

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PERSALINAN DENGAN KESIAPAN MENGHADAPI PERSALINAN PADA TRIMESTER III DI PUSKESMAS UMBULHARJO I YOGYAKARTA

Marniani Konga Naha & Sri Handayani^{*)}

¹⁾Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta

Abstrak

Kecemasan dalam menghadapi persalinan tidak lepas dari pengetahuan dan kesiapan ibu saat menjelang persalinan. Ibu yang mempunyai pengetahuan dan kesiapan yang baik tentang persalinan akan menjaga kehamilannya dan menyiapkan apa saja yang dibutuhkan untuk menghadapi persalinan, sehingga dapat meminimalkan kecemasan ibu jelang persalinan. Kecemasan yang timbul akibat kurangnya pengetahuan seperti informasi seputar kehamilan dan persalinan, akan berdampak ketidaksiapan ibu, dan akan memicu tingginya angka kehamilan patologis serta menambah jumlah kematian ibu dan anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang persalinan dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan pendekatan desain crosssectional. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 98 responden dengan sampel sebanyak 34 responden yang diambil dengan menggunakan teknik purposive sampling. Hasil uji Kendall tau dengan nilai korelasi sebesar -0,319, dan nilai $p = \text{value } 0,043 < \alpha = 0,05$ pada tingkat kepercayaan 95% (α 0,05). Ada hubungan pengetahuan tentang persalinan dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. Kesimpulan penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil trimester III tentang persalinan berhubungan dengan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan pada trimester III.

Kata kunci: Pengetahuan, Kesiapan, Persalinan

Abstract

[The Correlation Knowledge Pregnant Women Dealing With Readiness Of Labor Midwives On Iii Trimester in Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta] Readiness is a possessed by individuals and by one body in preparing themselves both mentally, and physically to achieve the desired goal. knowledge plays an important role in the preparation of pregnant women in the face of labor. Based on interviews Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta not ready labor because it is the first pregnancy. Aim this research was to determine the relationship of knowledge pregnant women with readiness in the face of labor midwives on third trimester Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. This kind of research used analytic survey with cross sectional design. The population in this study were 98 respondents with a sample of 34 respondents drawn using purposive sampling technique. The test results Kendall tau correlation value -0,319, where the value of $p = 0.043, < \alpha = 0.05$ at 95% confidence level (α 0.05). There is a relationship of knowledge pregnant women with readiness in the face of labor midwives on third trimester Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. Conclusion this research was knowledge pregnant women associated with maternal readiness in the face of labor on third trimester.

Keywords: Readiness, Knowledge, Labor

*) Corresponding author

E-mail: srihandayani.handa@yahoo.com

1. Pendahuluan

Ketidaksiapan ibu menghadapi persalinan menjadi salah satu faktor penyebab tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Terjadinya kematian ibu terkait faktor penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia didominasi oleh perdarahan, eklampsi dan infeksi.

Sedangkan penyebab tidak langsung kematian ibu masih banyaknya kasus 3 terlambat yaitu terlambat mengenali bahaya persalinan dan mengambil keputusan, terlambat dirujuk dan terlambat ditangani (Suryawati, 2007).

Kematian ibu adalah beban yang cukup besar di banyak negara berkembang. Secara global, lebih dari 40% dari wanita hamil mungkin mengalami

masalah obstetri akut. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa 300 juta wanita di negara berkembang mengalami angka kesakitan dan kematian akibat kehamilan dan melahirkan. Sebagian besar kematian ibu terjadi di negara berkembang (Manuaba, 2001).

Angka kematian ibu bersalin di Indonesia termasuk yang tertinggi bila dibandingkan dengan negara-negara anggota ASEAN seperti Malaysia, Singapura, Thailand dan Philipina. Risiko ibu melahirkan di Indonesia adalah 1 dari 65 dibandingkan dengan 1 dari 1.100 di Thailand (UNFPA, 2006). Kejadian komplikasi persalinan menurut data SDKI 2007 adalah sebesar 47%, sedangkan pada SDKI 2002-2003 sebesar 36%. Jenis kejadian komplikasi persalinan adalah persalinan lama 9%, perdarahan 37%, demam 7%, kejang 2%, komplikasi lainnya 4% (Ulya, & Anjarwati, 2013).

