

## BAB IV

### PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Banjarmangu 1, merupakan salah satu Puskesmas yang ada di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara, mempunyai 9 desa binaan. Pengambilan data dilakukan oleh peneliti dengan dibantu oleh bidan di Desa di wilayah Puskesmas Banjarmangu 1, dengan sebelumnya diadakan pertemuan bidan untuk persamaan persepsi kuesioner penelitian pada tanggal 31 Oktober 2009.

##### 1. Analisa Univariat

###### a. Pendidikan Responden

Tingkat pendidikan responden ibu yang melakukan persalinan dengan dukun bayi di wilayah Puskesmas Banjarmangu 1 dikategorikan dalam pendidikan Dasar, Menengah dan Tinggi, dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Ibu yang Melakukan Persalinan dengan Dukun Bayi Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Puskesmas Banjarmangu 1 Bulan Nopember 2009

| Tingkat Pendidikan | Frekuensi | Prosentase (%) |
|--------------------|-----------|----------------|
| Dasar              | 43        | 95,5           |
| Menengah           | 1         | 2,2            |
| Tinggi             | 1         | 2,2            |
| Jumlah             | 45        | 100,0          |

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 diatas sebagian besar tingkat pendidikan ibu yang melakukan persalinan dengan dukun bayi adalah lulusan pendidikan dasar (SD dan SMP atau sederajat) sebanyak 43 orang (95,5%), lulusan pendidikan menengah sebanyak 1 orang (2,2%) dan lulusan pendidikan tinggi hanya 1 orang (2,2%).

b. Umur Responden

Distribusi Umur Responden sebanyak 45 diperlihatkan pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Ibu yang Melakukan Persalinan dengan Dukun Bayi Berdasarkan Umur di Wilayah Puskesmas Banjarmangu 1 Bulan Nopember 2009

| Umur Responden | Frekuensi | Prosentase (%) |
|----------------|-----------|----------------|
| <20 th         | 5         | 11,1           |
| 20-30 th       | 27        | 60,0           |
| >30 th         | 13        | 28,9           |
| Jumlah         | 45        | 100,0          |

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa umur responden paling banyak adalah pada kelompok umur 20-30 tahun yaitu 27 orang dari total 45 responden (60,0%), kelompok umur <20 tahun yaitu 5 orang (11,1%) dan kelompok umur >30 tahun yaitu 13 orang dari total responden 45 orang (28,9%).

c. Paritas (Pengalaman Melahirkan) Responden

Deskripsi data paritas ibu yang melakukan persalinan dengan dukun bayi di wilayah kerja Puskesmas Banjarmangu 1 dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Ibu yang Melakukan Persalinan dengan Dukun Bayi Berdasarkan Paritas di wilayah kerja Puskesmas Banjarmangu 1 Bulan Nopember 2009

| Paritas Responden         | Frekuensi | Prosentase (%) |
|---------------------------|-----------|----------------|
| Paritas pertama (P1)      | 15        | 33,3           |
| Paritas kedua (P2)        | 22        | 48,9           |
| Paritas ketiga atau lebih | 8         | 17,8           |
| Jumlah                    | 45        | 100,0          |

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.3 tersebut, dapat diketahui bahwa responden dengan kategori paritas pertama yaitu 15 orang (33,3%), responden dengan paritas kedua 22 orang (48,9%), sedangkan responden dengan paritas ketiga atau lebih 8 orang (17,8%).

d. Tingkat pengetahuan responden

Deskripsi data tingkat pengetahuan ibu yang melakukan persalinan dengan dukun bayi di Wilayah Puskesmas Banjarmangu 1 dapat dilihat pada tabel 4.4.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Ibu yang Melakukan Persalinan dengan Dukun Bayi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Persalinan di Wilayah Puskesmas Banjarmangu 1 Bulan Nopember 2009

| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi | Prosentase (%) |
|---------------------|-----------|----------------|
| Kurang: <8          | 9         | 20,0           |
| Sedang: 9-15        | 25        | 55,6           |
| Baik: >15           | 11        | 24,4           |
| Jumlah              | 45        | 100,0          |

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.4 tersebut, dapat diketahui bahwa responden dengan kategori tingkat pengetahuan kurang tentang persalinan yaitu 9 orang (20,0%), responden yang berpengetahuan sedang 25 orang (55,6%), sedangkan responden dengan pengetahuan baik 11 orang (24,4%).

e. Sikap responden

Deskripsi data sikap ibu yang melakukan persalinan dengan dukun bayi di Wilayah Puskesmas Banjarmangu 1 dapat dilihat pada tabel 4.5.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Ibu yang Melakukan Persalinan dengan Dukun Bayi Berdasarkan sikap di Wilayah Puskesmas Banjarmangu 1 Bulan Nopember 2009

| Sikap Responden | Frekuensi | Prosentase (%) |
|-----------------|-----------|----------------|
| Kurang: <49     | 10        | 22,2           |
| Sedang: 49-62   | 26        | 57,8           |
| Baik: >62       | 9         | 20,0           |
| Jumlah          | 45        | 100,0          |

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.5 tersebut, dapat diketahui bahwa responden dengan kategori mempunyai sikap kurang yaitu 10 orang (22,2%), responden yang mempunyai sikap sedang 26 orang (57,8%), sedangkan responden dengan sikap baik 9 orang (20,0%).

