



UNIVERSITAS WIRARAJA

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Kampus : Jl. Raya Sumenep Pamekasan KM. 5 Patean, Sumenep, Madura 69451 Telp : (0328) 664272/673088
e-mail : lppm@wiraraja.ac.id Website : lppm.wiraraja.ac.id

SURAT PERNYATAAN

Nomor: 175/SP.HCP/LPPM/UNIJA/X/2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Anik Anekawati, M.Si.
Jabatan : Kepala LPPM
Instansi : Universitas Wiraraja

Menyatakan bahwa :

1. Nama : Dian Permatasari, S.T.,M.Kes
Jabatan : Staf Pengajar Fakultas Ilmu Kesehatan

Telah melakukan cek plagiarisme ke LPPM menggunakan *software turnitin.com* untuk artikel dengan judul "*Sikap Tokoh Masyarakat Terhadap Persalinan Tenaga Kesehatan*" dan mendapatkan hasil similarity sebesar 15%

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk digunakan dengan sebaik-baiknya.

Sumenep, 13 Oktober 2020

Kepala LPPM

Universitas Wiraraja,

Anik Anekawati, M.Si

NIDN. 0714077402

Cek Plagiasi 13-07-2020 2

by Dian Permatasari

Submission date: 13-Jul-2020 09:32AM (UTC+0700)

Submission ID: 1356740592

File name: 0721038404-4383-Artikel-Plagiasi.docx (62.2K)

Word count: 4748

Character count: 31168

SIKAP TOKOH MASYARAKAT TERHADAP PERSALINAN TENAGA KESEHATAN

Dian Permatasari, dianashadi118@gmail.com

Dian Ika Puspitasari, dianika.uwr@gmail.com

ABSTRAK

4 Upaya untuk mengendalikan angka kematian ibu dan bayi dapat dilakukan dengan usaha pemeliharaan dan pengawasan antenatal sedini mungkin, persalinan yang aman dan perawatan masa nifas yang baik. Tenaga kesehatan dapat memperkenalkan dan membuktikan eksistensi profesionalismenya kepada masyarakat dengan cara lebih menggalakkan penyuluhan tentang persalinan, pelatihan tentang kesehatan secara spesifik. 44 Sikap masyarakat terhadap persalinan dan tenaga kesehatan dinilai lebih baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sikap tokoh masyarakat terhadap persalinan tenaga kesehatan di Desa Bangkal Kecamatan Sumenep.

55 Metode yang digunakan adalah metode penelitian *deskriptif*, yaitu untuk mengetahui gambaran sikap tokoh masyarakat terhadap persalinan tenaga kesehatan. Populasi dalam penelitian ini adalah tokoh masyarakat di Desa Bangkal sebanyak 30 orang dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang. teknik sampling yang digunakan adalah total populasi. Metode pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner, kemudian data dianalisis dengan distribusi frekuensi dalam bentuk prosentase (%).

Kata kunci : tokoh masyarakat, tenaga kesehatan, persalinan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Masalah kesehatan ibu dan persalinan merupakan masalah nasional yang perlu mendapat prioritas utama, karena sangat menentukan kualitas sumber daya manusia pada generasi mendatang. Perhatian terhadap ibu dalam sebuah keluarga perlu mendapat perhatian khusus karena Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih sangat tinggi, bahkan tertinggi diantara negara – negara ASEAN (Azwar, 2005).

Berdasarkan data cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Sumenep pada tahun 2013, mengalami penurunan yaitu sebesar 77,54% di bandingkan tahun 2012 yaitu 81,49%. Sedangkan persalinan yang ditolong oleh dukun pada tahun 2012 adalah 18,51% dan di tahun 2013 mencapai 37,96 %.(Profil Kesehatan, 2013).

Upaya-upaya untuk mengendalikan angka kematian ibu dan bayi pun dilaksanakan seperti usaha pemeliharaan dan pengawasan antenatal sedini mungkin, serta persalinan yang aman dan perawatan masa nifas yang baik. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan bahwa pada tahun 2013 angka cakupan kumulatif K1 sebesar 86%, cakupan K4 baru mencapai 76,95%, kunjungan neonatus mencapai 93,21

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di Desa Bangkal Sumenep, belum tercapainya target persalinan tenaga kesehatan, salah satunya disebabkan karena sikap tokoh masyarakat sehingga masih ditemukan ibu bersalin ke dukun karena belum mengetahui pentingnya pemeriksaan kehamilan dan bersalin secara teratur kepada tenaga kesehatan.

Berdasarkan fenomena yang ada, sebagai tenaga kesehatan harus menerima dengan perasaan optimis dan positif. Dalam arti, menggugah tenaga kesehatan untuk memperkenalkan dan membuktikan eksistensi profesionalismenya kepada masyarakat dengan cara lebih menggalakkan penyuluhan tentang persalinan, pelatihan tentang kesehatan secara spesifik agar sikap masyarakat terhadap persalinan dan tenaga kesehatan dinilai lebih baik dari sebelumnya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan: “Bagaimana sikap tokoh masyarakat terhadap persalinan tenaga kesehatan di Desa Bangkal Kecamatan Kota Sumenep?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui sikap tokoh masyarakat terhadap persalinan tenaga Kesehatan di Desa Bangkal Kabupaten Sumenep.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengidentifikasi sikap tokoh masyarakat terhadap persalinan tenaga kesehatan di Desa Bangkal Kabupaten Sumenep.