Kejadian komplikasi persalinan sendiri merupakan determinan proksi dari kesakitan dan kematian maternal. Pentingnya persiapan diartikan sebagai suatu program instruksi yang bertujuan tertentu dan berstruktur (Matterson, 2001; dalam Nandia, 2012). Persiapan persalinan bertujuan untuk menyiapkan semua kebutuhan selama kehamilan maupun proses persalinan.

Pengetahuan dan persiapan persalinan adalah segala sesuatu yang difahami dan disiapkan dalam hal menyambut kelahiran anak oleh ibu hamil. Pengetahuan dan persiapan tentang persalinan pada ibu hamil trimester III meliputi faktor resiko ibu dan janin, perubahan psikologi dan fisiologi, tanda-tanda bahaya dan bagaimana meresponnya, perasaan mengenai melahirkan dan perkembangan bayi, tanda-tanda saat hendak melahirkan, respon terhadap kelahiran, dan perawatan yang terpusat pada keluarga (Matterson, 2001; dalam Nandia, 2012).

Penelitian Agarwal, et al (2010) melaporkan masih rendahnya kesiapan perempuan terhadap persalinan di negara berkembang yaitu hanya 47,8% dari wanita hamil di kota Indora dari India, 17% di Ethiopia, (Hailu, et al, 2011) 23% di Ghana, (Kuganab-Lem, et al, 2014) dan 34,9% di Ile Ife, Nigeria (Kuteyi, et al, 2011), hal ini dikarenakan tidak memadainya atau kurangnya kesiapan ibu bersalin untuk melahirkan dan kesiapan untuk menghadapi kegawatdaruratan, yang merupakan komponen kunci dari program keselamatan ibu bersalin secara global. Kesiapan persalinan membantu memastikan bahwa perempuan dapat mencapai pelayanan persalinan profesional ketika persalinan dimulai dan mengurangi penundaan yang terjadi ketika wanita mengalami komplikasi kebidanan.

Beberapa hal yg harus dipersiapkan ibu menjelang persalinan yaitu menghindari kepanikan dan ketakutan serta bersikap tenang, ibu hamil dapat melalui saat-saat persalinan dengan baik dan lebih siap di samping meminta dukungan dari orang-orang

terdekat, karena perhatian dan kasih sayang tentu akan membantu memberikan semangat untuk ibu yang akan melahirkan (Kusmiyati, dkk., 2009).

Ada lima komponen penting dalam persiapan persalinan yaitu: rencana persalinan, pengambil keputusan jika terjadi kegawatan, sistem transportasi jika terjadi kegawatan, pola menabung dan kesiapan peralatan yang diperlukan.

2. Bahan dan Metode

Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* untuk mencoba mengetahui mengapa masalah kesehatan tersebut bisa terjadi, kemudian melakukan analisis hubungan antara faktor risiko (faktor yang mempengaruhi efek) dengan faktor efek (faktor yang dipengaruhi oleh risiko) (Handayani & Riyadi, 2015). dengan jumlah populasi sebanyak 98 orang, dan sampel yang digunakan diambil dengan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi: Ibu hamil *primigravida* trimester III, serta kehamilan normal. Jumlah sampel 34 orang.

3. Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Usia	Frekuensi	Prosentase (%)
<21 tahun	5	14.7
21-30 tahun	24	70.6
>31 tahun	5	14.7
Total	34	100.0

Berdasarkan pada tabel 1 di atas, dapat diketahui bahwa dari 34 ibu hamil di Puskesmas Umbulharjo I, yang berusia 21-30 tahun sebanyak 24 ibu hamil (70.6%).