## 2. Analisa Bivariat

- a. Analisa *crosstabs* antara pendidikan responden dengan pengetahuan responden dilihat pada tabel 4.6

Tabel 4.6 Hasil Analisa *Crosstabs* antara pendidikan dan pengetahuan Responden

|                         |         | Pengetahuan Responden |                  |              | Total     |             |
|-------------------------|---------|-----------------------|------------------|--------------|-----------|-------------|
|                         |         | Baik<br>>15           | Sedang<br>: 9-15 | Kurang<br><8 |           |             |
| Pendidikan<br>responden | SD      | Jml<br>4<br>%         | 11,4             | 22<br>62,9   | 9<br>25,7 | 35<br>100,0 |
|                         | SMP     | Jml<br>6<br>%         | 75,0             | 2<br>25,0    | 0<br>0,0  | 8<br>100,0  |
|                         | SMU     | Jml<br>1<br>%         | 100,0            | 0<br>0,0     | 0<br>0,0  | 1<br>100,0  |
|                         | SARJANA | Jml<br>0<br>%         | 0,0              | 1<br>100,0   | 0<br>0,0  | 1<br>100,0  |
| Total                   |         | Jml<br>11<br>%        | 24,4             | 25<br>55,6   | 9<br>20,0 | 45<br>100,0 |

Berdasarkan tabel 4.6 terlihat bahwa dari 45 responden, yang berpendidikan SD (35) mempunyai pengetahuan baik 11,4% (4), dari 8 responden berpendidikan SMP yang berpengetahuan baik ada 75,0% (6), sedangkan 1 responden berpendidikan SMU yang berpengetahuan baik

100,0% (1) dan dari 1 responden berpendidikan sarjana tidak ada yang memiliki pengetahuan baik.

- b. Analisa *crosstabs* antara pendidikan responden dengan sikap responden dapat dilihat pada tabel 4.7

Tabel 4.7 Hasil Analisa *Crosstabs* antara pendidikan dan sikap Responden

|                         |          |           | Sikap Responden |                   |               | Total       |
|-------------------------|----------|-----------|-----------------|-------------------|---------------|-------------|
|                         |          |           | Baik<br>>62     | Sedang<br>: 49-62 | Kurang<br><49 |             |
| Pendidikan<br>responden | SD       | Jml<br>%  | 7<br>20,0       | 18<br>51,4        | 10<br>28,6    | 35<br>100,0 |
|                         | SMP      | Jml<br>%  | 1<br>12,5       | 7<br>87,5         | 0<br>0,0      | 8<br>100,0  |
|                         | SMU      | Jml<br>%  | 1<br>100,0      | 0<br>0,0          | 0<br>0,0      | 1<br>100,0  |
|                         | SARJANA  | Jml<br>%  | 0<br>0,0        | 1<br>100,0        | 0<br>0,0      | 1<br>100,0  |
| Total                   | Jml<br>% | 9<br>20,0 | 26<br>57,8      | 10<br>22,2        | 45<br>100,0   |             |

Berdasarkan tabel 4.7 terlihat bahwa dari 45 responden, yang berpendidikan SD (35) mempunyai sikap baik 20,0% (7), dari 8 responden berpendidikan SMP yang bersikap baik ada 12,5% (1), sedangkan 1 responden berpendidikan SMU yang bersikap baik 100,0% (1) dan dari 1 responden berpendidikan sarjana tidak ada yang memiliki sikap baik.

- c. Analisa *crosstabs* antara umur responden dengan pengetahuan responden dapat dilihat pada tabel 4.8

Tabel 4.8 Hasil Analisa *Crosstabs* antara umur dan pengetahuan Responden

|                   |          | Pengetahuan Responden |                  |              | Total |       |
|-------------------|----------|-----------------------|------------------|--------------|-------|-------|
|                   |          | Baik<br>>15           | Sedang<br>: 9-15 | Kurang<br><8 |       |       |
| Umur<br>Responden | <20 th   | Jml                   | 3                | 1            | 1     | 5     |
|                   |          | %                     | 60,0             | 20,0         | 20,0  | 100,0 |
|                   | 20-25 th | Jml                   | 6                | 17           | 4     | 27    |
|                   |          | %                     | 22,2             | 63,0         | 14,8  | 100,0 |
|                   | 26-30 th | Jml                   | 2                | 7            | 4     | 13    |
|                   |          | %                     | 15,4             | 53,8         | 30,8  | 100,0 |
| Total             |          | Jml                   | 11               | 25           | 9     | 45    |
|                   |          | %                     | 24,4             | 55,6         | 20,0  | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4.8 terlihat bahwa dari 45 responden, yang berumur <20 tahun (5) mempunyai pengetahuan baik 60,0% (3), dari 27 responden berumur 20-30 tahun yang berpengetahuan baik ada 22,2% (6), dan dari 13 responden berumur 26-30 tahun yang berpengetahuan baik 15,4% (2).

