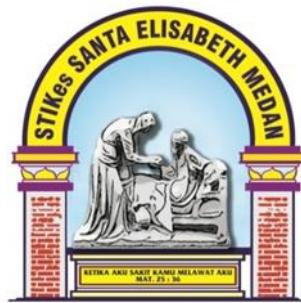


SKRIPSI

GAMBARAN KARAKTERISTIK PENGETAHUAN IBU BERSALIN TENTANG POSISI MELAHIRKAN DI KLINIK GLORIA KECAMATAN TELUKDALAM TAHUN 2020



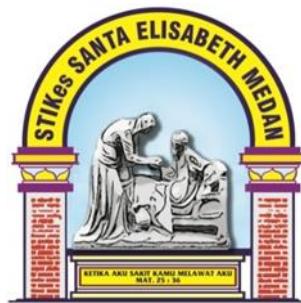
Oleh :
FESTIVAL LASE
022017004

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2020



SKRIPSI

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PENGETAHUAN
IBU BERSALIN TENTANG POSISI
MELAHIRKAN DI KLINIK
GLORIA KECAMATAN
TELUKDALAM
TAHUN 2020**



Memperoleh Untuk Gelar Ahli Madya Kebidanan
Dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh :

FESTIVAL LASE
022017004

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2020**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : FESTIVAL LASE
NIM : 022017004
Program Studi : D3 Kebidanan
Judul KTI : Gambaran Karakteristik Pengetahuan Ibu Bersalin
Tentang Posisi Melahirkan Di Klinik Gloria Kecamatan
Telukdalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2020

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan Skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ini ternyata di kemudian hari penulisan Skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya akan bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.





STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama

: FESTIVAL LASE

NIM

: 022017004

Judul

: Gambaran Karakteristik Pengetahuan Ibu Bersalin Tentang Posisi Melahirkan di Klinik Glorian Tahun 2020

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Ahli Madya Kebidanan

Medan, 08 Juli 2020

Mengetahui

Pembimbing

(Aprilita Br Sitepu SST., M.K.M)

Ketua Program Studi D3 Kebidanan



(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

Telah diuji

Pada tanggal, 08 Juli 2020

PANITIA PENGUJI

Ketua :

Aprilita Br. sitepu, SST., M.K.M

Anggota :

1. . Risma Mariana Manik., SST., M.K.M

2. R. Oktaviance S,SST.,M.Kes

Mengetahui
Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan



(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : FESTIVAL LASE
NIM : 022017004
Judul : Gambaran Karakteristik Pengetahuan Ibu Bersalin Tentang Posisi Melahirkan Di Klinik Gloria Kecamatan Telukdalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2020

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan pada Selasa, 08 Juli 2020 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

Penguji I : Risda Mariana Manik, SST., M.K.M
Penguji II : R. Oktaviance S, SST., M.Kes
Penguji III : Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M

Tanda Tangan





STIKes Santa Elisabeth Medan

STIKes Santa Elisabeth Medan

PERSETUJUAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Saya yang bertandatangan dibawah ini:

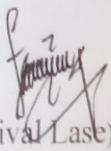
Nama	: <u>FESTIVAL LASE</u>
NIM	: 022017004
Program Studi	: D3 Kebidanan
Jenis Karya	: Skripsi

Demi Perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-esklusif (*Non-exclusive Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul: **Gambaran Karakteristik Pengetahuan Ibu Bersalin Tentang Posisi Melahirkan Di Klinik Gloria Kecamatan Telukdalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2020**. Dengan hak bebas royalti Non-esklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 08 Juli 2020

Yang menyatakan



(Festival Lase)



ABSTRAK

Festival Lase 022017004

Gambaran Karakteristik Pengetahuan Ibu Bersalin Tentang Posisi Melahirkan Di Klinik Gloria Kecamatan Telukdalam Kabupaten Nias selatan Tahun 2020

Prodi D3 Kebidanan 2017

Kata Kunci: posisi melahirkan, pengetahuan, persalinan

(xix + 48 + lampiran)

Posisi melahirkan adalah beberapa bentuk posisi melahirkan yang dapat dilakukan ibu pada saat melakukan persalinan, dimana untuk mempermudah ibu dalam bersalin dan mencegah terjadinya masalah seperti perdarahan, robekan perineum, dll. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor Pendidikan dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta, dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan disebut normal apabila prosesnya terjadi pada usia cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan karakteristik pengetahuan ibu bersalin tentang posisi melahirkan di Klinik Gloria Kecamatan Telukdalam Kabupaten Nias Tahun 2020. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan *teknik pengambilan non probability sampling* dan metode pengumpulan data yaitu data primer data yang diperoleh langsung diinformasikan pada saat melakukan penyebaran kuesioner. Hasil penelitian yang telah dilakukan di Klinik Gloria Kecamatan Telukdalam Kabupaten Nias Tahun 2020 menunjukkan bahwa ibu hamil tm III di kinik Gloria tahun 2020 mayoritas berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 19 orang (76,0%) berpengetahuan kurang sebanyak 4 orang (16,0%). Dan berpengetahuan baik sebanyak 2 orang (8,0%) dari 25 responden.

Daftar Pustaka (2010-2019)



ABSTRACT

Festival lase 022017004

Characteristics of mothers knowledge of childbirth positions in Gloria district telukin southern nias county 2020

D3 Midwifery Study Program 2017

Keywords : knowledge, characteristics, and childbirth

(xix + 48 + Attachments)

The birthing position is a series of birth positions which the mother can perform during childbirth, in which to facilitate the birth and prevent such problems as bleeding, torn, perineum, etc. A person's knowledge of an object contains two aspects of positive aspects and negative aspects. The more positive aspects of a known object will foster a positive attitude towards the object. Childbirth is the process by which infants, placenta, and the omen come out of the mother's uterus. Childbirth is normal when the process occurs at the age of a month (after 37 weeks) without complications or without assistance (own strength). The purpose of this research is to describe the characteristics of maternity mothers knowledge about the position of childbirth at Gloria Clinic in Telukin Nias Regency, year 2020. The type of research used is descriptive with non probability sampling technique and data collection method i.e. primary data obtained directly informed at the time of dissemination of questionnaires. Results of the research conducted in Gloria Clinic in Telukin Nias Regency year 2020 showed that the mother of pregnant TM III at Gloria in in 2020 the majority of knowledge is enough to know the maternity mother about the position of childbirth as much as 19 people (76.0%) As much as 4 people (16.0%). And well knowledgeable as much as 2 people (8.0%) of 25 respondents. In this case the knowledge is closely related to education, expected with a high education then the person is educated.

Bibliography of Indonesia (2010-2019)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan kasih karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik. Penulisan Skripsi ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma 3 Kebidanan di STIKes St. Elisabeth Medan. Skripsi ini berjudul “Gambaran Karakteristik Pengetahuan Ibu Bersalin Tentang Posisi Melahirkan di Klinik Gloria Kecamatan Telukdalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2020”. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan Skripsi ini masih jauh dari sempurna baik isi maupun bahasa yang digunakan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dalam Skripsi ini.

Dengan berakhirnya masa pendidikan ini, maka pada kesempatan yang berharga ini penulis menyampaikan rasa terimakasih yang tulus dan ikhlas atas dukungan yang diberikan baik moril maupun material kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis melaksanakan pendidikan di Stikes Santa Elisabeth Medan Program Studi Diploma 3 Kebidanan.
2. Anita Veronika, S.SiT., M.KM selaku Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan Santa Elisabet Medan, dan Selaku Dosen pembimbing (PA) selama di pendidikan yang selalu memberikan semangat dan nasehat kepada saya.



3. Aprilita Br. Sitepu SST.,M.K.M selaku dosen Pembimbing dan penguji tiga Selama bimbingan skripsi dan telah meluangkan waktu untuk membimbing selama penulisan Skripsi ini.
4. Risda Mariana Manik, SST., M.K.M selaku dosen penguji satu dan R. Oktaviance S, SST., M.Kes selaku dosen penguji dua saya saat sidang skripsi yang senantiasa setia dalam membimbing penulisan skripsi.
5. Seluruh Staf pengajar dan pegawai Program Studi Diploma 3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah bersedia memberikan ilmu pengetahuan, pendidikan dan nasehat selama penulis mengikuti pendidikan.
6. Kepada dr.Boy Anugerah Laia, selaku dokter Klinik Gloria yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian.
7. Kepada Sr. Veronika, FSE selaku penanggung jawab asrama dan Ibu Ida Tamba yang telah memberikan perhatian, izin, serta kesempatan pada penulis untuk melaksanakan penelitian dan menyelesaikan Proposal Skripsi.
8. Kepada Ayah Firman Lase dan Ibu Emertiyan Duha yang telah Memberikan doa dan dukungan material, dan saudaraku yufin, rini, feiv, dan paskah Yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada saya. Keluarga besar dan saudara-saudari saya yang memberikan doa dan dukungan selama penulis menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
9. Kepada rekan-rekan mahasiswa Diploma 3 Kebidanan angkatan 2017 yang telah banyak memberikan bantuan dan dorongan dalam menyelesaikan skripsi ini.



STIKes Santa Elisabeth Medan

Akhir kata, penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih kurang sempurna oleh karena itu penulis mengharapkan saran guna terciptanya Skripsi yang baik. Semoga Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua, khususnya dalam meningkatkan pelayanan untuk mewujudkan bidan yang profesional.

Medan, 08 Juli 2020

Hormat Penulis,

(Festival lase)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERSYARATAN GELAR	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
HALAMAN PENGESAHAN.....	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI.....	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	6
1.3 Tujuan	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penulisan	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Pengertian.....	8
2.1.1Defenisi	8
2.1.2Tingkat pengetahuan	8
2.1.3Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan	9
2.1.4Cara memperoleh pengetahuan	16
2.2 Persalinan	18
2.2.1 Defenisi persalinan.....	18
2.2.2 Tahapan persalinan.....	20
2.2.3 Persiapan perasalinan	23
2.2.4 Posisi melahirkan	23
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	31
3.1 Kerangka Konsep Penelitian	31
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	32
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	32
4.1.1.Rancangan Penelitian	32
4.2 Populasi dan Sampel	32
4.2.1Populasi	32



4.2.2 Sampel	32
4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional.....	32
4.3.1 Variabel penelitian	32
4.3.2 Defenisi Operasional.....	33
4.4 Instrumen Penelitian.....	34
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	35
4.5.1 Lokasi.....	35
4.5.2 Waktu.....	35
4.6 Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan data	35
4.6.1 Pengambilan data	35
4.6.2 Teknik Pengumpulan data.....	35
4.6.3 Analisis data.....	36
4.6.4 Etika penelitian	37
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	38
5.1 Gambar lokasi penelitian.....	38
5.2 Hasil Penelitian	39
5.2.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden.....	39
5.2.2 Distribusi pengetahuan responden	40
5.3 Pembahasan.....	40
5.3.1 Deskripsi pengetahuan ibu bersalin	40
5.3 Keterbatasan penelitian	40
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	48
6.1 Simpulan	48
6.2 Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN	
1.Lembar Pengajuan Judul	52
2.Lembar Usulan Judul Proposal	53
3.Surat Izin Penelitian	54
4.Surat Balasan Ijin Penelitian	55
5.Lembar Komisi Etik Penelitian.....	56
6.Informed Consent.....	57
7.Kuesioner Penelitian	58
8.Master Of Data	59
9.Hasil Presentasi Data.....	60
10.Buku konsultasi	61



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Kerangka Konsep.....	31
Tabel 4.1 Definisi Operasional	33
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Bersalin Tentang Posisi Melahirkan Berdasarkan Pendidikan, Usia, Pekerjaan, dan Paritas di Klinik Gloria Kec. Telukdalam Kab. Nias Selatan Tahun 2020.....	39
Tabel 5.2 Distribusi Pengetahuan ibu bersalin Tentang Posisi Malahirkan di Klinik Gloria Tahun 2020.....	40



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Lembar Pengajuan Judul	52
2. Lembar Usulan Judul Proposal	53
3. Surat Izin Penelitian	54
4. Surat Balasan Ijin Penelitian	55
5. Lembar Komisi Etik Penelitian	56
6. Informed Consent	57
7. Kuesioner Penelitian	58
8. Master Of Data	59
9. Hasil Presentasi Data	60
10. Buku konsultasi	61



DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
DINKES	: Dinas Kesehatan
SDKI	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
AKI	: Angka Kematian Ibu
IRT	: Ibu Rumah Tangga
ANC	: Antenatal Care
TM III	: Trimester III



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pengetahuan merupakan hasil yang diketahui dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap satu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Wawan, dkk 2018).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif.

Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain



yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

Sedangkan Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. usia akan semakin bertambah pola pikir dan daya tangkap seseorang semakin berkembang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak. Dan Pekerjaan adalah hal yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarga. (Fitriani dkk,2017).

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta, dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan disebut normal apabila prosesnya terjadi pada usia cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Persalinan adalah saat yang sangat menegangkan dan menggugah emosi ibu dan keluarganya,bahkan dapat menjadi saat yang sangat menyakitkan dan menakutkan bagi ibu.

Untuk meringankan kondisi tersebut seorang wanita memerlukan dukungan emosional selama persalinan menjadi pendek, meminimalkan intervensi, dan menghasilkan persalinan yang baik. Untuk itulah dalam suatu persalinan seorang wanita membutuhkan dukungan baik secara fisik maupun emosional untuk mengurangi rasa sakit dan ketegangan dengan pengaturan posisi yang nyaman dan aman bagi ibu dan bayinya. (johariyah, dkk,2012).

Menurut data World Health Organization (WHO) angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Berdasarkan hasil survei



penduduk antar sensus (SUPAS) 2015 AKI di Indonesia 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu di kota medan (2016) sebanyak 3 jiwa dari 47.541 klahiran hidup artinya dari 100.000 kelahiran hidup 6 ibu mengalami AKI (Kemenkes RI,2017).

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 Angka kematian ibu tercatat mengalami peningkatan Angka Kematian ibu tercatat mengalami peningkatan signifikan sekitar 359 per 100.000 Kelahiran hidup. Jumlah ini meningkat dibandingkan dengan hasil SDKI tahun 2007 yang mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu di indonesia terus mengalami peningkatan beberapa penyebab kematiannya yaitu eklamsi/preeklamsi 13% partus lama / persalinan macet 9% dan kejadian asfiksia yaitu sebesar 27% (Depkes RI, 2012).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, Jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 205 kematian, lebih rendah dari data yang tercatat pada tahun 2016 yaitu 239 kematian. Jumlah kematian ibu yang tertinggi tahun 2017 tercatat di kabupaten labuhanbatu dan Kabupaten Deli Serdang sebanyak 15 kematian, disusul kabupaten langkat dengan 13 kematian serta kabupaten batu bara sebanyak 11 kematian.gunungsitoli masing masing 1 kematian. Bila jumlah kematian ibu dikonversi ke angka kematian ibu, maka AKI di Sumatera Utara adalah 85/100.000 kelahiran hidup(Dinkes Sumut,2017).

AKI menggambarkan angka wanita yang meninggal per 100.000 kelahiran hidup dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidentil) selama



kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan. AKI juga dapat digunakan sebagai media pemantauan pemantauan terkait dengan kehamilan, indikator ini dipengaruhi oleh status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan kesehatan selama kehamilan dan melahirkan.

Penolong persalinan dapat membantu untuk memperoleh posisi yang paling nyaman. Beberapa posisi meneran pada proses persalinan dianjurkan diantaranya adalah posisi duduk, setengah duduk, jongkok, berdiri, merangkak, dan berbaring miring ke kiri. Ibu dapat mengubah-ubah posisi secara teratur selama kala II karena hal ini dapat membantu kemajuan persalinan, mencari posisi meneran yang paling efektif dan menjaga sirkulasi utero-plasenter tetap baik.

Keuntungan posisi duduk dan setengah duduk dapat memberikan rasa nyaman bagi ibu dan memberikan kemudahan baginya untuk beristirahat diantara kontraksi, dan gaya gravitasi mempercepat penurunan bagian terbawah janin sehingga berperan dalam kemajuan persalinan. Sedangkan untuk posisi jongkok dan berdiri membantu mempercepat kemajuan kala II persalinan dan mengurangi rasa nyeri.

Menurut penelitian dari Walangadi (2014) Pengetahuan ibu tentang proses persalinan sangat berpengaruh terhadap kesiapan ibu dalam menjalani persalinan. Ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang mengenai persalinan memiliki tingkat kecemasan yang tinggi sampai panik sebanyak 13% (Walangadi, 2014). Kecemasan yang tinggi saat persalinan dapat menyebabkan persalinan macet sehingga berakhir dengan dilakukannya induksi atau persalinan Dengan operasi



sesar hal inilah yang menjadi salah satu penyebab tingginya angka induksi dan angka persalinan sesar.Farida kartini,dkk (2019).

Berdasarkan penelitian masalah yang di kemukakan oleh Uky Nofitasari (2013) di RB.Medika Utama Balongbendo yaitu mayoritas ibu primigravida tidak koperatif saat persalinan. Ketika petugas menyarankan ibu untuk mengubah posisi saat persalinan, ibu tidak menghiraukan dan enggan untuk mengubah posisi. Sehingga berdampak pada proses persalinannya, seperti persalinan lama, rasa sakit yang semakin banyak dan robekan perineum yang lebih luas.

Setelah dilakukan evaluasi, hal tersebut terjadi karena ibu hanya mengetahui posisi melahirkan itu dengan tidur dan mengangkat kedua kaki dan hanya beberapa saja yang pernah mendengar tentang macam-macam posisi melahirkan namun ibu belum pernah melakukan atau mencoba posisi melahirkan karena ibu belum memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya.

Berdasarkan hasil penelitian secara univariat terlihat distribusi frekuensi dari 10 responden ibu bersalin pada posisi persalinan setengah duduk dengan waktu lama kala II yang normal sebanyak 10 orang (100%).Dan dari 10 responden ibu bersalin pada posisi persalinan jongkok dengan waktu lama kala II yang normal sebanyak 10 orang (100%). Ratarata waktu lamanya kala II ibu bersalin pada posisi setengah duduk adalah 18,90, sedangkan untuk rata-rata waktu lamanya kala II ibu bersalin pada posisi jongkok adalah 13,90, perbedaan rata-rata antara setengah duduk dengan posisi jongkok adalah 5 menit. Oleh karena rata-rata waktu lamanya kala II pada posisi setengah duduk lebih besar dari pada rata-



rata waktu lamanya kala II pada posisi jongkok sehingga dapat dinyatakan bahwa posisi persalinan jongkok efektif digunakan dalam asuhan persalinan normal kala II. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Wiknjosastro (2008), jongkok atau berdiri membantu mempercepat kala II persalinan dan mengurangi rasa nyeri.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimana “Gambaran karakteristik pengetahuan ibu bersalin tentang posisi melahirkan di klinik Gloria Tahun 2020”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan masalah diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana “Gambaran karakteristik pengetahuan ibu bersalin tentang posisi melahirkan di klinik Gloria Tahun 2020”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan karakteristik pengetahuan ibu bersalin tentang posisi melahirkan di klinik Gloria Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mendeskripsikan karakteristik pengetahuan ibu bersalin tentang manfaat posisi melahirkan berdasarkan pendidikan di klinik Gloria tahun 2020.
2. Untuk mendeskripsikan karakteristik pengetahuan ibu bersalin tentang manfaat posisi melahirkan berdasarkan usia di klinik Gloria Tahun 2020.
3. Untuk mendeskripsikan karakteristik pengetahuan ibu bersalin tentang manfaat posisi melahirkan berdasarkan paritas di klinik Gloria Tahun 2020.



4. Untuk mendeskripsikan karakteristik pengetahuan ibu bersalin tentang manfaat posisi melahirkan berdasarkan Pekerjaan di klinik Gloria Tahun 2020.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Untuk lebih meningkatkan informasi Gambaran karakteristik pengetahuan ibu bersalin tentang posisi melahirkan Tahun 2020.

1.4.2 Manfaat praktis

Untuk menambah wawasan mengenai Gambaran karakteristik Pengetahuan Ibu Bersalin Tentang Posisi Melahirkan.

1. Bagi keluarga atau masyarakat

Peneliti mengharapkan keluarga dan masyarakat dapat menambah pengetahuan, mengurangi kecemasan, dan mengetahui pentingnya posisi melahirkan di Tahun 2020.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan acuan bagi peneliti selanjutnya dan dapat menjadi gambaran untuk melakukan penelitian selanjutnya.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengertian

2.1.1. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior*. (Donsu, 2017).

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu. (Suriasumantri dan Nurroh 2017).

2.1.2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Daryanto dalam Yuliana (2017), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut:

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.

2. Pemahaman (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.



3. Penerapan (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6. Penilaian (*evaluation*)

Yaitu suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

2.1.3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Fitriani dalam Yuliana (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima



sebuah informasi. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut.

Pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Kriteria Objektif: (Notoadmojo, 2010)

- a. Sekolah dasar: (SD-SMP)
- b. Sekolah menengah (SMA-SMK)
- c. Perguruan tinggi (Diploma-Sarjana)

Tingkat pendidikan ibu hamil juga sangat berperan dalam kualitas pelayanan bayinya. Informasi yang berhubungan dengan perawatan kehamilan sangat dibutuhkan sehingga akan meningkatkan pengetahuannya. Penguasaan pengetahuan erat kaitannya dengan tingkat pendidikan seseorang.

Hal itu menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya tentang sesuatu. Pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah kadang ketika tidak mendapatkan cukup informasi mengenai kesehatannya maka ia tidak mengetahui mengenai bagaimana cara melakukan perawatan kehamilan yang baik (Sulistyawati, 2009).

Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab dan solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya bertindak lebih rasional. Oleh karena itu orang



yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru. Demikian halnya dengan ibu berpendidikan tinggi akan memeriksakan kehamilannya secara teratur demi menjaga kesehatan dirinya dan anak dalam kandungannya (Jane, 2014).

Menurut UU Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 pasal 14 menjelaskan bahwa jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah dan pendidikan tinggi yang diklasifikasikan pada pasal 17 yaitu pendidikan dasar meliputi SD, SLTP atau sederajat. Pasal 18 yaitu pendidikan menengah yaitu SLTA sederajat dan pada pasal 19 yaitu pendidikan tinggi mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh pendidikan tinggi.

2. Media massa/ sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediate impact*), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

3. Usia

Semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang yang mengakibatkan pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak. Proses persalinan beresiko terjadi pada usia <20 tahun



atau >35 tahun, hal ini disebabkan karena usia berkaitan dengan kualitas kehamilan atau dengan kesiapan ibu dalam usia reproduksi.

Menurut Monintja dalam Wiknjosastro (2002), menyatakan bahwa faktor ibu yang memperbesar risiko kematian perinatal (high risk moteur) adalah pada ibu dengan umur lebih tua. Ibu primi tua yaitu primigravida yang berumur di atas 35 tahun. Sering terganggu. Akibatnya uterus tidak berkontraksi secara sempurna dan mengakibatkan perdarahan pasca kehamilan.

Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, makin tua seseorang maka makin kondusif dalam menggunakan coping terhadap masalah yang dihadapi (Azwar, 2014).

Usia responden saat penelitian dilakukan (Rahmawati, 2008)

Kriteria Objektif:

- a. ≤ 20 tahun
- b. 20-35 tahun
- c. ≥ 35 tahun

Umur kehamilan yang aman pada ibu adalah usia antara 20 sampai 35 tahun. Umur di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun merupakan umur rawan bagi kehamilan. Kondisi fisik ibu hamil dengan umur lebih dari 35 tahun akan sangat menentukan proses kelahirannya. Hal ini pun turut mempengaruhi kondisi janin. Pada proses pembuahan, kualitas sel telur wanita usia ini sudah menurun jika dibandingkan sel telur pada wanita dengan usia reproduksi sehat yaitu 20 sampai 35 tahun (Sulis tyawati, 2009).



