

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI
TERHADAP SIKAP IBU TENTANG
PERSALINAN PERVAGINAM PASCA SEKSIO SESARIA
DI RUMAH SAKIT BETHESDA DAN
RUMAH SAKIT PRATAMA YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun oleh:

RIZKI VIDYA TRIACHRISTY

41140071

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA**

2020

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERSEPSI TERHADAP SIKAP
IBU TENTANG PERSALINAN PERVAGINAM PASCA SEKSIO SESARIA DI
RUMAH SAKIT BETHESDA DAN RUMAH SAKIT PRATAMA YOGYAKARTA**

telah diajukan dan dipertahankan oleh:

RIZKI VIDYA TRIACHRISTY

41140071

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana
dan dinyatakan **DITERIMA**

Untuk memenuhi salah satu syarat memenuhi gelar
Sarjana Kedokteran pada tanggal 09 Januari 2020

Nama Dosen

Tanda Tangan

1. dr. Theresia Avilla Ririell. K, Sp. OG :
(Dosen Pembimbing I)
2. dr. Sulanto Saleh Danu, Sp. FK :
(Dosen Pembimbing II)
3. dr. Trianto Susetyo, Sp. OG :
(Dosen Penguji)



Yogyakarta, 09 Januari 2020

Disahkan Oleh :

Dekan,

Wakil Dekan I Bidang Akademik,



dr. The Maria Meiwati W, Ph.D



dr. Christine Marlene S, M. Biomed

**KOMISI ETIK PENELITIAN KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UKDW**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERSEPSI TERHADAP
SIKAP IBU TENTANG PERSALINAN PERVAGINAM PASCA SEKSIO
SESARIA DI RUMAH SAKIT BETHESDA DAN RUMAH SAKIT
PRATAMA YOGYAKARTA**

yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di perguruan tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 09 Januari 2020



[Handwritten Signature]

(RIZKI VIDYA TRIACHRISTY)

41140071

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Rizki Vidya Triachristy

NIM : 41140071

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non Eksklusif Royalti-Free Right), karya ilmiah saya yang berjudul :

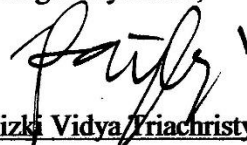
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERSEPSI TERHADAP
SIKAP IBU TENTANG PERSALINAN PERVAGINAM PASCA SEKSIO
SESARIA DI RUMAH SAKIT BETHESDA DAN RUMAH SAKIT PRATAMA
YOGYAKARTA

Dengan hak bebas royalti non eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (databased), merawat dan mempublikasikan karya tulis ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 09 Januari 2020

Yang menyatakan,



Rizki Vidya Triachristy

41140071

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan anugerahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Persepsi terhadap Sikap Ibu Hamil tentang Persalinan Pervaginam Pasca Seksio Sesaria di Rumah Sakit Bethesda dan Rumah Sakit Pratama Yogyakarta” sebagai syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) di program S1 Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

Berbagai hambatan dan kesulitan telah penulis hadapi dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini, namun berkat bimbingan dan bantuan berbagai pihak yang berjasa, Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik. Terima kasih kepada semua pihak yang telah membimbing dan membantu penulis menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Dengan segala hormat, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Tuhan Yesus Kristus sebagai Allah yang memberikan segala hikmat dan tuntunan bagi penulis hingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. dr. Theresia Avilla Ririel Kusumosih, Sp.OG selaku dosen pembimbing pertama yang telah meluangkan waktu dan dengan sabar membimbing, mengarahkan, dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi.