1.4 Rencana target Capaian

Tabel 1 Rencana target Capaian

No.	Kategori	Jenis			Indikator Capaian
		Sub Kategori	Wajib	Tambahan	
1	Artikel ilmiah dimuat di jurnal ²⁾	Internasional			40%
		Bereputasi			
		Nasional terakreditasi			
2	Artikel ilmiah dimuat di prosiding ³⁾	Nasional tidak draf			40%
		Terakreditasi			
		Internasional			
3	Invited speaker dalam temu ilmiah ⁴⁾	Internasional	Tidak ada	Tidak ada	
		Nasional	Tidak ada	Tidak ada	
4	Visiting lecturer ⁵⁾	Internasional	Tidak ada	Tidak ada	
5	Hak Kekayaan	Paten			
		Paten sederhana			
		Hak cipta			

	Intelektual (HKI) ⁶⁾	Merk dagang			
		Rahasia dagang			
		Desain produk			
		Industri			
		Indikasi geografis			
		Perlindungan varietas			
		Tanaman			
		Perlindungan topografi sirkuit			
6	Teknologi tepat guna ⁷⁾				
7	Model/ purwarupa/ desain/ karya seni/ rekayasa sosial ⁸⁾				
8	Bahan ajar ⁹⁾			draf	40%

1 BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Sikap

2.1.1 Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek (Notoatmodjo, 2007).

2.1.2 Komponen pokok sikap

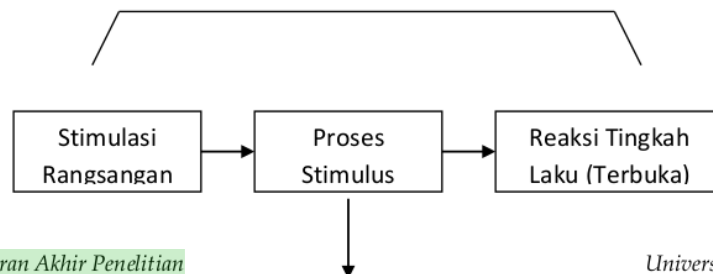
Azwar (2008) menjelaskan bahwa struktur sikap terdiri atas 3 komponen, yaitu:

1. **Komponen kognitif** (*cognitive*)
Merupakan representasi dari apa yang dipercayai oleh individu.
2. **Komponen afektif** (*affective*)
Merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional.
3. **Komponen konatif** (*conative*)
Merupakan kecenderungan untuk bertindak.

Alpport (1954) dalam Notoatmodjo (2007) menjelaskan bahwa sikap mempunyai tiga komponen pokok, yaitu:

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

Diagram dibawah ini akan dijelaskan tentang terbentuknya sikap:



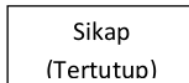


Diagram 2.1 Terbentuknya sikap (Notoatmodjo, 2003)

Diagram 2.1 menjelaskan tentang sikap yang merupakan hasil tertutup dan bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku terbuka. Dari diagram tersebut dapat dijelaskan bahwa sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap obyek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap obyek.

2.1.3 Tingkatan Sikap

Seperti halnya dengan pengetahuan Benyamin Bloom dalam Notoatmodjo (2007) membagi berbagai tingkatan sikap yaitu:

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (obyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

2. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap, lepas dari pekerjaan itu benar atau salah, yang berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

3. Menghargai (*valuing*)

Mengerjakan orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

4. Bertanggung Jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang tidak dipilihnya dengan segala resiko.

2.1.4 Perubahan Sikap

Dalam kebutuhan sikap yang cenderung dinamis tentu diikuti dengan perubahan-perubahan sikap yang melalui tahapan sebagai berikut:

1. Proses rasional

Perhatian → mengerti → menerima → keyakinan.

2. Proses emosional

Perhatian → empati → menerima → minat.

36

Untuk dapat mengubah sikap diperlukan suatu "harapan yang diinginkan" dalam hal ini individu senantiasa memperhatikan harapan yang diinginkan dari pihak lain.

2.1.5. Pengukuran sikap

Pengukuran sikap dengan skala likert responden diberi pertanyaan – pertanyaan dengan 4 kategori jawaban kuesioner yang diisi oleh responden. Masing – masing pertanyaan diberi skor 4 jika (SS) sangat setuju, skor 3 jika (S) setuju, skor 2 jika (TS) tidak setuju dan skor 1 (STS) sangat tidak setuju. Mendeskripsikan ini dilakukan dengan jalan menghitung prosentase skor mentah diubah menjadi skor berskala 100 (0-100).

Menurut Azwar (2007) pengukuran sikap dilakukan dengan mengukur keseluruhan atribut, model ini digambarkan secara simbolis :

1) Positif / menerima : bila skor \geq mean

2) Negatif / tidak menerima : bila skor $<$ mean

2.2. Konsep Tokoh Masyarakat

2.2.1. Definisi

32

Tokoh masyarakat adalah kesatuan hidup manusia yang berinteraksi menurut suatu sistem adat tertentu yang bersifat kontinyu, dan terikat oleh suatu rasa identitas bersama (Koentjaraningrat, 1990).

26

Tokoh masyarakat menduduki posisi yang penting, oleh karena ia dianggap orang serba tahu dan mempunyai pengaruh yang besar terhadap masyarakat. Sehingga segala tindak-tanduknya merupakan pola aturan patut

5

diteladani oleh masyarakat. Mengingat kedudukan yang penting itulah tokoh masyarakat senantiasa dituntut berpartisipasi dalam pembinaan kesadaran hukum.

2.2.2 Ciri-Ciri Tokoh Masyarakat

³ Ciri-ciri suatu tokoh masyarakat seperti yang dikemukakan oleh Koentjaraningrat (1990), adalah sebagai berikut:

1. Interaksi antar warga-warganya
2. Adat istiadat, norma-norma, hukum-hukum dan aturan-aturan khas yang mengatur seluruh pola tingkah laku warga kota dan desa.
3. Suatu komunikasi dalam waktu.
4. Suatu rasa indentias kuat yang mengikat semua warga.

