reliabilitas caranya dengan membandingkan nilai r hitung nilai r tabel instrument dikatakan reliabel bila nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel (0,444).

Tabel 3.5 Hasil uji reliabilitas pengetahuan ibu

<i>Cronbach's Alpha</i>	r tabel	Status
0,961	0,444	Reliabilitas

Keterangan :

Hasil uji reliabilitas kuesioner pengetahuan ibu mengenai pemilihan jenis persalinan, dari 20 soal pengetahuani ibu mengenai pemilihan jenis persalinan menunjukkan reliabilitas tinggi dimana hasil *cronbach's a* 0,961 berarti lebih besar dari *r tabel* 0,444.

3.6.3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah data primer yaitu data yang diperoleh oleh peneliti dengan memberikan kuesioner kepada ibu hamil trimester III di RSUD Martha Friska Medan Tahun 2019. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode alat bantu kuesioner yang berupa pertanyaan dan memberi tanda cek list pada jawaban yang menurut responden benar, dan diawasi oleh peneliti.

3.7. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data penelitian ini dilakukan dengan komputer dimana data yang terkumpul diolah dengan komputer dengan langkah-langkah berikut :

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner

2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel dan terhindar dari bias.

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberi kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalkan nama responden menjadi nomor 1,2,3...

4. *Entering*

Data entri yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk kode/angka dimasukkan kedalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu SPSS.

5. *Processing*

Semua data yang telah diinput kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

3.8. Teknik Analisa Data

3.8.1. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan mendeskriptifkan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data yang terkumpul disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

3.8.2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat yang analisa yang digunakan untuk menghubungkan antara dua variabel, variabel bebas dengan variabel terkait. Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan secara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis *chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05).

3.8.3. Analisa Multivariat

Analisa multivariat bertujuan untuk melihat kemaknaan korelasi antara variabel bebas (*independent variabel*) dengan variabel terikat (*dependent variabel*) di lokasi penelitian secara simultan dan sekaligus menentukan faktor yang lebih dominan di lokasi penelitian secara simultan dan sekaligus menentukan faktor yang lebih dominan berpengaruh pada pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1. Latar Belakang RSUD Martha Friska Medan

Rumah Sakit Martha Friska berdiri sejak tanggal 2 Maret 1981 beralamat di jalan Komodor Laut Yos Sudarso No. 91 Medan, Sumatera Utara. Dengan status kepemilikan swasta (PT. Karya Utama Sehat Sejahtera) dengan Tipe Madya. Kapasitas Rawat Inap 270 Bed. Beberapa pencapaian yang menjadi catatan dalam perjalanan Rumah Sakit Martha Friska Brayan adalah sebagai berikut :

1. Pada tahun 1998 merupakan Rumah Sakit Swasta pertama di Sumatera Utara yang melakukan pemasangan pacu Jantung permanen dengan sukses oleh Tim Kardiologi Rumah Sakit Martha Friska Brayan.
2. Pada tahun 2001 menjadi Rumah Sakit Swasta pertama di Sumatera Utara yang memberikan pelayanan karterisasi jantung dan Kardiologi Intervensi.
3. Pada tanggal 31 Agustus 2002, Tim Bedah Jantung Rumah Sakit Martha Friska Brayan dengan dukungan Rumah Sakit Harapan Kita Jakarta melakukan Operasi J
4. antung terbuka pada seorang penderita kelainan katup jantung. Prestasi ini menjadikan Rumah Sakit Martha Friska Brayan sebagai Rumah Sakit Swasta pertama diluar pulau Jawa yang berhasil melakukan bedah jantung terbuka.
5. Pada tahun 2004, Rumah Sakit Martha Friska Brayan telah terakreditasi penuh untuk 5 (lima) pelayanan dasar pada tanggal 21 Desember 2004.

6. Pada tahun 2009 tanggal 07 Mei ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia menjadi Rumah Sakit kelas B non Pendidikan dengan penetapan Nomor 335/MENKES/SK/V/2009.
7. Pada tahun 2011, Rumah Sakit Martha Friska Brayon telah terakreditasi penuh untuk 16 (enam belas) pelayanan pada tanggal 17 Maret 2011. Pada saat ini sedang dalam tahap persiapan menuju JCI (Joint Commission International).

4.1.2. Visi Rumah Sakit Martha Friska Medan

Visi Rumah Sakit Martha Friska Brayon yaitu “Sebagai Rumah Sakit Swasta Terbaik Dalam Mutu Pelayanan, Pengelolaan Manajemen, serta menciptakan nilai tambah secara berkesinambungan kepada seluruh pelanggan”.

4.1.3. Misi Rumah Sakit Martha Friska Medan

Misi Rumah Sakit Martha Friska Brayon adalah sebagai berikut :

1. Melaksanakan upaya perbaikan berkelanjutan secara konsisten.
2. Pengelolaan manajemen yang transparan dan akuntabel.
3. Memberikan pelayanan kesehatan sesuai peraturan yang berlaku dengan fokus keselamatan pasien.
4. Mendukung program pemerintah dibidang kesehatan engan adaptassi cepat dan efesien.

4.1.4. Motto Rumah Sakit Martha Friska Medan

Rumah Sakit Martha Friska Brayon Memiliki Motto yakni “Kami Melayani Anda Lebih Baik (we serve you better)”. Dengan Nilai-nilai dasar yaitu: Kebersamaan • Keadilan • Kejujuran • Integritas • Tanggung Jawab • Rajin • Fokus Pada Mutu

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Analisis Univariat

Karakteristik responden terdiri dari pengetahuan ibu, pendidikan ibu, tempat tinggal ibu dan indikasi ibu. Setelah data dikumpulkan kemudian di analisa dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi seperti dibawah ini :

1. Pengetahuan

Tabel 4.1. Pengetahuan responden

No	Pertanyaan	Benar		Salah	
		f	%	f	%
1	Seksio sesar adalah suatu persalinan yang dibuat secara	20	66,7	10	33,3
2	Apa yang ibu ketahui tentang persalinan operasi sesar?	22	73,3	8	26,7
3	Suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding Rahim dengan berat janin diatas 500 gram merupakan pengertian dari....	19	63,3	11	36,7
4	Dibawah ini merupakan tindakan yang dapat dilakukan untuk pengambilan keputusan operasi sesar, kecuali....	21	70,0	9	23,3
5	Dibawah ini adalah keadaan yang tidak boleh dilakukannya tindakan operasi sesar, kecuali.....	23	76,7	7	23,3
6	Pemilihan persalinan operasi sesar ditentukan oleh....	20	66,7	10	33,3
7	Salah satu efek yang berdampak pada bayi setelah dilakukan persalinan operasi sesar adalah....	21	70,0	9	30,0
8	Diantara jenis persalinan normal dengan operasi sesar, manakah yang lebih beresiko?	19	63,3	11	36,7
9	Dibawah ini adalah resiko jangka pendek yang bisa ditimbulkan jika dilakaukan persalinan operasi sesar adalah....	22	73,3	8	26,7
10	Salah satu alasan mengapa dibutuhkan operasi Caesar adalah...	22	73,3	8	26,7
11	Luka manakah yang lebih cepat sembuh antara persalinan normal dan operasi sesar?	19	63,3	11	36,7
12	Apa saja faktor yang menyebabkan infeksi pada persalinan operasi sesar?	21	70,0	9	30,0
13	Nyeri pada saat kontraksi pada ibu yang melahirkan adalah...	18	60,0	12	40,0

No	Pertanyaan	Benar		Salah	
		f	%	f	%
14	Menurut ibu jika bayi lahir normal dan ibu dalam keadaan normal, apakah bisa langsung dilakukan inisiasi menyusui dini?	18	60,0	12	40,0
15	Dibawah ini setelah ibu selesai melahirkan normal apakah yang harus diperhatikan?	23	76,7	7	23,3

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan pengetahuan

No	Pengetahuan	F	%
1	Kurang	10	33,3
2	Cukup	3	10,0
3	Baik	17	56,7
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi pengetahuan ibu responden dengan pengetahuan baik sebanyak 17 responden (57,7%), responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 3 responden (10,0%) dan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 10 responden (33,3%).

