

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KESIAPAN PERSALINAN DI PUSKESMAS SEDAYU I
BANTUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Devi Astuti
1610104417**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PENGESAHAN

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KESIAPAN PERSALINAN DI PUSKESMAS SEDAYU I
BANTUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Devi Astuti
1610104417**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan Pada
Program Studi DIV Bidan Pendidik
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas Aisyiyah
Yogyakarta



Oleh:

Pembimbing : Fitria Siswi Utami, S.Si.T., MNS

Tanggal : 22/7/17

Tanda tangan :

A handwritten signature in black ink, appearing to be the name of the supervisor, Fitria Siswi Utami.

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KESIAPAN PERSALINAN DI PUSKESMAS SEDAYU I BANTUL YOGYAKARTA

Devi Astuti, Fitria Siswi Utami
Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta
deviastuti50@gmail.com

Abstrak: Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal. Kelahiran bayi merupakan peristiwa sosial ibu dan keluarga nantikan selama 9 bulan. Ketika persalinan, peranan ibu adalah melahirkan bayinya. Peran petugas kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi persalinan. Data diperoleh dari Puskesmas Sedayu I Bantul pada tahun 2016 sebanyak 305 ibu hamil. Tujuan: Untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Sedayu I Bantul tahun 2017. penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasi pendekatan waktu *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuisioner, subjek penelitian yaitu 30 ibu hamil, teknik analisis dilakukan dengan regresi berganda. Faktor – faktor yang berhubungan dengan kesiapan persalinan yaitu umur ibu (*p-value* 0,033), pendidikan ibu (*p-value* 0,045), pekerjaan ibu (*p-value* 0,038), paritas ibu (*p-value* 0,008), dukungan sosial (*p-value* 0,000) faktor signifikan mempengaruhi kesiapan persalinan. Faktor yang dominan mempengaruhi kesiapan persalinan yaitu dukungan sosial (0,651(CI 95% ; 0,440-0,984)). Faktor – faktor yang berhubungan dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Sedayu I Bantul tahun 2017 adalah umur, pendidikan, pekerjaan, paritas dan dukungan sosial. Puskesmas diharapkan dapat dijadikan tempat pemeriksaan ibu hamil secara menyeluruh termasuk pengadaan senam hamil yang diharapkan dapat mencegah komplikasi secara dini.

Kata kunci: Dukungan sosial, Kesiapan persalinan, Paritas, Pekerjaan, Usia.

Abstract: Labor and birth are normal physiological events. The birth of a baby is also a social event that mom and family look forward to for 9 months. When labor begins, the mother's role is to give birth to her baby. The role of health workers is to monitor labor to detect early complications in labor. Data obtained from Puskesmas Sedayu I Bantul in 2016 the number of pregnant women as much as 305 mothers. To determine the factors - factors related to the readiness of delivery at Puskesmas Sedayu I Bantul in 2017. The method used in this research is descriptive correlation method with time approach used cross sectional. Data collection using questionnaires, the research subjects of pregnant women of 30 mothers, analytical techniques performed with multiple regressifactors related to maternity readiness are maternal age (*p-value* 0,033), mother education (*p-value* 0,045), mother job (*p-value* 0,038), mother parity (*p-value* 0,008), social support (*P-value* 0,000) is a significant factor affecting the readiness of labor. The dominant factor influencing the readiness of labor is social support (0,651 (95% CI, 0,440-0,984)). Factors related to the readiness of delivery at Puskesmas Sedayu I Bantul in 2017 are age, education, employment, parity and social support. Puskesmas is expected to be a place of examination of pregnant women as a whole, including the procurement of pregnancy exercise that is expected to prevent complications early.