¹⁶ Tokoh Masyarakat sebagai suatu sistem sosial menunjukkan bahwa semua orang bersatu untuk saling melindungi dalam kepentingan bersama, dan berfungsi sebagai suatu kesatuan dan secara terus-menerus mengadakan hubungan (interaksi) dengan system yang lebih besar. Bagian-bagian yang saling berinteraksi tersebut merupakan sub system dari komuniti seperti pendidikan, kesehatan, kesejahteraan dan keluarga.

2.2.3. Tipe – tipe tokoh masyarakat

Menurut Gilin and Gilin lembaga masyarakat dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

1. Dilihat dari sudut perkembangannya

a. Cresive institution

Lembaga tokoh masyarakat yang paling primer, merupakan lembaga-lembaga yang secara tidak sengaja tumbuh dari adat istiadat masyarakat, misalnya yang menyangkut : hak milik, perkawinan, agama dan sebagainya.

b. Enacted institution

Lembaga kemasyarakatan yang sengaja dibentuk untuk memenuhi tujuan tertentu, misalnya yang menyangkut lembaga utang-piutang, lembaga perdagangan, pertanian, pendidikan yang kesemuanya berakar kepada kebiasaan-kebiasaan dalam tokoh masyarakat. Pengalaman-pengalaman dalam melaksanakan kebiasaan-kebiasaan tersebut disistematisasi, yang

kemudian dituangkan ke dalam lembaga-lembaga yang disyahkan oleh negara.

2. Dari sudut sistem nilai yang diterima oleh tokoh masyarakat

a. Basic institution

Adalah lembaga kemasyarakatan yang sangat penting untuk memelihara dan mempertahankan tata tertib dalam masyarakat, diantaranya keluarga, sekolah-sekolah yang dianggap sebagai institusi dasar yang pokok.

b. Subsidiary institution

Lembaga-lembaga kemasyarakatan yang muncul tetapi dianggap kurang penting karena untuk memenuhi kegiatan-kegiatan tertentu saja. Misalnya pembentukan panitia rekreasi, pelantikan/wisuda bersama dan sebagainya.

3. Dari sudut penerimaan masyarakat

a. Approved atau social sanctioned institution

Adalah lembaga yang diterima oleh tokoh masyarakat seperti sekolah, perusahaan, koperasi dan sebagainya.

b. Unsanctioned institution

Adalah lembaga-lembaga masyarakat yang ditolak oleh masyarakat, walaupun kadang-kadang masyarakat tidak dapat memberantasnya, misalnya kelompok penjahat, pemeras, pelacur, gelandangan dan pengemis, dan lain-lain.

4. Dari sudut penyebarannya

a. General institution

Adalah lembaga masyarakat didasarkan atas faktor penyebarannya, misalnya agama karena dikenal hampir semua masyarakat dunia.

b. Restricted institution

Adalah lembaga-lembaga agama yang dianut oleh masyarakat tertentu saja misalnya Budha banyak dianut oleh Muangthai, Vietnam, Kristen Katolik banyak dianut oleh masyarakat Itali, Prancis, Islam oleh masyarakat arab, dsb.

5. Dari sudut fungsi

a. Operative institution

Adalah lembaga tokoh masyarakat yang menghimpun pola-pola atau tata cara yang diperlukan untuk mencapai tujuan lembaga yang bersangkutan, seperti lembaga industri.

b. Regulative institution

Adalah lembaga yang bertujuan untuk mengawasi adat istiadat atau tata kelakuan yang tidak menjadi bagian mutlak daripada lembaga itu sendiri, misalnya lembaga hukum diantaranya kejaksaan, pengadilan dan sebagainya.

3

2.3. Konsep Persalinan

2.3.1. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu (Nazirudin, 1997). Menurut Farrer (1990) dalam Bobak (2005), persalinan adalah suatu proses pengeluaran fetus yang viabel, plasenta, dan selaput membran ke dunia luar melalui jalan lahir.

2.3.2 Jenis – Jenis persalinan

Menurut Manuaba (2005), jenis – jenis persalinan terdiri dari:

19

1. Persalinan spontan, bila persalinan seluruhnya berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri.
2. Persalinan buatan, bila proses persalinan dengan bantuan tenaga ahli dari luar.
3. Persalinan anjuran, bila kekuatan yang diperlukan untuk persalinan ditimbulkan dari luar dengan jalan rangsangan

11

2.3.3. Tanda-tanda permulaan persalinan

Sebelum terjadi persalinan sebenarnya beberapa minggu sebelumnya wanita memasuki ” Bulannya ” atau ” minggunya ” atau ” harinya ” yang disebut kala pendahuluan (*preparatory stage of labor*). Menurut Muhtar (2008), tanda-tanda permulaan persalinan meliputi:

1. *Lightening* atau *dropping* yaitu kepala turun memasuki pintu atas panggul terutama primigravida. Pada multipasca tidak begitu kentara.
2. Perut kelihatan lebih melebar, fundus uteri turun.
3. perasaan sering kencing (*pola kisuri*) karena kandung kemih tertekan oleh bagian terbawa janin.

4. Perasaan sakit perut dan di pinggang oleh adanya kontraksi-prantraksi lemah dari uterus, kadang-kadang disebut " *False Labor Pains* ".
5. Servik menjadi lembek, mulai mendatar dan sekresinya bertambah dan bisa bercampur darah (*bloody show*).

2.3.4 Hal-hal yang berperan dalam persalinan

Menurut Helen (2000), hal-hal yang berperan dalam persalinan adalah:

1. Power;

Kontraksi dan retraksi otot-otot rahim plus kerja otot-otot volunter dari ibu, yaitu kontraksi otot perut dan diafragma sewaktu ibu mengejan atau meneran.

2. Passage

Bagian tulang panggul, servik, vagina dan dasar panggul.

2. Passenger

Janin (secara khusus, bagian kepala janin) plus plasenta, selaput dan cairan ketuban / amnion.