3. dr.H.Sulanto Saleh Danu R.,Sp.FK selaku dosen pembimbing kedua yang telah meluangkan waktu dan dengan sabar membimbing, mengarahkan, dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi.
4. dr. Trianto Susetyo, Sp.OG selaku dosen penguji yang bersedia mencermati dan mengoreksi serta memberi masukan kepada penulis sehingga skripsi menjadi lebih baik.
5. Setiap karyawan di poli Obsgyn RS Bethesda dan RS Pratama yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu yang telah membantu penulis dalam hal pengumpulan data.
6. Bapak Bambang WA dan Ibu Suryaning APB sebagai orangtua yang setia mendoakan, memberi semangat, nasehat, kepedulian dan kasih sayang bagi penulis.
7. Hayuning Vidya Pratidina, Borneo Vidya Satyatama, Audrey Vidya Klausvania, saudara yang tidak pernah lelah memberi semangat, menghibur, memberi motivasi juga mendukung penulis di dalam doa.
8. Tommy Reskinta Paulus, Yessica Viona Rahadi, Julian Nathanael, Theofilus Himawan, Vito Widiyanto, Audita Cindy, Ridha Deviarni, Putri Ferdayantisahabat penulis yang setia menemani, membantu, dan mendukung penulis dalam pengerjaan skripsi.
9. Audy H.W sebagai rekan kerja yang memberi dukungan dan tepukan di pundak saat penulis kehilangan semangat.

10. Hutami Siagian, Stefani Oktavia, Desy Tiovanda, Ariesta, Fehren Kurnia, Jean Priskila sebagai saudara rohani yang setia mendoakan dan bergumul bersama penulis selama proses pengerjaan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Kyle Idleman lewat bukunya *Don't Give Up* yang telah memotivasi penulis hingga akhirnya bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan sukacita.
12. Semua pihak yang terlibat secara langsung maupun tidak langsung membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, namun penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberi manfaat bagi para pembaca.

Yogyakarta, Januari 2020

Rizki Vidya Triachristy

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Masalah Penelitian	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
1.5 Keaslian Penelitian	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Tinjauan Pustaka	9
2.1.1 Pengetahuan	9
2.1.2 Persepsi	13
2.1.3 Sikap	17
2.1.4 Persalinan Pervaginam Pasca Seksio Sesaria	19
2.2 Landasan Teori	26
2.3 Kerangka Teori.....	29
2.4 Kerangka Konsep	30
2.5 Hipotesis.....	30
BAB III METODE PENELITIAN.....	31
3.1 Desain Penelitian	31
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	31
3.3 Populasi dan Sampling	31
3.3.1 Populasi Target.....	31
3.3.2 Populasi Terjangkau.....	31
3.3.3 Sampel.....	32
3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	32
3.5 Perhitungan Besar Sampel.....	33
3.6 Bahan dan Alat	34

3.7	Pelaksanaan Penelitian	35
3.8	Analisis Data	36
3.9	Etika Penelitian.....	37
3.10	Jadwal Penelitian	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		39
4.1	Hasil Penelitian.....	39
4.1.1	Analisis Univariat	40
4.1.2	Analisis Bivariat	48
4.2	Pembahasan	49
4.2.1	Pengetahuan Ibu Hamil mengenai PPVPS	49
4.2.2	Persepsi Ibu Hamil mengenai PPVPS	51
4.2.3	Sikap Ibu Hamil	51
4.2.4	Hubungan Pengetahuan terhadap Sikap Ibu Hamil tentang PPVPS.....	52
4.2.5	Hubungan Persepsi terhadap Sikap Ibu Hamil tentang PPVPS.....	54
4.3	Keterbatasan Penelitian	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		56
5.1	Kesimpulan.....	56
5.2	Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA		58
LAMPIRAN		64

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian	7
Tabel 2. Kriteria Flamm dan Geiger	21
Tabel 3. Definisi Operasional dan Variabel	33
Tabel 4. Jadwal Penelitian	38
Tabel 5. Hasil Analisis Bivariat	48