2. Berdasarkan pendidikan ibu

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	F	%
1	Rendah	5	16,7
2	Tinggi	25	83,3
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi pendidikan ibu berjumlah 30 responden yang pendidikan tinggi sebanyak 25 responden (83,3%), responden dengan pengetahuan rendah sebanyak 5 responden (16,7%).

3. Berdasarkan tempat tinggal ibu

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan tempat tinggal

No	Tempat tinggal	F	%
1	Pedesaan	8	26,7
2	Perkotaan	22	73,3
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi tempat tinggal ibu berjumlah sebanyak 30 responden yang bertempat tinggal di pedesaan sebanyak 8 responden (26,7%), responden yang bertempat tinggal di pperkotaan sebanyak 22 responden (73,3%).

4. Berdasarkan Indikasi

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan indikasi

No	Indikasi	F	%
1	Tanpa indikasi	23	76,7
2	Indikasi medis	7	23,3
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi indikasi ibu berjumlah 30 responden yang dengan tanpa indikasi sebanyak 23 responden (76,7%), responden dengan indikasi medis sebanyak 7 responden (23,3%).

5. Berdasarkan pemilihan jenis persalinan

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan pemilihan jenis persalinan

No	Pemilihan Jenis Persalinan	F	%
1	SC	20	66,7
2	Normal	10	33,4
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi pemilihan jenis persalinan ibu hamil trimester III berjumlah 30 responden yang memilih

jenis persalinan sesar (SC) sebanyak 20 responden (66,7%), responden dengan pemilihan jenis persalinan normal sebanyak 10 responden (33,3%).

4.2.2. Analisis Bivariat

Hasil bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (pengetahuan, pendidikan, tempat tinggal, indikasi) dan variabel dependen (pemilihan jenis persalinan) yang dianalisis menggunakan uji statistik yang digunakan yaitu *chi-square*.

1. Analisis Uji *Chi-Square*

Tabel 4.7 Tabulasi silang pengaruh pengetahuan ibu dengan Pemilihan Jenis Persalinan Di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.

Pengetahuan	Pemilihan jenis persalinan				Jumlah		P (Sig)
	SC		Normal		F	%	
	f	%	f	%			
Kurang	8	26,7	2	6,7	10	33,3	0,031
Cukup	0	0	3	10,0	3	10,0	
Baik	12	40,0	5	16,7	17	56,7	
Total	20	66,7	10	33,3	30	100	

Dari tabel 4.7 Diatas menunjukkan hasil tabulasi silang antara pengaruh pengetahuan ibu dengan pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019, diketahui bahwa dari 10 (33,3%) responden yang memiliki pengetahuan yang kurang dimana pemilihan jenis persalinan sc sebanyak 8 responden (26,7%), dan pemilihan jenis persalinan normal sebanyak 2 responden (6,7%), kategori pengetahuan cukup sebanyak 3 responden (10,0%) dimana pemilihan jenis persalinan sc nol responden dan pemilihan jenis persalinan normal sebanyak 3 responden (10,0%) kategori pengetahuan baik sebanyak 17 responden (56,7%) dimana pemilihan jenis persalinan sc sebanyak 12 responden (40,0%) dan pemilihan jenis persalinan normal sebanyak 5 responden (116,7%). Berdasarkan

hasil uji statistik dengan *chi-square* pada $\alpha = 0.05$ didapatkan nilai *pvalue* 0,031 ($p < \alpha$), sehingga dari hasil uji tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.

Tabel 4.8. Tabulasi silang pengaruh pendidikan ibu dengan Pemilihan Jenis Persalinan Di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.

Pendidikan	Pemilihan Jenis Persalinan				Jumlah		P (Sig)
	SC		Normal		F	%	
	f	%	f	%			
Rendah	1	3,3	4	13,3	5	16,7	0,031
Tinggi	19	63,3	6	20,0	25	83,3	
Total	20	66,7	10	33,3	30	100	

Dari tabel 4.8 Diatas menunjukkan hasil tabulasi silang antara pengaruh pendidikan ibu dengan pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019, diketahui bahwa dari 5 responden (16,7%) yang memiliki pendidikan rendah dengan pemilihan jenis persalinan sc sebanyak 1 responden (3,3%), dan pemilihan jenis persalinan normal sebanyak 4 responden (13,3%), kategori pendidikan tinggi sebanyak 25 responden (83,3%) dimana pemilihan jenis persalinan sc sebanyak 19 responden (63,3%) dan pemilihan jenis persalinan normal sebanyak 6 responden (20,0%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* pada $\alpha = 0.05$ didapatkan nilai *pvalue* 0,031 ($p < \alpha$), sehingga dari hasil uji tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan ibu dengan pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.

Tabel 4.9. Tabulasi silang pengaruh tempat tinggal ibu dengan Pemilihan Jenis Persalinan Di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.

Tempat tinggal	Pemilihan jenis persalinan				Jumlah		P (Sig)
	SC		Normal		F	%	
	f	%	f	%			
Pedesaan	8	26,7	0	0	8	26,7	0,022
Perkotaan	12	40,0	10	33,3	22	73,3	
Total	20	66,7	10	33,3	30	100	

Dari tabel 4.9 diatas menunjukkan hasil tabulasi silang antara pengaruh tempat tinggal ibu dengan pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019, diketahui bahwa dari 8 responden (26,7%) yang bertempat tinggal di pedesaan dengan pemilihan jenis persalinan keseluruhan memilih persalinan sc sebanyak 8 responden (26,7%), dan kategori responden bertempat tinggal di perkotaan dengan pemilihan jenis persalinan sc sebanyak 12 responden (40,0%) dan responden dengan pemilihan jenis persalinan normal sebanyak 10 responden (33,3%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* pada $\alpha = 0.05$ didapatkan nilai *pvalue* 0,022 ($p < \alpha$), sehingga dari hasil uji tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh tempat tinggal ibu dengan pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.

Tabel 4.10 Tabulasi silang pengaruh indikasi ibu dengan Pemilihan Jenis Persalinan Di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.

Indikasi	Pemilihan jenis persalinan				Jumlah		P (Sig)
	SC		Normal		F	%	
	f	%	f	%			
Tanpa indikasi	13	43,3	10	33,3	23	76,7	0,038
Indikasi medis	7	23,3	0	0	7	73,3	
Total	20	66,7	10	33,3	30	100	

Dari tabel 4.10 Diatas menunjukkan hasil tabulasi silang antara pengaruh indikasi ibu dengan pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan

Tahun 2019, diketahui bahwa dari 23 responden (76,7%) tanpa indikasi dengan pemilihan jenis persalinan sc sebanyak 13 responden (43,3%) dan pemilihan jenis persalinan normal sebanyak 10 responden (33,3%), indikasi medis seluruhnya responden dengan pemilihan jenis persalinan sc sebanyak 7 responden (23,3%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* pada $\alpha = 0.05$ didapatkan nilai *pvalue* 0,038 ($p < \alpha$), sehingga dari hasil uji tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh indikasi ibu dengan pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.

4.2.3. Analisa Multivariat

Analisis multivariat adalah analisis multi variabel dalam satu atau lebih hubungan analisis ini berhubungan dengan semua teknik statistik yang secara simultan menganalisis sejumlah pengukuran pada individu atau objek.

1. Seleksi kandidat

Dalam langkah ini penulis akan menyeleksi variabel independen manakah yang layak masuk model uji multivariat. Dimana yang layak adalah yang memiliki tingkat signifikan (*sig*) dan *p value* $< 0,25$ dengan metode “enter” dan regresi logistik yaitu dengan melakukan satu persatu regresi logistik antara masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen.

Tabel 4.11. Faktor yang memengaruhi ibu dalam pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019

No	Subvariabel	p-value
1	Pengetahuan	0,969
2	Pendidikan	0,015
3	Tempat tinggal	0,160
4	Indikasi	0,252

Dari analisis tabel diatas yang masuk ke uji multivariat adalah variabel pendidikan karena nilai $p\ value < 0,25$ langkah berikutnya adalah memasukkan semua variabel yang telah diseleksi kandidatnya dalam regresi logistik tahap pertama.