2.3.5. Sebab – Sebab Mulainya Persalinan

Beberapa mekanisme yang dianggap sebagai penyebab terjadinya persalinan antara lain mekanisme peregangan uterus dan stimulasi hormonal ibu maupun bayi. Distensi uterus akibat kehamilannya semakin membesar menyebabkan peningkatan iritabilitas dan kontraksilitas uterus. Peningkatan kontraksilitas uterus tersebut semakin meningkat akibat peningkatan produksi oksitosin yang menyebabkan terjadinya persalinan (Wold, 1997)

Sementara itu, stimulasi hormonal yang dianggap berkontribusi terhadap onset persalinan merupakan interaksi hormonal ibu, bayi, dan plasenta. Hormon-hormon tersebut meliputi progesteron, oxytosin

1. Progesteron

Progesterone menimbulkan relaksasi otot-otot rahim, sebaliknya estrogen meninggikan kerenggangan otot rahim. Selama kehamilan terdapat keseimbangan antara kadar progesterone dan estrogen di dalam darah, tetapi pada akhir kehamilan kadar progesterone menurun sehingga timbul his.

2. Oxytocin

Pada akhir kehamilan kadar oxytocin bertambah oleh karena itu timbul kontraksi otot-otot rahim.

3. Pengaruh janin / fetal cortisol

Hypofise dan kelenjar suprarenal janin rupa-rupanya juga memegang peranan, oleh karena itu pada anencephalus kehamilan sering lebih lama dari biasa.

4. Prostaglandin

Prostaglandin yang dihasilkan oleh desidua, disangka menjadi salah satu penyebab permulaan persalinan. Hasil dari percobaan menunjukkan bahwa prostaglandin F2 atau E2 yang diberikan secara intravena, intra dan ekstra amnial menimbulkan kontraksi myometrium pada setiap umur kehamilan. Hal ini juga disokong dengan adanya kadar prostaglandin yang tinggi baik dalam air ketuban maupun darah perifer pada ibu-ibu hamil sebelum melahirkan atau selama persalinan.

2.3.6 Mekanisme Persalinan Normal

1. KALA II

Saat pembukaan lengkap seiring dengan adanya his ibu ingin meneran, perineum menonjol, vulva dan anus membuka. Maka ibu dipimpin mengejan sambil mendukung/memuji usaha ibu. Apabila tidak ada his ibu dianjurkan istirahat. Apabila ketuban belum pecah maka lakukan amniotomi pada saat tidak ada his.

Pada saat kepala janin kelihatan di vulva dengan diameter 5-6 cm, handuk bersih dipasang diatas perut ibu untuk mengeringkan janin. Melekkkan kain bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu. Saat subocciput tampak di bawah symphisis, tangan kanan menahan perineum untuk menjaga supaya tidak terjadi rupture dan tangan kiri menahan puncak kepala supaya tidak terjadi defleksi terlalu cepat.

Setelah kepala lahir kita tunggu sampai kepala janin melakukan putar paksi luar secara spontan. Setelah kepala janin menghadap salah satu paha ibu, tangan kanan berada diatas dan tangan kiri berada dibawah kepala janin, kepala kita pegang secara biparietal kemudian dielevasi kebawah sampai bahu depan lahir kemudian elevasi keatas sampai bahu belakang lahir. Setelah itu tangan kanan pindah menyangga kepala, leher dan bahu sedangkan tangan kiri menelusuri punggung, bokong sampai menjepit kedua tungkai janin, maka lahirlah seluruh tubuh janin. Setelah itu kita nilai secara sepiantas gerak, tangis dan warna kulit. Kemudian kita klem tali pusat dengan jarak ± 3 cm dari umbilicus, kemudian kita urut kearah maternal lalu kita klem dengan jarak ± 2 cm dari klem I.

kemudian tali pusat kita potong dengan tangan kiri melindungi tubuh bayi dari gunting. Setelah itu kita ikat tali pusat dengan jarak ± 1 cm dari umbilical.

2. KALA III

Memeriksa fundus uteri untuk memastikan kehamilan tunggal/ganda. Setelah itu suntik oxytocin 10 IU secara IM pada bagian luar paha kanan 1/3 atas dengan jangka waktu kurang dari 2 menit setelah bayi lahir. Kekemudian melakukan penegangan tali pusat terkendali. Klem dipindah dengan jarak kurang lebih 5 cm dari vulva. Apabila tali pusat bertambah panjang, uterus globuler dan ada semburan darah berarti plasenta sudah lepas, maka kita lakukan PTT, tangan kanan menarik plasenta sedang tangan kiri menekan uterus kearah dorsokranial. Setelah plasenta divulva, plasenta dipegang den kedua tangan kemudian kita putar searah jarum jam sampai plasenta lahir seluruhnya. Setelah plasenta lahir tangan kiri memeriksa kontraksi uterus (masase) dan memeriksa kandung kencing. Sedangkan tangan kanan memeriksa kelengkapan plasenta.

2.3.7 Komplikasi selama persalinan

1. Perdarahan postpartum adalah perdarahan yang terjadi dalam 24 jam setelah persalinan berlangsung. Penyebab utama adalah atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta dan robekan jalan lahir.
2. Retensio plasenta adalah terlambatnya kelahiran plasenta selama setengah jam setelah persalinan bayi.
3. Inversio uteri merupakan keadaan dimana fundus uteri masuk ke dalam kavum uteri dapat secara mendadak atau terjadi secara perlahan. sebagian besar disebabkan kurang legeartisnya? Pertolongan persalinan saat melakukan persalinan plasenta secara curede, dengan oto rahim belum berkontraksi dengan baik.

