

HASIL PENELITIAN

Klasifikasi

20 Jan '05
penulis
874

WQ 430 Yuswop

Judul :

PERBANDINGAN INFORMASI YANG DIBUTUHKAN IBU DENGAN PENGALAMAN PERTAMA DAN IBU YANG MENJALANI LEBIH DARI SATU KALI SEKSIO SESARIA PADA RSAB PERJAN HARAPAN KITA JAKARTA



Perpustakaan FIK



Dibuat untuk memenuhi tugas akhir mata ajar Riset Keperawatan
Pada Fakultas Ilmu Keperawatan UI

Oleh :

Nama Mahasiswa	NPM
1. YUSRINI	130321063X
2. RUMIATUN	1303210451

EKSTENSI SORE 2003

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

2004

Lembar Persetujuan

Hasil Penelitian dengan Judul :

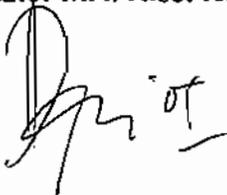
“Perbandingan Informasi yang Dibutuhkan Ibu dengan Pengalaman Pertama
dan Ibu yang Menjalani Lebih Dari Satu Kali Seksio Sesaria
Pada RSAB Perjan Harapan Kita Jakarta”

Telah mendapatkan persetujuan dari pembimbing,

Jakarta, 3 Januari 2005

Mengetahui,

Koordinator MA. Riset Keperawatan



(Dewi Gayatri, SKp. MKM)

NIP. 132.151.320

Menyetujui,

Pembimbing Riset Keperawatan



(Ria Utami Panjaitan, SKp. M. Kep)

NIP. 132.161.164

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala anugerah, berkat dan bimbingan yang dilimpahkan-Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul “Perbandingan Informasi yang Dibutuhkan Ibu dengan Pengalaman Pertama dan Ibu yang Menjalani Lebih dari Satu Kali Seksio Sesaria Pada RSAB Perjan Harapan Kita Jakarta”.

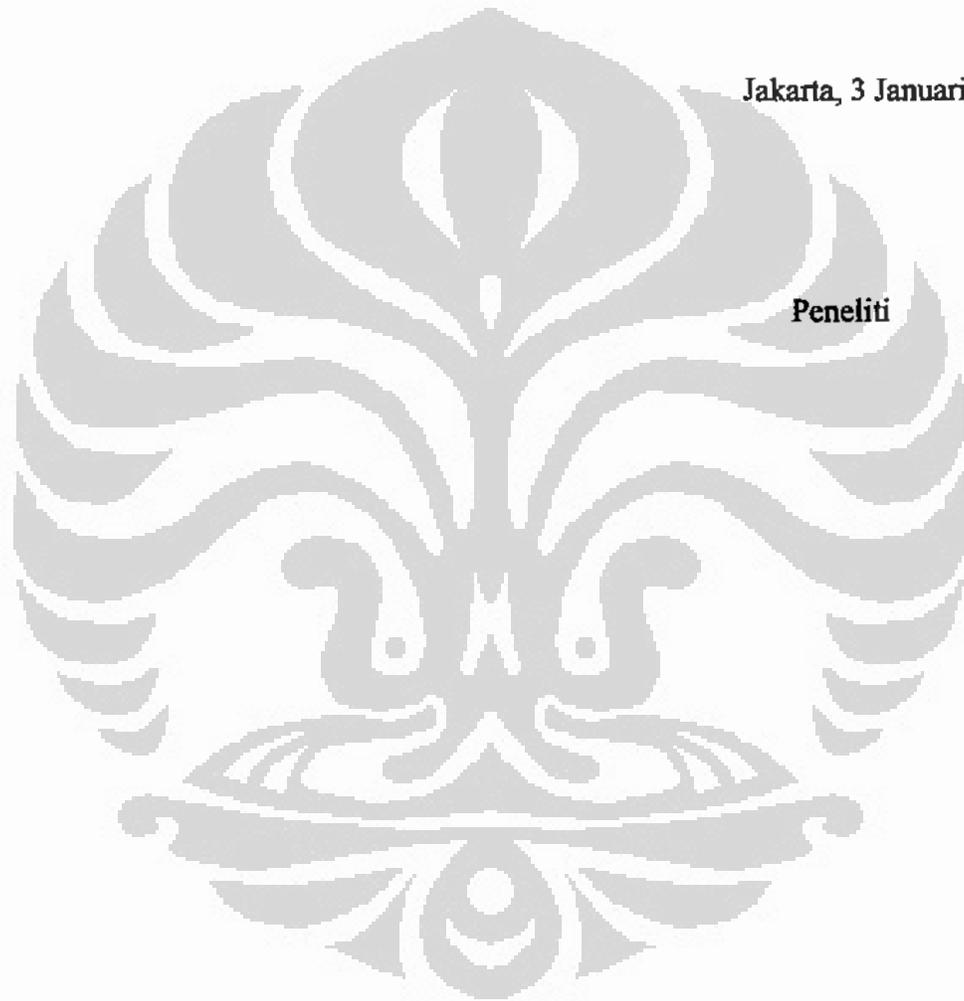
Terima kasih kami ucapkan sebesar – besarnya kepada :