2. Uji regresi logistik tahap pertama

Adapun variabel yang di uji pada regresi logistik tahap pertama ini adalah seluruh variabel independen yang telah dinyatakan $sig < 0,25$ pada analisis bivariat yaitu pendidikan ibu. Hasil analisis variabel dengan uji regresi logistik tahap pertama dilihat pada tabel.

Hasil analisis penelitian diketahui bahwa variabel pendidikan mempunyai nilai $sig < 0,25$ sehingga bisa diikut sertakan dalam tahap kedua.

Tabel 4.12. Faktor yang memengaruhi pengetahuan, tempat tinggal dan indikasi ibu dalam pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	2.090	.694		3.014	.006
kat_p	.003	.082	.006	.040	.969
kat_Tempat_tinggal	.292	.202	.274	1.447	.160
kat_Indikasi	-.249	.212	-.223	-1.173	.252

3. Uji regresi logistik tahap kedua

Berdasarkan analisis tahap pertama terdapat pengetahuan saja yang memenuhi syarat $sig < 0,25$ untuk dilakukan uji tahap kedua untuk mengetahui variabel yang berpengaruh (Dominan) dengan nilai $sig < 0,05$ dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.13 Faktor yang memengaruhi pendidikan ibu dalam pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	2.090	.694		3.014	.006
kat_pendidikan	-.525	.202	-.415	-2.604	.015

Hasil analisis penelitian diketahui bahwa variabel pendidikan mempunyai nilai signifiikan dengan sig 0,015.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Hubungan pengetahuan dengan pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 30 responden di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019, Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* pada $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai *Value* 0,031, sehingga dari hasil uji tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan ibu dengan pemilihan jenis persalinan di RSUD. Marrtha Friska Medan Tahun 2019.

Menurut Notoatmodjo pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dan pengetahuan termasuk dalam predisposisi yang mempunyai pengaruh awal bagi seseorang akan berperilaku. Pengetahuan ibu hamil tentang persalinan sangatlah penting. Hal ini akan berdampak pada pemeliharaan kehamilan dan pengambilan keputusan persalinan pada akhir kehamilannya. Meningkatnya kecenderungan wanita untuk melahirkan

dengan operasi berhubungan dengan semakin meningkatnya perhatian mereka tentang kehamilannya.(24)

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dumasari Lubis dengan judul hubungan pengetahuan ibu dengan riwayat persalinan sectio caesarea (SC) di rsia norfa husada bangkinang tahun 2018 dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 42 responden yang berpengetahuan kurang, terdapat 9 responden (31,0%) yang melakukan SC dengan indikasi. Sedangkan dari 36 responden yang berpengetahuan baik, terdapat 16 responden (32,7%) yang melakukan SC tanpa indikasi. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar responden melakukan persalinan sc tanpa indikasi yaitu sebanyak 49 orang (62,8%).(25)

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan yaitu didapatkan bahwa ibu dengan pengetahuan baik ternyata ditemukan lebih dominan memilih jenis persalinan SC, hal itu bisa terjadi karena jika dilihat dari pengetahuan ibu yang baik maka mempengaruhi ibu untuk memilih persalinan yang cepat dan tanpa harus menunggu nyeri persalinan yang cukup lama.

4.3.2. Hubungan pendidikan dengan pemilihan jenis persalinan di RSU. Martha Friska Medan tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 30 responden di RSU. Martha Friska Medan Tahun 2019, Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* pada $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai *p Value* 0,031, sehingga dari hasil uji tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan ibu dengan pemilihan jenis persalinan di RSU. Marrtha Friska Medan Tahun 2019.

Pendidikan adalah sesuatu yang dapat membawa seseorang untuk memiliki ataupun meraih wawasan dan pengetahuan seluas-luasnya. Orang-orang yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki wawasan dan pengetahuan yang lebih luas jika di bandingkan dengan orang-orang yang memiliki pendidikan yang lebih rendah sehingga pengetahuan juga mempengaruhi ibu dalam pemilihan keputusannya dalam memilih jenis persalinan yang akan di hadapainya.(22)

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mimin Marchorina dengan judul Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Peningkatan Angka Sectio Caesarea pada tahun 2015, Pendidikan seseorang dapat mempengaruhi kemampuan intelektualnya dalam menentukan sebuah keputusan di antara pilihan yang dihadapinya, termasuk menentukan proses persalinan yang akan ia jalani. Dalam penelitian ini yang dianggap memiliki tingkat intelektual paling tinggi adalah kelompok responden dengan latar belakang perguruan tinggi. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa jumlah responden dengan latar belakang pendidikan perguruan tinggi yang memilih SC (65%) hampir sama besar dengan yang bersalin normal (70%), diharapkan keputusan yang telah diambil merupakan keputusan yang telah melewati pemikiran panjang dan mempertimbangkan beberapa faktor risikonya.(26)

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan yaitu didapatkan bahwa ibu dengan pendidikan tinggi ternyata ditemukan lebih dominan memilih jenis persalinan SC, hal itu bisa terjadi karena jika dilihat dari pendidikan ibu yang tinggi maka mempengaruhi ibu untuk memilih persalinan yang cepat dan tanpa harus menunggu nyeri persalinan yang cukup lama.

Pendidikan seseorang dapat mempengaruhi kemampuan intelektualnya dalam menentukan sebuah keputusan di antara pilihan yang dihadapinya, termasuk menentukan proses persalinan yang akan ia jalani.

4.3.3. Hubungan tempat tinggal dengan pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 30 responden di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019, Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* pada $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai *p Value* 0,032, sehingga dari hasil uji tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh tempat tinggal ibu dengan pemilihan jenis persalinan di RSUD. Marrtha Friska Medan Tahun 2019.

Tempat tinggal merupakan suatu wilayah dimana orang-orang hidup bersama dan melakukan berbagai aktivitasnya masing-masing serta tempat dimana dia berinteraksi dan tinggal bersama baik dengan kerabat maupun keluarganya sendiri. Dalam hal ini tempat tinggal juga berpengaruh dengan pemilihan jenis persalinan. yang tinggal di perkotaan lebih cenderung memilih persalinan operasi sesar dari pada yang bertempat tinggal di pedesaan, ini dikarenakan yang bertempat tinggal diperkotaan lebih dekat dengan fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit besar dan yang fasilitasnya cukup lengkap dan layanan transportasi yang mudah di jangkau dibanding orang-orang yang tinggal di pedesaan yang layanan transportasi yang sulit dan layanan kesehatan sulit dijangkau.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ika Saptarini dengan judul determinan persalinan sectio caesarea di indonesia tahun 2017 status ekonomi atas, tingkat pendidikan yang lebih tinggi, wilayah tinggal

perkotaan, status pekerja sebagai pegawai swasta dan kepemilikan jaminan kesehatan menjadi faktor pendorong kejadian persalinan sectio caesar di indonesia.(27)

Menurut asumsi peneliti tempat tinggal juga dapat mempengaruhi ibu dalam pemilihan jenis persalinan karena yang tinggal di perkotaan lebih cenderung memilih persalinan operasi sesar dari pada yang bertempat tinggal di pedesaan, ini dikarenakan yang bertempat tinggal dipertanian lebih dekat dengan fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit besar dan yang fasilitasnya cukup lengkap dan layanan transportasi yang mudah di jangkau dibanding orang-orang yang tinggal di pedesaan yang layanan transportasi yang sulit dan layanan kesehatan sulit dijangkau. Pada responden yang bertempat tinggal di pedesaan juga memilih jenis persalinan sesar dikarenakan adanya indikasi persalinan sesar sebelumnya.

4.3.4. Hubungan indikasi dengan pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 30 responden di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019, Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* pada $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai *p Value* 0,031, sehingga dari hasil uji tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh indikasi ibu dengan pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.