©UKDW

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Angka Kejadian PPVPS (VBAC) dan Operasi Sesar di Amerika Serikat	20
Gambar 2. Alur Penatalaksanaan PPVPS	26
Gambar 3. Kerangka Teori	29
Gambar 4. Kerangka Konsep	30
Gambar 5. Usia Ibu Hamil	40
Gambar 6. Pekerjaan Ibu Hamil	41
Gambar 7. Pendidikan Ibu Hamil	41
Gambar 8. Berapa Kali Operasi Sesar.....	42
Gambar 9. Pernah Mendengar tentang PPVPS	43
Gambar 10. Sumber Informasi	43
Gambar 11. Pernah Mencoba PPVPS	44
Gambar 12. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil di RS Bethesda dan RS Pratama	45
Gambar 13. Persepsi Ibu Hamil di RS Bethesda dan RS Pratama	46
Gambar 14. Sikap Ibu Hamil di RS Bethesda dan RS Pratama	47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Curriculum Vitae	64
Lampiran 2. Informed Consent dan Kuesioner	65
Lampiran 3. Uji Validitas	70
Lampiran 4. Hasil Analisis Data.....	72
Lampiran 5. Surat Kelaikan Etik	80
Lampiran 6. Surat Izin Penelitian	81
Lampiran 7. Progress Karya Tulis Ilmiah	82

© UKD W

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bagi ibu hamil, memilih metode persalinan merupakan salah satu hal penting dalam proses persalinan itu sendiri. Sejak dulu, banyak wanita menginginkan untuk bisa melahirkan normal pervaginam karena efek samping atau risiko pasca persalinannya kecil. Namun, seiring berjalannya waktu metode *seksio caesarea* atau operasi sesar nampaknya menjadi sebuah tren baru di dunia. Suatu pernyataan dari seorang ahli bernama Cragin tahun 1916 bahwa “sekali caesar maka selalu caesar.” kemudian muncul dan sampai saat ini nampaknya menjadi persepsi umum masyarakat tentang operasi sesar. Akhirnya setelah persalinan pertama dilakukan secara operasi sesar, ibu hamil cenderung memilih operasi sesar di persalinan yang berikutnya. (Cunningham, 2013)

Data menunjukkan bahwa pada awal tahun 1980 di Amerika Serikat proporsi kelahiran dengan operasi sesar sebanyak 5,5 % dari total populasi. Angka ini mencapai puncaknya pada tahun 1988 yaitu 24,7%. Pada tahun 1989-1996 angka ini menurun sebanyak 1,9% dan meningkat lagi hingga mencapai angka 31,8 % pada tahun 2007. Di China bahkan terjadi peningkatan yang cukup pesat dari tahun 1988 yaitu 3,4% menjadi 39,3% pada tahun 2008. Diperkirakan sekitar 15% kelahiran di dunia dilakukan

secara operasi sesar dan nampaknya meningkat di beberapa negara, terutama di negara berkembang dimana proporsi kelahiran dengan operasi sesar meningkat hingga 21,1% dari total seluruh persalinan. Angka ini melampaui batas yang telah ditetapkan WHO untuk proporsi operasi sesar yaitu 5-15 % di tiap negara. (Suryati, 2012)

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, proporsi operasi sesar tahun 1997 yaitu 4,4%. Tahun 2002-2003 4,1% lalu . meningkat hingga 6,8% di tahun 2007 (Badan Pusat Statistik, 2013). Tahun 2012 mencapai angka 12%. Berdasarkan data terbaru dari Riskesdas 2013, proporsi operasi sesar masih menempati angka 9,8% dari total seluruh populasi dimana DKI Jakarta menempati posisi teratas (19,9%) dan Sulawesi Tenggara menempati posisi terbawah (3,3%). Provinsi D.I Yogyakarta sendiri tercatat memiliki proporsi operasi sesar cukup tinggi (15,7%) dan menempati peringkat keempat se-Indonesia setelah DKI Jakarta, Riau dan Bali. Dari 4 kabupaten, kota Yogyakarta merupakan yang paling tinggi yaitu 21,4 % dari total seluruh populasi. (BaLitBangKemKesRI, 2013)

Angka-angka diatas menunjukkan popularitas operasi sesar beberapa tahun belakangan. Walaupun begitu, operasi operasi sesar tetap memiliki berbagai risiko dan juga bisa menimbulkan komplikasi. Menurut Kor-Anantakul tahun 2008, komplikasi pada operasi sesar lebih tinggi dibanding persalinan pervaginam dimana perdarahan merupakan komplikasi mayor yang sering terjadi (Kor-Anantakul dkk, 2008). Menurut Cunningham tahun 2013, angka morbiditas ibu meningkat dua kali lipat pada operasi sesar

dibanding persalinan pervaginam. Komplikasi pada ibu seperti endometritis, infeksi luka, cedera operasi dan tromboemboli. Selain itu, neonatus juga rentan mengalami asfiksia dengan skor Apgar ≤ 3 . Apabila dilakukan operasi sesar berulang (*elective repeat cesarean delivery* atau *ERCD*) maka risiko kecacatan bayi dan kematian maternal juga meningkat sampai tiga kali lipat dibanding persalinan pervaginam. (Cunningham, 2013)