Keywords : Age, Employment, Parity, Preparedness of labor, Social support

LATAR BELAKANG

Menurut Kemenkes RI tahun 2015, jumlah ibu hamil sebanyak 5.255.281 dan jumlah ibu yang bersalin di Indonesia yaitu sebanyak 5.007.191 ibu bersalin sehingga ada sebanyak 248.090 ibu yang tidak bersalin, di DIY sebanyak 49.837 ibu hamil dan jumlah ibu yang bersalin di DIY yaitu sebanyak 43.745 ibu bersalin sehingga ada 6.092 ibu yang tidak bersalin. Hasil Riset Kesehatan Daerah (Riskesdas, 2015), proporsi ibu yang persalinannya ditolong tenaga kesehatan 99,95%, persalinan yang di tolong oleh tenaga kesehatan serta di fasilitas layanan kesehatan yaitu 99,81% dan persalinan yang di tolong oleh tenaga kesehatan tetapi tidak di fasilitas layanan kesehatan yaitu 0,14%. Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Sedayu I Bantul pada bulan Januari didapatkan sebanyak 305 ibu hamil dan sebanyak 254 (83,27%) ibu bersalin sehingga sebanyak 51 (16,72%) ibu yang tidak bersalin di Puskesmas Sedayu I Bantul. Selain data – data di atas peneliti juga melakukan wawancara dengan bidan untuk mengetahui seberapa besar kesiapan persalinan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Sedayu I Bantul yaitu bidan mengatakan ibu hamil trimester I sebanyak 30% telah melakukan kesiapan persalinan dengan menilai dari P4K nya, untuk ibu hamil yang trimester II sebanyak 50% dengan menilai dari P4K serta ibu hamil yang trimester III didapatkan kesiapan persalinannya sebanyak 70% dinilai dari P4K nya.

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI. 2007), Indonesia telah berhasil menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dari 307/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2003 menjadi 228/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 (Kemenkes RI, 2015). Namun, dalam SDKI 2012 AKI mengalami kenaikan yaitu menjadi 359/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes

RI, 2015). Perlu upaya keras apabila melihat target nasional menurut *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu menurunkan AKI menjadi 306/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (BAPPENAS, 2015).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan DIY angka kematian ibu dari tahun 2011 sampai dengan tahun 2013 dan terjadi penurunan yang signifikan pada tahun 2014 , yaitu 204 per 100.000 kelahiran hidup turun menjadi 46 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan DIY, 2014). Berbagai upaya telah dilakukan dalam rangka menurunkan angka kematian ibu diantaranya dengan optimalisasi pemanfaatan tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan yang ada seperti program Pegawai Tidak Tetap (PTT) bagi tenaga medis dan bidan, penempatan tenaga bidan di desa, pembangunan Polindes dan Poskesdes, pengembangan Puskesmas mampu PONEK dan rumah sakit mampu PONEK (Depkes, 2011).

Selain optimalisasi dan pemanfaatan tenaga kesehatan sebagai upaya untuk mencegah keterlambatan penanganan adalah dengan adanya kesiapan persalinan. Adanya kesiapan persalinan dapat dilakukan dengan mempersiapkan rencana kelahiran dan mempersiapkan rencana jika terjadi komplikasi pada persalinan ibu. Mempersiapkan rencana kelahiran adalah rencana yang dibuat oleh ibu, bapak, keluarga dan petugas pelayanan kesehatan untuk mengidentifikasi penolong dan tempat persalinan serta perencanaan tabungan untuk mempersiapkan biaya persalinan. Kemudian keluarga juga perlu mempersiapkan rencana jika terjadi komplikasi pada persalinan ibu, seperti mengidentifikasi tempat rujukan dan transportasi untuk mencapai tempat tersebut, mempersiapkan donor darah, mengadakan persiapan finansial serta mengidentifikasi pembuat keputusan

pertama dan pembuat keputusan kedua jika pembuat keputusan pertama tidak ada di tempat (Pantikawati dan Saryono, 2010).

Kebijakan pemerintah untuk mempersiapkan persalinan yang aman yaitu melalui adanya program pelayanan antenatal dengan menetapkan frekuensi kunjungan antenatal sebaiknya minimal 4 (empat) kali selama kehamilan, dengan ketentuan minimal satu kali pada trimester satu dengan tujuan penapisan dan pengobatan anemia, perencanaan persalinan, pengenalan komplikasi akibat kehamilan dan pengobatannya, pada trimester dua minimal satu kali kunjungan antenatal dengan tujuan pengenalan komplikasi akibat kehamilan dan pengobatannya, penapisan pre eklamsia, gemeli, infeksi alat reproduksi dan saluran perkemihan, pada trimester tiga minimal sebanyak dua kali kunjungan antenatal dengan tujuan mengenali adanya kelainan letak dan presentasi, memantaapkan rencana persalinan, mengenali tanda – tanda persalinan (Depkes, 2012).