- d. Analisa *crosstabs* antara umur responden dengan sikap responden dapat dilihat pada tabel 4.9

Tabel 4.9 Hasil Analisa *Crosstabs* antara umur dan sikap Responden

|                   |          | Sikap Responden |                   |               | Total      |             |
|-------------------|----------|-----------------|-------------------|---------------|------------|-------------|
|                   |          | Baik<br>>62     | Sedang<br>: 49-62 | Kurang<br><49 |            |             |
| Umur<br>Responden | <20 th   | Jml<br>%        | 1<br>20,0         | 4<br>80,0     | 0<br>0,0   | 5<br>100,0  |
|                   | 20-25 th | Jml<br>%        | 5<br>18,5         | 19<br>70,4    | 3<br>11,1  | 27<br>100,0 |
|                   | 26-30 th | Jml<br>%        | 3<br>23,1         | 3<br>23,1     | 7<br>53,8  | 13<br>100,0 |
| Total             |          | Jml<br>%        | 9<br>20,0         | 26<br>57,8    | 10<br>22,2 | 45<br>100,0 |

Berdasarkan tabel 4.9 terlihat bahwa dari 45 responden, yang berumur <20 tahun (5) mempunyai sikap baik 20,0% (1), dari 27 responden berumur 20-30 tahun yang bersikap baik ada 18,5% (5), dan dari 13 responden berumur 26-30 tahun yang memiliki sikap baik 23,1% (3).

- e. Analisa *crosstabs* antara paritas responden dengan pengetahuan responden dapat dilihat pada tabel 4.10

Tabel 4.10 Hasil Analisa *Crosstabs* antara paritas dan pengetahuan Responden

|                      |      |      | Pengetahuan Responden |                  |              | Total |
|----------------------|------|------|-----------------------|------------------|--------------|-------|
|                      |      |      | Baik<br>>15           | Sedang<br>: 9-15 | Kurang<br><8 |       |
| Paritas<br>Responden | P1   | Jml  | 3                     | 9                | 3            | 15    |
|                      |      | %    | 20,0                  | 60,0             | 20,0         | 100,0 |
|                      | P2   | Jml  | 7                     | 11               | 4            | 22    |
|                      |      | %    | 31,8                  | 50,0             | 18,2         | 100,0 |
|                      | >=P3 | Jml  | 1                     | 5                | 2            | 8     |
|                      |      | %    | 12,5                  | 62,5             | 25,0         | 100,0 |
| Total                | Jml  | 11   | 25                    | 9                | 45           |       |
|                      | %    | 24,4 | 55,6                  | 20,0             | 100,0        |       |

Berdasarkan tabel 4.10 terlihat bahwa dari 45 responden, 15 responden dengan paritas pertama (P1) yang mempunyai pengetahuan baik 20,0% (3), dari 22 responden dengan paritas kedua (P2) yang berpengetahuan baik ada 31,8% (7), dan dari 8 responden dengan paritas ketiga atau lebih yang berpengetahuan baik 12,5% (1).

- f. Analisa *crosstabs* antara paritas responden dengan sikap responden dapat dilihat pada tabel 4.11

Tabel 4.11 Hasil Analisa *Crosstabs* antara paritas dan sikap Responden

|                      |      |      | Sikap Responden |                   |               | Total |
|----------------------|------|------|-----------------|-------------------|---------------|-------|
|                      |      |      | Baik<br>>62     | Sedang<br>: 49-62 | Kurang<br><49 |       |
| Paritas<br>Responden | P1   | Jml  | 3               | 8                 | 4             | 15    |
|                      |      | %    | 20,0            | 53,3              | 26,7          | 100,0 |
|                      | P2   | Jml  | 4               | 14                | 4             | 22    |
|                      |      | %    | 18,2            | 63,6              | 18,2          | 100,0 |
|                      | >=P3 | Jml  | 2               | 4                 | 2             | 8     |
|                      |      | %    | 25,0            | 50,0              | 25,0          | 100,0 |
| Total                | Jml  | 9    | 26              | 10                | 45            |       |
|                      | %    | 20,0 | 57,8            | 22,2              | 100,0         |       |

Berdasarkan tabel 4.11 terlihat bahwa dari 45 responden, 15 responden dengan paritas pertama (P1) yang mempunyai sikap baik 20,0% (3), dari 22 responden dengan paritas kedua (P2) yang bersikap baik ada 18,2% (4), dan dari 8 responden dengan paritas ketiga atau lebih yang bersikap baik 25,0% (2).