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
SD	5	14.7
SMP	7	20.6
SMA/SMK	16	47.6
Perguruan tinggi	6	17.6
Total	34	100.0

Berdasarkan pada tabel 2, dapat diketahui bahwa dari 34 ibu hamil di Puskesmas Umbulharjo I, tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 16 ibu hamil (47.6%).

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
IRT	18	52.9
SWASTA	9	26.5
PNS	7	20.6
Total	34	100.0

Berdasarkan pada tabel 3, dapat diketahui bahwa dari 34 ibu hamil, pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 18 ibu hamil (52.9%).

Tabel 4. Pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Umbulharjo 1 Yogyakarta

Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	14	41.2
Cukup	9	26.5
Kurang	11	32.4
Total	34	100.0

Berdasarkan pada tabel 4, dapat diketahui bahwa dari 34 ibu hamil di Puskesmas Umbulharjo I, yang berpengetahuan baik sebanyak 14 ibu hamil (41.2%).

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan kesiapan pada ibu hamil

Kesiapan	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	18	52.9
Cukup	12	35.3
Kurang	4	11.8
Total	34	100.0

Berdasarkan pada tabel 5, dapat diketahui bahwa dari 34 ibu hamil di Puskesmas Umbulharjo I, yang kesiapan baik sebanyak 18 ibu hamil (52.9%).

Tabel 6. Distribusi hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan di Puskesmas Umbulharjo I

Pengetahuan		Kesiapan			Total
		Baik	Cukup	Kurang	
Baik	N	5	6	3	14
	%	14.7	17.6	8.8	41.2
Cukup	N	5	3	1	9
	%	14.7	8.8	2.9	26.5
Kurang	N	8	3	0	11
	%	23.5	8.8	0.0	32.4
Total	N	18	12	4	34
	%	52.9	35.3	11.8	100.0

Tabel 6 di ketahui bahwa responden yang berpengetahuan kurang dengan kesiapan baik terdapat 8 ibu hamil (23.5%).

Berdasarkan tabel 7, dapat diketahui bahwa nilai korelasi *Kendall's tau* sebesar -0,319 dengan *p value* $0,043 < \alpha = 0,05$. Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan menghadapi persalinan trimester III di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. Nilai korelasi *kendall's tau* mempunyai arti bahwa jika pengetahuan ibu baik maka ibu akan

siap menghadapi persalinan dan jika pengetahuan ibu kurang maka ibu kurang siap dalam menghadapi persalinan.

Tabel 7. Hasil Korelasi *Kendall-Tau* antara pengetahuan ibu hamil dengan Kesiapan menghadapi persalinan pada trimester III

		Pengetahuan Kesiapan	
Pengetahuan	<i>Correlation Coefficient</i>	1.000	-0.319*
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	0.0	0.043
	<i>N</i>	34	34
Kesiapan	<i>Correlation Coefficient</i>	-0.319*	1.000
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	0.043	0.0
	<i>N</i>	34	34

4. pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang persalinan dengan kesiapan menghadapi persalinan di Puskesmas Umbulharjo I. Pembahasan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Pengetahuan ibu hamil tentang persalinan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang *overt behavior*. Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan informasi pengalaman (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan ibu hamil tentang persalinan merupakan hasil tahu ibu hamil mengenai asuhan keperawatan yang bersangkutan dengan persiapan persalinan yang terdiri dari pengertian persalinan, waktu persalinan, tanda-tanda persalinan, proses, dan lama persalinan. Berdasarkan usia ibu hamil yang mengikuti penelitian sebagian besar berusia 21-30 tahun sebanyak 24 ibu hamil (70,6%). Usia responden ini termasuk dalam kategori muda sehingga memungkinkan jika responden masih kurang memiliki pengalaman dan pengetahuan dalam menghadapi persalinan. Karena melalui pengalaman seiring dengan penambahan usia seseorang bisa mendapatkan banyak pengetahuan. Hasil penelitian terkait dengan pekerjaan ibu hamil, sebagian besar responden tidak bekerja yaitu 18 ibu hamil (52,9%).