2.3.9 Standart Persalinan

Pertolongan persalinan yang tidak aman dan sehat oleh tenaga yang tidak profesional dapat meningkatkan resiko komplikasi kehamilan dan persalinan berupa kematian ibu dan kematian bayi. Jika kondisi ini dibiarkan pada akhirnya akan menimbulkan korban akibat pertolongan yang salah. Kejadian ini seharusnya menjadi pelajaran yang berharga bagi seluruh elemen masyarakat, terutama ibu-ibu hamil agar mereka mengetahui, memahami, dan menyadari tentang metode persalinan aman dan sehat. Terutama ibu-ibu seharusnya memiliki sikap berupa

keyakinan terhadap pertolongan persalinan sehat yang ditangani oleh tenaga kesehatan / bidan, namun kenyataannya walaupun telah ada kasus kematian ibu bersalin karena pertolongan yang tidak benar, banyak ibu hamil yang masih saja tidak mau melahirkan di bidan. Bisa jadi hal ini terjadi karena kurangnya Pendidikan dan pengetahuan ibu tentang metode persalinan sehat dan aman yang seharusnya menjadi pilihan utama mereka (Prawirohardjo, 2005) .

2.4 Konsep Tenaga Kesehatan

2.4.1 Definisi tenaga kesehatan

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya (Gaffar, 2009).

2.4.2 Persalinan tenaga kesehatan

Persalinan tenaga kesehatan adalah persalinan yang ditolong oleh bidan yang sesuai dengan standart profesional juga memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan kebidanan berdasarkan ilmu yang dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan kebidanan.

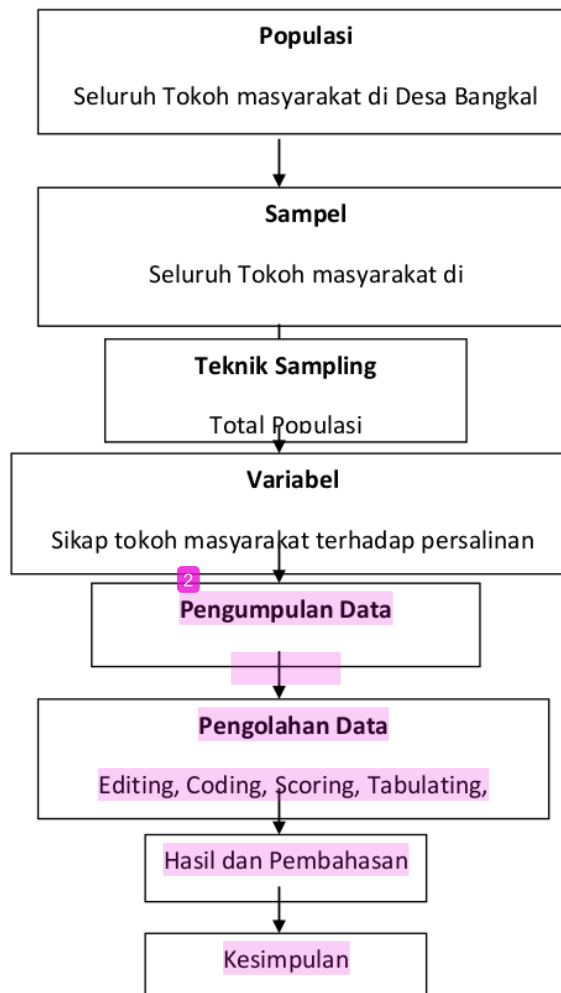
30
BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian, maka jenis penelitian ini adalah *deskriptif* yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau menguraikan variabel didalam suatu komunitas atau masyarakat terhadap objek yang diteliti melalui data sampel atau populasi sebagaimana adanya melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum.

3.2. Kerangka Kerja Penelitian



3.3. Identifikasi ³ Variabel Penelitian

Variabel merupakan konsep dari berbagai level dan abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2011). Variabel dalam penelitian ini adalah sikap tokoh masyarakat terhadap persalinan tenaga kesehatan.

3.4. Definisi Operasional ² Penelitian

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam dan Pariani, 2011).

No	Variabel	Definisi	Parameter	Skala	Alat	Skor
1.	Sikap tokoh masyarakat terhadap persalinan tenaga kesehatan	Segala sesuatu yang di nilai oleh responden 1. Kepala Desa 2. Kepala Dusun 3. Guru ngaji 4. KPMD 5. TPK	Kemampuan tokoh masyarakat memahami dengan benar pertanyaan pada kuesioner meliputi: 1. Pengertian konsep persalinan. 2. Masalah pertolongan tenaga kesehatan	Nominal	Kuesioner dengan menggunakan skala likert	18 Kriteria: (pernyataan +) SS = 1 S = 2 TS = 3 STS = 4 (pernyataan -) SS = 4 S = 3 TS = 2 STS = 1

34

3.5. Populasi, Sampel, Sampling

3.5.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan suatu variabel yang menyangkut masalah yang diteliti (Nursalam. 2011). Populasi dari penelitian ini adalah tokoh masyarakat di Desa Bangkal Kabupaten Sumenep sebanyak 30 orang.

29

3.5.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan sampling tertentu untuk bisa memenuhi atau mewakili populasi (Nursalam, 2011). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah tokoh masyarakat di Desa Bangkal Kabupaten Sumenep sebanyak 30 orang.

3.5.3 Sampling

Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara total sampling suatu teknik penempatan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti sehingga sampel tersebut dapat mewakili populasi yang dikenal sebelumnya (Nursalam, 2011).

3.6. Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

3.6.1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepala subjek dan proses pengumpulan karakteristik yang diperlukan (Nursalam, 2011). Pada penelitian pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada responden secara *house to house* yang sebelumnya telah dipilih oleh peneliti. Proses pengumpulan data ini memerlukan waktu efektif 2 (Dua) hari dengan rician yaitu, hari pertama memberi penjelasan maksud dan tujuan penelitian kemudian memberikan kuesioner pada responden dan hari kedua mengambil jawaban responden secara lengkap (100%). Untuk diolah dan ditabulasi, sehingga bisa memberikan informasi tentang gambaran keputusan tokoh masyarakat dalam memilih tenaga kesehatan untuk tempat bersalin.