Umur reproduksi optimal bagi seorang ibu adalah 20-35 tahun, dibawah dan diatas umur tersebut akan meningkatkan risiko kehamilan maupun persalinan. Pertambahan umur diikuti oleh perubahan perkembangan organ-organ dalam rongga pelvis. Pada wanita usia muda dimana organ-organ reproduksi belum sempurna secara keseluruhan dan kejiwaan belum siap menjadi seorang ibu maka kehamilan dapat berakhir dengan suatu keguguran, bayi berat lahir rendah (BBLR), dan dapat disertai dengan persalinan macet.

Umur hamil pertama yang ideal bagi seorang wanita adalah 20 tahun, sebab pada usia tersebut rahim wanita sudah siap menerima kehamilan (Manuaba, 2010). Kehamilan yang terjadi pada wanita dibawah 20 tahun merupakan kehamilan yang banyak menghadapi risiko-risiko kesehatan sehubungan dengan kehamilan dini dan banyak yang memiliki pengetahuan yang terbatas atau kurang percaya diri untuk mengakses sistem pelayanan kesehatan yang mengakibatkan kunjungan pelayanan antenatal yang terbatas dan dapat berperan penting terhadap terjadinya komplikasi, sehingga pada kelompok usia ini diperlukan motivasi untuk memeriksakan kehamilan secara teratur. (Waspodo, 2010).

Usia ibu hamil terlalu muda (<20 tahun) dan terlalu tua (>35 tahun) mempunyai risiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi kurang sehat. Hal ini dikarenakan pada umur dibawah 20 tahun, dari segi biologis fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna untuk menerima keadaan janin dan segi psikis belum matang dalam menghadapi tuntutan beban moril, mental, dan emosional, sedangkan pada umur diatas 35 tahun dan sering melahirkan, fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami kemunduran atau



degenerasi dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama perdarahan lebih besar.

Perdarahan post partum yang mengakibatkan kematian maternal pada wanita hamil yang melahirkan pada umur dibawah 20 tahun, 2-5 kali lebih tinggi daripada perdarahan post partum yang terjadi pada umur 20-29 tahun. Perdarahan post partum meningkat kembali setelah usia 30-35 tahun (Wiknjosastro, 2010).

4. Pekerjaan

Menurut Thomas (2003) dalam buku Wawan dan Dewi (2010), pekerjaan adalah kegiatan 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. Usia responden saat penelitian dilakukan (Thomas, 2003) Dengan Kategori: Irt, Petani, Pengusaha, Karyawan swasta, PNS.

Menurut Badan Pusat Statistik status pekerjaan adalah jenis kedudukan seseorang dalam melakukan pekerjaan di suatu unit usaha atau kegiatan. Status pekerjaan diklasifikasikan bekerja dan tidak bekerja. Pekerjaan berkaitan dengan aktivitas atau kesibukan ibu. Kesibukan ibu akan menyita waktu sehingga pemenuhan pemeriksaan selama kehamilan berkurang atau tidak dilakukan (Sunarsih, 2010). Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pekerjaan atau aktivitas bagi ibu hamil adalah aktivitasnya berisiko bagi kehamilan.



Contoh aktivitas yang berisiko bagi ibu hamil adalah aktivitas yang meningkatkan stres, berdiri lama sepanjang hari, mengangkat sesuatu yang berat, paparan terhadap suhu atau kelembaban yang ekstrim tinggi atau rendah, pekerjaan dengan paparan radiasi. Nasihat yang penting disampaikan adalah bahwa ibu hamil tetap boleh melakukan aktivitas atau pekerjaan tetapi tetap dicermati pekerjaan atau aktivitas yang dilakukan berisiko atau tidak untuk kehamilan dan ada perubahan dalam aktivitas atau pekerjaan karena berhubungan dengan kapasitas fisik ibu dan perubahan sistem tubuh, selain itu juga bisa dilihat dari sisi keuntungan dan risiko ibu hamil (Kusmiyati, Wahyuningsih, dan Sujiyatini, 2009).

5. Paritas

Paritas adalah jumlah atau banyaknya persalinan yang pernah dialami ibu baik lahir hidup maupun mati. Paritas 2 sampai 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Ibu dengan paritas tinggi lebih dari 3 memiliki angka maternal yang tinggi karena dapat terjadi gangguan endometrium. Penyebab gangguan endometrium tersebut dikarenakan kehamilan berulang. Sedangkan pada paritas pertama berisiko karena rahim baru pertama kali menerima hasil konsepsi dan keluwesan otot rahim masih terbatas untuk pertumbuhan janin (Winkjosastro, 2010).

Paritas adalah jumlah atau banyaknya persalinan yang pernah dialami ibu baik lahir hidup maupun mati. Paritas 2 sampai 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Ibu dengan paritas tinggi lebih dari 3 memiliki angka maternal yang tinggi karena dapat terjadi gangguan endometrium.



Penyebab gangguan endometrium tersebut dikarenakan kehamilan berulang. Sedangkan pada paritas pertama berisiko karena rahim baru pertama kali menerima hasil konsepsi dan keluwesan otot rahim masih terbatas untuk pertumbuhan janin (Winkjosastro, 2010).

2.1.4. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan yang dikutip dalam (Donsu,2017) Sebagai berikut.

A. Cara Kuno Memperoleh Pengetahuan

1. Cara Coba Salah (Trial and error)

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

B. Cara Kekuasaan atau Otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal ataupun informal, ahli agama,pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunya yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri. C. Berdasarkan Pengalaman Pribadi Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah memperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.



Menurut Sulaiman (2015) tingkatan pengetahuan terdiri dari 4 macam, yaitu pengetahuan deskriptif, pengetahuan kausal, pengetahuan normatif dan pengetahuan esensial.

- 1) Pengetahuan deskriptif yaitu jenis pengetahuan yang dalam cara penyampaian atau penjelasannya berbentuk secara objektif dengan tanpa adanya unsur subyektivitas.
- 2) Pengetahuan kausal yaitu suatu pengetahuan yang memberikan jawaban tentang sebab dan akibat.
- 3) Pengetahuan normatif yaitu suatu pengetahuan yang senantiasa berkaitan dengan suatu ukuran dan norma atau aturan.
- 4) Pengetahuan esensial adalah suatu pengetahuan yang menjawab suatu pertanyaan tentang hakikat segala sesuatu dan hal ini sudah dikaji dalam bidang ilmu filsafat.

Sedangkan menurut Daryanto dalam Yuliana (2017), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan bahwa ada enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan (Knowledge)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.

- 2). Pemahaman (comprehension)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.



3) Penerapan (application)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.

4) Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek.

5). Sintesis (synthesis)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

5) Penilaian (evaluation) yaitu suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

2.2 Persalinan

2.2.1 Defenisi persalinan

Persalin adalah proses alamiah yang dialami seorang wanita pada akhir proses kehamilannya. Fisiologi ibu dalam persalinan akan terjadi perubahan dan dipengaruhi oleh banyak faktor. Asuhan kebidanan pada kala satu sangat diperlukan bagi ibu dalam melalui proses awal persalinan (Suhartika,2018)



Persalinan adalah proses pengeluaran kelahiran hasil konsepsi yang dapat hidup diluar uterus melalui vagina ke dunia luar. Proses tersebut dapat dikatakan normal atau spontan jika bayi yang dilahirkan berada pada posisi letak belakang kepala dan berlangsung tanpa bantuan alat atau pertolongan, serta tidak melukai ibu dan bayi. Pada umumnya proses ini berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam (lestari,Aprilia,2017).

Persalinan adalah pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42), lahir spontan dengan presentase belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontraksi uterus, progresif, sering dan kuat yang nampaknya tidak saling berhubungan bekerja dalam keharmonisan untuk melahirkan bayi (Walyani,purwoastuti,2016).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas, persalinan merupakan proses fisiologis dimana uterus mengeluarkan atau berupaya mengeluarkan janin dan plasenta setelah kehamilan 20 minggu atau lebih dapat hidup dengan bantuan atau tanpa bantuan. Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta, dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan disebut normal apabila prosesnya terjadi pada usia cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Persalinan adalah saat yang sangat menegangkan dan menggugah emosi ibu dan keluarganya,bahkan dapat menjadi saat yang sangat menyakitkan dan menakutkan bagi ibu.

Untuk meringankan kondisi tersebut seorang wanita memerlukan dukungan emosional selama persalinan menjadi pendek, meminimalkan intervensi, dan menghasilkan persalinan yang baik.



Untuk itulah dalam suatu persalinan seorang wanita membutuhkan dukungan baik secara fisik maupun emosional untuk mengurangi rasa sakit dan ketegangan dengan pengaturan posisi yang nyaman dan aman bagi ibu dan bayinya. (johariyah, dkk,2012).

2.2.2. Tahapan persalinan

Menurut buku, johariah,dkk,2012 adalah :

1. kala I

- a) yang dimaksud dengan kala I adalah kala pembukaan yang berlangsung dari pembukaan nol sampai pembukaan lengkap.
- b) kala I dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) hingga serviks membuka lengkap.
- c) kala I dibagi menjadi dua fase yaitu :
 1. Fase laten
 - a. dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap.
 - b. berlangsung hingga serviks membuka kurang dari 4 cm.
 - c. pada umumnya, fase laten berlangsung hampir atau hingga 8 jam.

Kontraksi mulai teratur tetapi lamanya masih antara 20 – 30 detik.

2. Fase aktif

- a. frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap (kontraksi dianggap adekuat/memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih).



- b. dari pembukaan 4 cm sampai dengan 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan rata rata 1 cm per jam (nullipara atau primigrifida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm pada multipara.
- c. terjadi penurunan bagian dalam 3 fase, yaitu :
 - a) fase akselerasi, dalam waktu 2 jam pembukaan 3cm menjadi 4cm.
 - b) fase dilatasi maksimal, dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4cm menjadi 9cm.
 - c) fase deselerasi, pembukaan menjadi lambat, dalam waktu 2 jam pembukaan 9cm menjadi lengkap.

2. Kala II (kala pengeluaran)

Pada kala II , his terkoordinir, kuat, cepat, dan lebih lama, kira kira 2-3 menit sekali. Kepala janin telah turun masuk ke ruang panggul sehingga terjadilah tekanan pada otot otot dasar panggul yang secara reflektoris menimbulkan rasa mengedan. Karena tekanan pada rektum, ibu merasa seperti ingin bunag air besar, dengan tanda anus terbuka. Pada waktu his, kepala janin mulai kelihatan, vulva membuka, dan perineum meregang. Lama kala II pada primigrifida adalah dari 1,5 jam sampai dengan 2 jam. Sedangkan pada multigrafida adalah 0,5 jam sampai 1 jam

- a. kala II dimulai dari pembukaan lengkap sampai dengan lahirnya bayi
- b. gejala dan tanda kala II persalinan
 - 1) His semakin kuat, dengan interval 2 – 3 menit, dengan durasi 50 – 100 detik.