Berdasarkan data tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa, sebagian besar responden

merupakan ibu hamil pada usia tidak resiko. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kesiapan persalinan, dimungkinkan karena responden dalam penelitian ini mayoritas dalam usia tidak berisiko. Serta perbandingan antara responden usia berisiko dan usia tidak berisiko yang jauh berbeda. Dan tidak ada hubungan paritas dengan kesiapan persalinan pada ibu hamil dimungkinkan karena pada ibu hamil dalam penelitian ini pada ibu primigravida tetapi memiliki tingkat pendidikan tinggi dapat mempersiapkan persalinannya dengan baik.

Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kesiapan persalinan karena dimungkinkan pada penelitian ini ibu hamil dengan tingkat pendidikan tinggi lebih besar yaitu, sedangkan ibu dengan pendidikan rendah. Tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kesiapan persalinan pada ibu hamil dimungkinkan karena pada penelitian ini ibu hamil yang tidak bekerja yaitu 54,9% dapat mempersiapkan persalinan dengan baik. Tidak ada hubungan pendapatan dengan kesiapan persalinan dimungkinkan ibu hamil dengan pendapatan rendah tetapi memiliki tingkat pendidikan tinggi dapat mempersiapkan persalinannya dengan dana tabulin (tabungan ibu bersalin).

Jenis pekerjaan dapat mempengaruhi tinggi rendahnya aktivitas fisik pada ibu hamil, dan juga pengetahuan ibu hamil. Beberapa pertanyaan terkait dengan pekerjaan atau aktivitas yang berat membuat resiko keguguran dan kelahiran prematur lebih tinggi karena kurang asupan oksigen pada plasenta dan mungkin terjadi kontraksi dini, ibu hamil yang melakukan aktivitas ringan terbukti menurunkan resiko bayi lahir prematur (Bobak, 2009). Pengetahuan tentang hal ini masih rendah, beberapa tidak menjawab dengan benar.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa masih terdapat ibu yang berpengetahuan kurang, yaitu sebanyak 11 ibu hamil (32%) yang berasal dari ibu yang berpendidikan rendah (SD dan SMP). Tinggi rendahnya pendidikan seseorang akan mempengaruhi penerimaan informasi kesehatan yang diberikan. Berdasarkan tingkat pendidikan hasil penelitian sebagian besar menunjukkan tingkat SMA yaitu, 16 ibu hamil (47,1%). Semakin tinggi pengetahuan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga banyak pula informasi yang dimiliki. Sebaliknya rendahnya pendidikan akan menyebabkan seseorang mengalami stres, dimana stres dan kecemasan yang terjadi disebabkan kurangnya informasi yang didapat orang tersebut (Notoatmojo, 2010). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmi (2010), yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kesiapan ibu hamil.

b. Kesiapan menghadapi persalinan pada trimester III

Kesiapan menghadapi persalinan pada trimester III di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mempunyai kesiapan dalam menghadapi persalinan dalam kategori baik yaitu sebanyak 18 ibu hamil (52,9%). Kesiapan adalah suatu kondisi yang dimiliki baik oleh perorangan maupun oleh satu badan dalam mempersiapkan diri baik secara mental, maupun fisik yang mencapai tujuan yang dikehendaki. Kesiapan meliputi kesiapan fisik, mental, emosional (Slameto, 2013). Kesiapan untuk rencana persalinan akan mengurangi kebingungan dan kekacauan pada saat persalinan dan meningkatkan kemungkinan bahwa ibu akan menerima asuhan yang sesuai serta tepat waktu. Ada 5 komponen penting yang ditanyakan kepada responden dalam rencana persalinan, seperti: rencana persalinan, idealnya setiap keluarga seharusnya mempunyai kesempatan untuk membuat suatu rencana persalinan. Hal-hal ini haruslah digali dan diputuskan dalam membuat rencana persalinan tersebut: tempat persalinan memilih tenaga kesehatan terlatih, bagaimana menghubungi tenaga kesehatan tersebut, bagaimana transportasi ke tempat persalinan, siapa yang akan menemani saat persalinan, berapa banyak biaya yang dibutuhkan dan bagaimana cara mengumpulkan biaya tersebut dan siapa akan menjaga keluarganya jika ibu tidak ada (Rahmi, 2010).

