

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Persalinan**

##### **1. Definisi Persalinan**

Persalinan adalah proses di mana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usai kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. (Asuhan persalinan normal, JNPKKR, 2008 : 39).

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun ke dalam jalan lahir. Kelahiran adalah proses di mana janin dan ketuban di dorong keluar melalui jalan lahir.

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. (Saifuddin, 2009 : 100)

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi ( janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). (Manuaba, 2010 : 164).

## 2. Macam – macam Persalinan

- a. Persalinan spontan : bila seluruh persalinan berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri.
- b. Persalinan buatan : bila persalinan berlangsung dengan bantuan tenaga dari luar.
- c. Persalinaan anjuran (partus presipitatus) : bila kekuatan yang diperlukan untuk persalinan ditimbulkan dari luar dengan jalan pemberian rangsang

(Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB, Manuaba, 2010)

## 3. Etiologi Terjadinya Persalinan

Proses persalinan belum diketahui dengan pasti, sehingga menimbulkan beberapa teori yang berkaitan dengan mulai terjadinya kekeuatan HIS. Beberapa teori yang menyatakan kemungkinan proses persalinan yaitu :

### a) Teori Keregangan

- 1) Otot rahim mempunyai kemampuan untuk meregang dalam batas tertentu.
- 2) Setelah melewati batas tersebut, terjadi kontraksi sehingga persalinan dapat mulai.
- 3) Contohnya, pada hamil ganda sering terjadi kontraksi setelah keregangan tertentu, sehingga menimbulkan proses persalinan.

#### b) Teori Penurunan Progesteron

- 1) Proses penebaran plasenta terjadi mulai umur kehamilan 28 minggu, dimana terjadi penimbunan jaringan ikat, pembuluh darah mengalami penyempitan dan buntu.
- 2) Produksi progesteron mengalami penurunan, sehingga otot rahim lebih sensitif terhadap oksitosin.
- 3) Akibat otot rahim mulai berkontraksi setelah tercapai tingkat penurunan progesteron tertentu.
- 4) Antara lain penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron yang terjadi kira-kira 1 – 2 minggu sebelum partus. Seperti diketahui progesteron merupakan penenang bagi otot-otot uterus.

#### c) Teori Oksitosin Internal

- 1) Oksitosin dikeluarkan oleh kelenjar hipofisis pars posterior.
- 2) Perubahan keseimbangan estrogen dan progesteron dapat mengubah sensitivitas otot rahim, sehingga sering terjadi kontraksi Braxton Hicks.
- 3) Menurunkan konsentrasi progesteron akibat tuanya kehamilan maka oksitosin dapat meningkatkan aktifitas, sehingga persalinan dapat dimulai.

#### d) Teori Prostaglandin

- 1) Dalam kehamilan dari minggu ke 15 hingga aterm kadar prostaglandin meningkat, lebih-lebih sewaktu partus.

- 2) Pemberian prostaglandin saat hamil dapat menimbulkan kontraksi otot rahim sehingga hasil konsepsi dikeluarkan.
  - 3) Prostaglandin dianggap dapat memicu terjadinya persalinan.
- e) Teori Hipotalamus-Pituitari Dan Glandula Suprarenalis
- 1) Teori ini menunjukkan pada kehamilan dengan anencephalus sering terjadi kelambatan persalinan karena tidak terbentuk hipotalamus. teori ini dikemukakan oleh Linggin 1973.
  - 2) Glandula suprarenalis merupakan pemicu terjadinya persalinan.

(Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB, Manuaba, 2010 : 168)

#### 4. Tanda- tanda persalinan

- a. Kekuatan his makin sering terjadi dan teratur dengan jarak kontraksi yang semakin pendek.
- b. Dapat terjadi pengeluaran pembawa tanda (pengeluaran lendir, lendir bercampur darah)
- c. Dapat disertai ketuban pecah
- d. Pada pemeriksaan dalam, dijumpai perubahan serviks (perlunakan serviks, pendataran serviks, terjadi pembukaan serviks).

(Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB, Manuaba, 2010 : 169)

#### 5. Faktor faktor yang mempengaruhi persalinan

- 1) Power (kekuatan ibu untuk mendorong janin keluar)
  - a) HIS (kontraksi otot rahim)

- b) Kontraksi otot dinding perut
  - c) Kontraksi diafragma pelvis atau kekuatan mengejan
  - d) Ketegangan dan kontraksi ligamentum retundum
- 2) Passanger (keadaan janin atau bagian yang ada didalam uterus)
- a) Janin
  - b) Plasenta
- 3) Passage (keadaan jalan lahir yang dilalui oleh passenger)
- a) Jalan lahir lunak (otot-otot, sendi ligamen)
  - b) Jalan lahir keras (tulang)
- (Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB, Manuaba, 2010 : 169)

#### 6. Tanda-Tanda Bahaya Pada Persalinan

Macam-macam tanda bahaya pada persalinan adalah sebagai berikut :

- a. Bayi tidak lahir dalam 12 jam sejak terasa mules

Persalinan lama merupakan masalah besar di Indonesia karena pertolongan di daerah pedesaan masih dilakukan oleh dukun. Persalinan lama adalah persalinan yang berjalan lebih dari 24 jam untuk primigravida dan atau 18 jam bagi multigravida. Persalinan kasep (partus kasep) adalah persalinan lama yang disertai komplikasi ibu maupun janin (Manuaba, 2010).

Penyebab persalinan lama atau kasep diantaranya adalah kelainan letak janin, kelainan panggul, kelainan kekuatan his dan mengejan, terjadi

ketidakseimbangan sefalopelvik, pimpinan persalinan yang salah, dan primi tua primer dan sekunder.

b. Tali pusat atau tangan bayi keluar dari jalan

c. Letak majemuk (Presentasi Ganda, *Compound Presentasi*)

Yang dimaksud dengan letak majemuk ialah jika disamping bagian terendah teraba anggota badan. Tangan yang menumbung pada letak bahu tidak disebut letak majemuk begitu pula adanya kaki disamping bokong pada letak sungsang tidak termasuk letak majemuk. Pada letak kepala dapat terjadi :

- 1) tangan menumbung
- 2) lengan menumbung
- 3) kaki menumbung
- 4) TaliPusatMenumbung (*ProlapsFoeniculi*)

Jika tali pusat teraba disamping atau lebih rendah dari bagian depan, sedangkan ketuban sudah pecah maka dikatakan tali pusat menumbung. Jika hal ini terjadi pada ketuban yang masih utuh disebut tali pusat terkemuka. Prolapsus foeniculi tidak mempengaruhi keadaan ibu secara langsung, namun sebaliknya sangat membahayakan anak karena tali pusat tertekan antara bagian depan anak dan dinding panggul yang akhirnya timbul asfiksia. Bahaya terbesar bila anak letak kepala karena bagian yang menekan tali pusat itu bundar dan keras.

d. Ibu tidak kuat mengejan atau mengalami kejang

Menurut Saifudin dalam Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, apabila seorang ibu bersalin tidak kuat mengejan atau mengalami kejang penanganan umum yang harus dilakukan adalah :

- 1) Jika Ibu tidak sadar atau kejang, mintalah pertolongan. Segera mobilisasi seluruh tenaga yang ada dan siapkan fasilitas tindakan gawat darurat
- 2) Segera lakukan penilaian terhadap keadaan umum termasuk tanda vital (nadi, tekanan darah, dan pernafasan) sambil mencari riwayat penyakit sekarang dan terdahulu dari pasien atau keluarganya.
- 3) Jika pasien tidak bernafas atau pernafasan dangkal :
  - a) Periksa dan bebaskan jalan nafas
  - b) Jika tidak bernafas, mulai ventilasi dengan masker dan balon
  - c) Intubasi jika perlu
  - d) Jika pasien bernafas, beri oksigen 4-6 liter per menit melalui masker atau kanula nasal.

e. Jika pasien tidak sadar/ koma

- 1) Bebaskan jalan nafas
- 2) Baringkan pada sisi kiri
- 3) Ukur suhu
- 4) Periksa apakah ada kaku tengkuk

f. Jika pasien syok ; lihat penglihatan syok

g. Jika ada perdarahan; lihat penanganan perdarahan

h. Jika kejang :

- 1) Baringkan pada sisi kiri; tempat tidur arah kepala ditinggikan sedikit untuk mengurangi kemungkinan aspirasi sekret, muntahan, atau darah.
- 2) Bebaskan jalan nafas
- 3) Hindari jatuhnya pasien dari tempat tidur
- 4) Lakukan pengawasan ketat

i. Jika diagnosis nya eklampsia, berikan magnesium sulfat

j. Jika penyebab kejang belum diketahui, tangani sebagai eklampsia sambil mencari penyebab lainnya.

k. Air ketuban keruh dan berbau

l. Setelah bayi lahir, ari-ari tidak keluar

m. Retensio plasenta adalah terlambatnya kelahiran plasenta selama setengah jam setelah persalinan. (Manuaba, 2010)