Operasi sesar yang cukup banyak dilakukan juga ternyata tidak seluruhnya sesuai indikasi. Menurut WHO *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* ditemukan banyak kejadian operasi sesar tanpa indikasi. Dari 23 negara proporsi wanita yang melahirkan secara operasi sesar tanpa indikasi berkisar antara 0,01 – 2,10 %. Karena banyaknya kasus operasi sesar tanpa indikasi ini maka keluar pernyataan terbaru dari WHO tahun 2015 bahwa “ setiap usaha harus dilakukan untuk melakukan operasi sesar pada wanita yang memang membutuhkannya, daripada hanya sekedar memenuhi target maksimal dari setiap negara.” (Souza dkk, 2015).

Karena banyaknya kasus operasi sesar tanpa indikasi dan tingginya risiko ini, maka salah satu tujuan *Healthy People 2020* adalah untuk mengurangi angka *elective repeat cesarean delivery* atau *ERCD* hingga 63% bagi wanita berisiko rendah yang sebelumnya memiliki riwayat persalinan operasi sesar. Salah satu upaya untuk mewujudkannya adalah dengan metode Persalinan Pervaginam Pasca Seksio Sesar atau disingkat PPVPS. Metode ini dapat menjadi alternatif bagi ibu hamil yang sebelumnya pernah operasi operasi sesar (Scaffidi dkk, 2014).

Vaginal Birth After Cesarean (VBAC) atau PPVPS sendiri muncul pada tahun 1960 dan mulai sering dilakukan sekitar tahun 1980-1996 setelah sebelumnya dibicarakan lebih serius pada konsensus oleh *National Institute of Health*. Namun, entah mengapa setelah tahun 1996, PPVPS insidensinya menurun seiring dengan munculnya tren operasi sesar kembali. (Cunningham, 2013)

Di Indonesia walaupun sudah cukup banyak penelitian mengenai PPVPS, namun masih belum ada data statistik resmi yang menggambarkan keseluruhan informasi tentang PPVPS. Selain itu, belum ada data atau gambaran lengkap mengenai perspektif masyarakat terhadap masalah ini. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk mengeksplorasi tentang pengetahuan, persepsi dan sikap ibu hamil tentang persalinan pervaginam pasca seksio sesaria agar kelak dapat menentukan metode persalinan yang tepat bagi dirinya.

Peneliti melakukan penelitian di dua fasilitas kesehatan (faskes) tingkat II yaitu di Rumah Sakit Bethesda dan Rumah Sakit Pratama Yogyakarta. RS Bethesda Yogyakarta merupakan rumah sakit swasta tipe B pendidikan yang telah terakreditasi "Paripurna" oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS). RS Bethesda yang telah berdiri sejak tahun 1899 dan telah dikenal masyarakat dengan mottonya "Tolong Dulu Urusan Belakang." Sementara itu RS Pratama Yogyakarta merupakan rumah sakit pemerintah tipe D yang baru beroperasi pada tahun 2016. Walaupun begitu, rumah sakit ini telah menjadi menjadi unggulan Pemkot Yogya sebagai satu-satunya rumah sakit tanpa

kelas di Yogyakarta. Keberadaan RS Pratama sebagai rumah sakit rujukan dari faskes tingkat I telah terbukti efektif karena sekitar 80 persen pasien merupakan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Aditya, 2019).

Peneliti mengambil tempat di kedua instansi tersebut karena adanya perbedaan latar belakang dan diharapkan dapat mewakili populasi dengan pengetahuan, persepsi dan sikap yang berbeda. Selain itu, peneliti juga mempertimbangkan kemudahan aksesibilitas dalam proses penelitian ini.