- 2) Menjelang akhir kala I ketuban pecah yang ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak
- 3) Ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi
- 4) Ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada ruktum dan atau vagina.
Perineum menonjol
- 5) Meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah
- 6) Tanda pasti kala II : pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian terendah janin di introitus vagina

3. kala III

- a. kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban.
- b. pada kala III persalinan, miom metrium berkontraksi mengikuti penyusutan ukuran ini menyebabkan berkurangnya ukuran tempat pelekatan plasenta. Karena pelengketan plasenta menjadi semakin kecil, sedangkan ukuran plasenta tidak berubah, maka plasenta akan terlipat, meinebal, dan akhirnya melepas dari dinding uterus setelah lepas plasenta akan turun kebagian bawah uterus atau ke dalam vagina.
- c. tanda tanda lepasnya plasenta adalah :
 - a) Uterus menjadi bundar
 - b) Uterus terdorong keatas, karena plasenta dilepas ke sekmen bawah lahir



- c) Tali pusat bertambah panjang
- d) Terjadi perdarahan

4. kala IV (kala observasi)

- a. adalah kala pengawasan selama 2 jam setelah bayi lahir, untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap bahaya perdarahan postpartum.
- b. kala IV dimulai sejak ibu dinyatakan aman dan nyaman sampai 2 jam.
- c. kala 4 VI dimaksudkan untuk melakukan observasi karena perdarahan pasca persalinan sering terjadi pada 2 jam pertama.
- d. Observasi yang dilakukan adalah
 1. tingkat kesadaran penderita
 2. pemeriksaan ttv : tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu.
 3. kontraksi uterus, tinggi fundus uteri
 4. terjadinya perdarahan : perdarahan normal bila tidak melebihi 400 -500cc Lama persalinan dihitung dari kala I sampai dengan kala III kemungkinan akan berbeda.

2.2.3. Persiapan persalinan

Persiapan persalinan yaitu suatu persiapan semua kebutuhan selama kehamilan maupun proses persalinan yang disiapkan dalam menyambut kelahiran bayinya baik berupa pakaian bayi maupun keuangan.

2.2.4 Posisi melahirkan

Selama ini yang kita ketahui posisi melahirkan adalah posisi berbaring dan setengah duduk sambil kaki terbuka. Hal tersebut disebabkan karena pada



umumnya di banyak rumah sakit bersalin dokter ataupun bidan menggunakan posisi melahirkan tersebut dalam membantu proses persalinan.

Posisi berbaring dan setengah duduk sangat populer karena dengan posisi ini sangat memudahkan dokter atau bidan dalam membantu proses persalinan dan memberikan tindakan medis seperti episiotomi.

Ada beberapa alternatif posisi melahirkan yang dapat dilakukan oleh ibu bersalin, yaitu:

a. Posisi berbaring (*litotomi*)

Yaitu dengan tidur terlentang dengan kaki menggantung di penopang khusus untuk orang bersalin. Posisi ini terkesan pasif karena ibu bersalin akan kesulitan dalam mengejan. Selain itu dengan posisi seperti ini seringkali dapat meningkatkan tekanan pada perineum yang dapat menimbulkan robek pada jalan lahir. namun posisi ini sangat baik pada saat dokter melakukan kuret.

Menurut penelitian yang dikemukakan oleh Tari (2012) Inilah posisi yang paling sering diambil untuk pertolongan persalinan. Dimana posisi ini ibu hamil tidur terlentang dengan bantal mengganjal punggung atau bisa juga dipangku oleh suami. Posisi ini selain aman untuk pemantauan proses turunnya kepala juga memberi kesempatan dukungan mental bagi ibu bersalin dengan kehadiran suami. Pada posisi ini seorang ibu hamil berbaring terlentang sejajar tempat tidur dengan kepala dibantu di sangga oleh suami, atau bidan dan kedua tangan ibu merangkul pelipatan paha di dekatkan ke arah perut dengan bimbingan bidan. Atau dapat pula kedua kaki diletakkan pada penopang kaki yang didesain pada tempat tidur ibu bersalin.



Pada posisi ini memudahkan pemantauan pembukaan jalan lahir, kepala bayi untuk diarahkan dan dipegang mengikuti putaran saat proses lahirnya kepala, serta memudahkan pembebasan bila terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi dengan mengarahkan kepala bayi mendekati perut ibu. Penahanan pada perineum antara anus dan vagina dapat dilakukan dengan mudah agar tidak terjadi robekan perineum yang luas. Suami bisa sambil memeluk dan memberi support selama dalam proses persalinan.

Posisi ini tidak dianjurkan untuk persalinan yang mengalami perpanjangan kala dua Selain akan menimbulkan rasa lelah karena telentang terus menerus, ibu bersalin juga merasa tidak nyaman pada punggung, akibat penekanan pembuluh darah besar dari ibu ke plasenta maka dapat mengurangi kelancaran suplai oksigen dari ibu ke bayi. Ika pantiawati (2016).

b. Posisi setengah duduk (*semi sitting*)

Ini adalah posisi yang sering kita temui, yaitu ibu berbaring dengan punggung bersandar pada bantal. Kamudian kaki di tekuk dan paha terbuka. Posisi ini memudahkan dokter atau bidan dalam membantu proses kelahiran dan mendapatkan bantuan dari gaya gravitasi bumi.

Posisi setengah duduk adalah posisidi mana ibu duduk dengan tubuh membentuk sudut 45° terhadap tempat tidur dengan kedua lutut dinaikkan atau dirangkul mendekati dada.Posisi setengah duduk menyebabkan vena kava inverior tidak tertekan akan mempercepat penurunan kepala janin dan jarak tempuh jalan lahir lebih pendek sehingga suplai oksigen juga meningkat maka kala II lebih



cepat. Posisi setengah duduk juga merupakan posisi yang nyaman pada saat proses persalinan sehingga ibu lebih mudah untuk meneran.

Posisi ini mudah untuk dilakukan, dapat memperbaiki oksigenasi janin dan menambah dimensi pintu atas panggul. Posisi setengah duduk dapat mengurangirasa nyeri, memudahkan ibu untuk meneran, mengurangi trauma vagina dan perineum, serta mencegah terjadinya infeksi. Selain itu posisi setengah duduk juga dapat membantu penurunan janin dengan gravitasi untuk menurunkan janin ke dalam panggul dan terus ke dasar panggul. (Ayu nurdiyan,2019).

c. Posisi miring (*lateral*)

Ibu berbaring menghadap miring dengan salah satu kaki diangkat dan posisi kaki satunya dalam keadaan lurus. Posisi ini dilakukan apabila kepala bayi belum tepat dijalan lahir. kekurangan pada posisi ini adalah menyulitkan dokter dalam melakukan pemeriksaan perkembangan proses kelahiran.

Menurut penelitian Hestri Norhapifah (2018). posisi bersalin lateral dapat mencegah terjadinya ruptur perineum atau mengurangi tingkat derajat ruptur perineum dibandingkan dengan posisi setengah duduk. Variabel yang juga berpengaruh terhadap kejadian ruptur perineum yaitu usia ibu dan berat badan lahir. Namun dari variabel posisi bersalin, usia ibu dan birth weight yang memiliki pengaruh yang besar terhadap kejadian ruptur perineum adalah birth weight. Sementara lama kala II tidak berpengaruh terhadap kejadian ruptur perineum atau tingkat derajat ruptur perineum.

Menurut penelitian Ayu nurdian(2019), Penelitian ini menyimpulkan bahwa terhadap 16 orang responden mengenai Efektifitas Posisi Miring Dan



Posisi Setengah Duduk Pada Ibu Bersalin Terhadap Lama Persalinan Kala II Di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Bangko Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2019, Rerata lama persalinan kala II pada ibu bersalin dengan posisi miring di wilayah kerja Puskesmas Koto Bangko Kabupaten Padang Pariaman tahun 2019 adalah 13,12 menit, sedangkan rerata lama persalinan kala II pada ibu bersalin dengan posisi setengah duduk di wilayah kerja Puskesmas Koto Bangko Kabupaten Padang Pariaman tahun 2019 adalah 18,50 menit.

Hasil analisis selanjutnya menyimpulkan adanya Efektifitas antara lama persalinan kala II dengan posisi miring dan posisi setengah duduk di wilayah kerja Puskesmas Koto Bangko Kabupaten Padang Pariaman.

d. Posisi jongkok (*squatting*)

Peran ayah sangat dibutuhkan dalam posisi ini. Karena posisi ini membutuhkan sandaran yang kuat dibelakang ibu. Cara lain adalah duduk diatas bangku kecil selain itu dibutuhkan bantalan atau kursi khusus yang berguna untuk menahan kepala serta tubuh bayi saat keluar. posisi ini dipercaya sebagai cara alami dalam proses kelahiran secara normal.

Selain mendapatkan bantuan gaya gravitasi bumi, bunda masih bisa melakukan kontrol saat mengejan. Dalam kondisi kehamilan yang sehat posisi ini sangat memungkinkan untuk dipilih. Posisi ini secara medis kurang baik karena menyulitkan dokter dan bidan dalam memantau posisi bukaan jalan lahir dan memberikan tindakan.

Posisi dorsal recumbent dapat memberikan rasa nyaman pada ibu dan memberi kemudahan untuk beristirahat diantara kontraksi. Keuntungan dari kedua



posisi ini adalah gaya grafitasi untuk membantu ibu melahirkan bayinya (Depkes RI, 2007). Posisi duduk dan setengah duduk dapat memberikan rasa nyaman bagi ibu dan memberikan kemudahan baginya untuk beristirahat diantara kontraksi, dan gaya gravitasi mempercepat penurunan bagian terbawah janin sehingga berperan dalam kemajuan persalinan. (Ika pantiawati,dkk,2016).

Menurut penelitian Ika pantiawati,dkk (2016), Sebagian besar responden yang bersalin dengan posisi dorsal recumbent waktu persalinan KALA II adalah 25 menit (20%) dan sebagian kecil waktu persalinan KALA II 10, 12, 15, 17, 18, 19, 30, 60 menit (6,7%). Posisi litotomi adalah posisi yang sering digunakan oleh ibu-ibu bersalin khususnya ibu-ibu di Indonesia, karena posisi ini dianggap nyaman dan mudah dilakukan, dengan posisi tersebut ibu bersalin akan lebih cepat memasuki KALA II. Akan tetapi tidak semua ibu bersalin di Indonesia dapat mempraktekannya karena posisi litotomi ini hanya bisa dilakukan diatas tempat tidur khusus atau lebih sering disebut bed gynekologi, karena ada penyangga kakinya.

e. Posisi merangkak

Ibu mengambil posisi merangkak dengan cara kedua lengan di depan menopang tubuh.Posisi merangkak sangat membantu meringankan rasa sakit di punggung. Selain itu posisi ini akan mempercepat penurunan kepala bayi ke dalam panggul.Posisi merangkak membuat ibu lebih nyaman dan efektif untuk meneran dan membantu perbaikan oksiput yang melintang untuk berputar menjadi posisi oksiput anterior dan memudahkan ibu beristirahat diantara kontraksi jika ia



mengalami kelelahan dan juga mengurangi resiko terjadinya laserasi perineum. (JPNK-KR, 2007 : 82)

Posisi merangkak sangat cocok untuk persalinan dengan rasa sakit pada punggung mempermudah janin dalam melakukan rotasi serta peregangan pada perineum berkurang. (Sumarah, dkk, 2009 : 102) Pada posisi ini ibu merebahkan badan dengan posisi merangkak, kedua tangan menyanggah tubuh dan kedua kaki ditekuk sambil dibuka.

Keuntungan :

- 1) Membantu kesehatan janin dalam penurunan lebih dalam ke panggul.
- 2) Baik untuk persalinan dengan punggung yang sakit.
- 3) Membantu janin dalam melakukan rotasi.
- 4) Peregangan minimal pada perineum. (Sulistyawati, dkk, 2010).
- 5) Mengurangi rasa sakit.
- 6) Mengurangikeluhan hemoroid.

f. Posisi berdiri tegak

Dikatakan posisi berdiri tegak bukan berarti ibu pasif, ibu bisa bersandar ke belakang atau ke depan. Walaupun kenyataannya saat melahirkan posisinya bisa menjadi berubah. Posisi ini membuat ibu lebih leluasa bergerak dan mengalihkan perhatian saat mengalami kontraksi. Selain itu gerakan gerakan bisa membantu posisi bayi mendekati jalan lahir.