## **B. Konsep Kesiapan**

### **1. Pengertian Kesiapan**

Persiapan persalinan atau rencana persalinan adalah rencana tindakan yang dibuat oleh ibu, anggota keluarganya dan bidan. Hal ini akan menurunkan kebingungan dan kekacauan pada saat persalinan dan meningkatkan kemungkinan dimana ibu akan menerima asuhan sesuai serta tepat waktu (Depkes. RI, 2012)

## 2. Faktor yang mempengaruhi kesiapan

Menurut Notoadmojo (2012) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kesiapan, yaitu :

Faktor Perilaku Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010)

### a. Faktor Predisposisi

#### 1) Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian terhadap objek. Pengetahuan seseorang dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan :

#### a) Tahu (Know)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

#### b) Memahami (comprehension)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi juga orang tersebut harus dapat menginterpretasi secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c) Aplikasi (application)

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

d) Analisis (analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e) Sintesis (synthesis)

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

f) Evaluasi (evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

Dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu :

a) Cara tradisional atau non alamiah

1) Cara coba-coba salah (trial and eror)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil maka menggunakan kemungkinan yang lain.

2) Cara Kekuasaan atau Otoritas

Kebiasaan atau tradisi yang dilakukan tanpa melalui penalarana pakah yang dilakukan tersebut baik atau benar dan diwariskan dari generasi berikutnya.Sumber pengetahuan tersebut dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal,ahli agama,pemegang pemerintahan dan sebagainya.

3) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dan hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu .

4) Melalui Jalan pikir

Sejalan dengan perkembangan zaman .cara piker manusia pun ikut berkembang.Manusia telah mampu menggunakan penalaran dalam memperoleh pengetahuan baik induksi maupun deduksi.

## b) Cara modern

Cara modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis dan ilmiah lebih populer disebut metodologi penelitian. (Notoatmodjo, 2010).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Guna mengukur suatu pengetahuan dapat digunakan suatu pertanyaan. Pengkategorian pengetahuan menurut Dewi dan Wawan (2010) adalah sebagai berikut:

- a) Baik jika skor test 56% - 100%
- b) Kurang jika skor test <56%

## 2) Sikap

Sikap merupakan konsep yang penting dalam komponen sosial-psikologis, karena merupakan kecenderungan bertindak, dan berpersepsi, sikap merupakan kesiapan tatanan saraf (*neural setting*) sebelum memberikan respons konkret, beberapa karakteristik sikap :

- a) Sikap merupakan kecenderungan berfikir, berpersepsi, dan bertindak.
- b) Sikap mempunyai daya pendorong (motivasi)
- c) Sikap relatif lebih menetap, dibanding emosi dan pikiran
- d) Sikap mengandung aspek penilaian atau evaluatif terhadap objek

### 3) Kepercayaan

Kepercayaan adalah komponen kognitif dari faktor sosio-psikologis. Kepercayaan disini tidak ada hubungannya dengan hal-hal yang gaib, tetapi hanyalah keyakinan bahwa sesuatu itu benar atau salah. Kepercayaan sering dapat bersifat rasional atau irasional. Kepercayaan yang rasional apabila kepercayaan orang terhadap seseorang tersebut masuk akal. Orang percaya bahwa dokter pasti dapat menyembuhkan penyakitnya. Hal ini adalah rasional karena memang dokter tersebut telah bertahun-tahun belajar ilmu kedokteran atau penyembuhan penyakit. Sebaliknya seseorang mempunyai kepercayaan irasional bila ia mempercayakan air putih yang diberi mantra oleh seorang dukun bisa menyembuhkan penyakitnya.

Kepercayaan dibentuk oleh pengetahuan, kebutuhan, dan kepentingan. Hal ini dimaksudkan bahwa orang percaya kepada sesuatu dapat disebabkan karena ia mempunyai pengetahuan tentang itu.

### 4) Keyakinan dan Nilai-nilai

Keyakinan, nilai-nilai tradisi dalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup yang pada umumnya disebut kebudayaan. Kebudayaan ini terbentuk dalam waktu yang lama sehingga akibat dari kehidupan suatu masyarakat bersama. Kebudayaan selalu berubah, baik secara lambat ataupun cepat, sesuai dengan peradaban umat manusia, kebudayaan ataupun pola hidup

masyarakat disini merupakan kombinasi dari semua yang telah disebutkan sebelumnya. Perilaku yang normal adalah salah satu aspek dari kebudayaan dan selanjutnya kebudayaan mempunyai pengaruh yang dalam terhadap perilaku.