1.2 Masalah Penelitian

Dari latar belakang yang telah dikemukakan sebelumnya, maka penulis memiliki masalah, “Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan persepsi terhadap sikap ibu hamil tentang persalinan pervaginam pasca seksio sesaria di Rumah Sakit Bethesda dan Rumah Sakit Pratama Yogyakarta?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan persepsi terhadap sikap ibu hamil tentang persalinan pervaginam pasca seksio sesaria di Rumah Sakit Bethesda dan Rumah Sakit Pratama Yogyakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

- Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang PPVPS di Rumah Sakit Bethesda dan Rumah Sakit Pratama Yogyakarta

- Mengetahui perbedaan pengetahuan ibu hamil tentang PPVPS di Rumah Sakit Bethesda dan Rumah Sakit Pratama Yogyakarta
- Mengetahui gambaran persepsi ibu hamil tentang PPVPS di Rumah Sakit Bethesda dan Rumah Sakit Pratama Yogyakarta
- Mengetahui perbedaan persepsi ibu hamil tentang PPVPS di Rumah Sakit Bethesda dan Rumah Sakit Pratama Yogyakarta
- Mengetahui perbedaan sikap ibu hamil tentang PPVPS di Rumah Sakit Bethesda dan Rumah Sakit Pratama Yogyakarta
- Mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap sikap ibu hamil tentang PPVPS di Rumah Sakit Bethesda dan Rumah Sakit Pratama Yogyakarta
- Mengetahui pengaruh persepsi ibu hamil terhadap sikap ibu hamil tentang PPVPS di Rumah Sakit Bethesda dan Rumah Sakit Pratama Yogyakarta

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah wawasan dan kemampuan menganalisa tentang hubungan tingkat pengetahuan dan persepsi terhadap sikap ibu hamil tentang PPVPS.

1.4.2 Manfaat Praktis

- Memberikan gambaran bagi tenaga kesehatan tentang bagaimana pengetahuan, persepsi dan sikap ibu hamil tentang PPVPS.

- Menambah pengetahuan bagi masyarakat khususnya ibu hamil yang akan memilih metode persalinan yang tepat.

1.5 Keaslian Penelitian

Peneliti mencari beberapa penelitian sebelumnya lewat situs *PubMedUS National Library of Medicine* dengan kata kunci *VBAC* dan ditemukan 3.341 penelitian. Tabel 1 merangkum tiga penelitian yang paling mendekati topik yang akan diteliti oleh peneliti.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Penulis, tahun	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
Appleton Bill dkk, 2000	<i>Knowledge and Attitude about vaginal birth after cesarean section in Australian Hospitals</i>	Deskriptif Seluruh staff rumah sakit dari Women's Health Hospital dan 11 rumah sakit lain. Lebih dari 900 respon dianalisa	53% responden percaya bahwa pasien harus didukung secara aktif untuk mempertimbangkan PPVPS sebagai pilihan pertama metode persalinan. 47% responden merasa hal ini hanya tidak lebih dari sebuah pilihan semata.
McGrath P dkk, 2010	<i>Vaginal birth after Caesarean risk decision-making: Australian findings on the mothers' perspective</i>	Kualitatif <i>In depth interview</i> 4 wanita yang memilih PPVPS	Sikap tenaga profesional lebih pro-operasi sesar.
Scaffidi, R dkk, 2014	<i>The Relationship Between Personal Knowledge and Self-Efficacy in Choosing Trial of Labor after Cesarean</i>	<i>Cross sectional</i> 45 ibu hamil hamil minggu 10-22 gestasi dengan riwayat persalinan operasi sesar primer.	Pengambilan keputusan berdasar efikasi diri bukanlah penentu utama dalam penentuan metode persalinan. ($p= 0,58$) Pengetahuan merupakan faktor signifikan dalam proses pengambilan keputusan untuk memilih metode persalinan ($p= 0,03$)

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya karena belum ada penelitian tentang tingkat pengetahuan, persepsi dan hubungannya dengan sikap ibu hamil tentang persalinan pervaginam pasca seksio sesaria. Tempat penelitian juga dilakukan di Indonesia, dimana belum pernah diteliti sebelumnya. Populasi sampel juga berbeda karena dilakukan pada masyarakat di dua instansi berbeda