Terdapat peran bidan dalam kesiapan persalinan yaitu menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kepmenkes RI) Nomor 369/MENKES/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan untuk menjalankan profesinya, dalam hal ini pemerintah pada tahun 2007 sudah mencanangkan program P4K yaitu program perencanaan persalinan pada pencegahan komplikasi dengan tujuan meningkatkan cakupan persalinan oleh bidan, membentuk kelompok donor darah apabila terjadi perdarahan, merencanakan persalinan dan menyiapkan angkutan untuk rujukan ke rumah sakit bila terjadi kasus tersebut.

Selain itu menurut Depkes RI (2012), untuk membentuk kesiapan menghadapi persalinan diadakannya pertemuan kelas ibu hamil yang dilakukan 3 kali pertemuan selama hamil sesuai dengan kesepakatan ibu dan bidan

atau tenaga kesehatan lainnya. Di dalam kelas ibu hamil, ibu di beri materi – materi yang berkaitan dengan kebutuhan ibu hamil trimester III, termasuk materi tentang persiapan perencanaan dan pencegahan komplikasi. Seperti yang tercantum dalam Undang – Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, pasal 5 ayat 1 menyebutkan bahwa setiap orang memiliki hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya dalam bidang kesehatan (Depkes, 2011).

METODE PENELITIAN

penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasi pendekatan waktu *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuisioner, subjek penelitian yaitu 30 ibu hamil, teknik analisis dilakukan dengan regresi berganda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian di Puskesmas Sedayu I, Bantul, Yogyakarta Tahun 2017

Karakteristik Responden	Responden	
	Frekuensi	%
Umur		
< 20, > 35 Th.	10	33.3
20-35 Th.	20	66.7
Pendidikan		
SD	0	0
SMP	6	20
SMA	21	70
PT	3	10
Pekerjaan		
Bekerja	10	33.3
Tidak Bekerja	20	66.7
Paritas		
Primipara	7	23.3
Multipara	14	46.7
Grande multi para	9	30

Berdasarkan tabel 1. menggambarkan karakteristik umur responden mayoritas berumur 20 - 35 tahun yang berjumlah 20 responden (66.7%). Karakteristik pendidikan responden mayoritas berpendidikan terakhir yaitu SMA yang berjumlah 21 (70%) responden. Karakteristik pekerjaan responden mayoritas yaitu tidak bekerja yang berjumlah 20 responden (66,7%). Karakteristik parietas responden mayoritas yaitu multipara yang berjumlah 14 responden (46,7%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi dukungan sosial dan kesiapan persalinan di Puskesmas Sedayu I Bantul Tahun 2017

Responden	Responden	
	Frekuensi	%
Dukungan sosial		
Tidak mendapatkan dukungan	4	13,3
Mendapat dukungan	26	86,7
Kesiapan		
Tidak siap	7	23,3
Siap	23	76,7

Berdasarkan tabel 2. di dapatkan distribusi frekuensi dukungan sosial dari 30 responden 4 tidak mendapatkan dukungan sosial (13,3%) dan 26 mendapatkan dukungan sosial (86,7%). Distribusi frekuensi kesiapan persalinan dari 30 responden 7 tidak mempunyai kesiapan persalinan (23,3%) dan 23 mempunyai kesiapan persalinan (76,7%).

Tabel 3. Hubungan Antara Umur dan Kesiapan Persalinan di Puskesmas Sedayu I Bantul Tahun 2017

NO		Kesiapan				Total		P Value	Contingency Coefficient
		Tidak	%	Siap	%	N	%		
1	Umur								
	< 20, >35 th			10	100	10	33,3	.033	.363
	20 - 35 th	7	35	13	65	20	66,7		
2	Pendidikan								
	SMP	2	33,3	4	66,7	6	20	.045	.414
	SMA	2	9,5	19	90,5	21	70		
	PT	2	66,7	1	33,3	3	10		
3	Pekerjaan								
	Bekerja	8	80	2	20	10	33,3	.038	.354
	Tidak bekerja	8	40	12	60	20	66,7		
4	Parietas								
	Primipara	2	28,6	5	71,4	7	23,3	.008	.496
	Multipara	2	14,3	12	85,7	14	46,7		
	Grandmulti	7	77,8	2	22,2	9	30		
5	Dukungan sosial								
	Tidak didukung	3	75	1	25	4	13,3	.000	.580
	Ya didukung	1	3,8	25	96,2	26	86,7		