#### b. Faktor Pendukung

Fasilitas atau sarana kesehatan semua itu berpengaruh terhadap perilaku seseorang atau kelompok masyarakat. Pengaruh sumber daya terhadap perilaku dapat bersifat positif, misalnya pelayanan puskesmas dapat berpengaruh positif terhadap perilaku penggunaan puskesmas.

#### c. Faktor Pendorong

1) Sikap dan perilaku petugas kesehatan (peran petugas kesehatan)

2) Informasi Kesehatan ( Penyuluhan )

Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuanseseorang melalui tehnik praktek belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah ataumempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakatuntuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat (Kemenkes, 2012).

#### 3. Persiapan fisik dalam menghadapi persalinan

1) Membuat rencana persalinan, meliputi:

1. Tempat peraslinan

2. Memilih tenaga kesehatan

3. Bagaimana transportasi yang bisa digunakan ke tempat persalinan

2) Siapa yang akan menemani persalinan

1. Berapa biaya yang di butuhkan dan bagaimana cara mengumpulkannya.
  2. Siapa yang akan menjaga keluarganya jika ibu melahirkan
  - 3) Membuat rencana pembuatan keputusan jika kegawat daruratan pada saat membuat keputusan utama tidak ada
    1. Siapa pembuat keputusan utama keluarga
    2. Siapa yang akan membuat keputusan jika pembuat keputusan utama tidak ada saat terjadi kegawatdaruratan
  - 4) Mempersiapkan transportasi jika terjadi kegawat daruratan
    1. Dimana ibu melahirkan
    2. Bagaimana cara mengjangkaunya
    3. Kemana ibu mau dirujuk
    4. Bagaimana cara mendapatkan dana
    5. Bagaimana cara mendapatkan donor darah
  - 5) Membuat rencana atau pola menabung / tabungna ibu bersalin (tabulin)
  - 6) Mempersiapkan baran-barang keperluan ibu dan janin yang diperlukan untuk persalinan.
4. Persiapan Mental dalam Menghadapi Persalinan
1. Pikiran awal/pemula (*beginner's mind*)
 

Pikirkan awal atau pemula (*beginner's mind*) hampir sama dengan pikiran tidak tahu “*dont know mind*” pikiran awal “*beginner's mind*” membuat ibu hamil lebih siap menghadapi segala kemungkinan yang bisa saja terjadi dalam persalinan nanti, dimana dalam pikiran ini ibu dapat menyadari harapan dan harapan ibu akan proses persalinan tanpa harus

terpaku kaku dengan harapan – harapan tersebut, apalagi terobsesi. Dalam arti bahwa ketika ibu sudah mempersiapkan segalanya dengan sebaik-baiknya maka saat persalinan adalah waktunya untuk pasrah, ikhlas dan tenang.

## 2. Tidak Menghakimi (*Non – judging*)

Apakah ibu hamil pikirkan seringkali merupakan reaksi dari pengalaman hidup yang lalu. Ibu hamil bisa saja dengan mudah dan cepat menilai sesuatu apakah itu sebagai hal baik atau buruk ketika ibu hamil menemukan hal yang menyenangkan atau menyakitkan.

Ketika pemikiran tentang penghakiman atau penilaian tersebut terus ada dalam hati dan pikiran ibu hamil, maka hal ini akan sangat berdampak hingga proses *post partum* nanti, dimana ini justru berpotensi menderita depresi *post partum*. Karena dengan adanya pemikiran tersebut bisa saja ibu selalu menyalahkan diri atas beberapa kejadian yang mungkin saja tidak mengenakan dan menyakitkan yang dalam hal ini bisa dibatasi dengan memberikan semangat kepada ibu sehingga muncul percaya diri, dan menganggap bahwa kondisi tubuhnya ini adalah sebuah kesempatan dan peluang serta tantangan untuk berlatih lagi. Hingga akhir ibu hamil bisa melahirkan dengan normal dan lancar.

## 3. Sabar (*patience*)

Sabar adalah modal utama dalam proses kehamilan dan persalinan. Sabar adalah ketika ibu hamil harus menunggu tanda-tanda persalinan datang padahal hari perkiraan lahir sudah menunggu tanda-tanda persalinan

datang padahal hari perkiraan lahir sudah terlewati. Seringkali akibat ras tidak sabar inilah maka muncul harus rasa takut, muncul rasa khawatir, muncul rasa tidak percaya kepada tubuh dan bayi, dan akibatkan berbagai intervensi yang sebenarnya tidak perlu dilakukan. Dimana satu intervensi akan menimbulkan munculnya intervensi berikutnya dan berikutnya lagi.

#### 4. Tidak kejar target

Proses kelahiran , kematian adalah rahasia Sang pencipta. Dan ini akan terjadi ketika dia menghendaknya. Artinya bahwa seharusnya tidak ada kata-kata *death line* di dalam proses persalinan. Ilmu pengetahuan dan teknologi berkembang untuk membantu dan memudahkan mendampingi proses persalinan.

#### 5. Percaya diri

Belajar untuk mendengarkan tubuh belajar untuk mempercayai tubuh adalah elemen kunci dalam keberhasilan alami, akan mampu menjalani proses tersebut begitu tidak nyaman atau bahkan menyakitkan. Namun sebaliknya jika di dalam diri tidak percaya diri, maka tidak akan mampu melewati masa-masa itu dengan baik.

#### 6. Pengakuan dan Penerimaan (*Acknowledgment*)

Terkadang ada suatu kondisi dimana memang tidak memungkinkan untuk melahirkan dengan normal alami. Mencoba tidak berdamai dengan kondisi adalah hal yang terbaik. Sikap pengakuan dan penerimaan itu

penting. Untuk menghindari kekecewaan dan trauma yang berkepanjangan.

#### 7. Pasrah dengan apa yang terjadi (*letting Be*)

Pasrah dengan apa yang terjadi saat proses persalinan adalah mental yang penting dibangun sejak awal. Sehingga yang terpenting adalah mengupayakan sejak awal segala persiapan yang dibutuhkan dalam persalinan, kemudian saat proses persalinan tiba mencoba untuk pasrah dan menjalani proses dengan hati yang ikhlas. Karena yang paling penting adalah bagaimana ibu mempersiapkan dan berjalan bersama proses tersebut.

#### 8. Kebaikan (*kindness*)

Kebaikan adalah mutlak diperkirakan bagi calon orang tua. Karena energi sangatlah berdampak positif dalam pola pengasuhan baik di dalam rahim maupun jika janin sudah lahir. Jika ibu memancarkan kebaikan dan mengarahkan energi kebaikan kepada semua orang termasuk suami. Janin dalam kandungan dan keluarga maka ibu akan merasa nyaman dan tenang (Aprilia, 2013).

### **C. Penelitian Terkait**

1. Danik Dwiyanti, 2011, Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Persiapan Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Kedawung I Kabupaten Sragen. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional deskriptif dengan metode pendekatan Cross Sectional. Teknik sampel

yang digunakan dengan teknik total sampling. Subyek penelitian yang digunakan yaitu ibu-ibu hamil primigravida sebanyak 30 responden. Diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang persiapan menghadapi persalinan yang paling banyak adalah tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 26 responden (86,66%)

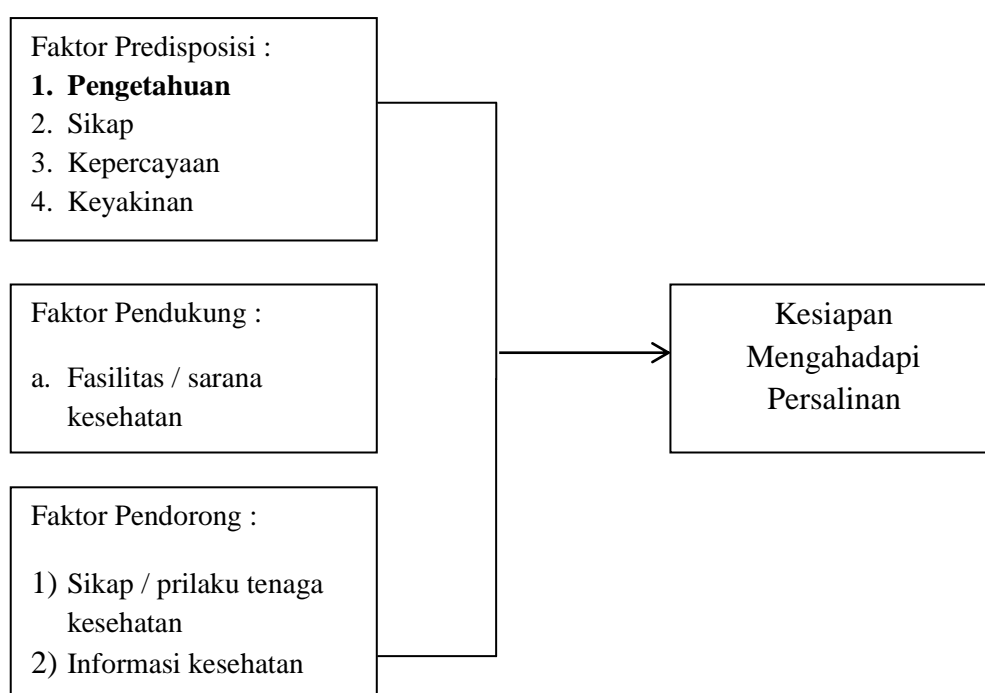
2. Visi Prima Putranti, 2014, Hubungan pengetahuan dan sikap persalinan dengan kesiapan primigravida dalam sarana menghadapi persalinan di BPM Yuliananwati Kabupaten Nganjuk, hasilnya ada hubungan antara pengetahuan dan sikap persalinan dengan kesiapan primigravida dalam sarana menghadapi persalinan ( p value 0,002).
3. Marniani Konga Naha & Sri Handayan. Hubungan Pengetahuan Tentang Persalinan Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan pendekatan desain crosssectional. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 98 responden dengan sampel sebanyak 34 responden yang diambil dengan menggunakan teknik purposive sampling. Hasil didapat diketahui bahwa dari 34 ibu hamil di Puskesmas Umbulharjo I, yang berpengetahuan baik sebanyak 14 ibu hamil (41.2%). Diketahui bahwa dari 34 ibu hamil di Puskesmas Umbulharjo I, yang kesiapan baik sebanyak 18 ibu hamil (52.9%). Hasil uji kendaltau dengan nilai korelasi sebesar -0,319, dan nilai  $p = \text{value } 0,043 < \alpha = 0,05$  pada tingkat kepercayaan 95% ( 0,05). Ada hubungan pengetahuan tentang persalinan dengan kesiapan menghadapi

persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. Kesimpulan penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil trimester III tentang persalinan berhubungan dengan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan pada trimester III.

4. Husnul Muthoharoh. 2018. Hubungan Pengetahuan Ibu Primigravida dengan Kesiapan Ibu dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Deket Kabupaten Lamongan. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu primigravida tentang persalinan dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Populasi pada penelitian ini adalah ibu primigravida trimester 3 di wilayah kerja puskesmas Deket Kabupaten Lamongan pada bulan Oktober sampai dengan Desember 2017. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah probability, yaitu jenis total sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu primigravida trimester tiga di wilayah kerja puskesmas Deket Kabupaten Lamongan sebanyak 28 responden. Hampir sebagian Ibu Primigravida memiliki pengetahuan yang kurang tentang persalinan sebanyak 12 Ibu Primigravida (46,9%). Hampir seluruh Ibu Primigravida memiliki kesiapan yang kurang dalam menghadapi persalinan sebanyak 24 Ibu Primigravida (85,7%). Ada hubungan pengetahuan ibu primigravida dengan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan.

#### D. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah tinjauan teori yang berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti agar peneliti memiliki pengetahuan yang luas sebagai dasar untuk mengembangkan atau mengidentifikasi variabel-variabel yang akan diteliti dan diamati (Notoatmodjo, 2010).

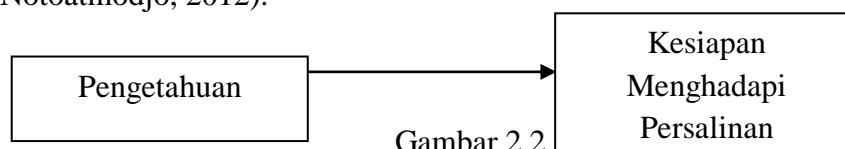


Sumber : Notoatmodjo (2012).

Gambar 2.1  
Kerangka Teori

### E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2012).



Gambar 2.2

Kerangka konsep

### F. Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap suatu permasalahan penelitian, sampai terbukti melalui data yang terkumpul (Arikunto, S. 2010).

Dari pendapat diatas dapat dipahami hipotesis merupakan suatu kesimpulan sementara yang disusun berdasarkan data – data yang didapat dari prariset, dan harus diuji kembali kebenarannya melalui suatu penelitian, hipotesa dalam penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan pengetahuan tentang persalinan dengan kesiapan ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Negeri Baru Kecamatan Blambangan Umpu Kabupaten Way Kanan Tahun 2019