©UKDW

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Ibu hamil di RS Bethesda dan RS Pratama memiliki tingkat pengetahuan cukup baik tentang PPVPS.
2. Ibu hamil di RS Bethesda dan RS Pratama memiliki persepsi positif tentang PPVPS.
3. Ibu hamil di RS Bethesda dan RS Pratama memiliki sikap menerima PPVPS.
4. Terdapat hubungan yang secara signifikan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan sikap ibu hamil terhadap PPVPS di RS Bethesda dan RS Pratama.
5. Terdapat hubungan yang secara signifikan bermakna antara persepsi dengan sikap ibu hamil terhadap PPVPS di RS Bethesda dan RS Pratama.

5.2 Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya
 - Dapat dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam memilih metode persalinan.

- Penelitian ini bisa diperlengkapi dengan melihat sudut pandang tenaga kesehatan terhadap PPVPS.

2. Bagi Instansi RS Bethesda dan RS Pratama

- Tenaga kesehatan di masing-masing instansi bisa memberikan penyuluhan tentang PPVPS bagi ibu hamil dengan riwayat operasi sesar.
- Dokter bisa lebih baik dalam berkomunikasi serta berelasi dengan pasien serta memberikan informasi PPVPS jika pasien memang termasuk dalam kandidat PPVPS.

© UKDW

DAFTAR PUSTAKA

Achadiat, C. (2004). *Prosedur Tetap Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: EGC, pp.94-97.

Aditya, Ivan. (2019). Pemkot Kota Unggulkan Rumah Sakit Tanpa Kelas.

Available from:

https://krjogja.com/web/news/read/114343/Pemkot_Yogya_Unggulkan_Rumah_Sakit_Tanpa_Kelas [Accessed 22 November 2019]

The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2017). Vaginal Birth After Cesarean Delivery. *ACOG Practice Bulletin* 184, 130(5), pp 218-233.

Amyx, M., Gibbons, L., Xiong, X., Mazzoni, A., Althabe, F., Buekens, P., & Belizán, J. M. (2017). *Sources of influence on pregnant women's preferred mode of delivery in Buenos Aires, Argentina*. *Birth*, 45(1), 71–78. doi:10.1111/birt.12307

Appleton, B., Target, C., Rasmussen, M., Readman, E., Sale, F., Permezel, M. and Group, t. (2000). Knowledge and attitudes about vaginal birth after Caesarean section in Australian hospitals. *The Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 40(2), pp.195-199.

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT Rineka Cipta

- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskasdas%202013.pdf> [Accessed 16 September 2017]
- Badan Pusat Statistik. (2013). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. Available from : <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/SDKI%202012-Indonesia.pdf> [Accessed 23 October 2018]
- Bermúdez-Tamayo, C., Fernández Ruiz, E., Pastor Moreno, G., Maroto-Navarro, G., Garcia-Mochon, L., Perez-Ramos, F., Caño-Aguilar, A. and Velez, M. (2017). Barriers and enablers in the implementation of a program to reduce cesarean deliveries. *Reproductive Health*, 14(1).
- Betrán, A., Temmerman, M., Kingdon, C., Mohiddin, A., Opiyo, N., Torloni, M., Zhang, J., Musana, O., Wanyonyi, S., Gülmezoglu, A. and Downe, S. (2018). Interventions to reduce unnecessary caesarean sections in healthy women and babies. *The Lancet*, 392(10155), pp.1358-1368.
- Blomquist, J., Quiroz, L., MacMillan, D., Mccullough, A., & Handa, V. (2011). Mothers' Satisfaction with Planned Vaginal and Planned Cesarean Birth. *American Journal of Perinatology*, 28(05), pp383–388.
- Chong, E.S.Y., Mongelli, M. (2003). Attitudes of Singapore women toward cesarean and vaginal deliveries. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 80 (2) : 189-194.