- g. Analisa hubungan pengetahuan dan sikap ibu yang melakukan persalinan dengan dukun bayi di wilayah Puskesmas Banjarmangu 1 dilakukan dengan *Crosstabs* untuk mengetahui distribusi data tabel silang antara pengetahuan dan sikap responden, kemudian dilanjutkan dengan uji korelasi *Kendal Tau* untuk mengetahui keeratan hubungan antara variabel

bebas yaitu pengetahuan ibu tentang persalinan dan variabel terikat, yaitu sikap ibu yang melakukan persalinan dengan dukun bayi.

Tabel 4.12 Hasil Analisa *Crosstabs* antara pengetahuan dan sikap responden

|                          |                 |          | Sikap Responden |                  |               | Total       |
|--------------------------|-----------------|----------|-----------------|------------------|---------------|-------------|
|                          |                 |          | Baik<br>>62     | Sedang:<br>49-62 | Kurang<br><49 |             |
| Pengetahuan<br>responden | Baik:<br>>15    | Jml<br>% | 4<br>36,4       | 7<br>63,6        | 0<br>0,0      | 11<br>100,0 |
|                          | Sedang:<br>9-15 | Jml<br>% | 5<br>20,0       | 16<br>64,0       | 4<br>16,0     | 25<br>100,0 |
|                          | Kurang:<br><8   | Jml<br>% | 0<br>0,0        | 3<br>33,3        | 6<br>66,7     | 9<br>100,0  |
| Total                    |                 | Jml<br>% | 9<br>20,0       | 26<br>57,8       | 10<br>22,2    | 45<br>100,0 |

Berdasarkan tabel 4.12 terlihat bahwa dari 45 responden, dengan tingkat pengetahuan responden baik dengan sikap baik sebanyak 4 orang (36,4%), responden dengan tingkat pengetahuan sedang dengan sikap baik 5 orang (20,0%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang yang menunjukkan sikap baik 0 responden (0,0%).

Tabel 4.13 Hasil Uji korelasi *Kendal Tau* antara pengetahuan dan sikap Responden

|                      |                       |                               | pengetahuan responden | sikap responden |
|----------------------|-----------------------|-------------------------------|-----------------------|-----------------|
| <i>Kendall's Tau</i> | pengetahuan responden | <i>Correlation coefecient</i> | 1,000                 | 0,473           |
|                      |                       | <i>Sig. (2-tailed)</i>        | .                     | 0,001           |
|                      |                       | N                             | 45                    | 45              |
|                      | sikap responden       | <i>Correlation coefecient</i> | 0,473                 | 1,000           |
|                      |                       | <i>Sig. (2-tailed)</i>        | 0,001                 | .               |
|                      |                       | N                             | 45                    | 45              |

Berdasarkan tabel 4.13 diatas diperoleh nilai  $p=0,001$  ( $<0,05$ ) berarti ada hubungan antara pengetahuan dan sikap responden, dengan koefisien korelasi ( $r$ ) sebesar 0,473.

## B. Pembahasan

### a. Pendidikan Responden

Dari hasil penelitian sebgaiian besar tingkat pendidikan responden adalah pendidikan dasar (SD dan SMP/ sederajat) yaitu 43 orang (95,5%), responden dengan pendidikan menengah 1 orang (2,2%) dan pendidikan tinggi 1 orang (2,2%).

Menurut Notoatmodjo (2003), sikap dan tindakan seseorang yang didasari oleh pendidikan akan lebih langgeng. Tingkat pendidikan ibu akan menentukan sikap dan tindakannya dalam menghadapi berbagai masalah

khususnya masalah kesehatan. Ibu yang berpendidikan tinggi semakin mudah menyerap informasi sehingga memiliki persepsi yang lebih baik dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berperilaku yang lebih banyak memberikan keuntungan.

Pendidikan yang rendah menyebabkan pengetahuan mereka tentang hal-hal ataupun risiko yang berhubungan dengan persalinan juga rendah. Hal ini akan lebih nampak bila ibu tidak mempunyai akses terhadap informasi seperti mendengarkan penyuluhan dan radio, menonton televisi, membaca koran maupun mendapat informasi dari teman atau tetangga.