3.6.2. Instrumen

Instrumen yang digunakan pada pengumpulan data dalam penelitian ini berupa kuesioner. Kuesioner ini berisi pertanyaan tentang karakteristik responden atau data umum yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan. Sedangkan data khusus meliputi sikap. Dan ada beberapa pertanyaan yang masing-masing jawaban "Ya" dan "Tidak" dengan cara memberikan tanda (✓).

3.6.3. Waktu dan tempat penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Oktober s.d Nopember 2017 di Desa Bangkal Kabupaten Sumenep.

3.7. Pengolahan Data

¹² Pengolahan data adalah data yang terkumpul dari kuesioner yang telah diisi kemudian dengan tahap sebagai berikut:

1. Editing

Editing adalah kegiatan memeriksa kembali semua data yang telah dikumpulkan melalui kuesioner yang bertujuan untuk mengecek kembali apakah kuesioner telah diisi sesuai dengan petunjuk sebelumnya.

2. Coding

Coding adalah pemberian atau pembuatan kode-kode pada tiap tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. Selanjutnya data hasil jawaban responden dimasukkan (entry data) dengan cara memberi kode pada kolom yang telah disediakan di tiap item pertanyaan untuk memudahkan dalam pengolahan data.

Untuk menemukan katagori sikap masyarakat menggunakan skala likert yaitu; ¹⁰ untuk pertanyaan positif (+) jika sangat tidak setuju (STS) diberi kode 1, tidak setuju (TS) diberi kode 2, setuju (S) diberi kode 3, sangat setuju (SS) diberi kode 4. Sedangkan untuk pertanyaan negatif (-) jika sangat tidak setuju (TS) diberi kode 3, setuju (S) diberi kode 2, dan sangat setuju (SS) diberi kode 1.

3.8. Masalah Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian harus menanamkan masalah etika yang meliputi:

1. Lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)

¹⁵ Lembar persetujuan diberikan kepada subjek yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Jika masyarakat tidak bersedia diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan masyarakat, peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberikan no. kode pada masing-masing lembar kuesioner.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

⁵ Laporan Akhir Penelitian

Semua informasi⁴³ yang telah dikumpulkan oleh responden²¹ dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya data-data tertentu yang berhubungan dengan penelitian ini akan dilaporkan pada hasil penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bagian ini akan membahas mengenai sikap tokoh masyarakat terhadap persalinan tenaga kesehatan di Desa Bangkal Kecamatan Sumenep Kabupaten sumenep. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai sikap Negatif.

Menurut Notoatmodjo (1993) menerangkan bahwa terbentuknya suatu perilaku baru terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif, dalam arti subyek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau obyek di luarnya sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subyek tersebut dan selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap subyek terhadap obyek yang diketahuinya. Akhirnya rangsangan yakni obyek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya tersebut akan menimbulkan respon baru lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan terhadap atau sehubungan dengan stimulus atau obyek tadi.

Hasil penelitian tersebut dapat disebabkan karena beberapa fakta, salah satunya yaitu usia karena usia yang dimiliki responden memiliki pengaruh yang cukup besar dalam mempengaruhi pola pikir seseorang dalam mengambil keputusan atau sikap. Dengan minimnya pendidikan dan bertambahnya usia maka tingkat kematangan yang dimiliki seseorang dalam berpikir akan semakin baik pula karena mereka akan selalu berhati-hati dalam melakukan sesuatu dengan memikirkan segala resiko yang akan terjadi.

Jenis kelamin juga berpengaruh terhadap pola pikir dan cara menentukan sikap sehingga mayoritas Tokoh masyarakat mempunyai sikap Negatif terhadap

persalinan tenaga kesehatan lebih-lebih ibu rumah tangga yang bersentuhan/berhubungan langsung dengan persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dari 30 responden sebagian besar berpendidikan dasar sebanyak 23 responden (75%). Kurangnya tingkat pendidikan tokoh Masyarakat disebabkan oleh kebanyakan responden yang berpendidikan dasar sehingga rendahnya tingkat pendidikan berpengaruh kepada cara berpikir dan berpendapat sehingga responden atau tokoh masyarakat mempunyai sikap yang kurang baik terhadap persalinan tenaga kesehatan itu sendiri.

Menurut Musaheri (2007) ⁴⁵ pendidikan usaha sadar dan terencana guna mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran di samping itu pendidikan juga sering disebut bantuan dan ¹⁷ pertolongan yang diberikan kepada seseorang kepada orang lain untuk mengembangkan dan memfungsikan rohani (pikir, karsa, cipta dan budi nurani) manusia; dan jasmani (pancaindra dan keterampilan-keterampilan) manusia agar meningkatkan wawasan pengetahuannya, bertambah terampil sebagai bekal keberlangsungan hidup dan kehidupannya disertai akhlak mulia dan mandiri ditengah masyarakat (Brubacher, 1978).

Makin tinggi ²⁸ pendidikan seseorang makin mudah ia menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang ia miliki, sebaliknya pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Tokoh masyarakat yang berpendidikan kurang untuk mempengaruhi tokoh masyarakat yang lain untuk mendapatkan informasi, sehingga informasi yang mayoritas tokoh masyarakat dapatkan kurang khususnya tentang persalinan tenaga kesehatan.