Membuat rencana untuk mengambil keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambilan keputusan utama tidak ada. Penting bagi bidan dan keluarga untuk mendiskusikan siapa pembuat keputusan utama dalam keluarga dan siapa yang akan membuat keputusan jika pembuat keputusan utama tidak ada saat terjadi kegawatdaruratan. Mempersiapkan sistem transportasi jika kegawatdaruratan. Banyak ini yang meninggal karena mengalami komplikasi yang serius selama kehamilan, persalinan, atau pasca persalinan, dan tidak mempunyai jangkauan transportasi yang dapat membawa mereka ke tingkat asuhan kesehatan yang dapat memberikan asuhan yang kompeten untuk masalah mereka (Rahmi, 2010).

Membuat rencana atau pola menabung. Keluarga seharusnya dianjurkan untuk menabung sejumlah uang sehingga dana akan tersedia untuk asuhan selama kehamilan dan jika terjadi kegawatdaruratan. Banyak sekali kasus, dimana ibu tidak mencari asuhan atau mendapatkan asuhan karena mereka tidak mempunyai dana yang diperlukan. Mempersiapkan peralatan yang diperlukan untuk persalinan. Seorang ibu dapat mempersiapkan segala sesuatunya untuk persalinan ibu hamil dan keluarganya dapat mengumpulkan barang-barang seperti pembalut wanita atau kain,

sabun, dan spreid dan menyimpannya untuk persiapan persalinan (Hyre, 2008).

c. Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang persalinan dengan kesiapan menghadapi persalinan pada trimester III

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui bahwa responden dengan berpengetahuan cukup dengan kesiapan baik sebanyak 5 ibu hamil (14.7%), responden dengan berpengetahuan cukup dengan kesiapan cukup sebanyak 3 ibu hamil (8.8%) dan berpengetahuan cukup dengan kesiapan kurang sebanyak 1 ibu hamil (2.9%), di ketahui bahwa responden yang berpengetahuan baik dengan kesiapan baik sebanyak 5 ibu hamil (14.7%), berpengetahuan baik dan kesiapan cukup sebanyak 6 ibu hamil (17.6%) dan berpengetahuan baik dengan kesiapan kurang terdapat 3 ibu hamil (8.8%), ketidaksiapan wanita hamil akibat dari suatu yang tidak diketahui kehamilan dan persalinan utamanya bagi ibu primigravida, dimana mereka belum punya pengalaman hamil dan melahirkan, selanjutnya responden yang berpengetahuan kurang dengan kesiapan baik terdapat 8 ibu hamil (23.5%), responden yang berpengetahuan kurang dengan kesiapan cukup terdapat 3 ibu hamil (8.8%) dan responden yang berpengetahuan kurang dengan kesiapan kurang terdapat nol (0.0%).

Dari hasil uji hipotesis menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang persalinan dengan kesiapan menghadapi persalinan pada trimester III di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta, menggunakan uji korelasi kendall-Tau didapatkan nilai sebesar -0,319 dengan $p = value$ $0,043 < \alpha = 0,05$ pada tingkat kepercayaan 95% (α 0,05). Hasil ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak, H_a di terima sehingga penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang persalinan dengan kesiapan menghadapi persalinan pada trimester III.