Indikasi adalah suatu tanda atau petunjuk yang diberikan atau di anjurkan untuk melakukan suatu tindakan. Dalam hal ini indikasi dalam pemilihan jenis persalinan adalah suatu anjuran yang berikan oleh tenaga kesehatan seperti Dokter kepada ibu yang bersalin dalam melakukan persalinan sesar atas dasar

pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu maupun janin, sehingga atas dasar keadaan ibu dan bayi Dokter mengambil keputusan untuk menganjurkan ibu melakukan persalinan sesar seperti ibu yg beresiko tinggi, panggul sempit, posisi bayi melintang, *vetal distress*, kehamilan dengan penyakit yang menyertai (diabetes), plasenta previa, KPD dan sebagainya.(27)

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dumilah pada tahun 2018 dengan judul Etika Kesehatan pada Persalinan Melalui Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis Berdasarkan hasil wawancara diketahui beberapa pertimbangan pasien dan keluarga memutuskan memilih SC antara lain karena tidak ingin merasakan sakit atau nyeri persalinan, tidak mau lama menjalani proses persalinan, tidak ingin mengalami luka atau trauma pada jalan lahir, trauma pada persalinan pervaginam (riwayat obstetri buruk sebelumnya seperti keguguran berulang, IUFD), suami atau keluarga tidak tega melihat nyeri persalinan yang dialami oleh pasien. Apabila kondisi tersebut yang terjadi maka perlu dipertimbangkan kembali bagaimana konsekuensi yang akan terjadi nantinya. Dalam beberapa literatur disebutkan bahwa proses persalinan merupakan proses yang kompleks, tidak hanya membutuhkan kondisi fisik yang kuat melainkan pula psikologis yang siap.(28)

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan yaitu didapatkan bahwa indikasi mempengaruhi ibu dalam pemilihan jenis persalinan dimana ibu tanpa adanya indikasi ternyata ditemukan lebih dominan memilih jenis persalinan SC, hal itu bisa terjadi karena faktor ibu yang takut

menghadapi nyeri persalinan serta ingin mempercepat proses persalinannya tanpa harus menunggu lama.

4.3.5. Faktor yang memengaruhi ibu dalam pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019

Berdasarkan hasil analisis multivariat hasil analisis penelitian diketahui bahwa seluruh variabel yang memengaruhi ibu dalam pemilihan jenis persalinan hanya variabel pendidikan yang mempunyai nilai signifikan tinggi dengan *p value* < 0,25 yaitu 0,015, hasil ini menunjukkan bahwa faktor pendidikan sangat berpengaruh dengan pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mimin Marchorina dengan judul Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Peningkatan Angka Sectio Caesarea pada tahun 2015, Pendidikan seseorang dapat mempengaruhi kemampuan intelektualnya dalam menentukan sebuah keputusan di antara pilihan yang dihadapinya, termasuk menentukan proses persalinan yang akan ia jalani. Dalam penelitian ini yang dianggap memiliki tingkat intelektual paling tinggi adalah kelompok responden dengan latar belakang perguruan tinggi. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa jumlah responden dengan latar belakang pendidikan perguruan tinggi yang memilih SC (65%) hampir sama besar dengan yang bersalin normal (70%), diharapkan keputusan yang telah diambil merupakan keputusan yang telah melewati pemikiran panjang dan mempertimbangkan beberapa faktor risikonya.(26)

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Novianti Sihombing dengan judul Determinan Persalinan Sectio Caesarea Di Indonesia ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih memperhatikan kesehatannya selama kehamilan bila dibanding dengan ibu yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Semakin tinggi pendidikan formal seorang ibu diharapkan semakin meningkat pengetahuan dan kesadarannya dalam mengantisipasi kesulitan dalam kehamilan dan persalinannya, sehingga timbul dorongan untuk melakukan pengawasan kehamilan secara berkala dan teratur. Sehingga persalinan operasi sesar lebih berpeluang terjadi pada ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi.(23)

Hasil tersebut tidak jauh berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan di Tiongkok pada tahun 2014 Sebagai perbandingan gambaran operasi sesar di Asia yaitu Tiongkok, tahun 2014 sebanyak 64,1% perempuan perkotaan melahirkan melalui operasi sesar dan sebagian besar perempuan yang dioperasi sesar memiliki pendidikan yang tinggi dan kelompok ekonomi kaya (RR: 3.63, 95% CI: 2.61–5.04). Dalam analisis yang telah disetarakan diketahui pula bahwa pendidikan tetap menjadi penentu yang signifikan terhadap pemilihan metode persalinan dimana semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin besar peluang untuk melakukan operasi sesar.(27)

Menurut asumsi peneliti faktor pendidikan sangat berpengaruh dengan pemilihan jenis persalinan ini dikarenakan ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih memilih persalinan sesar karena ibu mampu mengantisipasi kesulitan dalam kehamilan dan persalinannya, sehingga timbul dorongan untuk melakukan

pengawasan kehamilan secara berkala dan teratur. Sehingga persalinan operasi sesar lebih berpeluang terjadi pada ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dengan anggapan persalinan sesar lebih cepat dan praktis tanpa harus menunggu nyeri persalinan yang cukup lama. Pendidikan seseorang dapat mempengaruhi kemampuan intelektualnya dalam menentukan sebuah keputusan diantara pilihan yang dihadapinya, termasuk menentukan proses persalinan yang akan ia jalani.

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai faktor yang memengaruhi ibu dalam pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Berdasarkan tabel faktor pengetahuan, didapati pengetahuan baik 17 responden (56,7%), pendidikan tinggi 25 responden (83,3%), yang bertempat tinggal di perkotaan 22 responden, dan tanpa indikasi medis 23 responden (76,7%).
2. Dengan uji statistik *chi-square* didapati hasil faktor pengetahuan nilai *p value* = 0,031 dimana nilai *p value* < α = 0,05, faktor pendidikan nilai *p value* = 0,031 dimana nilai *p value* < α = 0,05, faktor tempat tinggal nilai *p value* = 0,022 dimana nilai *p value* < α = 0,05, faktor indikasi nilai *p value* = 0,038 dimana nilai *p value* < α = 0,05.
3. Berdasarkan hasil uji statistik yang telah dilakukan semua variabel ada pengaruh yang signifikan antara faktor pengetahuan, pendidikan, tempat tinggal, dan indikasi ibu dengan pemilihan jenis persalinan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019.
4. Dari semua variabel yang paling berpengaruh dengan pemilihan jenis persalinan setelah dilakukan analisa multivariat adalah pendidikan dengan nilai *sig* 0,015 dengan nilai Exp (B) 0,525.

5.2. Saran

5.2.1. Aspek Praktis

Disarankan hasil penelitian ini agar dijadikan bahan masukan dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil terutama ibu hamil trimester III, dalam memberikan informasi tentang pentingnya persiapan pemilihan jenis persalinan sehingga ibu hamil bisa mengerti dan lebih memahami pentingnya mengetahui dan mempersiapkan pemilihan jenis persalinan sehingga ibu dapat memilih persalinan yang baik dan aman bagi ibu dan bayinya.

5.2.2. Aspek Teoritis

Dengan selesainya penelitian ini dilakukan diharapkan dapat memberi manfaat secara praktis terhadap tenaga pelayanan kesehatan dan juga peneliti.

1. Tempat penelitian

Disarankan kepada tenaga kesehatan di RSUD. Martha Friska Medan Tahun 2019 untuk meningkatkan pelayanan dan promosi kesehatan kepada ibu hamil terkhusus ibu hamil trimester III sehingga menambah wawasan ibu tentang kehamilan dan persalinan yang sehat, baik dan tidak beresiko bagi kesehatan ibu dan bayi, sehingga ibu mampu memilih jenis persalinan normal yang merupakan persalinan yang aman dan baik bagi ibu dan bayi sehingga persalinan operasi sesar dilakukan hanya atas indikasi dan pada saat adanya penyulit persalinan saja.

2. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan acuan dan informasi bagi institut pendidikan dan dapat dipakai sebagai bahan pembanding untuk penelitian selanjutnya serta dapat menjadi sumber informasi dan bahan tambahan ilmu pengetahuan khususnya

membahas tentang faktor yang memengaruhi ibu dalam pemilihan jenis persalinan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan kepada peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian yang mendalam tentang faktor lain yang memengaruhi ibu dalam pemilihan jenis persalinan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu dalam mempersiapkan keputusan pemilihan persalinan yang aman bagi ibu dan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Maryani. Determinan Persalinan Seksio Sesarea di RSUD Wates Kulon Progo Tahun 2016.
2. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Republik Indonesia. 2017;
3. Rutgers. Kertas Kajian SRHR dan Agenda 2030. 2016;
4. Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencanaan Nasional, Departemen Kesehatan, Macro International. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. Sdk. 2013;16.
5. DINKES. Profil Kesehatan Kota Medan. 2016.
6. Dinkes Aceh. Profil Kesehatan Aceh Tahun 2016. 2017;1-160.
7. Salfariani I. Faktor Pemilihan Persalinan Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis di RSU Bunda Thamrin Medan. 2012;1(1):7-12.
8. Muhamad Yaeni. Analisa Indikasi Dilakukan Persalinan Sectio Caesarea Di Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Univ Muhammadiyah Surakarta. 2013;
9. Lianawati. Hubungan Persalinan yang Pertama Dengan Persalinan Berikutnya di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. 2017;6-7.
10. Sumelung V. Faktor-faktor yang Berperan Meningkatnya Angka Kejadian Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Liun Kendage Tahuna. Ejournal keperawatan. 2014;2.
11. Setyorini RH. Belajar tentang persalinan. Yogyakarta: Graham Ilmu; 2013.
12. Yanti. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan. Yogyakarta: Pustaka Rihama; 2015.
13. Ilmiah WS. Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.
14. Sukma DR. Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. 2018;
15. Anik M. Manajemen Kebidanan Terlengkap. Cetakan Pe. Ari M, editor. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media; 2016. 555 p.
16. Yeyeh A, Yulianti L, Maemunah, Susilawati L. Asuhan Kebidanan II Persalinan. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2017.
17. Johariyah. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: PT. Pustaka Baru; 2015.
18. Indrayani & Moudy. Update Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2016.
19. Asrinah P. Asuhan Kebidanan Masa Persalinan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2017.
20. Aprillia Y. Art of Water Birth Indahnya Melahirkan Dalam Air. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia; 2016.
21. Dewi AI. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester Iii Tentang Persalinan Sectio Caesarea Di Rskdia Pertiwi Tahun 2016. 2017;
22. Dr. Chairul Anwar MP. Teori Pendidikan. Vol. 4. 2002. p. 1-4.

23. Sihombing N, Saptarini I, Putri DSK. Determinan Persalinan Sectio Caesarea Di Indonesia (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2013). *J Kesehat Reproduksi*. 2017;8(1):63–75.
24. Notoatmodjo. *Nama Metode penelitian Kesehatan*. Jakarta; 2012.
25. Caesarea S, Di SC, Norfa R, Bangkinang H, Lubis DS, Keb M, et al. *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai* Page 62. 2018;2(2):62–9.
26. Marchorina M. Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Peningkatan Angka Sectio Caesarea. *J Biometrika dan Kependud*. 2015;4:104–10.
27. Sihombing N, Saptarini I, Sisca D, Putri K. Determinan Persalinan Sectio Caesarea Di Indonesia (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2013) The Determinants of Sectio Caesarea Labor in Indonesia (Further Analysis of Riskesdas 2013) Pendahuluan Setiap perempuan menginginkan persalinannya berjalan lancar. 2017;8(1):63–75.
28. Ayuningtyas D, Oktarina R, Misnaniarti M, Dwi Sutrisnawati NN. Etika Kesehatan pada Persalinan Melalui Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis. *Media Kesehat Masy Indones*. 2018;14(1):9.

KUESIONER**FAKTOR YANG MEMENGARUHI IBU DALAM PEMILIHAN JENIS
PERSALINAN DI RSU. MARTHA FRISKA MEDAN
TAHUN 2019****A. Karakteristik Responden****Identitas Ibu**

Nama :
Umur :
Hamil ke :
Alamat :

B. Petunjuk Pengisian

Berilah tanda (\surd) pada jawaban

1. Pengetahuan

- 1) Seksio sesar adalah suatu persalinan yang dibuat secara
 - A. Secara spontan
 - B. Secara buatan
 - C. Secara tiba-tiba
- 2) Apa yang ibu ketahui tentang persalinan operasi sesar?
 - A. Persalinan yang ditolong oleh dokter
 - B. Persalinan yang dilakukan dengan pembedahan/operasi di daerah perut
 - C. Tidak tahu
- 3) Suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding Rahim dengan berat janin diatas 500 gram merupakan pengertian dari....
 - A. Persalinan normal
 - B. Persalinan operasi sesar
 - C. Persalinan spontan
- 4) Dibawah ini merupakan tindakan yang dapat dilakukan untuk pengambilan keputusan operasi sesar, kecuali....
 - A. Indikasi bayi besar
 - B. Indikasi panggul sempit
 - C. Keinginan ibu sendiri dan keluarga
- 5) Dibawah ini adalah keadaan yang tidak boleh dilakukannya tindakan operasi sesar, kecuali.....
 - A. Bayi besar
 - B. Berat badan lahir rendah
 - C. Keadaan ibu tidak menguntungkan untuk dilakukan operasi sesar

- 6) Pemilihan persalinan operasi sesar ditentukan oleh....
 - A. Ibu sendiri
 - B. Suami
 - C. Tenaga kesehatan, keluarga dan ibu sesuai keadaan ibu dan janin.
- 7) Salah satu efek yang berdampak pada bayi setelah dilakukan persalinan operasi sesar adalah....
 - A. Organ tubuh bayi tidak lengkap
 - B. Asfiksia dan gangguan pernapasan lainnya
 - C. Bayi sehat tanpa ada dampak apapun
- 8) Diantara jenis persalinan normal dengan operasi sesar, manakah yang lebih beresiko?
 - A. Persalinan normal
 - B. Persalinan operasi sesar
 - C. Tidak ada
- 9) Dibawah ini adalah resiko jangka pendek yang bisa ditimbulkan jika dilakukan persalinan operasi sesar adalah....
 - A. Infeksi pada bekas jahitan
 - B. Perdarahan
 - C. Cedera pada jalan lahir
- 10) Salah satu alasan mengapa dibutuhkan operasi Caesar adalah...
 - A. Pernah melakukan operasi kelahiran Caesar pada tahun sebelumnya.
 - B. Adanya penyulit persalinan
 - C. Ibu takut menghadapi nyeri persalinan
- 11) Luka manakah yang lebih cepat sembuh antara persalinan normal dan operasi sesar?
 - A. Persalinan normal
 - B. Persalinan sesar
 - C. Sama-sama sembuhnya lama
- 12) Apa saja faktor yang menyebabkan infeksi pada persalinan operasi sesar?
 - A. Alat yang digunakan kurang steril
 - B. Perawatan luka jahitan kurang bersih
 - C. Semua jawaban benar
- 13) Nyeri pada saat kontraksi pada ibu yang melahirkan adalah...
 - A. Hal yang normal
 - B. Hal yang tidak normal
 - C. Tidak tahu

- 14) Menurut ibu jika bayi lahir normal dan ibu dalam keadaan normal, apakah bisa langsung dilakukan inisiasi menyusui dini?
- A. Tidak
 - B. Bisa
 - C. Tergantung
- 15) Dibawah ini setelah ibu selesai melahirkan normal apakah yang harus diperhatikan?
- A. Keadaan umum
 - B. Pemantauan tekanan darah, nadi, pernapasan, dan perdarahan
 - C. Tidak perlu dan Ibu dibiarkan beristirahat tenang
2. Pendidikan terakhir Ibu
- SD SMA
 - SMP Perguruan Tinggi
3. Ibu tinggal di daerah ?
- Perkotaan
 - Pedesaan
4. Jenis persalinan yang dilakukan dengan alasan?
- Karna adanya penyulit persalinan
 - Atas keinginan sendiri
 - Karna riwayat persalinan sesar sebelumnya
 - Takut menghadapi persalinan normal
5. Jenis persalinan apakah yang ibu pilih ketika mau melahirkan?
- Jenis persalinan melalui sayatan operasi sesar (SC)
 - Jenis persalinan pervaginam (normal)
 - Tidak tahu

MASTER TABEL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Total P
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
4	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	11
5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	14
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18
7	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
9	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	15
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16