Tabel. 4 Hasil analisis multivariat yang berhubungan lebih dominan dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Sedayu I Bantul

Model	Unstandardized		Standardized	T	Sig.	95.0% Confidence	
	Coefficients		Coefficients			Interval for B	
	B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound
(Constant)	1.934	.801		2.416	.024	.282	3.587
Umur	.234	.104	.390	2.067	.033	-.670	-.030
Pendidikan	.180	.086	.354	2.081	.048	-.355	.217
Pekerjaan	.527	.208	.378	2.638	.018	.021	.779
Paritas	.086	.119	.405	2.573	.017	-.503	-.034
Dukungan	.651	.128	.712	5.069	.000	.440	.984

Berdasarkan tabel 3. Menunjukkan hubungan umur dengan kesiapan persalinan. Hasil uji chi square menunjukkan nilai untuk menentukan ada tidaknya hubungan di dapatkan Pvalue $0.033 < 0.05$ (Pvalue $< 0,005$), maka artinya dapat disimpulkan bahwa H_a ditolak dan H_0 diterima sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kesiapan persalinan dan dapat simpulkan dengan hasil nilai koefisien kontingensi 0,363 yang berarti keeratan hubungan dengan tingkat cukup (0,25-0,50) di Puskesmas Sedayu I, Bantul tahun 2017.

Karakteristik ibu hamil berdasarkan usia sangat berpengaruh terhadap perhatian dalam proses persalinan, dimana semakin muda umur ibu maka semakin kurang perhatian serta pengalaman yang dimiliki ibu hamil karena ketidaksiapan ibu dalam menerima sebuah kehamilan. Hal ini akan berdampak buruk selama proses persalinan berlangsung. Umur yang ideal untuk menjadi ibu adalah antara 20-35 tahun karena dalam periode kehidupan wanita ini resiko menghadapi komplikasi medis paling rendah. Jika seorang wanita memutuskan untuk hamil di luar rentang usia tersebut maka akan rentan untuk mengalami kehamilan yang berisiko tinggi, baik secara fisik maupun psikis. Kehamilan pada usia

35 tahun keatas tersebut kehamilan yang akan menimbulkan risiko yang lebih besar (Rohani, 2011).

hubungan pendidikan dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Sedayu I Bantul Tahun 2017. Berdasarkan hasil perhitungan kesiapan persalinan dari 30 ibu hamil terdapat 6 ibu hamil (20%) berpendidikan SMP dengan karakteristik 2 tidak siap (33,3) dan 4 siap (66,7%), 21 ibu hamil (70%) berpendidikan SMA dengan karakteristik 2 tidak siap (9,5%) dan 19 siap (90,5%), 3 ibu hamil (10%) berpendidikan Perguruan Tinggi (PT) dengan karakteristik 2 tidak siap (66,7%) dan 1 siap (33,3%), dari 30 ibu hamil di Puskesmas Sedayu I Bantul terdapat 24 ibu hamil (76,7%) di katakan siap baik dari pendidikan SMP, SMA dan PT serta sebanyak 6 ibu hamil (23,3%) di katakan tidak siap baik dari pendidikan SMP, SMA dan PT. Hasil uji chi square menunjukkan nilai untuk menentukan ada tidaknya hubungan di dapatkan Pvalue $0.045 < 0.05$, maka artinya dapat disimpulkan bahwa H_a ditolak dan H_0 diterima sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kesiapan persalinan dan dapat simpulkan dengan hasil nilai koefisien kontingensi 0,414 yang berarti keeratan hubungan dengan tingkat

cukup (0,25-0,50) di Puskesmas Sedayu I, Bantul tahun 2017.

Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh pada umumnya, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya (Notoatmodjo, 2012).

hubungan pekerjaan dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Sedayu I Bantul Tahun 2017. Berdasarkan hasil perhitungan kesiapan persalinan dari 30 ibu hamil terdapat 10 ibu hamil (33,3%) bekerja dengan karakteristik 2 siap (20%) dan 8 tidak siap (80%), 20 ibu hamil (66,7%) tidak bekerja dengan karakteristik 8 tidak siap (40%) dan 12 siap (60%), dari 30 ibu hamil terdapat 16 ibu hamil (53,3%) dengan karakteristik tidak siap baik yang bekerja ataupun tidak bekerja serta 14 ibu hamil (46,7%) dengan karakteristik siap.

Hasil uji chi square menunjukkan nilai untuk menentukan ada tidaknya hubungan di dapatkan Pvalue $0.038 < 0.05$, maka artinya dapat disimpulkan bahwa H_a ditolak dan H_0 diterima sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kesiapan persalinan dan dapat simpulkan dengan hasil nilai koefisien kontingensi 0,354 yang berarti keeratan hubungan dengan tingkat cukup (0,25-0,50) di Puskesmas Sedayu I, Bantul tahun 2017. Pekerjaan tidak menjadi faktor utama yang berpengaruh dalam kesiapan persalinan, namun demikian ibu hamil yang bekerja akan memiliki sedikit waktu dalam mempersiapkan persalinannya. Apalagi jika ibu bekerja di luar rumah, maka akan banyak menyita waktunya sehingga akan berpengaruh dengan kesiapan persalinannya (Depkes RI, 2012).

hubungan parietas dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Sedayu I Bantul Tahun 2017. Berdasarkan hasil perhitungan kesiapan persalinan dari 30 ibu hamil terdapat 7 ibu hamil (23%) primipara dengan karakteristik 2 tidak siap (28,6%) dan 5 siap (71,4%), 14 ibu hamil (46,7%) multipara dengan karakteristik 2 tidak siap (14,3%) dan 12 siap (85,7%), 9 ibu hamil (30%) grandmulti dengan karakteristik 7 tidak siap (77,8%) dan 2 siap (22,2%).

Hasil uji chi square menunjukkan nilai untuk menentukan ada tidaknya hubungan di dapatkan Pvalue $0.008 < 0.05$, maka artinya dapat disimpulkan bahwa H_a ditolak dan H_0 diterima sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara parietas ibu dengan kesiapan persalinan dan dapat simpulkan dengan hasil nilai koefisien kontingensi 0,496 yang berarti keeratan hubungan dengan tingkat cukup (0,25-0,50) di Puskesmas Sedayu I, Bantul tahun 2017. Parietas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai ooleh seorang wanita. parietas akan mempengaruhi ibu dalam mempersiapkan persalinan, ibu yang sudah memppunyai pengalaman melahirkan akan lebih tahu dan paham tentang persiapan yang diperlukan dalam menghadapi persalinan (Notoatmodjo, 2012).

hubungan dukungan sosial dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Sedayu I Bantul Tahun 2017. Berdasarkan hasil perhitungan kesiapan persalinan dari 30 ibu hamil terdapat 4 ibu hamil (13,3%) yang tidak didukung dengan karakteristik 3 tidak siap (75%) dan 1 siap (25%), 26 ibu hamil (86,7%) yang mendapatkan dukungan dengan karakteristik 1 tidak siap (3,8%) dan 25 siap (96,2%).

Hasil uji chi square menunjukkan nilai untuk menentukan ada tidaknya hubungan di dapatkan

Pvalue $0.000 < 0.05$, maka artinya dapat disimpulkan bahwa H_a ditolak dan H_0 diterima sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial ibu dengan kesiapan persalinan dan dapat simpulkan dengan hasil nilai koefisien kontingensi 0,50 yang berarti keeratan hubungan dengan tingkat kuat (0,25-0,50) di Puskesmas Sedayu I, Bantul tahun 2017. Dukungan sosial merupakan tindakan yang bersifat membantu yang melibatkan emosi, pemberian informasi, bantuan instrumen, dan penilaian positif pada individu dalam menghadapi permasalahannya (Pantikawati, 2010).

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa dari keseluruhan variabel independen yang diduga mempengaruhi kesiapan persalinan, 5 variabel yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, parietas dan dukungan sosial yang paling berpengaruh terhadap kesiapan persalinan yaitu dukungan sosial mempunyai nilai CI terbesar yaitu sebesar 0,651(CI95%= 0,440-0,984).