Pengetahuan tentang persalinan mempunyai peranan penting yang berhubungan dengan persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan nantinya, sehingga ibu tidak merasa cemas dan dapat menikmati proses persalinan (Stoppard, 2008). Hasil penelitian Erni (2016), pengetahuan ibu tentang persalinan mempunyai hubungan dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan. Pengetahuan akan menentukan dan mempengaruhi sikap seseorang dalam menghadapi persalinan (Notoadmodjo, 2010).

Menurut Putranti (2014), didapatkan bahwa pengetahuan yang dimiliki ibu hamil tentang persalinan mempengaruhi perilakunya dalam mempersiapkan dan menghadapi persalinan. Dan Sikap yang baik dalam menghadapi persalinan akan membentuk respon positif tentang persalinan. Sehingga ibu mampu merespon kebutuhan apa saja yang diperlukan baik secara fisik maupun mental dalam menghadapi persalinan dan berpartisipasi

untuk mencegah komplikasi yang mungkin terjadi dalam proses persalinan.

Ibu yang mempunyai penghasilan yang cukup, ibu hamil memiliki peluang yang besar untuk mendapatkan fasilitas yang lebih baik dalam persalinan serta mempersiapkan segala yang dibutuhkan untuk proses persalinan dan menyambut kelahiran sang bayi dengan lebih maksimal. Berbeda dengan ibu yang berpendapatan rendah, walaupun sudah tahu apa-apa saja yang harus disiapkan untuk proses persalinan, namun karena keterbatasan ekonomi, maka persiapan yang dilakukan pun akan semakin minim. Oleh karena itu pendapatan yang cukup sangat diharapkan bagi setiap keluarga, selain untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari juga untuk persiapan-persiapan yang diperlukan dimasa yang akan datang khususnya untuk persalinan karena pendapatan seseorang sangat mempengaruhi persiapan persalinan dalam sebuah keluarga (Fitriani, 2011).

Pada ibu hamil khususnya trimester III perubahan psikologi ibu terkesan lebih kompleks dan meningkat kembali dibanding trimester sebelumnya, dan ini tidak lain dikarenakan kondisi kehamilan yang semakin membesar. Jika ibu hamil yang tidak mempunyai persiapan untuk melahirkan akan lebih cemas dan memperlihatkan ketakutan dalam suatu perilaku diam hingga menangis. Sekalipun peristiwa kelahiran sebagai fenomenal fisiologis yang normal, kenyataannya proses persalinan berdampak terhadap perdarahan, kesakitan luar biasa serta bisa menimbulkan ketakutan bahkan kematian baik ibu maupun bayinya (Janiwarty & Pieter, 2012).

Hasil penelitian juga menunjukkan ibu hamil yang belum ada kesiapan tentang siapa pembuat keputusan pertama jika terjadi hal-hal yang tidak terduga selama persalinan dan masih ada ibu hamil yang belum mengetahui bahwa fasilitas yang lengkap dalam pelayanan kesehatan dimungkinkan dapat mendukung persalinan ibu, bu hamil yang tidak mempersiapkan biaya tambahan jika terjadi komplikasi.

Masih ada ibu hamil yang dalam penelitian ini tidak mempersiapkan persalinannya, ibu tidak mengetahui jika terjadi bahaya dalam kehamilannya untuk segera datang ke petugas kesehatan. Hasil penelitian ini berhubungan dengan tugas perawat sebagai tenaga profesional yang bertanggung jawab dan akuntabel, yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasehat selama masa hamil, dan masa persalinan. Asuhan ini mencakup upaya pencegahan, promosi persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak, dan akses bantuan medis atau bantuan lain yang sesuai, serta melaksanakan tindakan kegawat-daruratan.

5. Kesimpulan

Pengetahuan ibu hamil tentang persalinan di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta dengan jumlah tertinggi adalah berpengetahuan baik sebanyak 14 ibu hamil (41.2). Kesiapan menghadapi persalinan pada ibutrimester III di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta jumlah tertinggi adalah memiliki kesiapan baik sebanyak 18 ibu hamil (52.9%). Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang persalinan dengan kesiapan menghadapi persalinan pada trimester III di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta, dengan nilai p value $0,043 < = 0,05$.