MASTER TABEL
FAKTOR YANG MEMENGARUHI IBU DALAM PEMILIHAN JENIS PERSALINAN
DI RSU. MARTHA FRISKA MEDAN TAHUN 2019

No res	Umur	Pendidikan	Tempat Tinggal	Indikasi	Jenis Persalinan	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total_p	Kat_p
1	23	2	2	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1
2	35	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	12	3
3	24	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3
4	30	2	2	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	10	2
5	32	2	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	12	3
6	26	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3
7	28	2	2	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	12	3
8	21	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3
9	28	2	2	1	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	12	3
10	30	1	2	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	12	3
11	32	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	5	1
12	35	2	2	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	10	2
13	28	2	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3
14	34	2	2	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	1
15	22	2	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11	2
16	25	2	2	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	6	1
17	27	1	2	1	2	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	5	1
18	24	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3
19	30	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	3
20	36	2	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4	1
21	35	1	2	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3
22	23	2	2	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3
23	29	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	12	3
24	22	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3
25	24	2	2	2	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	9	2
26	26	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	12	3

No res	Umur	Pendidikan	Tempat Tinggal	Indikasi	Jenis Persalinan	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total_p	Kat_p
27	28	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	6	1
28	23	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	13	3
29	26	2	2	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	1
30	24	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	4	1

KETERANGAN :**Pengetahuan**

BAIK = 3 (12-15)

CUKUP = 2 (9-11)

KURANG = 1 (<9)

Pendidikan

SMA-PT = TINGGI = 2

SD-SMP = RENDAH = 1

Tempat Tinggal

PERKOTAAN = 2

PEDESAAN = 1

Indikasi

PENYULIT PERSALINAN = INDIKASI MEDIS = 2

ATAS PERMINTAAN IBU = TANPA INDIKASI = 1

Pemilihan Jenis Persalinan

PERVAGINAM = NORMAL = 2

MELALUI SAYATAN = SC = 1

HASIL OUTPUT UJI VALIDITAS

Correlations

Correlations

		p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	total_p
p1	Pearson Correlation	1	.226	.226	.032	.277	-.238	.508**	.384*	.577**	.208	.226	.722**	-.056	.144	.123	.085	.577**	.306	.144	.444*	.571**
	Sig. (2-tailed)		.230	.230	.866	.138	.206	.004	.036	.001	.270	.230	.000	.767	.447	.517	.656	.001	.101	.447	.014	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p2	Pearson Correlation	.226	1	.139	.071	.323	-.196	.426*	.312	.636**	.106	.282	.196	-.148	.049	.167	.139	.342	.226	.049	.226	.439*
	Sig. (2-tailed)	.230		.465	.710	.081	.299	.019	.094	.000	.578	.131	.300	.434	.797	.378	.465	.064	.230	.797	.230	.015
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p3	Pearson Correlation	.226	.139	1	-.093	.480**	.106	.569**	.451*	.342	.257	.426*	.342	-.292	-.098	.010	.139	.342	.226	.342	.508**	.523**
	Sig. (2-tailed)	.230	.465		.626	.007	.578	.001	.012	.064	.171	.019	.064	.118	.607	.956	.465	.064	.230	.064	.004	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p4	Pearson Correlation	.032	.071	-.093	1	.024	-.017	.071	.313	-.056	.499**	.071	.111	.398*	.279	.202	.071	.279	.354	.279	.193	.380*
	Sig. (2-tailed)	.866	.710	.626		.901	.928	.710	.092	.770	.005	.710	.558	.029	.136	.284	.710	.136	.055	.136	.307	.038
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p5	Pearson Correlation	.277	.323	.480**	.024	1	.099	.480**	.385*	.533**	.263	.167	.213	-.146	.053	.318	.010	.213	.123	.213	.431*	.518**
	Sig. (2-tailed)	.138	.081	.007	.901		.604	.007	.035	.002	.160	.378	.258	.441	.780	.087	.956	.258	.517	.258	.017	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p6	Pearson Correlation	-.238	-.196	.106	-.017	.099	1	-.196	.015	-.154	.048	-.045	-.154	.106	.463**	.263	.106	.000	-.089	.000	.059	.106
	Sig. (2-tailed)	.206	.299	.578	.928	.604		.299	.939	.416	.803	.812	.416	.578	.010	.160	.578	1.000	.640	1.000	.755	.579
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

p7	Pearson Correlation	.508**	.426*	.569**	.071	.480**	-.196	1	.451*	.636**	.257	.282	.342	-.148	.049	.167	.282	.489**	.226	.342	.508**	.648**
	Sig. (2-tailed)	.004	.019	.001	.710	.007	.299		.012	.000	.171	.131	.064	.434	.797	.378	.131	.006	.230	.064	.004	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p8	Pearson Correlation	.384*	.312	.451*	.313	.385*	.015	.451*	1	.381*	.455*	.312	.381*	.172	.381*	.385*	.312	.666**	.247	.238	.659**	.756**
	Sig. (2-tailed)	.036	.094	.012	.092	.035	.939	.012		.038	.012	.094	.038	.363	.038	.035	.094	.000	.188	.206	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p9	Pearson Correlation	.577**	.636**	.342	-.056	.533**	-.154	.636**	.381*	1	.154	.196	.250	-.245	.100	.213	.049	.400*	.144	-.050	.289	.518**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.064	.770	.002	.416	.000	.038		.416	.300	.183	.193	.599	.258	.797	.029	.447	.793	.122	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p10	Pearson Correlation	.208	.106	.257	.499**	.263	.048	.257	.455*	.154	1	.408*	.154	.106	.309	.428*	-.196	.309	.505**	.309	.505**	.575**
	Sig. (2-tailed)	.270	.578	.171	.005	.160	.803	.171	.012	.416		.025	.416	.578	.097	.018	.299	.097	.004	.097	.004	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p11	Pearson Correlation	.226	.282	.426*	.071	.167	-.045	.282	.312	.196	.408*	1	.196	-.005	.049	.167	.139	.489**	.226	.342	.508**	.523**
	Sig. (2-tailed)	.230	.131	.019	.710	.378	.812	.131	.094	.300	.025		.300	.980	.797	.378	.465	.006	.230	.064	.004	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p12	Pearson Correlation	.722**	.196	.342	.111	.213	-.154	.342	.381*	.250	.154	.196	1	.049	.100	.053	.049	.400*	.433*	.400*	.433*	.547**
	Sig. (2-tailed)	.000	.300	.064	.558	.258	.416	.064	.038	.183	.416	.300		.797	.599	.780	.797	.029	.017	.029	.017	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p13	Pearson Correlation	-.056	-.148	-.292	.398*	-.146	.106	-.148	.172	-.245	.106	-.005	.049	1	.342	.323	.282	.196	.226	.049	.226	.230
	Sig. (2-tailed)	.767	.434	.118	.029	.441	.578	.434	.363	.193	.578	.980	.797		.064	.081	.131	.300	.230	.797	.230	.222
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

p14	Pearson Correlation	.144	.049	-.098	.279	.053	.463**	.049	.381*	.100	.309	.049	.100	.342	1	.693**	.196	.400*	.144	.250	.433*	.504**
	Sig. (2-tailed)	.447	.797	.607	.136	.780	.010	.797	.038	.599	.097	.797	.599	.064		.000	.300	.029	.447	.183	.017	.005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p15	Pearson Correlation	.123	.167	.010	.202	.318	.263	.167	.385*	.213	.428*	.167	.053	.323	.693**	1	.167	.213	.277	.213	.431*	.548**
	Sig. (2-tailed)	.517	.378	.956	.284	.087	.160	.378	.035	.258	.018	.378	.780	.081	.000		.378	.258	.138	.258	.017	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p16	Pearson Correlation	.085	.139	.139	.071	.010	.106	.282	.312	.049	-.196	.139	.049	.282	.196	.167	1	.489**	.085	.196	.367*	.383*
	Sig. (2-tailed)	.656	.465	.465	.710	.956	.578	.131	.094	.797	.299	.465	.797	.131	.300	.378		.006	.656	.300	.046	.037
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p17	Pearson Correlation	.577**	.342	.342	.279	.213	.000	.489**	.666**	.400*	.309	.489**	.400*	.196	.400*	.213	.489**	1	.289	.250	.722**	.775**
	Sig. (2-tailed)	.001	.064	.064	.136	.258	1.000	.006	.000	.029	.097	.006	.029	.300	.029	.258	.006		.122	.183	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p18	Pearson Correlation	.306	.226	.226	.354	.123	-.089	.226	.247	.144	.505**	.226	.433*	.226	.144	.277	.085	.289	1	.289	.444*	.543**
	Sig. (2-tailed)	.101	.230	.230	.055	.517	.640	.230	.188	.447	.004	.230	.017	.230	.447	.138	.656	.122		.122	.014	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p19	Pearson Correlation	.144	.049	.342	.279	.213	.000	.342	.238	-.050	.309	.342	.400*	.049	.250	.213	.196	.250	.289	1	.577**	.518**
	Sig. (2-tailed)	.447	.797	.064	.136	.258	1.000	.064	.206	.793	.097	.064	.029	.797	.183	.258	.300	.183	.122		.001	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p20	Pearson Correlation	.444*	.226	.508**	.193	.431*	.059	.508**	.659**	.289	.505**	.508**	.433*	.226	.433*	.431*	.367*	.722**	.444*	.577**	1	.859**
	Sig. (2-tailed)	.014	.230	.004	.307	.017	.755	.004	.000	.122	.004	.004	.017	.230	.017	.017	.046	.000	.014	.001		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