Menurut Rohani (2011:53) menyatakan bahwa pada posisi ini ibu disanggah oleh suami dibelakangnya. Sedangkan menurut Sumarah (2009:102) menyatakan



bahwa pada posisi berdiri memudahkan penurunan kepala janin, memperluas rongga panggul sebesar 28 % lebih besar pada pintu bawah panggul, memperkuat dorongan meneran.

Keuntungan :

- 1) Memanfaatkan gaya grafitasi.
- 2) Memudahkan melahirkan kepala.
- 3) Memperbesar dorongan untuk meneran.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Kerangka konsep penelitian dapat berbentuk bagan, model, matematika, atau persamaan fungsional yang dilengkapi dengan uraian kualitatif.

Variabel Independen

- 1. pendidikan
- 2. usia
- 3. pekerjaan
- 4. paritas

Variabel dependen

Gambaran karakteristik pengetahuan ibu bersalin tentang posisi melahirkan

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Jenis Rancangan Penelitian

4.1.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini bersifat deskriptif, yaitu memberikan Gambaran karakteristik ibu bersalin tentang posisi ibu bersalin di klinik Gloria tahun 2020.

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil TM III yang akan melakukan pemeriksaan ANC di klinik Gloria pada bulan Mei tahun 2020.

4.2.2 Sampel

Teknik pengambilan sampel yang dilakukan oleh peneliti adalah Total sampling dimana setiap ibu hamil TM III yang ketepatan datang untuk bersalin ke klinik gloria pada bulan Mei tahun 2020.

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1. Variabel Penelitian

Variabel Independen adalah variabel yang diduga menjadi penyebab, pengaruh dan penentu pada variabel dependen (Polit dan beck, 2012). Variabel Dependend adalah perilaku atau karakteristik yang menjelaskan dan memprediksi hasil penelitian (Polit dan beck, 2012).



STIKes Santa Elisabeth Medan

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Independent					
1. Umur	Umur adalah umur responden menurut tahun kelahiran	KTP, KK	Kuesioner	Rasional	≤ 20 Tahun 20 -35 Tahun ≥ 35 Tahun (rahmawati,2008)
2. Pendidikan	Tingkat Pendidikan yang pernah diikuti oleh responden secara formal	Pernyataan responden	Kuesioner	Ordinal	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan Tinggi (notoadmoco,2010)
3. Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan setiap hari oleh responden dan mendapat upah dari pekerjaannya	Kegiatan yang dilakukan setiap hari	Kuesioner	Ordinal	Pekerjaan 1. IRT 2. Petani 3. Pengusaha 4. Karyawan Swasta (thomas,2003)
4. Paritas	Banyak Kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita paritas dapat di bedakan menjadi primipara dan multi para	Pernyataan responde	Kuesioner	Interval	Paritas 1. anak 1 2. anak 2-3 3. lebih dari 3 (Winkjosatro,2010)



Dependen Pengetahuan	Gambaran Pengetahuan Responden tentang posisi melahirkan	Pernyataan responden tentang media yang digunakan untuk mencari informasi	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang $\geq 60\%$ 2. Cukup $65-75\%$ 3. Baik $\leq 76-100\%$ (Arikunto,2006)
----------------------	--	---	-----------	---------	---

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang di pilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatan pengumpulan data agar lebih mudah dan sistematis (Polit dan beck, 2012). Pengumpulan data dengan kuisioner yang memiliki jawaban lebih banyak dipengaruhi oleh sikap dan harapan-harapan pribadi yang bersifat subyektif, Sehingga hasilnya kurang mewakili secara kualitatif. Instrument dalam penelitian ini dengan menggunakan kuisioner.

Rumusan yang digunakan untuk mengukur presentasi dari jawaban yang didapat dari kuisioner munurut arikunto (2010), yaitu :

$$\text{Presentasi} = \frac{\text{jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100$$

Arikunto (2010) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkat yang didasarkan pada nilai presentase yaitu sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $\geq 76-100\%$
2. Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya $65-75\%$
3. Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya $\leq 65\%$



4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi

Lokasi penelitian ini yaitu di Klinik Gloria kecamatan nias selatan tahun 2020 Dengan responden sebanyak 25 responden.

4.5.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei pada tahun 2020.

4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan Data

Pada dasarnya, penelitian ini merupakan proses penarikan dari data yang telah dikumpulkan. Tanpa adanya data maka hasil penelitian tidak akan terwujud dan penelitian tidak akan berjalan dengan baik. Maka data dalam penelitian ini adalah Data primer data yang diperoleh langsung diinformasikan pada saat melakukan penyebaran kuisioner.

4.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Pengukuran teknik observasional melibatkan interaksi antara subjek dan peneliti, dimana peneliti memiliki kesempatan untuk melihat subjek setelah dilakukan perlakuan (Grove, 2015). Penelitian ini memerlukan metode pengumpulan data dengan melewati beberapa tahapan yaitu :

1. Membuat surat ijin melalui pihak Institusi STIKes Santa Elisabeth yang ditujukan kepada pihak klinik.
2. Setelah mendapat persetujuan dari pihak klinik peneliti menginformasikan kepada yang berpihak bahwa peneliti akan melakukan penelitian di klinik dengan responden yaitu ibu hamil TM III.



3. Selanjutnya peneliti menemui responden dan menjelaskan maksud dan tujuan peneliti mengadakan penelitian.
4. Menjelaskan isi dari lembar Informed Consent kepada responden.
5. Setelah responden mengerti dan menyetujui, peneliti meminta tanda tangan responden sebagai tanda persetujuan untuk dijadikan salah satu partisipan dalam penelitian.
6. Menjelaskan kepada responden cara pengisian kuesioner, dan memberikan kesempatan kepada responden apabila ada hal yang kurang dimengerti agar ditanyakan kepada si peneliti.
7. Setelah pengisian kuesioner, peneliti mengumpulkan kuesioner tersebut dan memastikan kelengkapan kuesioner yang telah di jawab responden.
8. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terima kasih.

4.6.3. Analisis Data

1). Analisis Univariabel

Analisa data univariabel dilakukan memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi berbagai variabel yang diteliti baik variabel dependen dan variabel independen (Grove, 2015). Analisa data ini bertujuan untuk menjelaskan Peran pendamping persalinan Penjelasan dan persetujuan Wawancara/kuisisioner Pengolahan data Analisis data atau mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian, meliputi:



4.6.4. Etika Penelitian

Masalah etika yang harus di perhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan informed consent adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada Bab ini penulis akan mendeskripsikan hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran karakteristik ibu bersalin tentang posisi melahirkan di klinik gloria Tahun 2020. Tempat penelitian yang lama yaitu klinik helen kota medan sudah diganti dengan penelitian yang baru yaitu di Klinik Gloria nias selatan karena pandemi covid-19.

5.1 Gambar Lokasi Penelitian

Klinik gloria kecamatan teluk dalam adalah salah satu klinik yang berada di Nias Selatan dan menjadi lokasi penelitian ini, terdapat 30 ibu hamil yang datang ke klinik gloria tiap bulannya untuk memeriksakan kehamilannya, Lokasi klinik ini mudah di jangkau lokasinya yang terletak di dekat jalan raya dan akses jalanan sudah di aspal dan berada di dalam kota, sarana dan sarana klinik ini berupa, 1 ruang tindakan, 1 ruang bersalin, 1 ruang nifas dan 4 kamar rawat inap dan 1 ruang dokter.

Pelayanan yang diberikan seperti pemeriksaan umum, pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan gula, kolesterol, asam urat serta menerima pelayanan BPJS. jumlah pasien berobat diklinik ini yaitu berkisar 60 orang setiap bulannya, ada beberapa desa juga yang sering datang ke klinik tersebut seperti desa bawodobara, hiliganowo, bawolahusa, nanowa dan beberapa yang lainnya.



Hasil Penelitian

Berdasarkan karakteristik responden berkaitan dengan Gambaran Karakteristik Pengetahuan Ibu Bersalin Tentang Posisi Melahirkan di Klinik Gloria. Dalam penelitian ini terdapat beberapa karakteristik yang dijabarkan dalam tabel dibawah ini :

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik ibu bersalin Ibu Bersalin Tentang Posisi Melahirkan Berdasarkan Pendidikan, Usia, Pekerjaan, dan Paritas di Klinik Gloria Kec. Telukdalam Kab. Nias Selatan Tahun 2020.

No.	Karakteristik	f	%
1.	Pendidikan		
	SD –SMP	3	12,0
	SMA – STM	20	80,0
	D3 – S1	2	8,0
	Total	25	100
2.	Usia		
	<20 tahun	1	4,0
	20 – 35 tahun	22	88,0
	>35 tahun	2	8,0
	Total	25	100
3.	Pekerjaan		
	Petani	6	24,0
	Irt	4	16,0
	Pengusaha	13	52,0
	PNS	2	8,0
	Total	25	100
4.	Paritas		
	Anak 0	0	0,0
	Anak 1-2	23	92,0
	Anak >3	2	8,0
	Total	25	100

Sumber : Hasil Kuesioner diolah, 2020

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa Berdasarkan pendidikan, ibu hamil rata-rata berpendidikan SMA – STM sebanyak 23 responden (92,0%) dan ibu hamil yang berpendidikan D3-S1 sebanyak 2 responden (8,0%). Berdasarkan Usia sebagian



besar ibu bersalin berusia 20-35 tahun berjumlah 22 responden (88,0%) dan ibu bersalin yang berusia <20 berjumlah 1 responden (4,0%) dan <35 berjumlah 2 responden (8,0%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar ibu hamil yang akan bersalin memiliki pekerjaan sebagai pengusaha/pegawai swasta sebanyak 13 responden (52,0%) dan ibu hamil yang memiliki pekerjaan sebagai petani 6 responden (24,0%) dan ibu hamil yang memiliki pekerjaan sebagai irt sebanyak 4 (16,0%) responden dan ibu hamil yang memiliki pekerjaan sebagai PNS sebanyak 2 responden (8,0%). Berdasarkan paritas ibu hamil paling banyak memiliki anak 1-2 berjumlah 23 responden (92,0%) dan sedikit >3 berjumlah 2 responden (8,0%).

Tabel 5.2 Distribusi Pengetahuan ibu bersalin Tentang Posisi Melahirkan di Klinik Gloria tahun 2020

No.	Pengetahuan	frekuensi	Presentase
1.	Baik	2	8,0
2.	Cukup	19	76,0
3.	Kurang	4	16,0
	Total	25	100

Dari tabel 5.2 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden cukup mengetahui tentang posisi melahirkan dan beberapa responden lainnya ada yang paham dan yang kurang paham tentang pertanyaan yang diberikan, penelitian ditinjau dari pengetahuan di peroleh bahwa sebagian besar ibu hamil tm III di Klinik Gloria berpengetahuan cukup dengan presentase (76,0%) berpengetahuan kurang presentase (16,0%) dan yang berpengetahuan baik (8,0%).

5.3 Pembahasan

Hasil penelitian ini menyajikan hasil pengumpulan data dari lembar kuesiner yang telah diisi oleh responden yang meliputi karakteristik responden dan pengetahuan responden tentang posisi melahirkan.



Pada penelitian ini ditinjau dari pengetahuan di peroleh bahwa sebagian besar ibu hamil tm III di Klinik Gloria berpengetahuan cukup dengan presentase (76,0%) berpengetahuan kurang presentase (16,0%) dan yang berpengetahuan baik (8,0%). bahwa karakteristik pengetahuan ibu bersalin tentang posisi melahirkan di klinik gloria tahun 2020 lebih banyak yang berpengetahuan cukup karena jika dilihat dari segi pendidikan, usia, pekerjaan, dan paritasnya sudah dapat diketahui bahwa masih banyak yang cukup mengetahui tentang beberapa posisi dalam melahirkan. Sehingga masih perlu untuk memberitahukan kepada ibu yang akan bersalin tentang beberapa posisi melahirkan dan manfaatnya bagi ibu yang akan bersalin nantinya.