Masyarakat di desa masih berpedoman pada kebiasaan yang turun temurun bahwa seorang ibu rumah tangga pada khususnya tidak perlu sekolah sampai jenjang

yang tinggi, mereka mengutamakan pada pelajaran agama, mengaji dan mengurus rumah tangga. Didamping itu juga mata pencaharian tokoh masyarakat yang rendah menjadi salah satu faktor yang menghambat tokoh masyarakat untuk menempuh pendidikan yang lebih tinggi. Mayoritas mata pencaharian tokoh masyarakat yang tercantum pada halaman 50 adalah petani (23 %) yang membutuhkan waktu yang cukup lama dan rumit dan tenaga yang cukup untuk mengolahnya. Sehingga anak-anak yang seharusnya belajar dibangku pendidikan harus membantu orang tuanya bertani. Dan setelah dilakukan penelitian ternyata tokoh masyarakat di desa Bangkal mempunyai tingkat pendidikan yang rendah yaitu 23 orang atau 75%.

Untuk menghadapi kondisi diatas upaya yang dapat dilakukan adalah memberikan penyuluhan dan motivasi pada tokoh masyarakat tentang pentingnya persalinan tenaga kesehatan, karena dengan diberikannya penyuluhan dapat menambah pengetahuan tokoh masyarakat tentang pentingnya persalinan di tenaga kesehatan, dan juga dengan adanya kader yang dibentuk di setiap dusun yang digunakan sebagai jembatan penghubung antara tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat sehingga diharapkan dapat mempengaruhi tokoh masyarakat untuk membawa keluarganya bersalin di tenaga kesehatan.

Selain itu status sosial ekonomi tokoh masyarakat sangat mempengaruhi Dengan mempunyai pekerjaan tetap dan mapan secara otomatis kebutuhan dalam keluarga sebagian besar sudah dapat terpenuhi, tingkat ekonomi yang di maksud disini adalah kemampuan tokoh masyarakat untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari diantaranya untuk memenuhi pemeliharaan kesehatan (Supriasi, 2001 : 33) , semakin baik tingkat ekonomi tokoh masyarakat maka semakin baik pula kemampuannya dalam pemeliharaan kesehatan, tingkat ekonomi yang rendah berpengaruh terhadap sikap tokoh masyarakat terhadap persalinan tenaga kesehatan.

Dari hasil penelitian dilapangan 19 dari responden mempunyai sikap negatif sedangkan dari 11 responden (15%) mempunyai sikap Positif. Hal ini disebabkan karena adanya faktor keyakinan, lingkungan, dan emosi. Emosi tersebut timbul karena seseorang menganggap bahwa obyek atau stimulus tersebut merupakan hal yang wajar.

Sebagaimana yang telah kita ketahui, kita sebagai manusia tidak dilahirkan dengan dilengkapi sikap akan tetapi sikap-sikap itu tumbuh bersama-sama pengalaman yang kita peroleh. Pengalaman tersebut dapat diperoleh dari pengalaman pribadi maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain. Pengalaman yang diperoleh itu sendiri bisa senang, tidak senang atau keduanya. Sikap itu tumbuh dan berkembang sebagaimana terjadi pada pola-pola tingkah laku yang bersifat mental emosinya, sebagai suatu bentuk reaksi individu terhadap lingkungannya. Dengan kata lain lingkungan juga dapat mempengaruhi seseorang dalam bersikap.

Sikap merupakan salah satu faktor yang mendorong seseorang untuk melakukan tindakan, mengingat sikap merupakan respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek yang ada, sehingga sikap positif belum tentu dapat diwujudkan dalam bentuk tindakan atau perilaku. Maka dari itu sikap yang terdapat dalam diri seseorang masih dapat diubah apabila dalam diri seseorang tersebut didasari kesadaran dan keinginan yang ada dalam dirinya selain itu juga sikap yang dimiliki seseorang sewaktu-waktu dapat berubah karena pengaruh yang datang dari orang lain atau dari pengalamannya sendiri.

27
BAB V**KESIMPULAN DAN SARAN****5.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang sikap tokoh masyarakat terhadap persalinan tenaga kesehatan di Desa Bangkal Kecamatan Sumenep Kabupaten Sumenep dapat disimpulkan sebagai berikut :

5.1.1 Hampir seluruhnya (85%) sikap tokoh masyarakat terhadap tenaga kesehatan di Desa Bangkal Kabupaten Sumenep Negatif.

44
5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat, maka saran-saran yang perlu diupayakan adalah :

5.2.1 Bagi Peneliti

Sekiranya perlu membuka diri mengenai pembelajaran tentang persalinan kepada masyarakat dengan cara meningkatkan kinerjanya dalam program-program Persalinan seperti mengadakan penyuluhan kesehatan yang diadakan oleh Posyandu maupun Puskesmas. Diharapkan dapat memberikan KIE dan sebagai bahan masukan dalam memberikan pelayanan tentang pentingnya persalinan tenaga kesehatan.

5.2.2 Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan dapat memperoleh pengetahuan tentang pentingnya persalinan tenaga kesehatan sehingga masyarakat dapat memahami tentang persalinan yang baik dan aman

5.2.3 Institusi

Perlu adanya peningkatan kerja sama dengan masyarakat dalam pengoptimalan daerah binaan sebagai wujud dari keberadaan Tenaga Kesehatan. Dan diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi lembaga pendidikan, sebagai wacana, referensi serta kepustakaan dalam bidang ilmu pengetahuan dan pendidikan sehingga dapat meningkatkan wawasan di bidang penelitian.

5.2.4 Bagi Profesi

Dengan diketahuinya hasil penelitian ini ikut berpartisipasi dalam program-program yang ada di Posyandu, Puskesmas maupun kegiatan yang ada di lingkungan sekitar sebagai wujud kepedulian Profesi dalam penanganan terhadap persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

54

Prof. dr. S. Nasution, MA (2009) *Sosiologi Pendidikan*. Bumi Aksara : Jakarta

Prof. dr. Hanifa Wiknjosatno, Spog (2007) *Ilmu Kebidanan*. Yayasan bina pustaka Sarwono
Prawirohardjo Tridasa Printer : Jakarta

48

Sastrawinata, Sulaiman. 1993. *Obstetri Fisiologi*. Bandung : Fakultas kedokteran
Universitas Padjajaran Bandung.