total_p Pearson Correlation	.571**	.439*	.523**	.380*	.518**	.106	.648**	.756**	.518**	.575**	.523**	.547**	.230	.504**	.548**	.383*	.775**	.543**	.518**	.859**	1
Sig. (2-tailed)	.001	.015	.003	.038	.003	.579	.000	.000	.003	.001	.003	.002	.222	.005	.002	.037	.000	.002	.003	.000	
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.862	20

HASIL OUTPUT PENELITIAN**FREKUENSI****Statistics**

	total_p	kat_pendidikan	kat_tempat_tinggal	kat_indikasi	pemilihan_jenis_persalinan
N Valid	30	30	30	30	30
Missing	0	0	0	0	0
Mean	31.20	1.47	1.33	1.67	1.50
Median	31.00	1.00	1.00	2.00	1.50
Mode	31 ^a	1	1	2	1 ^a
Std. Deviation	2.140	.507	.479	.479	.509
Sum	936	44	40	50	45

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

total_p

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 25	1	3.3	3.3	3.3
28	2	6.7	6.7	10.0
29	3	10.0	10.0	20.0
30	3	10.0	10.0	30.0
31	7	23.3	23.3	53.3
32	5	16.7	16.7	70.0
33	7	23.3	23.3	93.3
35	2	6.7	6.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

kat_pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid rendah	16	53.3	53.3	53.3
tinggi	14	46.7	46.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

kat_tempat_tinggal

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid pedesaan	20	66.7	66.7	66.7
perkotaan	10	33.3	33.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

kat_indikasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tanpa indikasi	10	33.3	33.3	33.3
indikasi medis	20	66.7	66.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

pemilihan_jenis_persalinan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SC	15	50.0	50.0	50.0
Normal	15	50.0	50.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

CROSSTABS**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kat_pendidikan * pemilihan_jenis_persalinan	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

kat_pendidikan * pemilihan_jenis_persalinan Crosstabulation

		pemilihan_jenis_persalinan		Total
		SC	Normal	
kat_pendidikan rendah	Count	5	11	16
	Expected Count	8.0	8.0	16.0
	% within kat_pendidikan	31.3%	68.8%	100.0%
tinggi	Count	10	4	14
	Expected Count	7.0	7.0	14.0
	% within kat_pendidikan	71.4%	28.6%	100.0%
Total	Count	15	15	30
	Expected Count	15.0	15.0	30.0
	% within kat_pendidikan	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.821 ^a	1	.028		
Continuity Correction ^b	3.348	1	.067		
Likelihood Ratio	4.963	1	.026		
Fisher's Exact Test				.066	.033
Linear-by-Linear Association	4.661	1	.031		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kat_pendidikan (rendah / tinggi)	.182	.038	.873
For cohort pemilihan_jenis_persalinan = SC	.438	.197	.972
For cohort pemilihan_jenis_persalinan = Normal	2.406	.986	5.869
N of Valid Cases	30		

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kat_tempat_tinggal * pemilihan_jenis_persalinan	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

kat_tempat_tinggal * pemilihan_jenis_persalinan Crosstabulation

		pemilihan_jenis_persalinan		Total
		SC	Normal	
kat_tempat_tinggal pedesaan	Count	13	7	20
	Expected Count	10.0	10.0	20.0
	% within kat_tempat_tinggal	65.0%	35.0%	100.0%
perkotaan	Count	2	8	10
	Expected Count	5.0	5.0	10.0
	% within kat_tempat_tinggal	20.0%	80.0%	100.0%
Total	Count	15	15	30
	Expected Count	15.0	15.0	30.0
	% within kat_tempat_tinggal	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.400 ^a	1	.020		
Continuity Correction ^b	3.750	1	.053		
Likelihood Ratio	5.683	1	.017		
Fisher's Exact Test				.050	.025
Linear-by-Linear Association	5.220	1	.022		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kat_tempat_tinggal (pedesaan / perkotaan)	7.429	1.226	45.005
For cohort pemilihan_jenis_persalinan = SC	3.250	.903	11.696
For cohort pemilihan_jenis_persalinan = Normal	.438	.223	.857
N of Valid Cases	30		

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kat_indikasi * pemilihan_jenis_persalinan	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

kat_indikasi * pemilihan_jenis_persalinan Crosstabulation

		pemilihan_jenis_persalinan		Total
		SC	Normal	
kat_indikasi tanpa indikasi	Count	2	8	10
	Expected Count	5.0	5.0	10.0
	% within kat_indikasi	20.0%	80.0%	100.0%
indikasi medis	Count	13	7	20
	Expected Count	10.0	10.0	20.0
	% within kat_indikasi	65.0%	35.0%	100.0%
Total	Count	15	15	30
	Expected Count	15.0	15.0	30.0
	% within kat_indikasi	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.400 ^a	1	.020		
Continuity Correction ^b	3.750	1	.053		
Likelihood Ratio	5.683	1	.017		
Fisher's Exact Test				.050	.025
Linear-by-Linear Association	5.220	1	.022		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kat_indikasi (tanpa indikasi / indikasi medis)	.135	.022	.816
For cohort pemilihan_jenis_persalinan = SC	.308	.085	1.107
For cohort pemilihan_jenis_persalinan = Normal	2.286	1.166	4.480
N of Valid Cases	30		

**INSTITUT KESEHATAN HELVETIA****Fakultas Farmasi dan Kesehatan**

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 306 /EXT/ DKA / FFK / IKH / III / 2019
Lampiran : -
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : JUNIMA LAIA
NPM : 1801032383

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR YANG MEMENGARUHI IBU DALAM PEMILIHAN JENIS PERSALINAN DI RSU MARTHAFRISKA

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 8 Maret 2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA


DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN (0125096601)

Tembusan :
1. Arsip



Rumah Sakit MARTHA FRISKA

Jl. K.L. Yos Sudarso Km. 6 No 91, Pulo Brayan - Tanjung Mulia
Medan 20116, Sumatera Utara - Indonesia
Tel. (061) 6610910 | Fax. (061) 6612005



Terakreditasi Penuh KARS/Depkes
Untuk 16 Pelayanan

Medan, 26 April 2019

NO : 03/Diklat/MF – IV / 19
Lamp : -
Hal : Survei Awal

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia
Di
Medan

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat No.306 /EXT/DKN/FFK/IKH/III/2019 tanggal 08 Maret 2019 tentang Permohonan Survei Awal untuk penulisan usulan penelitian, bersama dengan ini kami ingin memberitahukan kepada Institut Kesehatan Helvetia, bahwa RS.Martha Friska memberikan izin penelitian kepada:

Nama : Junima Laia
NIM : 1801032383
Jenis Kelamin : Perempuan
**Judul penelitian : “ FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU DALAM PEMILIHAN
JENIS PERSALINAN DI RSU MARTHA FRISKA”**

Untuk hal tersebut diatas pada prinsipnya dapat disetujui dengan catatan sepanjang penelitiannya tidak melanggar peraturan rumah sakit, dan peneliti pada akhir penelitian memberikan hasil penelitian kepada RS. Martha Friska Brayan Medan.

Demikianlah hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami mengucapkan terima kasih.