Berdasarkan pendidikan responden yang datang di klinik gloria tahun 2020 responden berpendidikan kurang baik walaupun rata-rata responden berpendidikan SMA-STM tetap saja responden tidak mendapatkan pembelajaran, tentang posisi melahirkan di bangku sekolahnya.

Pendidikan adalah usaha sadar untuk menyiapkan peserta didik melalui kegiatan bimbingan, pengajaran, dan atau latihan bagi perananya di masa yang akan datang (BPN, 2009). Pendidikan adalah segala upaya yang di rencanakan untuk mempengaruhi orang lain baik secara individu kelompok atau masyarakat sehingga melakukan apa yang diharapkan pelaku pendidikan (Notoadjmojo, 2010 : 16).

Dari hasil penelitian Fenti Dwi (2016) berdasarkan pendidikan masih banyak ibu hamil trimester III yang berpendidikan dasar (SD/SMP) Dengan pendidikan yang rendah, ibu hamil trimester III tidak memiliki kepandaian



ataupun ketrampilan tentang teknik mengejan saat persalinan. Tetapi dari hasil penelitian seluruh ibu hamil trimester III sudah mendapat informasi tentang teknik mengejan saat persalinan.

Pendidikan yang dimiliki ibu hamil trimester III menjadi modal untuk belajar tentang pentingnya teknik mengejan saat persalinan sehingga terjadi perubahan dari tidak tahu menjadi tahu.

Dalam hal ini pengetahuan Yang rendah tentang teknik mengejan saat persalinan mempengaruhi daya ingat dan fikiran ibu hamil trimester III pada saat persalinan. Dan seharusnya ibu hamil trimester III juga dapat bertanya kepada petugas kesehatan setempat pada saat memeriksakan kehamilannya, karena teknik mengejan ini juga sangat penting bagi ibu pada saat persalinan nanti.

Dengan mengertinya ibu hamil trimester III tentang teknik mengejan saat persalinan maka akan menurunkan kejadian partus lama dan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI).

Semestinya dengan mendapat informasi tersebut ibu hamil trimester III sudah harus mampu menerapkannya saat persalinan nanti. Tetapi pada kenyataannya masih sangat banyak ibu hamil trimester III yang berpendidikan dasar (SD/SMP) yang belum mampu sepenuhnya menyerap informasi yang didapat dan mengaplikaskannya dalam kehidupan sehari hari.

Menurut penelitian Tanti hermawati, Dkk (2016) Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.



Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita cita tertentu yang menentukan manusia berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan.

Berdasarkan usia responden yang datang di klinik gloria tahun 2020, lebih banyak responden yang berpengetahuan cukup pada usia 20-35 tahun, Hal ini dikarenakan responden masih tergolong paritas 1 belum memiliki pengalaman dalam proses bersalin sebelumnya.

Menurut hasil penelitian Tanti hermawati Dkk (2016), menunjukan bahwa distribusi terbesar adalah kelompok responden yang berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 35 responden (85.4 %) dan distribusi yang terkecil adalah responden yang berumur > 35 tahun yang berjumlah 6 orang responden (14.6%).

Menurut umur 20-35 tahun merupakan golongan usia produktif, yaitu individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia dini. Artinya responden termasuk dalam katagori usia reproduksi sehat.

Berdasarkan pekerjaan responden yang datang di klinik gloria tahun 2020, yaitu lebih banyak yang berpengetahuan cukup ini dikarenakan responden yang



berada di lingkungan pekerjaan yang kurang mengetahui tentang posisi melahirkan dan lingkungan responden hanya diwilayah itu saja tidak luas atau hanya dengan orang orang yang sama saja, serta kurangnya keingin tahuhan tentang informasi posisi melahirkan.

Berdasarkan paritas, responden yang datang di kinik gloria tahun 2020 berpengetahuan cukup dimana rata-rata responden cukup paham namun belum pernah melakukan beberapa posisi yang ia ketahui dikarenakan responden masih berstatus paritas 1 sehingga kurangnya pengalaman yang diniliki responden.

5.3.1 Deskripsi Pengetahuan Ibu Bersalin Tentang Karakteristik Ibu Bersalin

Tentang Posisi Melahirkan Di Klinik Gloria Tahun 2020.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil tm III di kinik Gloria tahun 2020 mayoritas berpengetahuan cukup terhadap pengetahuan ibu bersalin tentang posisi melahirkan yaitu sebanyak 19 orang (76,0%) berpengetahuan kurang sebanyak 4 responden (16,0%). Dan berpengetahuan baik sebanyak 2 orang (8,0%) dari 25 responden.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Uky nofitasari yang berjudul Tingkat pengetahuan ibu primigravida tentang posisi melahirkan di RB. Medika Utama Balongbendo yaitu didapatkan secara umum tingkat pengetahuan ibu primigravida berdasarkan karekteristik responden yaitu sebanyak 3 responden (9%) dengan pengetahuan baik, 17 responden (53%) dengan pengetahuan cukup dan sebanyak 12 responden (38%) dengan pengetahuan kurang dari 32 responden.



Dari hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu primigravida tentang posisi melahirkan di RB.Medika Utama Balongbendo termasuk dalam kategori cukup pada responden dengan pendidikan SMA, tingkat pengetahuan ibu primigravida tentang posisi melahirkan di RB.Medika Utama Balongbendo di tinjau dari pekerjaan yaitu terbanyak dalam kategori cukup didapat pada responden yang bekerja swasta, tingkat pengetahuan ibu primigravida tentang posisi melahirkan di RB.Medika Utama Balongbendo di tinjau dari usia terbanyak dalam kategori cukup terdapat pada usia 20 – 30.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Octavia Dwienda yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi lama persalinan kala II di BPM Dince Syafrina Pekanbaru yaitu didapatkan secara umum didapatkan bahwa jumlah responden mayoritas mengalami kala II normal adalah sebanyak 33 orang (64,7%), dan usia responden mayoritas ibu bersalin yang berada pada rentang usia tidak berisiko adalah sebanyak 32 orang (62,7%). Pada faktor paritas menunjukkan bahwa paritas responden mayoritas ibu bersalin dengan jumlah paritas tidak berisiko adalah sebanyak 29 orang (56,9%). Untuk faktor senam hamil, menunjukkan bahwa responden mayoritas ibu bersalin yang tidak melakukan senam hamil adalah sebanyak 39 orang (76,5%).

Berdasarkan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi lama persalinan kala II di BPM Dince Syafrina Pekanbaru, dapat disimpulkan sebagai berikut: Variabel yang berhubungan bermakna dengan lama persalinan kala II yaitu variabel usia, paritas dan senam hamil.



Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Endang Setyowati yang berjudul hubungan posisi menerima ibu dengan kejadian ruptur pada persalinan normal di klinik siska muara bungo tahun (2018) 1. Mayoritas responden dengan posisi telentang sebanyak 15 orang (68,2%). 2. Mayoritas responden mengalami ruptur perineum sebanyak 14 orang (63,6%). 3. Ada hubungan antara posisi menerima ibu dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di Klinik Siska Muara Bungo Tahun 2018 dengan P value 0,026.

Teori menyebutkan bahwa pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut berpendidikan, berarti bimbingan yang di berikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

Menurut asumsi peneliti bahwa pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Dengan semakin tingginya pendidikan seseorang , maka pengetahuan juga akan semakin luas dan semakin mudah menerima informasi dan ide ide orang lain, sebaliknya akan kesulitan untuk menerima informasi dan sulit untuk memahami informasi, dan responden yang tidak sepenuhnya mengetahui tentang posisi melahirkan itu wajar jika ibu itu berpendidikan masih SD – SMP dan masih berstatus hamil anak pertama karena pengalaman dalam bersalin tidak



ada dan sangat sulit memahaminya sehingga masih banyak responden yang kurang paham dan pentingnya mengetahahui posisi melahirkan saat ini.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 simpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap ibu hamil TM III di Klinik Gloria Kecamatan Telukdalam Tahun 2020 dan pengolahan data yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa :

1. ibu hamil Tm III Ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang baik sebanyak 4 responden (16%) di Klinik Gloria kecamatan telukdalam Tahun 2020.
2. ibu hamil Tm III yang memiliki pengetahuan paling cukup baik sebanyak 19 responden (76%) di Klinik Gloria kecamatan telukdalam Tahun 2020.

6.2 Saran

1. Bagi Instansi Kesehatan

Diharapkan para petugas kesehatan memberikan penyuluhan pentingnya mengetahui posisi melahirkan bagi ibu yang akan bersalin melalui penelitian ini. Tim klinik meningkatkan tentang teknik posisi melahirkan atau melakukan pendekatan tentang posisi melahirkan mengadakan penyuluhan di desa melakukan kunjungan tiap rumah dan mengadakan senam hamil.

agar pada saat ibu akan bersalin tidak kewalahan pada saat proses persalinan berlangsung dan para tenaga medis khususnya dokter dan bidan pada saat memberi instruksi pada ibu bersalin dapat di mengerti tanpa penolakan.

2. Bagi ibu hamil

Diharapkan kepada para ibu rajin melakukan pemeriksaan ANC agar sering menerima penyuluhan tentang pentingnya posisi melahirkan dan ikut dalam



penyuluhan nantinya tentang posisi melahirkan yang diadakan di klinik gloria, untuk mengurangi masalah yang tidak diinginkan seperti, pendarahan, persalinan lama, dan kematian.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Di harapkan bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dengan cakupan sampel yang lebih luas serta variabel yang lebih bervariasi agar didapatkan hasil penelitian yang baru mengenai pengetahuan ibu bersalin tentang posisi melahirkan.



DAFTAR PUSTAKA

Aji, S dkk. 2014. *Pengaruh Posisi Persalinan Antara Posisi Lateral dengan Posisi Lithotomy terhadap Lama Persalinan Kala II Primigravida di Rumah Bersalin.*

Asri Dwi H, Clervo Cristine P (2012). *Asuhan Persalinan Normal.*

A Wawan dan dewi M, 2018. Teori & pengukuran pengetahuan,sikap,dan perilaku manusia

Dewi, Aprilya, Tunggo. 2016. Hubungan Paritas Ibu Bersalin Dengan Kejadian Robekan Periniumdi Bps Ny. Titin Triyana 2016. (<http://www.ejournal.akbid.arrahmah.ac.id>),

Dinas Kesehatan Provinsi sumatera utara, 2018. Profil Kesehatan provinsi sumatera utara tahun 2017

Fitriani dan yuliana, 2017. Faktor faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Hidayat, A Aziz Alimul. (2007). Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. Jakarta : Salemba Medika.

Jayanti, A. Hubungan Umur Ibu Bersalin Dengan Kejadian *Ruptur Perineum* Pada Persalinana Normal *Primipara* Di RSUD Panembahan Senopati. *Google Scholar , Senopati : unjaya.ac.id*, 2012.

Johariah dan ema wahyu 2012. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi baru lahir.*

Kartini, Farida,dkk. 2019. Jurnal kebidanan dan keperawatan, Aisyah

Kuswanti, Ina. (2014). *Askeb II Persalinan.*Yogyakarta :Pustaka Pelajar

Manulang, feronika. 2019. Gambaran pengetahuan suami tentang peran pendampingan dalam persalinan di klinik ekasriwahyuni tahun 2019.

Mardi Rahayu Semarang. *Jurnal Ilmu Kebidanan dan Keperawatan. DepKes RI 2007. Asuhan Persalinan Normal (Rev.ed).* Jakarta : Depkes RI



Mito, Rusni. (2013). *Jurnal Faktor-faktor yang mempengaruhi Lamanya Persalinan pada Ibu Multipara*. Makassar

Santjaka, Aris. 2009. Bio Statistik. Purwokerto : Global Internusa

Sulistyawati, Ari. (2010). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin. Jakarta: Salemba Medika

Sumarah, dkk. 2008. *Perawatan Ibu Bersalin*. Yogyakarta : Fitramaya

Susanti S. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi Persalinan Lama di RSUD Arifin Achmad. Pekanbaru.