Mereka yang berpendidikan lebih tinggi cenderung lebih banyak terpapar berbagai sumber informasi dan karenanya menjadi lebih kritis dibandingkan mereka yang tidak atau kurang terpapar. Akibat kurangnya keterpaparan terhadap berbagai sumber informasi, maka dalam memilih penolong persalinan, responden yang berpendidikan rendah cenderung tidak bersikap kritis dan biasanya mengikuti adat kebiasaan di desa yaitu bersalin dengan pertolongan dukun bayi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden yang terbanyak adalah pada kelompok pendidikan dasar, namun demikian pengetahuan mereka tentang persalinan sebagian besar adalah cukup yaitu 55,6% (25). Berdasarkan tabel 4.6 Hasil analisa crosstabs antara pendidikan responden dengan pengetahuan responden didapatkan hasil bahwa dari 45

responden, yang berpendidikan SD (35) mempunyai pengetahuan baik 11,4% (4), dari 8 responden berpendidikan SMP yang berpengetahuan baik ada 75,0% (6), sedangkan 1 responden berpendidikan SMA yang berpengetahuan baik 100% dan dari 1 responden berpendidikan sarjana tidak ada yang memiliki pengetahuan baik. Begitu pula dengan hasil analisa tabel silang antara pendidikan dan sikap responden yang didapatkan hasil bahwa dari 45 responden, yang berpendidikan SD (35) mempunyai sikap baik 20,0% (7), dari 8 responden berpendidikan SMP yang bersikap baik ada 12,5% (1), sedangkan 1 responden berpendidikan SMU yang bersikap baik 100,0% (1) dan dari 1 responden berpendidikan sarjana tidak ada yang memiliki sikap baik. Berdasarkan hasil penelitian diatas menyatakan bahwa pendidikan tinggi/ sarjana tidak selalu membuat pengetahuan dan sikap seseorang menjadi lebih baik.

Hal ini sesuai dengan teori menurut Sukmadinata (2003), bahwa pendidikan bukan merupakan satu-satunya faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, selain pendidikan adalah paparan media masa dimana seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak melalui berbagai media baik cetak maupun elektronik, akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan orang yang tidak terpapar informasi media; selain itu faktor ekonomi juga mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, dimana keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah

mencukupi kebutuhannya dibandingkan dengan status ekonomi rendah; faktor hubungan sosial dan pengalaman juga mempengaruhi pengetahuan seseorang, dimana seseorang yang dapat berinteraksi secara kontinyu akan lebih banyak mendapat informasi, serta pengalaman seseorang tentang suatu hal dapat menambah pengetahuan mengenai sesuatu yang bersifat non formal.

b. Umur Responden

Berdasarkan hasil penelitian bahwa umur responden paling banyak adalah pada kelompok umur 20-25 tahun yaitu 27 orang dari total 45 responden (60,0%), dan kelompok terendah pada kelompok umur <20 tahun yaitu 5 orang (11,1%).

Hal ini menunjukkan bahwa responden di wilayah Puskesmas Banjarmangu 1 Kabupaten Banjarnegara sebagian besar berada pada umur 20-30 tahun. Pada umur 20-25 tahun merupakan kelompok umur yang sangat produktif baik untuk bekerja mencari nafkah, bereproduksi dan secara intelektual masih bias menerima materi tentang pengetahuan kesehatan.

Berdasarkan tabel 4.8 tabel silang antara umur dengan pengetahuan responden terlihat bahwa dari 45 responden, yang berumur <20 tahun (5) mempunyai pengetahuan baik 60,0% (3), dari 27 responden berumur 20-30 tahun yang berpengetahuan baik ada 22,2% (6), dan dari 13 responden berumur 26-30 tahun yang berpengetahuan baik 15,4% (2).

Penelitian ini tidak sesuai dengan teori Notoatmodjo (2003) yang mengemukakan bahwa umur merupakan lama hidup yang dihitung sejak

dilahirkan. Semakin bertambah umur seseorang, semakin bertambah pula daya tangkapnya, karena dari hasil penelitian responden dengan pengetahuan baik adalah pada kelompok umur <20 tahun.

Berdasarkan tabel 4.9 tabel silang antara umur dengan sikap responden terlihat bahwa dari 45 responden, yang berumur <20 tahun (5) mempunyai sikap baik 20,0% (1), dari 27 responden berumur 20-30 tahun yang bersikap baik ada 18,5% (5), dan dari 13 responden berumur 26-30 tahun yang memiliki sikap baik 23,1% (3). Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2003) yang mengemukakan bahwa umur merupakan lama hidup yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin bertambah umur seseorang, akan semakin baik dalam menentukan pilihan karena sudah banyak menerima informasi dari lingkungan sekitar, teman, tetangga dan orang tua. Sedangkan menurut Green, bahwa umur termasuk faktor pemudah (*predisposing factor*), faktor ini dapat berpengaruh langsung terhadap terjadinya perilaku seseorang.

c. Paritas (Pengalaman Melahirkan) Responden

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden dengan pengalaman melahirkan pertama sebanyak 33,3% (15), responden dengan pengalaman melahirkan kedua 48,9% (22), dan responden dengan pengalaman melahirkan 3 kali atau lebih 17,8% (8), hal tersebut menunjukkan hampir sebagian responden pernah melahirkan atau pada kelompok paritas kedua.