Arikunto, S (2002). *Pengantar Penelitian*. PT. Rineka Cipta Jakarta.

Musaheri (2007) *Pengantar Pendidikan*. IRCiSoD : Batu Retno Bangun Tapan Djogjakarta.

Arikunto, Suhorsimi (1998). *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipto. Jakarta.

8

Azwar, Saifuddin (2007). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Edisi. 2, Pustaka Pelajar :
Yogyakarta

30

Effendy, Nasrul (1997). *Dasar-Dasar Kebidanan Kesehatan Masyarakat*. Edisi 2, EGC:
Jakarta

Gaffar, Ade Jumadi (1999). *Pengantar Kebidanan Profesional Buku Kebidanan*. EGC.
Jakarta.

[http :\ RKPDKAB Sumenep 2011.com//2011/03/13/](http://RKPDKABSumenep2011.com/2011/03/13/) Arsip Dinkes Sumenep. Laporan dan
Data Persalinan Tenaga Kesehatan 2009-2011/ diakses pada tanggal 13 Pebruari 2011 jam
10.00 Wib.

http :\\ Kumpulan KTI Sutopo.com//2010/23/043/ Persalinan yang di tangani oleh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan (dukun). / diakses pada tanggal 10 April 2011 jam 08.00 Wib.

Anonim. *Tokoh Masyarakat, ciri-ciri tokoh Masyarakat dan sikap*. Wikipedia Indonesia. www.wikipedia.com.2011.

Notoatmodjo (2003). Ilmu Kesehatan Masyarakat. PT. Rineka Cipta : Jakarta.

Nursalam (2000). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Kesehatan*. Salemba Medika. Jakarta.

Nursalam dan Pariani. S, 2003. *Metodologi Riset Tenaga Kesehatan*. Medika: Jakarta.

Sastroasmoro, Sudigno dan Sofyan Ismail, 1995. *Dasar-Dasar Metodologi Persalinan Klinis*. Bina Aksara: Jakarta.

Dinas Kesehatan. (2011). Laporan Bulanan Per Desember. Sumenep. Dinkes Sumenep

Ali, Zaidin (2000). *Dasar-Dasar Tenaga Kesehatan Profesional*. Widya Medika: Jakarta

Cek Plagiasi 13-07-2020 2

ORIGINALITY REPORT

54%

SIMILARITY INDEX

53%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

34%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	documents.mx Internet Source	9%
2	pt.scribd.com Internet Source	8%
3	www.scribd.com Internet Source	4%
4	blogkesmas-unsoed.blogspot.com Internet Source	2%
5	mafiadoc.com Internet Source	2%
6	www.ilmulengkap.xyz Internet Source	2%
7	skripsi-qt.blogspot.com Internet Source	1%
8	id.123dok.com Internet Source	1%
9	digilib.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	1%

10	Submitted to iGroup Student Paper	1%
11	yustianaoktavia17.blogspot.com Internet Source	1%
12	edoc.pub Internet Source	1%
13	linikbayi.com Internet Source	1%
14	visualiasasi.blogspot.com Internet Source	1%
15	makalahku25.blogspot.com Internet Source	1%
16	suratmanmuhadi.blogspot.com Internet Source	1%
17	www.aleepetanipena.com Internet Source	1%
18	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	1%
19	jemari-icka.blogspot.com Internet Source	1%
20	repository.usu.ac.id Internet Source	1%
21	doddy.blogspot.com Internet Source	1%

22	Submitted to Universitas Riau Student Paper	1%
23	digilib.esaunggul.ac.id Internet Source	1%
24	repository.ump.ac.id Internet Source	1%
25	es.scribd.com Internet Source	1%
26	intanghina.wordpress.com Internet Source	1%
27	www.docstoc.com Internet Source	1%
28	Submitted to Universitas Jenderal Soedirman Student Paper	<1%
29	tyovillage.blogspot.com Internet Source	<1%
30	docplayer.info Internet Source	<1%
31	kesehatanbangsa.blogspot.com Internet Source	<1%
32	eprints.uns.ac.id Internet Source	<1%
33	hayaticiegastikesaufa.blogspot.com	

Internet Source

<1%

34

reizal83.blogspot.com

Internet Source

<1%

35

Submitted to Universitas Negeri Makassar

Student Paper

<1%

36

adoc.tips

Internet Source

<1%

37

cellyimoetya.blogspot.com

Internet Source

<1%

38

Submitted to Universitas Islam Syekh-Yusuf
Tangerang

Student Paper

<1%

39

bukan-dr-suparyanto.blogspot.com

Internet Source

<1%

40

Submitted to Universitas Muria Kudus

Student Paper

<1%

41

Submitted to Sriwijaya University

Student Paper

<1%

42

id.scribd.com

Internet Source

<1%

43

Submitted to Universitas Muhammadiyah
Sidoarjo

Student Paper

<1%

44	Submitted to University of Muhammadiyah Malang Student Paper	<1%
45	Submitted to Universitas Negeri Jakarta Student Paper	<1%
46	jurnal.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1%
47	repository.upi.edu Internet Source	<1%
48	rizkyekasavitri.blogspot.com Internet Source	<1%
49	Submitted to Universitas Dian Nuswantoro Student Paper	<1%
50	issuu.com Internet Source	<1%
51	Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia Student Paper	<1%
52	ejournalmalahayati.ac.id Internet Source	<1%
53	digilib.unimus.ac.id Internet Source	<1%
54	Normina .. "Masyarakat dan Kebudayaan Sekolah", Al-Hiwar : Jurnal Ilmu dan Teknik Dakwah, 2017	<1%

55

Submitted to Universitas Muhammadiyah
Surakarta

Student Paper

<1%

Exclude quotes On

Exclude matches < 10 words

Exclude bibliography On