Dukungan yang diberikan keluarga maupun teman merupakan salah satu dukungan yang dibutuhkan oleh ibu yang akan melahirkan, dimana ibu saat melahirkan membutuhkan bantuan untuk menyediakan perawatan selama kehamilan maupun menunggu proses persalinan terjadi (Pantikawati, 2010). Selama masa kehamilan dan persalinan terjadi, ibu hamil baik trimester I,II dan III perlu mendapat dukungan dari tenaga kesehatan salah satunya adalah bidan, dimana ibu hamil di beri arahan, dan kebutuhan apa saja selama kehamilan dan persalinan nantinya misalnya cara perawatan payudara, cara menyusui, kebutuhan asupan makanan yang harus di konsumsi ibu hamil serta bagaimana cara memantau kesehatan ibu dan janin (Pantikawati, 2010).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat ditarik kesimpulan yaitu ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kesiapan persalinan, hasil uji yang di dapatkan yaitu, Pvalue $0.033 < 0.05$ serta hasil nilai koefisien kontingensi 0,363 yang berarti keeratan hubungan dengan tingkat cukup (0,25-0,50).

Ada hubungan yang signifikan antara parietas dengan kesiapan persalinan, hasil uji yang di dapatkan Pvalue $0.008 < 0.05$ serta hasil nilai koefisien kontingensi 0,496 yang berarti keeratan hubungan dengan tingkat cukup (0,25-0,50).

Ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kesiapan persalinan, hasil uji yang di dapatkan Pvalue $0.045 < 0.05$ serta hasil nilai koefisien kontingensi 0,414 yang berarti keeratan hubungan dengan tingkat cukup (0,25-0,50).

Ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kesiapan persalinan, hasil uji yang di dapatkan Pvalue $0.038 < 0.05$, serta hasil nilai koefisien kontingensi 0,354 yang berarti keeratan hubungan dengan tingkat cukup (0,25-0,50).

Ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kesiapan persalinan, hasil uji yang di dapatkan Pvalue $0.000 < 0.05$, serta hasil nilai koefisien kontingensi 0,50 yang berarti keeratan hubungan dengan tingkat kuat (0,25-0,50) di Puskesmas Sedayu I Bantul tahun 2017.

Faktor umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, parietas dan dukungan sosial secara bersama – sama terjadi hubungan yang sangat kuat terhadap kesiapan persalinan, (R sebesar 0,802,R square sebesar 0,643 atau (64,3%), $F 3.004 > 2.62$, Pvalue $0,030 < 0,05$) di Puskesmas Sedayu I Bantul yaitu dukungan sosial. Dari keseluruhan variabel independen yang

diduga mempengaruhi kesiapan persalinan, 5 variabel yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, paritas dan dukungan sosial yang paling berpengaruh terhadap kesiapan persalinan yaitu dukungan sosial mempunyai nilai CI terbesar 0,651(CI95% ; 0,440-0,984).

SARAN

Puskesmas Sedayu I Bantul diharapkan dapat dijadikan tempat pemeriksaan ibu hamil secara menyeluruh termasuk pengadaaan senam hamil bagi ibu hamil serta bidan diharapkan lebih intensif dalam memberikan informasi dan memantau mengenai kesiapan persalinan yang dilakukan oleh ibu hamil, serta mengikutsertakan orang – orang terdekat dalam mempersiapkan persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik (BPS), (2007). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007*

Departemen Kesehatan, (2011). *Target MDGs Bidang Kesehatan ‘Jaminan Persalinan, Upaya Terobosan Kementerian Kesehatan dalam Percepatan Pencapaian Target MDGS, Refleksi Hari Ibu: Skenario Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu: Jakarta*

_____. (2012). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Hamil*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia

Dinkes Jogja.(2014). *Profik Kesehatan Kota Jogja Tahun 2014*. Yogyakarta: Dinkes Yogyakarta

Riskesdas, (2015). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

Kepmenkes, RI. (2015). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Departemen Kesehatan.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka cipta

Pantikawati, Ika. (2010). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika

Rohani. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta : Salemba Medika