Berdasarkan tabel 4.10 terlihat bahwa dari 45 responden, 15 responden dengan paritas pertama (P1) yang mempunyai pengetahuan baik 20,0% (3), dari 22 responden dengan paritas kedua (P2) yang berpengetahuan baik ada 31,8% (7), dan dari 8 responden dengan paritas ketiga atau lebih yang berpengetahuan baik 12,5% (1), hal tersebut menunjukkan bahwa ibu yang pernah melahirkan mempunyai pengetahuan yang lebih baik daripada ibu yang belum pernah melahirkan.

Penelitian ini sesuai dengan teori Sukmadinata (2003), bahwa pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami seseorang tentang sesuatu hal dalam hal ini pengalaman melahirkan/ persalinan, dan dapat menambah pengetahuan mengenai sesuatu yang bersifat non formal.

Berdasarkan tabel 4.11 terlihat bahwa dari 45 responden, 15 responden dengan paritas pertama (P1) yang mempunyai sikap baik 20,0% (3), dari 22 responden dengan paritas kedua (P2) yang bersikap baik ada 18,2% (4), dan dari 8 responden dengan paritas ketiga atau lebih yang bersikap baik 25,0% (2), dari tabel tersebut menunjukkan bahwa semakin banyak pengalaman melahirkan seseorang maka sikapnya cenderung semakin baik.

Penelitian ini sesuai dengan teori Azwar (2005), bahwa faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap seseorang dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, apa yang telah dan sedang dialami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulus sosial.

d. Pengetahuan Responden tentang Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian yang terlihat pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan sedang (55,6%), 20,0% mempunyai tingkat pengetahuan kurang dan hanya 24,4% responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik.

Pengetahuan dalam penelitian ini adalah pemahaman responden tentang tanda-tanda persalinan, tanda bahaya persalinan, dan tindakan yang dilakukan saat ditemukan tanda-tanda persalinan atau tanda-tanda bahaya persalinan.

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan merupakan hasil dari "tahu" dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap sesuatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan yang dicakup mempunyai enam tingkatan yaitu 1) tahu; 2) memahami; 3) aplikasi; 4) analisis; 5) sintesa dan 6) evaluasi.

Hasil penelitian secara umum menggambarkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang persalinan adalah kategori sedang 55,6% dan baik 24,4%.

Walaupun dari segi pengetahuan 55,6% masuk dalam kategori sedang, dan 24,4% dalam kategori baik, namun masih banyak hal yang belum diketahui responden antara lain: Tanda-tanda persalinan, sebaiknya melahirkan di tempat pelayanan kesehatan dan di tolong oleh tenaga kesehatan, manfaat melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan profesional, tanda bahaya ibu melahirkan, tindakan berbahaya yang dilakukan oleh dukun

bayi saat menolong persalinan sebgaiian besar dari mereka tidak tahu, serta tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) sebgaiian responden juga belum mengetahui. Hal tersebut menggambarkan bahwa meskipun responden bisa memperoleh pengetahuan dari berbagai sumber tapi untuk informasi yang lebih spesifik tentang persalinan tetap harus diperoleh dari petugas kesehatan, sehingga bisa memperoleh pengetahuan tentang persalinan lebih jelas dan terperinci.

Dari kuesioner pengetahuan didapatkan hasil dari 45 responden, ada 34 responden (75,6%) ibu memilih melahirkan tetap dirumah dan keluarga memanggil bidan, dimana persalinan dirumah adalah persalinan yang tidak aman, agar persalinan ibu tersebut berjalan dengan aman dan selamat, sebaiknya semua persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan terampil, serta menggeser secara bertahap persalinan dirumah menjadi persalinan di institusi pelayanan kesehatan, yaitu: 1) di Polindes yang ditolong oleh Bidan di Desa yang memberikan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir dasar selama kehamilan, persalinan dan nifas, maupun pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan; 2) Puskesmas Pembantu sebagai satelit dari puskesmas memiliki beberapa tenaga paramedis, termasuk Bidan; 3) Puskesmas yang mempunyai tenaga dokter umum dan bidan, khususnya puskesmas dengan tempat tidur, mampu memberikan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar, sedangkan puskesmas tanpa tempat tidur hanya memberikan beberapa elemen Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi

Dasar (PONED); 4) Semua Rumah Sakit Kabupaten/ kota dan Provinsi yang mempunyai dokter spesialis kebidanan dan kandungan mampu memberikan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif/ PONEK (DepKes RI, 2008).