Syarifah dkk. 2013. *Analisis Perbedaan Posisi Persalinan Setengah Duduk dan Miring Kiri Terhadap Lamanya Kala II Pada Ibu Bersalin dan Bidan Praktik Mandiri Kota Palembang* 50 ://jurnalpoltekkespalembang.ac.id

Utami, Soeri dan Fajarsari Dyah. 2009. *Efektifitas Posisi Persalinan Mc. Robert dan Posisi Lithotomi pada Proses Persalinan Kala II pada Primipara di RSU Banyumas*. Bidan Prada Jurnal Ilmiah Kebidanan Vol 2 no. 1 Edisi Juni 201.

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertandatangandibawahini:

Nama (inisial) :

Umur : tahun

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, saya bersedia/ tidak bersedia *)

Berpartisipasi dan menjadi responden peneliti yang berjudul "Gambaran karakteristik Pengetahuan IbuBersalin Tentang Posisi Melahirkan di Klinik Gloria Tahun 2020.

Medan, Mei 2020

Responden

Keterangan

*) coret yang tidak perlu

LEMBAR OBSERVASI
Kuisisioner pengetahuan ibubersalin tentang posisi
melahirkan

No	Pernyataan	jawabannya
1	Menurut ibu apa itu Posisi litotomi?	<ul style="list-style-type: none"> a. Posisi yang tidur telentang dengan kaki menggantung di penopang khusus untuk ibu Bersalin b. Posisi dimana ibu berbaring dengan punggung bersandar pada bantal c. Posisi menghadap miring dengan salah satu kaki diangkat dan posisi kaki satunya dalam keadaan Lurus d. Posisi yang membutuhkan sandaran dari suami.
2	Menurut ibu apa manfaat melakukan Posisi litotomi?	<ul style="list-style-type: none"> a. Untuk meringankan rasa sakit di punggung dan mempercepat penurunan kepala bayi kedalam Panggul b. Memudahkan dokter dan bidan dalam membantu proses kelahiran dan mendapatkan bantuan dari gaya gravitasi bumi c. memudahkan pemantauan pembukaan jalan lahir, memudahkan penolong jika terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi d. dapat membantu ibu agar lebih leluasa bergerak dan mengalihkan perhatian saat mengalami kontraksi.
3	Kapan sebaiknya Posisi litotomi dilakukan?	<ul style="list-style-type: none"> a. Pada saat ibu akan mengedan b. Pada saat ibu merasakan nyeri c. Pada saat dimulainya proses persalinan d. Pada saat ibu ingin melahirkan dengan kekuatan Sendiri
4	Bagaimana Cara melakukan Posisi litotomi?	<ul style="list-style-type: none"> a. Berbaring di tempat tidur khusus ibu bersalin yang memiliki tempat untuk menopang kaki ibu b. Berdiri dengan tegak sambil membuka kaki c. Tidur miring lalu mengedan d. Jongkok
5	Menurut ibu apa itu Posisi setengah duduk?	<ul style="list-style-type: none"> a. Posisi yang tidur telentang dengan kaki menggantung di penopang khusus untuk ibu Bersalin b. Posisi dimana ibu berbaring dengan punggung bersandar pada bantal, kemudian kaki ditekuk dan paha terbuka c. Posisi menghadap miring dengan salah satu kaki diangkat dan posisi kaki satunya dalam keadaan Lurus

		d. Posisi yang membutuhkan sandaran dari suami.
6	Menurut ibu apa manfaat melakukan posisi setengah duduk?	<p>a. Bermanfaat untuk meringankan rasa sakit di punggung dan mempercepat penurunan kepala bayi kedalam panggul</p> <p>b. Posisi ini aman untuk pemantauan proses penurunan kepala bayi dan memberi dukungan mental bagi ibu dengan kehadiran suami</p> <p>c. memudahkan dokter dan bidan dalam membantu proses kelahiran</p> <p>d. dapat membantu ibu agar lebih leluasa bergerak dan mengalihkan perhatian saat mengalami kontraksi.</p>
7	Kapan sebaiknya posisi setengah duduk sangat dibutuhkan untuk dilakukan?	<p>a. Pada saat ibu mulai merasa ada kontraksi</p> <p>b. Pada saat ibu merasa nyeri di bagian abdomen</p> <p>c. Pada saat ibu ingin melahirkan tanpa bantuan maupun alat</p>
8	Bagaimana cara melakukan posisi setengah duduk?	<p>a. Ibu tidur terlentang dengan bantal mengganjal punggung atau bisa juga dipangku suami</p> <p>b. Berdiri dengan tegak sambil membuka kaki</p> <p>c. Tidur miring lalu mengedan</p> <p>d. Ibu berbaring di tempat tidur khusus ibu bersalin dengan punggung yang bersandar pada bantal, kaki di tekuk dan paha terbuka</p>
9	Menurut ibu apa itu posisi miring?	<p>a. Posisi miring adalah posisi dimana ibu berbaring menghadap miring dengan salah satu kaki diangkat dan posisi kaki satunya dalam keadaan Lurus</p> <p>b. Posisi dimana ibu berbaring dengan punggung bersandar pada bantal</p> <p>c. Posisi menghadap miring dengan salah satu kaki diangkat dan posisi kaki satunya dalam keadaan Lurus</p> <p>d. Posisi yang membutuhkan sandaran dari suami.</p>
10	Menurut ibu apa kerugian melakukan posisi miring?	<p>a. Bermanfaat untuk meringankan rasa sakit di punggung dan mempercepat penurunan kepala bayi kedalam panggul</p> <p>b. Posisi ini menyulitkan dokter dalam melakukan pemeriksaan perkembangan proses kelahiran</p> <p>c. Sangat menyulitkan pada saat dokter melakukan Kuret</p> <p>d. Dapat membantu ibu agar lebih leluasa</p>

		bergerak dan mengalihkan perhatian saat mengalami kontraksi.
11	Kapan sebaiknya posisi miring sangat dibutuhkan untuk dilakukan?	<p>a. Pada saat ibu berdiri tegak</p> <p>b. Pada saat ibu ingin melahirkan dengan kekuatan Sendiri</p> <p>c. Pada saat mengedan</p> <p>d. Pada saat dimulainya proses persalinan</p>
12	Bagaimana cara melakukan posisi miring?	<p>a. Berbaring di tempat tidur khusus ibu bersalin yang memiliki tempat untuk menopang kaki ibu</p> <p>b. Berdiri dengan tegak sambil membuka kaki</p> <p>c. Tidur miring lalu mengedan</p> <p>d. Ibu berbaring miring kiri dan kanan dengan kaki diangkat dan kaki yang satunya dalam keadaan Lurus</p>
13	Apa yang dimaksud dengan posisi jongkok?	<p>a. posisi yang merangkak dengan kedua lengan di depan menopang tubuh</p> <p>b. yaitu posisi yang membutuhkan peran seorang ayah sebagai sandaran yang kuat di belakang ibu</p> <p>c. Posisi menghadap miring dengan salahsatu kaki diangkat dan posisi kaki satunya dalam keadaan Lurus</p> <p>d. Posisi yang membutuhkan sandaran dari suami.</p>
14	Menurut ibu apa manfaat melakukan posisi jongkok?	<p>a. posisi ini dipercaya sebagai cara alami dalam proses kelahiran secara normal dan mendapatkan bantuan gaya gravitasi bumi dan ibu masih bisa melakukan kontrol pada saat mengejan</p> <p>b. bermanfaat untuk meringankan rasa sakit di punggung dan mempercepat penurunan kepala bayi kedalam panggul</p> <p>c. memudahkan dokter dan bidan dalam membantu proses kelahiran dan memdapatkan bantuan dari gaya gravitasi bumi</p> <p>d. sangat bermanfaat pada saat dokter melakukan Kuret</p>
15	Kapan sebaiknya posisi jongkok dilakukan?	<p>a. Pada saat ibu akan melahirkan secara alami atau ingin bayinya turun ke pintu panggul</p> <p>b. Pada saat ibu ingin mengedan</p> <p>c. Pada saat ibu merasakan nyeri</p> <p>d. Pada saat ibu mengalami perpanjangan persalinan</p>
16	Bagaimana cara	<p>a. Berbaring di tempat tidur khusus ibu bersalin yang memiliki tempat untuk menopang kaki</p>

	melakukan posisi jongkok?	ibu b. Berdiri dengan tegak sambil membuka kaki c. Tidur miring lalu mengedan d. Duduk di tempat tidur dan bersandar pada suami atau duduk diatas bangku kecil
17	Menurut ibu apa itu posisi merangkak?	a. Posisi yang sangat menguntungkan karena meringankan rasa sakit, robekan jalan lahir semakin sedikit b. Posisi dimana ibu berbaring dengan punggung bersandar pada bantal c. Posisi menghadap miring dengan salah satu kaki diangkat dan posisi kaki satunya dalam keadaan lurus d. Posisi yang membutuhkan sandaran dari suami.
18	Menurut ibu apa manfaat melakukan posisi merangkak?	a. Posisi ini membantu meringankan rasa sakit b. posisi ini dipercaya sebagai cara alami dalam proses kelahiran secara normal c. bermanfaat untuk meringankan rasa sakit di punggung dan mempercepat penurunan kepala bayi kedalam panggul d. memudahkan dokter dan bidan dalam membantu proses kelahiran dan memdapatkan bantuan dari gaya gravitasi bumi
19	Kapan sebaiknya posisi merangkak dilakukan?	a. Pada saat ibu mulai merasa ada kontraksi b. Pada saat ibu melahirkan bayi besar c. Pada saat ibu merasakan nyeri d. Pada saat ibu mengalami perpanjangan persalinan
20	Bagaimana cara melakukan posisi	a. Ibu merangkak di atas tempat tidur khusus bersalin b. Berbaring di tempat tidur khusus ibu bersalin yang memiliki tempat untuk menopang kaki ibu c. Berdiri dengan tegak sambil membuka kaki d. Tidur miring lalu mengedan

Kunci jawaban

1. A	6. B	11. D	16. D
2. C	7. D	12. D	17. A
3. A	8. A	13. B	18. A
4. A	9. A	14. A	19. B
5. B	10. B	15. A	20. A

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Statistics

	pengetahuan	pendidikan	pekerjaan	usi a	paritas
Valid	25	25	25	25	25
N					
Missing	1	1	1	1	1

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	4	15,4	16,0
	cukup	19	73,1	92,0
	baik	2	7,7	100,0
	Total	25	96,2	100,0
Missing	System	1	3,8	
	Total	26	100,0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sd – smp	3	11,5	12,0
	SMA – SMK	20	76,9	92,0
	diploma - sarjana	2	7,7	100,0
	Total	25	96,2	100,0
Missing	System	1	3,8	
	Total	26	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	petani – irt	10	38,5	40,0	40,0
	Pengusaha	13	50,0	52,0	92,0
	karyawan - PNS	2	7,7	8,0	100,0
Missing	Total System	25	96,2	100,0	
Total		1	3,8		
		26	100,0		

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	1	3,8	4,0	4,0
	20 - 35 tahun	22	84,6	88,0	92,0
	>35 tahun	2	7,7	8,0	100,0
Missing	Total System	25	96,2	100,0	
Total		1	3,8		
		26	100,0		

Paritas

		Frequency	Percent	ValidPercent	Cumulative Percent
Valid	1 kali	23	88,5	92,0	92,0
	>1	2	7,7	8,0	100,0
	Total	25	96,2	100,0	
Missing	System	1	3,8		
Total		26	100,0		