6. Saran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan terhadap tenaga keperawatan khususnya, dan dinas kesehatan serta puskesmas/pemberi layanan bagi ibu hamil untuk memberikan informasi yang terkait dengan proses persalinan, kebutuhan bagi ibu bersalin, dan faktor-faktor lain yang dapat memberikan kesiapan yang baik pada ibu trimester III, agar persalinan berjalan dengan baik.

7. Referensi

- Agarwal, S., Sethi, V., Srivastava, K., Jha, P. K., & Baqui, A. H. (2010). Birth preparedness and complication readiness among slum women in Indore city, India. *Journal of health, population, and nutrition*, 28(4), 383.
- Bobak, H. (2011). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Erni. (2016). Hubungan Pengetahuan Ibu Primigravida Trimester III Tentang Presalinan Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul. *Skripsi*. Tidak diterbitkan. STIKes Yogyakarta.
- Fitriani. (2011). Faktot-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Trimester III Terhadap Persiapan Persalinan Di Puskesmas Bineh Krueng Kecamatan Tangan. *Karya Tulis Ilmiah*. Stikes Ubudiyah Aceh.
- Hailu, M., Gebremariam, A., Alemseged, F., & Deribe, K. (2011). Birth preparedness and complication readiness among pregnant women in Southern Ethiopia. *PloS one*, 6(6), e21432.
- Handayani S, & Riyadi S. (2015). *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Samodra Ilmu Press.
- Hyre. (2008). *Asuhan Antenatal*. Pusdiknakes-WHO-JHPEIGO
- Janiwarty, B. & Pieter, H.Z. (2013). *Pendidikan Psikologi Untuk Bidan*. Medan: Rapha Publishing.
- Kuganab-Lem, R. B., Dogudugu, R., & Kanton, L. (2014). Birth preparedness and complication readiness: a study of postpartum women in a rural district of Ghana. *Public Health Research*, 4(6), 225-233.
- Kusmiyati, Y., dkk. (2009). *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Fitramaya
- Kuteyi, E. A., Kuku, J. O., Lateef, I. C., Ogunipe, J. A., Mogbeyteren, T., & Banjo, M. A. (2011). Birth preparedness and complication readiness of pregnant women attending the three levels of health facilities in Ife central local government, Nigeria. *Journal of Community Medicine and Primary Health Care*, 23(1-2), 41-54.
- Manuaba, I. B. G. (2001). *Kapita selekta penatalaksanaan rutin obstetri, ginekologi, dan KB*. Jakarta : EGC.
- Nandia, J. R. D. (2012). *Pengaruh Konseling Terhadap Persiapan Ibu Primigravida Trimester Iii Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Rumah Bersalin Mitra Ibu Purwokerto* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Purwokerto).
- Notoatmodjo, S. (2010). Pendidikan dan perilaku kesehatan : Jakarta: Rineka Cipta.
- Putranti. (2014). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Persalinan Dengan Kesiapan Primigravida Menghadapi Persalinan. *Skripsi*. STIKes Yogyakarta.
- Rahmi, L. (2010). Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Dukungan Suami, Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III Di Poliklinik Kebidanan Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2009. *Penelitian, Fakultas Keperawatan*.
- Stoppard, M. (2008). *Conception Pregnancy and Birth: Ensiklopedia Kehamilan*. Surabaya: Erlangga.
- Slameto. (2013). *Belajar dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Suryawati, C. (2007). Faktor sosial budaya dalam praktik perawatan kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan (Studi di Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara). *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 2(1), 21-31.
- Ulya, D., & Anjarwati, A. (2013). *Hubungan Anemia dengan Kejadian Pendarahan Pasca Persalinan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2012* (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta).
- UNFPA.(2006). *Mental health aspects of women's reproductive health. A global review of the literature*. World Health Organization.