Intervensi yang mungkin dilakukan adalah dengan memantapkan kegiatan P4K oleh bidan baik di posyandu, PKD, Puskesmas maupun melalui kunjungan rumah, dengan tujuan adanya kesepakatan antara ibu hamil, keluarga dan bidan. Bidan dengan bekerjasama dengan Pemerintahan Desa meningkatkan lagi penyuluhan yang selama ini telah dilaksanakan dengan tujuan pengetahuan masyarakat meningkat, dengan harapan persalinan dengan tenaga kesehatan yang professionalpun meningkat sehingga berdampak positif yaitu penurunan AKI dan AKB. Pada penelitian lainnya mengungkapkan adanya hubungan positif yang sangat erat secara statistik antara penolong persalinan oleh tenaga kesehatan dengan angka kematian ibu maternal. Dimana semakin tinggi cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten maka angka kematian ibu maternal akan mengalami penurunan dan sebaliknya bila cakupannya rendah maka angka MMR akan meningkat (WHO).

e. Sikap Responden yang Melakukan Persalinan dengan Dukun Bayi

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden dengan kategori mempunyai sikap kurang yaitu 10 orang (22,2%), responden yang mempunyai sikap sedang 26 orang (57,8%), sedangkan responden dengan

sikap baik 9 orang (20,0%). Menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai sikap sedang yaitu 26 orang (57,8%).

Walaupun dari segi sikap responden 57,8% masuk dalam kategori sedang, dan 20,0% dalam kategori baik, namun masih banyak hal yang belum diketahui responden antara lain: sebagian besar responden menyatakan setuju bersalin dengan dukun bayi dengan alasan; melahirkan dengan dukun bayi lebih tenang karena seperti orang tua sendiri, percaya dukun bayi sebagai penolong persalinan, dukun bayi mempunyai pengetahuan, doa-doa, dan ramuan sehingga bisa menangani persalinan yang sulit, dukun bayi sabar dan terampil, mempunyai peralatan yang bersih dan lengkap, dukun bayi mengurut rahim agar rahim cepat pulih, dukun bayi sangat terdidik dalam menjaga kesehatan, melahirkan dengan dukun bayi merupakan tradisi dari orang tua yang harus diteruskan, melahirkan dengan tenaga kesehatan biayanya mahal, serta tindakan-tindakan yang membahayakan yang dilakukan oleh dukun bayi saat menolong persalinan masih dianggap sebagai hal yang normal dan tidak berbahaya seperti; jika sakit bertambah disuruh dukun untuk terus mengejan agar bayi cepat keluar, dukun bayi mendorong perut ibu agar bayi cepat keluar, ibu disuruh terlentang saat mengejan.

Penelitian ini sesuai dengan teori *Berkowitz* dalam Azwar (2005), bahwa sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut.

Sikap ibu yang setuju persalinan ditolong dukun bayi dan setuju dengan tindakan-tindakan berbahaya yang dilakukan oleh dukun bayi, menggambarkan bahwa penyuluhan dan konseling yang telah dilaksanakan belum intensif dan efektif, sehingga perlu metode penyuluhan dan konseling yang lebih baik dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami dan dimengerti oleh ibu dan masyarakat sehingga informasi yang disampaikan dapat direspon dengan baik pula. Teknik penyampaian informasi yang mudah dimengerti oleh masyarakat dapat dilakukan dengan cara memberikan leaflet tentang persalinan yang sehat dan aman, tentang P4K, dan manfaat dan pentingnya persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten yang bias berupa catatan atau gambar yang mudah dipahami oleh ibu dan masyarakat. Selain itu penyuluhan juga bisa dilakukan dengan memberikan contoh langsung keuntungan yang didapat oleh masyarakat bila bersalin dengan tenaga kesehatan serta menyampaikan tindakan-tindakan yang berbahaya yang dilakukan oleh dukun bayi saat menolong persalinan, jika perlu diskusi perbandingan biaya persalinan dengan tenaga kesehatan dan persalinan dengan ditolong oleh dukun bayi, sehingga masyarakat mengetahui bahwa bersalin dengan dukun setelah dihitung secara matematis hasilnya lebih mahal disbanding dengan biaya bersalin dengan tenaga kesehatan.

Diharapkan dengan penyuluhan dan konseling yang intensif, kontinyu dan teratur akan meningkatkan pengetahuan ibu dan masyarakat tentang persalinan, tanda bahaya persalinan, P4K yang akan mempunyai dampak

peningkatan pertolongan persalinan dengan tenaga kesehatan yang profesional.

- e. Analisa Bivariat Pengetahuan dan Sikap Ibu yang Melakukan Persalinan dengan Dukun Bayi di Wilayah kerja Puskesmas Banjarmangu 1.

Berdasarkan hasil analisa dengan *Crosstabs* terlihat bahwa dari 45 responden, dengan tingkat pengetahuan responden baik dengan sikap baik sebanyak 4 orang (36,4%), responden dengan tingkat pengetahuan sedang dengan sikap baik 5 orang (20,0%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang yang menunjukkan sikap baik 0 responden (0,0%).

Dengan demikian semakin tinggi/ baik tingkat pengetahuan responden tentang persalinan maka semakin baik juga sikap ibu yang positif yang tidak mendukung persalinan dengan dukun bayi. Hasil analisis statistik berdasarkan uji korelasi *Kendal Tau* diperoleh nilai  $p=0,001$  ( $<0,05$ ) berarti ada hubungan antara pengetahuan dan sikap responden, dengan koefisien korelasi ( $r$ ) sebesar 0,473.

Menurut Azwar (2005), faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap meliputi; pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting (orang tua, orang dengan status sosial lebih tinggi, teman dekat, guru, teman kerja, suami), pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan agama, pengaruh emosional.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa salah satu alasan mengapa responden memilih bersalin dengan dukun bayi adalah karena faktor

kebiasaan/ tradisi dari orang tua secara turun temurun yaitu sebanyak 25 responden dari 45 responden (55,6%). Jadi walaupun mereka memiliki pengetahuan yang sedang dan baik tentang persalinan dan mayoritas berpendapat bahwa penolong persalinan yang aman adalah bidan, karena terbiasa bersalin ditolong oleh dukun bayi, sehingga mereka bersalin dengan dukun bayi.

Kenyataan di wilayah kerja Puskesmas Banjarmangu 1, pengetahuan bukan merupakan satu-satunya faktor yang mempengaruhi sikap ibu melakukan persalinan dengan dukun bayi, profesionalisme bidan (dari 11 bidan di wilayah kerja Puskesmas Banjarmangu 1, baru 5 bidan yang telah mengikuti pelatihan standarisasi APN), tarif persalinan dengan tenaga kesehatan yang menurut masyarakat mahal, dan tingkat sosial ekonomi masyarakat yang rendah juga sangat berpengaruh terhadap sikap ibu yang melakukan persalinan dengan dukun bayi.

Dengan mempertimbangkan faktor kebiasaan masyarakat bersalin dengan dukun bayi tersebut maka salah satu intervensi yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pendekatan p4k yang lebih intensif kepada ibu hamil dan keluarganya, terutama tentang tanda-tanda persalinan, tanda bahaya kehamilan dan persalinan, penolong persalinan yang profesional, serta tindakan-tindakan berbahaya yang seharusnya dihindari saat proses persalinan, agar kedepannya diharapkan ibu akan bersalin dengan pertolongan tenaga kesehatan yang profesional. Peran serta Pemerintah Desa dalam hal 4

komponen pokok dalam P4K yaitu; pencatatan semua ibu hamil di wilayahnya, penggalangan tabungan ibu bersalin (tabulin dan dasolin), penggalangan donor darah, dan transportasi/ ambulan desa untuk kasus kegawatdaruratan obstetric neonatal di desanya.

Selain itu bidan harus tetap menjalin kemitraan dengan dukun bayi. Dimana setiap persalinan harus ditolong oleh bidan dengan dibantu oleh dukun bayi. Kenyataannya kemitraan bidan dengan dukun bayi di Kecamatan Banjarmangu telah dituangkan dalam Peraturan Camat yang telah berlaku sejak tanggal 1 Juni 2009. Tetapi dalam pelaksanaannya banyak kendala dan hambatan terutama dalam pengawasan dan pemantauan isi peraturan camat tentang kemitraan bidan dengan dukun bayi terutama dalam hal *panisme* terhadap dukun bayi yang masih menolong persalinan sendiri tanpa tenaga kesehatan. Sehingga hal ini tidak bisa dilakukan sendiri oleh lini kesehatan tetapi perlu dukungan dan kerjasama dari lintas sektor terkait serta pengambil kebijakan dalam wilayah baik di desa oleh kepala desa dan jajarannya, kecamatan oleh camat dan *team work*nya dan kabupaten oleh bupati dan dinas terkait.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Pada penelitian ini keterbatasan yang dihadapi peneliti adalah:

1. Instrumen penelitian (kuesioner) disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan konsep teoritis tanpa diikuti dengan observasi, sehingga kemungkinan responden memberikan jawaban yang tidak jujur.
2. Jumlah sampel yang digunakan untuk penelitian ini dibatasi pada ibu yang melahirkan dengan dukun bayi pada tahun 2008, sehingga memungkinkan sampel tidak dapat mewakili populasi.
3. Penelitian ini hanya dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Banjarmangu 1, sehingga hasil penelitian ini tidak dapat digeneralisasikan.