DAFTAR KONSULTASI

NAMA : FESTIVAL LASE
NIM : 022017004
PRODI : D3 KEBIDANAN

Hari/ Tanggal	Saran Perbaikan	Konsultasi	Pembimbing	Paraf
01 Juli 2020	Belum ada	Skripsi	Aprilita Br. Sitepu SST.,M.K.M	
04 Juli 2020	Perbaikan tentang membuat tabel, penambahan pembahasan dan penambahan jurnal	Bab 5 dan 6	Aprilita Br. Sitepu SST.,M.K.M	
06 Juli 2020	Perbaikan daftar pustaka, kata pengantar penambahan jurnal disetiap karakteristik responden.	Bab 5	Aprilita Br. Sitepu SST.,M.K.M	
06 Juli 2020	ACC sidang hasil		Aprilita Br. Sitepu SST.,M.K.M	
08 Juli 2020	perbaikan revisi pembahasan ditambahkan lagi, gambaran lokasinya lebih di perjelas, tambahkan jumlah responden	Revisi skripsi	Aprilita Br. Sitepu SST.,M.K.M	
08 Juli 2020	pembahasan ditambahkan, responden diperjelas, keterangan setiap tabel ditambahkan, hasil penelitian ditambahkan, hapus penggunaan kata proposal untuk	Revisi skripsi	Risda Manik, SST.,M.K.M	

	semua.			
08 Juli 2020	perbaikan teknik pengambilan sampel dan pembahasan ditambahkan		R. Oktaviance S, SST.,, M.Kes	
20 Juli 2020	Perbaikan daftar pustaka, pembuatan tabel, jurnal pembanding ditambahkan	Revisi skripsi	Risda Manik, SST.,M.K.M	JP
20 Juli 2020	ACC jilid		R. Oktaviance S, SST.,, M.Kes	
23 Juli 2020	ACC jilid		Risda Manik, SST.,M.K.M	JP
26 Juli 2020	-perbaikan abstrak dan daftar pustaka -ACC jilid	Revisi skripsi	Aprilita Br. Sitepu SST.,M.K.M	J
27 Juli 2020	Konsul abstrak bahasa inggris	Skripsi	Amando sinaga, SS	Offic


STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
 JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
 Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
 PRODI DIII KEBIDANAN E-mail :stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : *(Gambaran Pengeluaran Ibu berakhir bertanggung jawab Mahirkan di klinik Heran Tahun 2020)*

Nama Mahasiswa : *Ferinal Lase*
 NIM : *022017009*
 Program Studi : D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, *17 februari 2020*
 Ketua Program Studi D3 Kebidanan

 PRODI D3 KEBIDANAN
 (Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

Mahasiswa

 (*Ferinal Lase*)



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Nomor: 278/STIKes/Klinik-Penelitian/II/2020

Medan, 19 Februari 2020

Lamp. :-

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:

Pimpinan Klinik Helen

di-

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Festival Lase	022017004	Gambaran Pengetahuan Ibu Bersalin Tentang Posisi Melahirkan Di Klinik Helen Tahun 2020.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc

Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
 Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
 PRODI DIII KEBIDANAN E-mail :stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : *Festival laren*

2. NIM : *02017049*

3. Program Studi : D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.

4. Judul : *Gambaran pengalaman Ibu Bernilai Tinggi*
Tentang Posisi Matelurkan di rumah Haten
Tahun 2020.

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing	<i>Anita br. Sugih SST. M.KM</i>	<i>Ayah//</i>

6. Rekomendasi

a. Dapat diterima judul: *Gambaran Pengalaman Ibu Bernilai Tinggi*
posisi Matelurkan di rumah Haten Tahun 2020.

Yang tercantum dalam usulan Judul diatas:

b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.

c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah.

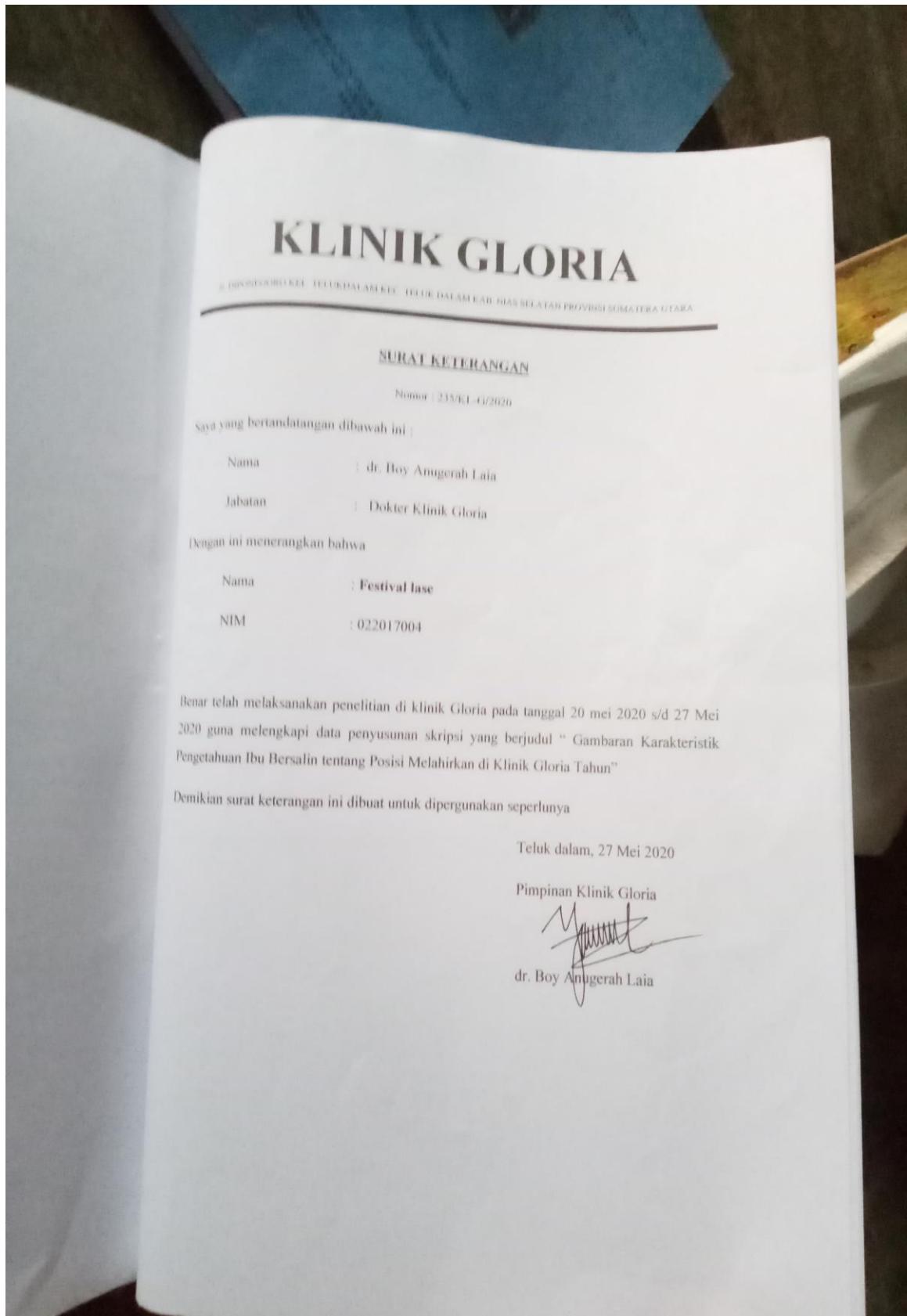
d. Tim Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan Proposal penelitian dan skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini.

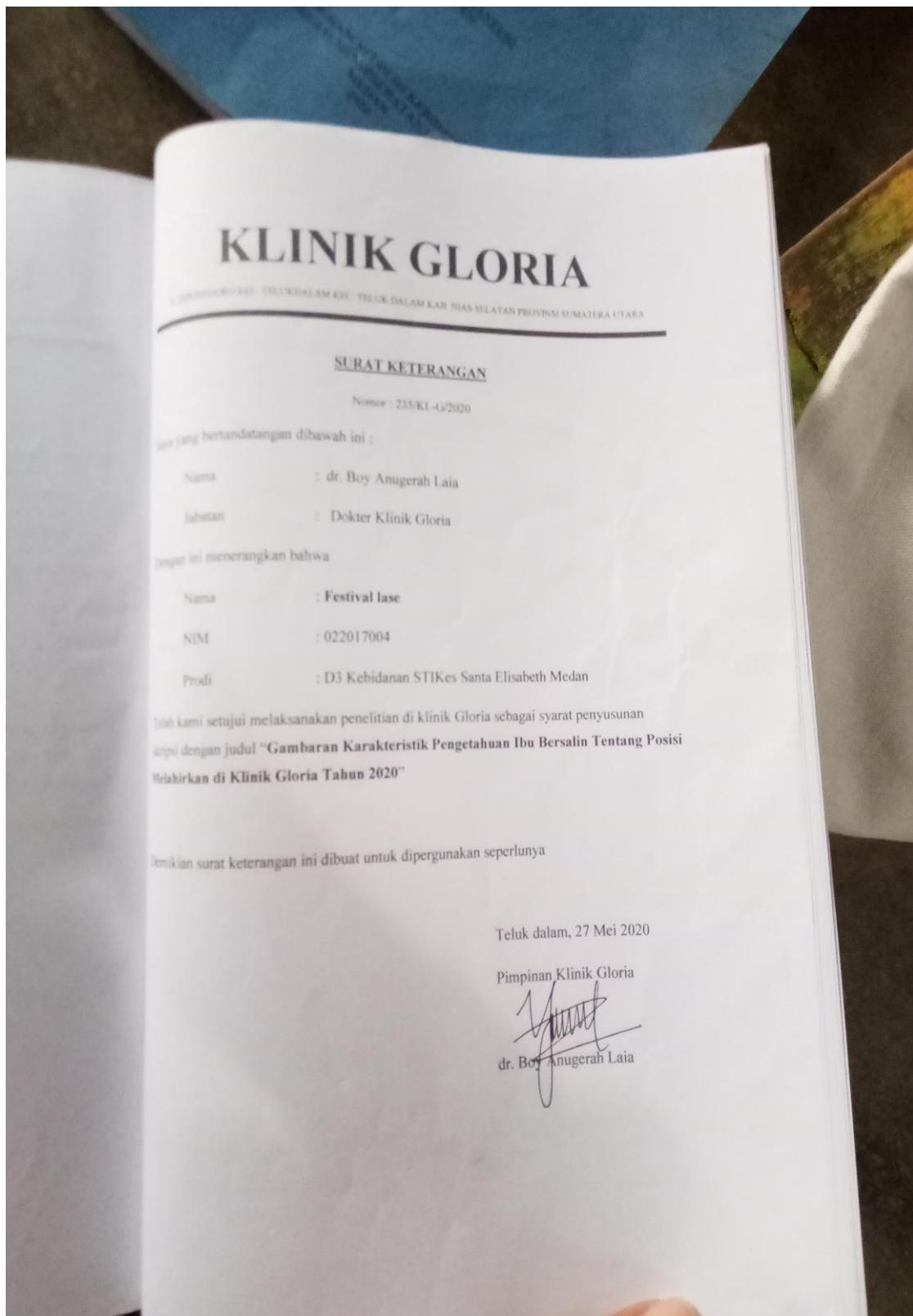
Medan, *17 februari 2020*

Ketua Program Studi D3 Kebidanan



PRODI D3 KEBIDANAN
 (Anita Veronika, S.SiT., M.KM)





STIKES SANTA ELISABETH MEDAN


STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
 STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
 "ETHICAL EXEMPTION"
 No.0261/KEPK-SE/PE-DT/VI/2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i>	: Festival Lase
Nama Institusi <i>Name of the Institution</i>	: STIKes Santa Elisabeth Medan

Dengan judul:
Title

**"Gambaran Karakteristik Pengetahuan Ibu Bersalin tentang Posisi Melahirkan
 di Klinik Gloria Kecamatan Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2020"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indicator setiap standar.
Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 04 Juni 2020 sampai dengan tanggal 04 November 2020.
This declaration of ethics applies during the period June 04, 2020 until November 04, 2020.

June 04, 2020
 Chairperson,

 Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc.