

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Pengetahuan

##### 1. Pengertian

Pengertian pengetahuan menurut Notoatmodjo (2003) yaitu hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Menurut Notoatmodjo (2003) bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yakni:

- a. *Awarenes* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (obyek) terlebih dahulu.
- b. *Interest*, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. *Trial*, orang mulai mencoba perilaku baru.
- e. *Adoption*, subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang di dasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif maka, perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*Long Lasting*). Sebaiknya apabila perilaku itu tidak di dasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Notoatmodjo, 2003).

## 2. Tingkatan Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan menurut Notoatmodjo (2003) tercakup dalam 6 domain kognitif, yaitu:

### a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam tingkat pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

### b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang proyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai aplikasi penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistic dalam perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) didalam pemahaman masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih saling keterkaitan antara yang satu dengan yang lain. Kemampuan analisis dapat menggambarkan (membuat bagan),. membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan kepada kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari informasi yang sudah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi/obyek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan pada suatu kriteria yang telah ada.

### 3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan, adalah:

#### a. Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat (Notoatmodjo, 2003).

Tingkat pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan. Jenis pendidikan adalah kelompok yang didasarkan pada kekhususan tujuan pendidikan suatu satuan pendidikan, yaitu kelompok layanan pendidikan yang menyelenggarakan pendidikan pada jalur formal, nonformal, dan informal pada setiap jenjang dan jenis pendidikan (Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional).

#### b. Informasi

Seseorang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Informasi ini dapat diperoleh dari beberapa sumber antara lain TV, radio, koran, kader, bidan, puskesmas, majalah (Notoatmodjo, 2003).

#### c. Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kebudayaan (Notoatmodjo, 2003).

#### d. Pengalaman

Pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami seseorang tentang sesuatu (Notoatmodjo, 2003).

#### 4. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran terhadap pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden dimana kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui dapat disesuaikan dengan tingkat pendidikan. Arikunto (2006) menjelaskan interpretasi pengukuran hasil kuesioner berdasarkan skor jawaban responden sebagai berikut.

- a. Baik, jika persentase jawaban yang benar :  $> 50\%$
- b. Kurang, jika persentase jawaban yang benar :  $\leq 50\%$

### **B. Kehamilan**

#### 1. Pengertian

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 12 minggu, triwulan kedua dari 16 minggu sampai 24 minggu, triwulan ketiga dari 28 minggu sampai 36 minggu (Saifuddin, 2006).

Setiap kehamilan dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Itu sebabnya mengapa ibu hamil memerlukan pemantauan selama kehamilannya. Penatalaksanaan ibu hamil secara keseluruhan meliputi komponen yaitu: mengupayakan kehamilan sehat, melakukan deteksi dini komplikasi, melakukan penatalaksanaan awal serta rujukan bila diperlukan, persiapan persalinan yang bersih dan aman,

perencanaan antisipatif dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi komplikasi (Saifuddin, 2006).

## 2. Tanda dan Gejala Awal Kehamilan

Menurut Kusmiyati (2008) tanda-tanda kehamilan terdiri dari tanda yang tidak pasti dan tanda pasti kehamilan.

### a. Tanda yang tidak pasti (*probable signs*) / tanda mungkin kehamilan.

Indikator mungkin hamil adalah karakteristik-karakteristik fisik yang bisa di lihat atau sebaliknya diukur oleh pemeriksa dan lebih spesifik dalam perubahan-perubahan psikologis yang di sebabkan oleh kehamilan. Kedua jenis tanda dan gejala kehamilan di atas mungkin ditemukan pada kondisi yang lain, meskipun tidak dapat dipertimbangkan sebagai indikator-indikator positif suatu kehamilan. Semakin banyak tanda tidak pasti . ditemukan semakin besar kemungkinan kehamilan. Tanda-tanda mungkin adalah sebagai berikut:

#### 1) Amenorhea

Bila seorang wanita dalam masa mampu hamil, apabila sudah kawin mengeluh terlambat haid, maka pikirkan bahwa wanita hamil, meskipun keadaan stress, obat-obatan, penyakit kronis dapat pula mengakibatkan terlambat haid.

#### 2) Mual dan muntah

Mual dan muntah merupakan gejala umum, mulai dari rasa tidak enak sampai muntah yang berkepanjangan. Dalam kedokteran sering dikenal *morning sickness* karena munculnya seringkali pagi

hari. Mual dan muntah diperberat oleh makanan yang baunya menusuk dan juga oleh emosi penderita yang tidak stabil. Untuk mengatasinya penderita perlu di beri makan-makanan yang ringan, mudah di cerna dan jangan lupa menerangkan bahwa keadaan ini dalam batas normal orang hamil. Bila berlebihan dapat pula diberikan obat-obat anti muntah.

3) *Mastodinia*

*Mastodinia* adalah rasa kencang dan sakit pada payudara di sebabkan payudara membesar. *Vaskularisasi* bertambah, asinus dan duktus berproliferasi karena pengaruh estrogen dan progesteron.

4) *Quickening*

*Quickening* adalah persepsi gerakan janin pertama, biasanya di sadari oleh wanita pada kehamilan 18-20 minggu.

5) Keluhan kencing

Frekuensi kencing bertambah dan sering kencing malam, disebabkan karena desakan *uterus* yang membesar dan tarikan *uterus* ke *cranial*.

6) *Konstipasi*

Ini terjadi karena efek relaksasi progesteron atau dapat juga karena perubahan pola makanan.

7) Perubahan berat badan

Pada kehamilan 2-3 bulan sering terjadi penurunan berat badan, karena nafsu makan menurun dan muntah-muntah. Pada bulan

selanjutnya berat badan akan selalu meningkat sampai stabil menjelang aterm.

8) Perubahan temperatur basal

Kenaikan temperatur basal lebih dari 3 minggu biasanya merupakan tanda telah terjadinya kehamilan.

9) Perubahan warna kulit

Perubahan ini antara lain kloasma yakni warna kulit yang kehitam-hitaman pada dahi, punggung hidung dan kulit daerah tulang pipi, terutama pada wanita dengan warna kulit tua. Biasanya muncul setelah kehamilah 16 minggu. Pada daerah *areola* dan puting payudara, warna kulit menjadi lebih hitam. Perubahan-perubahan ini disebabkan oleh stimulasi *Melanocyte Stimulating Hormone* (MSH). Pada kulit daerah disertai dan payudara dapat mengalami perubahan yang di sebut *strie gravidarum* yaitu perubahan warna seperti jaringan parut. Diduga ini terjadi karena pengaruh *adrenokortikosteroid*. Kadang-kadang timbul pula teleangiktasis karena pengaruh estrogen tinggi.

10) Perubahan payudara

Akibat stimulasi prolaktin dan HPL, payudara mensekresi kolostrum, biasanya setelah kehamilan lebih dari 16 minggu.

11) Perubahan pada *uterus*

*Uterus* mengalami perubahan pada ukuran, bentuk dan konsistensi. *Uterus* berubah menjadi lunak, bentuknya globular. Teraba

balotement, tanda ini muncul pada minggu ke 16-20, setelah rongga rahim mengalami obliterasi dan cairan amnion cukup banyak. Ballotemen adalah tanda ada benang terapung/melayang dalam cairan. Sebagai diagnosis banding adalah asites yang di sertai dengan kista ovarium, mioma uteri, dan sebagainya.

12) Tanda *Piskacek's*

Terjadinya pertumbuhan yang asimetris pada bagian *uterus* yang dekat dengan implatasi plasenta.

13) Perubahan-perubahan pada serviks

a) Tanda *Hegar*

Tanda ini berupa perlunakan pada daerah isthmus uteri, sehingga daerah tersebut pada penekanan mempunyai kesan lebih tipis dan *uterus* mulai difleksikan. Dapat diketahui melalui pemeriksaan bimanual. Tanda ini mulai terlihat pada minggu ke-6, dan menjadi nyata pada minggu ke 7-8.

b) Tanda *Goodell's*

Diketahui melalui pemeriksaan bimanual. Serviks terasa lebih lunak. Penggunaan kontrasepsi oral juga dapat memberikan dampak ini.

c) Tanda *Chadwick*

Dinding vagina mengalami kongesti, warna kebiru-biruan.

d) Terjadi pembesaran perut

Pembesaran perut menjadi nyata setelah minggu ke 16, karena pada saat itu *uterus* telah keluar dari rongga *pelvis* dan menjadi organ rongga perut.

e) Kontraksi *uterus*

Tanda ini muncul belakangan dan pasien mengeluh perutnya kencang, tetapi tidak disertai rasa sakit.

f) Pemeriksaan tes biologis kehamilan

Pada pemeriksaan ini hasilnya positif, dimana kemungkinan positif palsu.

b. Tanda Pasti Kehamilan

Menurut Kusmiyati (2008), indikator pasti kehamilan adalah penemuan-penemuan keberadaan janin secara jelas dan hal ini tidak dapat dijelaskan dengan kondisi kesehatan yang lain.

1) Denyut Jantung Janin (DJJ)

Dapat didengar dengan stetoskop laenec pada minggu 17-18. Pada orang gemuk, lebih lambat. Dengan stetoskop *ultrasonic (Doppler)*, DJJ dapat didengarkan lebih awal lagi, sekitar minggu ke 12. Melakukan auskultasi pada janin bisa juga mengidentifikasi bunyi-bunyi yang lain, seperti: bising tali pusat, bising *uterus* dan nadi ibu.

## 2) Palpasi

Yang harus ditentukan adalah outline janin. Biasanya menjadi jelas setelah minggu ke 22. Gerakan janin dapat dirasakan dengan jelas setelah minggu ke 24.

## 3. Tanda Bahaya Kehamilan

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan, yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu. Tanda bahaya kehamilan tersebut adalah sebagai berikut:

### a. Perdarahan yang keluar dari jalan lahir

Perdarahan melalui jalan lahir pada kehamilan sebelum 3 bulan bisa merupakan adanya tanda keguguran. Janin mungkin masih dapat diselamatkan. Bila perdarahan berlanjut, ibu perlu mendapat pertolongan medis agar kesehatannya terjaga (Yoseph, 2010).

Menurut Yoseph (2010), perdarahan melalui jalan lahir disertai nyeri perut bagian bawah yang hebat pada ibu yang terlambat haid 1-2 bulan, merupakan keadaan yang sangat berbahaya. Kehidupan ibu terancam dan harus di bawa ke rumah sakit untuk keselamatan jiwanya. Sedangkan perdarahan pada kehamilan 7-9 bulan, meskipun hanya sedikit perdarahannya tetap merupakan ancaman bagi ibu dan dapat menjadi penyebab kematian janin. Perdarahan pada kehamilan tersebut dibagi menjadi 2, meliputi:

- 1) Trimester I (usia kehamilan 0-12 minggu)
    - a) Abortus
    - b) Molahidatidosa
    - c) Kehamilan ektopik terganggu (KET)
  - 2) Trimester II (usia kehamilan 12-28 minggu)
    - a) Plasenta previa
    - b) Solusio plasenta
  - 3) Trimester III (usia kehamilan 28-40 minggu)
    - a) Plasenta previa
    - b) Solusio plasenta
- b. Sakit kepala yang hebat

Wanita hamil mengeluh nyeri kepala yang hebat merupakan tanda bahaya kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah serius adalah sakit kepala yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari preeklamsi. Keadaan sakit kepala yang hebat ini juga merupakan tanda bahaya kehamilan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan janin (Kusmiyati, 2008)

c. Penglihatan kabur

Wanita hamil mengeluh penglihatannya kabur. Masalah visual yang mengidentifikasi keadaan yang mengancam adalah perubahan visual yang mendadak, misal pandangan kabur dan ada bayang-bayang. Perubahan penglihatan mungkin disertai sakit kepala yang hebat dan

mungkin menandakan preeklamsi (Kusmiyati, 2008). Selain itu penglihatan adalah gejala yang sering ditemukan pada preeklamsi berat dan merupakan petunjuk akan terjadi eklamsi (Wiknjosastro, 2007).

d. Bengkak (oedema) di wajah dan tangan

Oedema adalah penimbunan cairan secara umum dan berlebihan dalam jaringan tubuh, biasanya dapat diketahui dari kenaikan berat badan yang berlebihan serta pembengkakan kaki, jari tangan dan muka. Oedema merupakan salah satu tanda trias adanya preeklamsi. Kenaikan berat badan  $\frac{1}{2}$  kg setiap minggu dalam kehamilan masih dapat dianggap normal, tetapi bila kenaikan 1 kg seminggu beberapa kali, hal ini perlu diwaspadai, karena dapat menimbulkan preeklamsi (Wiknjosastro, 2007).

e. Ketuban pecah sebelum waktunya

Ketuban pecah sebelum waktunya atau ketuban pecah dini adalah ketuban yang pecah sebelum ada pembukaan pada servik. Untuk primigravida kurang dari 3 cm dan pada multigravida kurang dari 5 cm. Bila keadaan ini terjadi dapat mengakibatkan infeksi yang dapat membahayakan ibu dan janin (Wiknjosastro, 2007)

f. Gerakan janin tidak terasa

Memantau gerakan janin merupakan salah satu indikator kesejahteraan janin. Gerakan janin mulai dirasakan oleh ibu pada kehamilan trimester II sekitar minggu ke 20 atau minggu ke 24. Jika

janin tidur maka gerakannya akan melemah. Janin harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam. Gerakan bayi akan lebih terasa saat ibu berbaring atau istirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik. Pada trimester III, gerakan janin sudah bisa dirasakan ibu. Total gerakan janin pada trimester III mencapai 20 kali perhari. Keadaan berbahaya yang bisa mengancam keselamatan janin dalam kandungan yaitu bila gerakannya kurang dari 3 kali dalam periode 3 jam. Hal ini bisa merupakan pertanda adanya gawat janin (Kusmiyati, 2008).

g. Nyeri abdomen yang hebat

Jika ibu hamil mengeluh nyeri pada perut yang hebat dan menetap, hal ini merupakan tanda terjadinya kehamilan ektopik, aborsi dan solusio plasenta (Kusmiyati, 2008). Nyeri merupakan keluhan utama pada kehamilan ektopik. Apabila terjadi ruptur dinding tuba pada kehamilan ektopik ini, nyeri perut dan disertai perdarahan, bisa menyebabkan penderita pingsan atau syok. Pada penderita aborsi, nyeri abdomen juga dirasakan, tetapi nyeri penderita aborsi tidak begitu hebat dibanding penderita kehamilan ektopik. Terjadinya nyeri abdomen pada waktu hamil mengindikasikan adanya tanda kehamilan ektopik, abortus dan solusio plasenta (Wiknjosastro, 2007).

h. Ibu muntah terus – menerus dan tidak mau makan

Keluhan hamil dan muntah adalah gejala yang wajar dan sering ditemukan pada kehamilan trimester I pada saat usia kehamilan 1-3 bulan. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, gejala ini akan hilang

sedikit demi sedikit di akhir trimester pertama. Akan tetapi ada kalanya keluhan ini makin bertambah berat sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan keadaan umum ibu buruk, keluhan ini disebut *hyperemesis gravidarum*. Keadaan mual dan muntah yang terus – menerus merupakan keadaan yang berbahaya dalam kehamilan, karena akan mengganggu pertumbuhan janin (Huliana, 2003).

i. Demam tinggi

Demam tinggi dapat disebabkan karena adanya infeksi (Huliana, 2003).

j. Hipertensi gravidarum

Ketika kehamilan berlanjut, hipoksia plasenta menginduksi proliferasi sitotrofoblas dan penebalan membran basalis trofoblas yang dapat mengganggu fungsi metabolik plasenta. Sekresi vasodilator protasiklin oleh sel-sel endotelial plasenta berkurang dan sekresi trombosan oleh trombosit bertambah, sehingga timbul vasokonstriksi generalisata dan sekresi aldosteron menurun. Akibat perubahan ini terjadilah pengurangan perfusi plasenta sebanyak 50 persen, hipertensi ibu dan penurunan volume plasma ibu. Peningkatan tekanan darah biasanya menunjukkan hipertensi kronis. Preeklampsia dimulai pada kehamilan minggu ke-20, sebagai akibat dari hipertensi. Berpengaruh pada ginjal dan pengeluaran protein melalui urin, juga mempengaruhi otak, placenta dan hati (liver). Pada janin, preeklampsia bisa menyebabkan berat badan lahir rendah, keguguran, dan lahir prematur.

#### k. Diabetes dalam kehamilan

Diabetes melitus gestational adalah keadaan intoleransi karbohidrat dari seorang wanita yang diketahui pertama kali ketika dia sedang hamil. Diabetes gestational terjadi karena kelainan yang dipicu oleh kehamilan, diperkirakan karena terjadinya perubahan pada metabolisme glukosa. Teori yang lain mengatakan bahwa diabetes tipe 2 ini disebut sebagai *unmasked* atau baru ditemukan saat hamil dan patut dicurigai pada wanita yang memiliki ciri gemuk, riwayat keluarga diabetes, riwayat melahirkan bayi > 4 kg, riwayat bayi lahir mati, dan riwayat abortus berulang (Irawan, 2012).

### C. Penolong Persalinan

#### 1. Pengertian Penolong Persalinan

Persalinan menurut Depkes RI (2002) merupakan kejadian fisiologi yang normal. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial yang ibu dan keluarga menantikannya selama 9 bulan. Ketika persalinan dimulai, peranan ibu adalah untuk melahirkan bayinya. Peran petugas kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi, dan bersama keluarga memberikan bantuan dan dukungan pada ibu bersalin.

Penolong persalinan dengan demikian adalah orang yang membantu ibu hamil dalam melakukan persalinan yaitu pada saat melahirkan bayinya. Pernyataan *World Health Organization* (WHO), menegaskan pentingnya peran tenaga kesehatan yang terlatih, yaitu bahwa

tenaga kesehatan yang terlatih merupakan pusat pelayanan perawatan yang berkesinambungan. Pada tingkat perawatan kesehatan primer, tenaga kesehatan yang terlatih akan bekerja dengan penyedia perawatan kesehatan yang lain, seperti dukun bayi dan pekerja sosial. Tenaga kesehatan yang terlatih juga harus mempunyai hubungan kerja yang kuat dengan pemberi perawatan kesehatan di tingkat sekunder dan tersier dalam sistem perawatan kesehatan. Strategi Menyelamatkan Persalinan Sehat (SMPS), meliputi tiga pesan kunci, yakni setiap persalinan harus ditolong tenaga medis, setiap komplikasi persalinan harus ditangani tenaga adekuat (dokter ahli) dan setiap wanita usia subur harus mempunyai akses pencegahan kehamilan dan penanganan komplikasi keguguran (Hapsari, 2004).

## 2. Jenis Penolong Persalinan

Seorang penolong persalinan harus mendapatkan kualifikasi sebagai tenaga pelaksana pertolongan persalinan melalui serangkaian pelatihan, bimbingan langsung dan kesempatan untuk mempraktekkan keterampilannya pada praktek yang sesungguhnya. Penolong persalinan harus mampu melakukan penatalaksanaan awal terhadap komplikasi persalinan, termasuk penatalaksanaan awal bila didapatkan komplikasi pada bayi baru lahir. Penolong persalinan juga harus mampu untuk melakukan rujukan ibu maupun bayi bila komplikasi yang terjadi memerlukan penatalaksanaan lebih lanjut dimana dibutuhkan keterampilan di luar kompetensi yang dimilikinya. Seorang penolong

persalinan juga harus memiliki kesabaran dan kemampuan untuk berempati dimana hal ini sangat diperlukan dalam memberikan dukungan bagi ibu dan keluarganya (Depkes RI, 2002).

Menurut Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan disebutkan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan dalam ketentuan ini antara lain dokter dan/atau dokter gigi, bidan, dan perawat, yang dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan menolong persalinan adalah tenaga kesehatan yang telah mendapatkan pendidikan dalam menolong persalinan yaitu dokter dan bidan. Selain itu disebut dengan tenaga non kesehatan termasuk dukun bayi.

### 3. Tugas Penolong Persalinan

Tugas penolong persalinan pada asuhan persalinan normal menurut Depkes RI (2002) adalah:

- a. Memberikan dukungan pada ibu, suami dan keluarganya selama proses persalinan, saat akan melahirkan bayi dan pada masa sesudahnya.
- b. Melakukan pemantauan terhadap ibu dan janin dalam proses persalinan dan setelah persalinan; menilai adanya faktor risiko;

melakukan deteksi dini terhadap komplikasi persalinan yang mungkin muncul.

- c. Melakukan intervensi minor bila diperlukan seperti melakukan *amniotomi*; *episiotomi* pada kasus gawat janin; melakukan penatalaksanaan pada bayi baru lahir dengan asfiksia ringan.
- d. Melakukan rujukan pada fasilitas yang lebih lengkap sesuai dengan masalah kasus yang dirujuk bila didapatkan adanya faktor risiko atau terdeteksi adanya komplikasi selama proses persalinan.

#### 4. Tempat Persalinan

Klinik Bersalin/Rumah Bersalin adalah fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan kebidanan bagi wanita hamil, bersalin dan masa nifas fisiologik termasuk pelayanan keluarga berencana serta perawatan bayi baru lahir, yang dilakukan oleh dokter dan atau bidan di bawah pengawasan dan tanggung jawab dokter serta dilaksanakan secara terpadu dan menyeluruh serta komprehensif, yang meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan menjalankan fungsi rujukan dengan persyaratan sebagai berikut:

- a. Dipimpin oleh seorang dokter yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) serta sertifikat pelatihan obstetri dan ginekologi dan berstatus tetap /purna waktu serta tidak diperbolehkan merangkap sebagai penanggung jawab di Rumah Bersalin yang lain;

- b. Khusus daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan dimana tidak ada dokter di wilayah tersebut, sebagai penanggung jawab dan pelaksana Klinik Kebidanan/Rumah Bersalin dapat dilakukan oleh Bidan yang memiliki Surat Izin Bidan (SIB) dan Surat Izin Praktik Bidan (SIPB);
- c. Dilaksanakan oleh minimal 2 (dua) orang dokter dan atau 2 (dua) orang bidan;
- d. Mempunyai satu tempat praktik yang menetap dan terdiri dari ruang periksa, ruang persalinan dan ruang rawat inap minimal 10 (sepuluh) tempat tidur dan maksimal 25 (dua puluh lima) tempat tidur, ruang pemeriksaan, ruang tindakan, ruang tunggu, ruang administrasi, ruang jaga dokter/bidan, ruang obat dan kamar mandi/WC yang memenuhi persyaratan kesehatan;
- e. Mempunyai fasilitas peralatan diagnostik kebidanan, peralatan pertolongan persalinan fisiologis dan persalinan dengan penyulit ringan serta peralatan gawat darurat;
- f. Memiliki Peraturan Internal, Standar Prosedur Operasional dan Peraturan Disiplin yang tidak bertentangan dengan Standar Kompetensi, Standar Profesi dan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- g. Memiliki izin fasilitas dan izin penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
- h. Memasang papan nama fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku

5. Klinik bersalin atau Rumah Bersalin dapat menyimpan, menggunakan dan menyerahkan obat-obatan yang diperlukan untuk pelayanan kebidanan kepada ibu, pelayanan pada bayi baru lahir, persalinan fisiologis dan persalinan dengan penyulit ringan, pelayanan keluarga berencana serta kegawatdaruratan.
6. Klinik Bersalin atau Rumah Bersalin berfungsi untuk memberikan pelayanan sebagai berikut :
  - a. Pelayanan kebidanan
    - 1) Pelayanan kebidanan kepada ibu
    - 2) Pelayanan kepada bayi baru lahir
    - 3) Pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal
  - b. Pelayanan keluarga berencana
7. Dalam memberikan pelayanan klinik bersalin atau rumah bersalin berkewajiban:
  - a. Melaksanakan praktik dan memberikan pelayanan yang aman, bermutu dengan mengutamakan kepentingan terbaik pasien sesuai dengan standar kompetensi, dan standar profesi;
  - b. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
  - c. Melaksanakan fungsi sosial;
  - d. Menyelenggarakan rekam medik dan atau catatan /dokumen asuhan kebidanan.

## 8. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Tempat Persalinan

Pemilihan tempat persalinan berkaitan dengan pemilihan penolong persalinan. Hal ini karena ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan tidak selalu dilakukan di sarana pelayanan kesehatan. Sarana pelayanan kesehatan meliputi rumah sakit, puskesmas, bidan praktek, rumah bersalin dan dokter praktek umum.

Darwizar (2002), tidak jarang ibu hamil yang kritis meninggal sesampai di rumah sakit atau sarana pelayanan kesehatan lainnya, dan tidak jarang juga sering terjadi kematian akibat pertolongan persalinan yang tidak ditangani oleh tenaga yang ahli dan berlatar belakang kesehatan seperti dukun bayi. Beberapa faktor yang mempengaruhi pemilihan pertolongan persalinan oleh ibu hamil, antara lain:

### a. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan adalah merupakan hasil dan tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, yakni dengan indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pentingnya aspek pengetahuan dalam pertolongan persalinan dapat dilihat dari pendapat Cholil (2004) yang menyatakan bahwa kematian ibu melahirkan lebih banyak terjadi karena pendarahan, maka perlu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan dengan pengadaan pelatihan pada para bidan dan ibu-ibu yang akan melahirkan.

b. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dan perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2003). Menurut Notoatmodjo (2003) yang mengutip pendapat Allport (1954), bahwa sikap mempunyai 3 komponen pokok, yaitu:

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek.
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*).

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berpikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Ciri-ciri sikap adalah sebagai berikut:

- 1) Sikap seseorang tidak dibawa sejak lahir, tetapi harus dipelajari selama perkembangan hidupnya.
- 2) Sikap itu tidak semata berdiri sendiri, melainkan selalu berhubungan dengan suatu objek. Pada umumnya sikap tidak berkenaan dengan satu objek saja, melainkan juga dapat berkenaan dengan deretan-deretan objek yang serupa.

3) Sikap pada umumnya mempunyai segi-segi motivasi dan emosi sedangkan kecakapan dan pengetahuan hal ini tidak ada (Ahmadi, 2002).

c. Faktor Budaya

Menurut Koentjaraningrat (2004) kebudayaan adalah kompleks yang mencakup pengetahuan, kepercayaan, kesenian, moral, hukum, adat istiadat dan lain kemampuan-kemampuan serta kebiasaan-kebiasaan yang didapatkan oleh manusia sebagai anggota masyarakat.

d. Faktor Biaya/Sosial Ekonomi

Biaya yang dikenakan dukun lebih murah dan ringan. Mereka merasakan murah dan ringan karena boleh dibayar secara mencicil sesuai kemampuan dan dapat dibayar setelah suami atau istri bisa bekerja kembali dan mempunyai uang (Musadad, 2003).

e. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga dalam penelitian ini adalah dukungan sosial yang diberikan pada ibu dalam memilih penolong persalinan. Dukungan sosial (*social support*) didefinisikan oleh Gottlieb dalam Kuntjoro (2002) sebagai informasi verbal atau non-verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkahlaku penerimanya. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan sosial, secara emosional

merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya. Pendapat senada dikemukakan juga oleh Sarason dalam Kuntjoro (2002) yang mengatakan bahwa dukungan sosial adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita. Pandangan yang sama juga dikemukakan oleh Cobb dalam Kuntjoro (2002) yang mendefinisikan dukungan sosial sebagai adanya kenyamanan, perhatian, penghargaan atau menolong orang dengan sikap menerima kondisinya, dukungan sosial tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok.

Menurut Smet (1994) bahwa dukungan sosial mengacu pada bantuan emosional, instrumental dan finansial yang diperoleh dari orang lain. Segi fungsional dukungan sosial mencakup dukungan emosional, mendorong adanya ungkapan perasaan, pemberian nasehat atau informasi, pemberian bantuan material. Dukungan sosial terdiri dari informasi atau nasehat verbal dan atau nonverbal, bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima.

Kemajuan proses persalinan dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor tenaga (*power*), faktor jalan lahir (*passage*), dan faktor janin (*passenger*). Faktor tenaga adalah tenaga yang mendorong bayi keluar. Faktor jalan lahir adalah lintasan yang dilalui janin untuk lahir. Jalan

lahir dibagi atas: Bagian tulang terdiri atas tulang-tulang panggul dengan sendi-sendinya (artikulasi). Bagian lunak terdiri atas otot-otot, jaringan-jaringan, dan ligamen-ligamen. Keadaan jalan lahir yang tidak memungkinkan untuk persalinan meningkatkan risiko persalinan dengan bantuan alat atau dilakukan tindakan, sehingga persalinan tidak dapat berlangsung secara normal. Faktor janin adalah keadaan janin (letak, presentasi, ukuran/berat janin, ada/tidaknya kelainan anatomik mayor) (Manuaba, 2009).

Ketika persalinan dimulai, peranan ibu adalah untuk melahirkan bayinya. Peran petugas kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi, dan bersama keluarga memberikan bantuan dan dukungan pada ibu bersalin. Suami, ibu, saudara wanita atau keluarga lainnya harus diperkenankan untuk mendampingi ibu selama proses persalinan bila ibu menginginkannya. Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan ibu. Keluarga menghargai keinginan ibu untuk memilih pendamping selama persalinan (Depkes RI, 2008).

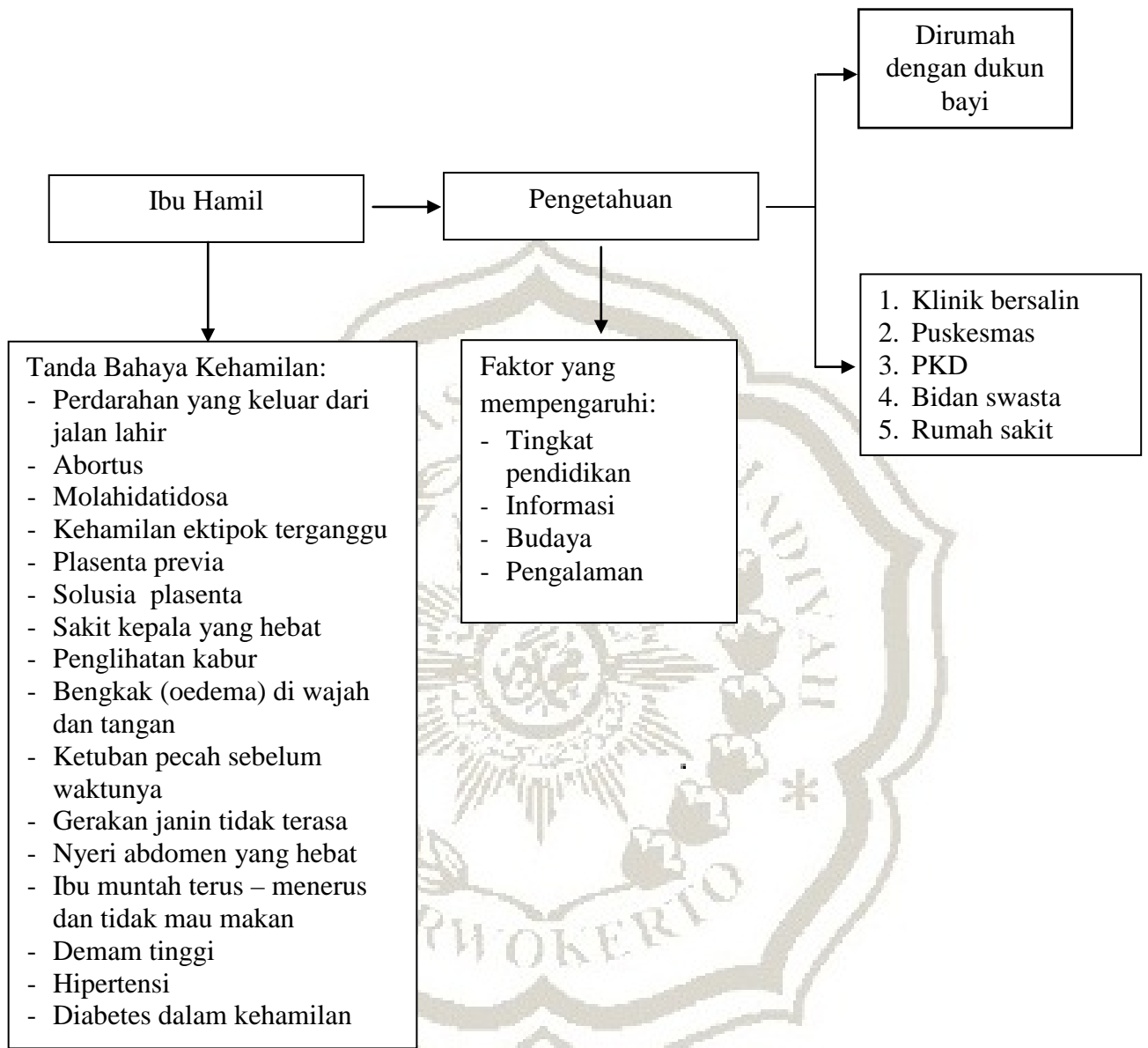
f. Status Perkawinan

Perkawinan yang dalam istilah agama disebut nikah ialah melakukan suatu akad atau perjanjian untuk mengikat diri antara seorang laki-laki dengan seorang wanita untuk menghalalkan hubungan kelamin antara kedua belah pihak, dengan dasar sukarela

dan keridhaan kedua belah pihak untuk mewujudkan suatu kebahagiaan hidup berkeluarga yang diliputi rasa kasih sayang dan ketenteraman dengan cara-cara yang diridhai oleh Allah (Basyir, 2007). Pengertian perkawinan menurut Undang-undang Nomor 1 Tahun 1974, dalam Pasal 1 ialah ikatan lahir batin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami isteri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa.

Status perkawinan dalam Kartu Tanda Penduduk terdapat dua pilihan yaitu kawin dan tidak kawin. Status perkawinan berkaitan dengan kehamilan yang diinginkan. Kehamilan yang terjadi di luar perkawinan pada umumnya merupakan kehamilan yang tidak diinginkan.

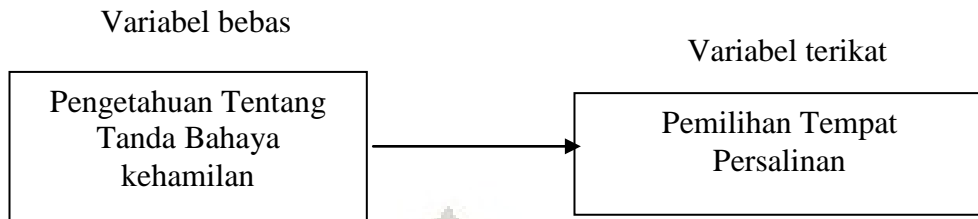
#### D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Notoatmodjo (2003), Saifuddin (2006) dan Kusmiyati (2008)

## E. Kerangka Konsep



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

## F. Hipotesis

Hipotesis penelitian ini dirumuskan sebagai berikut: “Ada hubungan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan pemilihan tempat persalinan pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Karanglewas Kabupaten Banyumas”