- Cunningham, F. (2013). *Obstetri Williams*. 23rd ed. Jakarta: EGC, pp.590-600.
- Himpunan Kedokteran Feto Maternal (HKFM). (2012). *Panduan Penatalaksanaan Kasus Obstetri*. Jakarta: Komisi Pengabdian Masyarakat Himpunan Kedokteran Feto Maternal POGI, pp.148-157.
- Khatony, A., Soroush, A., Andayeshgar, B., Saedpanah, N. and Abdi, A. (2019). Attitude of primiparous women towards their preference for delivery method: a qualitative content analysis. *Archives of Public Health*, 77(1).
- Kor-Anantakul, O., Suwanrath, C., Lim, A. and Chongsuwiwatwong, V. (2008). Comparing complications in intended vaginal and caesarean deliveries. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 28(1), pp.64-68.
- Lagan, B. M., Sinclair, M., & George Kernohan, W. (2010). Internet Use in Pregnancy Informs Women's Decision Making: A Web-Based Survey. *Birth*, 37(2), pp106-115.
- Loke, A. Y., Davies, L., & Li, S. (2015). Factors influencing the decision that women make on their mode of delivery: the Health Belief Model. *BMC Health Services Research*, 15(1).
- McGrath, P., Phillips, E. and Vaughan, G. (2010). Vaginal birth after Caesarean risk decision-making: Australian findings on the mothers' perspective. *International Journal of Nursing Practice*, 16(3), pp.274-281.

Miller, D. and Holdaway. W., 2019. How communication about risk and role affects women's decisions about birth after caesarean. *Patient and Education Counseling*, 102(1), pp. 68-76.

National Institute for Health (NIH). (2010). NIH Consensus Development Conference Statement on Vaginal Birth After Cesarean: New Insight. Available from : https://consensus.nih.gov/2010/images/vbac/vbac_statement.pdf [Accessed 15 September 2017]

Notoadmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat : Ilmu dan Seni*. 2nd ed. Jakarta: Rineka Cipta, pp.147-154.

Notoadmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 2nd Ed. Jakarta: Rineka Cipta, pp.25-26.

Robbins, S. (2002). *Perilaku Organisasi : Konsep Kontroversi Aplikasi*. 8th ed. Jakarta: Prenlindo.

Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. (2015). *Birth After Previous Caesarean Birth: Green-top Guideline no. 45*. 2nd Ed. Available from: https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/gtg_45.pdf [Accessed 28 October 2018]

Ryan, G., Doherty, K., McAuliffe, F. & Morrison, J., 2019. Women with One Cesarean : View on VBAC, ERCD and Future RCT Regarding Mode of Delivery. *American Journal of Obstetric and Gynecology*.

- Saam, Zulfan dan Wahyuni, Sri. (2012). *Psikologi Keperawatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sastroasmoro, Sudigdo dan Ismael, Sofyan. (2014). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. 5th Ed. Jakarta : Sagung Seto.
- Scaffidi, R., Posmontier, B., Bloch, J. and Wittmann-Price, R. (2014). The Relationship Between Personal Knowledge and Decision Self-Efficacy in Choosing Trial of Labor After Cesarean. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 59(3), pp.246-253.
- Sobur, Alex. (2013). *Psikologi Umum dalam Lintasan Sejarah*. Bandung : Pustaka Setia
- Souza, J., Gülmezoglu, A., Lumbiganon, P., Laopaiboon, M., Carroli, G., Fawole, B. and Ruyan, P. (2010). Caesarean section without medical indications is associated with an increased risk of adverse short-term maternal outcomes: the 2004-2008 WHO Global Survey on Maternal and Perinatal Health. *BMC Medicine*, 8(1).
- Suryati, T. (2012). (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2010) Persentase Operasi Caesaria di Indonesia Melebihi Standard Maksimal, Apakah Sesuai Indikasi Medis?. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(4), pp.331-338.
- Theodora, Yona A. (2018). *Hubungan Pengetahuan dan Persepsi tentang Kanker Serviks terhadap Perilaku Deteksi Dini dengan IVA Pada Wanita Usia Subur*

di Kelurahan Klitren Yogyakarta. Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

Wiknjosastro, H. (2012). *Ilmu Kebidanan*. 3rd ed. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, pp.181-191.

© UKDW