Hormat kami,
RS. Martha Friska

 Rumah Sakit
Martha Friska



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 515/EXT/DKN/FFK/IKH/VIII/2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan RUMAH SAKIT UMUM MARTHA FRISKA MEDAN
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : JUNIMA LAIA
NPM : 1801032383

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR YANG MEMENGARUHI IBU DALAM PEMILIHAN JENIS PERSALINAN DI RSU. MARTHA FRISKA MEDAN TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 19/08/2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN STAMSIL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN. (0125096601)

Tembusan :
- Arsip



Lampiran 9.

Rumah Sakit **MARTHA FRISKA**

Jl. K.L. Yos Sudarso Km. 6 No 91, Pulo Brayan - Tanjung Mulia
Medan 20116, Sumatera Utara - Indonesia
Tel. (061) 6610910 | Fax. (061) 6612005

103



Terakreditasi Penuh KARS/Depkes
Untuk 16 Pelayanan

Medan, 23 Agustus 2019

NO : 05/Diklat/MF – VIII / 19
Lamp : -
Hal : Ijin Penelitian

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia
Di
Medan

Dengan hormat,


Sehubungan dengan surat No.515 /EXT/DKN/FFK/IKH/VIII/2019 tanggal 19 Agustus 2019 tentang Permohonan Ijin penelitian, bersama dengan ini kami ingin memberitahukan kepada Institut Kesehatan Helvetia, bahwa RS.Martha Friska memberikan izin penelitian kepada:

Nama : Junima Laia
NIM : 1801032383
Jenis Kelamin : Perempuan
Judul penelitian : “ FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU DALAM PEMILIHAN JENIS PERSALINAN DI RSU MARTHA FRISKA MEDAN TAHUN 2019”

Untuk hal tersebut diatas pada prinsipnya dapat disetujui dengan catatan sepanjang penelitiannya tidak melanggar peraturan rumah sakit, dan peneliti pada akhir penelitian memberikan hasil penelitian kepada RS. Martha Friska Brayan Medan.

Demikianlah hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami mengucapkan terima kasih.

Hormat kami,
RS. Martha Friska


Rumah Sakit
Martha Friska
Jl. Yos Sudarso Km. 6 No 91, Pulo Brayan - Tanjung Mulia
Medan 20116, Sumatera Utara - Indonesia



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : JUNIMA LAIA
NPM : 1801032383
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

FAKTOR YANG MEMENGARUHI IBU DALAM PEMILIHAN JENIS PERSALINAN DI RSU MARTHAFRISKA

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Pemohon

(JUNIMA LAIA)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. NURIAH ARMA, SST., M.Keb. (1021058701) (No.HP : 0812-6450-2786)
2. SRI RINTANI SIKUMBANG, S.S.T., M.Kes. (0127108501) (No.HP : 0813-7505-0479)

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : JUNIMA LAIA
NIM : 1801032383
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : FAKTOR YANG MEMENGARUHI IBU DALAM PEMILIHAN JENIS PERSALINAN DI RSU. MARTHA FRISKA MEDAN TAHUN 2019
Tanggal Ujian Sebelumnya :

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	NURIAH ARMA, SST., M.Keb.	20-01-2020	
2.	SRI RINTANI SIKUMBANG, S.S.T., M.Kes.	

Medan,

KAPRODI
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA


ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan



WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : JUNIMA LAIA
NIM : 1801032383
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : FAKTOR YANG MEMENGARUHI IBU DALAM PEMILIHAN JENIS PERSALINAN DI RSU. MARTHA FRISKA MEDAN TAHUN 2019
Tanggal Ujian Sebelumnya :

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	NURIAH ARMA, SST., M.Keb.	28.5.2019	
2.	SRI RINTANI SIKUMBANG, S.S.T., M.Kes.	

Medan,

KAPRODI
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA


ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : JUNIMA LAIA
NPM : 1801032383
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG MEMENGARUHI IBU DALAM PEMILIHAN JENIS
PERSALINAN DI RSU. MARTHA FRISKA MEDAN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : NURIAH ARMA, SST., M.Keb.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Selasa 12/03/19	Konsul Judul	Acc Judul	
2	Kamis, 21/03/2019	Konsul Bab 1, 2, 3	Perbaiki	
3	Selasa 14/05/2019	Konsul Bab 1, 2, 3	Perbaiki	
4	Sabtu, 18/05/2019	Konsul Bab 1, 2, 3	Perbaiki	
5	Senin 20/05/2019	Konsul Bab 1, 2, 3	Perbaiki	
6	Rabu, 22/05/2019	Konsul Bab 1, 2, 3	Perbaiki	
7	Rabu, 22/05/2019	Konsul Bab 1, 2, 3, kesimpulan	Acc	
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 22/05/2019

Pembimbing 1 (Satu)

NURIAH ARMA, SST., M.Keb.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : JUNIMA LAIA
NPM : 1801032383
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG MEMENGARUHI IBU DALAM PEMILIHAN JENIS
PERSALINAN DI RSU. MARTHA FRISKA MEDAN TAHUN 2019

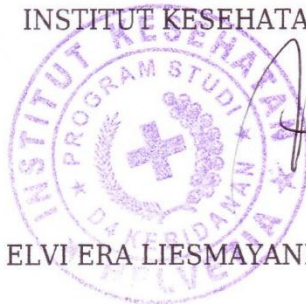
Nama Pembimbing 2 : SRI RINTANI SIKUMBANG, S.S.T., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Selasa, 12/03/2019	Konsul judul	Acc judul	Sf
2	Selasa, 14/05/2019	Konsul bab 1,2,3	Perbaiki	Sf
3	Jumat 17/05/2019	Konsul bab 1,2,3	Survei awal lengkapi, do. buat kon.	Sf
4	Selasa, 21/05/2019	Konsul bab 1,2,5,6	Perbaiki	Sf
5	Selasa, 21/05/2019	Konsul bab 1,2,5,6	Pemilihan jenis persalinan, Desain pu.	Sf
6	Rabu, 22/05/2019	Konsul bab 1,2,3, kon.	Perbaiki	Sf
7	Rabu 22/05/2019	Konsul bab 1,2,3 kon	Acc Sidang proposal	Sf
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 22/05/2019

Pembimbing 2 (Dua)

SRI RINTANI SIKUMBANG, S.S.T.,
M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : JUNIMA LAIA
NPM : 1801032383
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG MEMENGARUHI IBU DALAM PEMILIHAN JENIS
: PERSALINAN DI RSU. MARTHA FRISKA MEDAN TAHUN 2019
Nama Pembimbing 1 : NURIAH ARMA, SST., M.Keb.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Selasa 3 sept. 2019	Konsul bab 4,5	Perbaiki	
2	Jumat 6 sept 2019	Konsul bab 4,5	Multivariat, pembahasa.	
3	Sabtu 7 sep. 2019	Konsul bab 4,5 abstr.	pembahasa multivariat.	
4	Senin 9 sep 2019	Konsul bab 4,5 abstr.	Acc	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI FRALIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 06/08/2019
Pembimbing 1 (Satu)

NURIAH ARMA, SST., M.Keb.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : JUNIMA LAIA
NPM : 1801032383
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG MEMENGARUHI IBU DALAM PEMILIHAN JENIS
PERSALINAN DI RSU. MARTHA FRISKA MEDAN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : SRI RINTANI SIKUMBANG, S.S.T., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Selasa, 12/05/2019	Konsul judul	Acc judul	Sf
2	Selasa, 14/05/2019	Konsul bab, 1,2,3	Perbaikan	Sf
3	Jumat, 17/05/2019	Konsul bab 1,2,3	Survei awal lengkapi, DO, buat koenior	Sf
4	Selasa, 21/05/2019	Konsul bab 1,2,3 & b	Perbaikan	Sf
5	Selasa, 21/05/2019	Konsul bab 1,2,3 & b	Pemilihan jenis persalinan, Desain penelitian	Sf
6	Rabu, 22/05/2019	Konsul bab 1,2,3, koenior	Perbaikan	Sf
7	Rabu, 22/05/2019	Konsul koenior	Acc sidang proposal	Sf
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 22/05/2019

Pembimbing 2 (Dua)

SRI RINTANI SIKUMBANG, S.S.T.,
M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

DOKUMENTASI PENELITIAN