1. Ibu Prof. Elly Nurachmah, DNSc., selaku dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Ibu Dewi Gayatri, SKp. MKM, selaku koordinator Mata Ajar Riset Keperawatan.
3. Ibu Ria Utami Panjaitan, SKp. M. Kep, selaku dosen pembimbing riset keperawatan yang telah bersedia meluangkan waktu dan dengan sabar memberikan bimbingan, petunjuk, serta pengarahan dalam menyelesaikan penelitian ini.
4. Bapak, Ibu, saudara, dan teman – teman tercinta yang selama ini telah memberikan dukungan moril kepada peneliti.
5. Direktur, Wadir Diklit dan Keperawatan, Kepala Bidang Keperawatan, Kepala Bidang Diklit, dan Kepala Ruang Kebidanan RSAB Perjan Harapan Kita Jakarta.
6. Kabag. Tata Usaha dan Kasubbag. Pendidikan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, yang telah memberikan surat ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di RSAB Perjan Harapan Kita.

Kami menyadari bahwa laporan penelitian ini masih jauh dari sempurna, sehingga kami mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi perbaikan penelitian selanjutnya. Semoga laporan penelitian ini dapat menghasilkan penelitian yang bermanfaat bagi perkembangan keperawatan.

Jakarta, 3 Januari 2004

Peneliti



ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan informasi yang dibutuhkan ibu dengan pengalaman pertama dan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria. Penelitian ini dilakukan di RSAB Harapan Kita Jakarta. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif perbandingan. Populasi pada penelitian ini adalah kelompok ibu yang menjalani operasi seksio sesaria di ruang kebidanan. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 82 orang terdiri dari 41 responden dari kelompok ibu yang menjalani seksio sesaria pertama dan 41 responden dari kelompok ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria. Data diperoleh melalui kuesioner yang dibagikan dan diisi oleh setiap responden. Instrumen yang digunakan terdiri dari data demografi (kuesioner A) dan pernyataan informasi yang dibutuhkan ibu dengan seksio sesaria (kuesioner B), setelah data terkumpul dianalisa dengan statistik univariat dan bivariat. Untuk menguji adanya perbedaan bermakna, dilakukan uji hipotesa dua arah dengan derajat kemaknaan 0,05 hasil hipotesa didapatkan adanya perbedaan yang bermakna, artinya ada perbedaan informasi yang dibutuhkan ibu dengan pengalaman pertama dan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria.

DAFTAR ISI

JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	i
KATA PENGANTAR	ii
ABSTRAK	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR DIAGRAM	viii
DAFTAR SKEMA	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian	3
C. Manfaat Penelitian	4
D. Studi Kepustakaan	
I. Konsep dan Teori Terkait	5
II. Penelitian Terkait	12
E. Kerangka Konsep Penelitian	13
F. Pertanyaan Penelitian	14
G. Hipotesa	14
H. Variabel Penelitian	14

BAB II DESAIN DAN METODOLOGI PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	25
B. Populasi dan Sampel	25
C. Tempat Penelitian	27
D. Etika Penelitian	27
E. Alat Pengumpulan Data	28
F. Metode Pengumpulan Data	28
G. Analisa Data	29
H. Jadwal Penelitian	33
I. Sarana Penelitian	33
BAB III HASIL PENELITIAN	34
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Pembahasan Hasil Penelitian	46
B. Keterbatasan Penelitian	49
C. Kesimpulan	49
D. Rekomendasi	50
DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.2 Definisi Operasional.....	16
Tabel 3.1 Pernyataan Informasi yang Dibutuhkan Ibu dengan Pengalaman Pertama Seksio Sesaria (n=41) Berdasarkan Nilai Skala Likert	41
Tabel 3.2 Pernyataan Informasi yang Dibutuhkan Ibu yang Menjalani Lebih Dari Satu Kali Seksio Sesaria	43
Tabel 3.4 Perbandingan Informasi yang Dibutuhkan Ibu dengan Pengalaman Pertama dan Ibu yang Menjalani Lebih Dari Satu Kali Seksio Sesaria.....	45

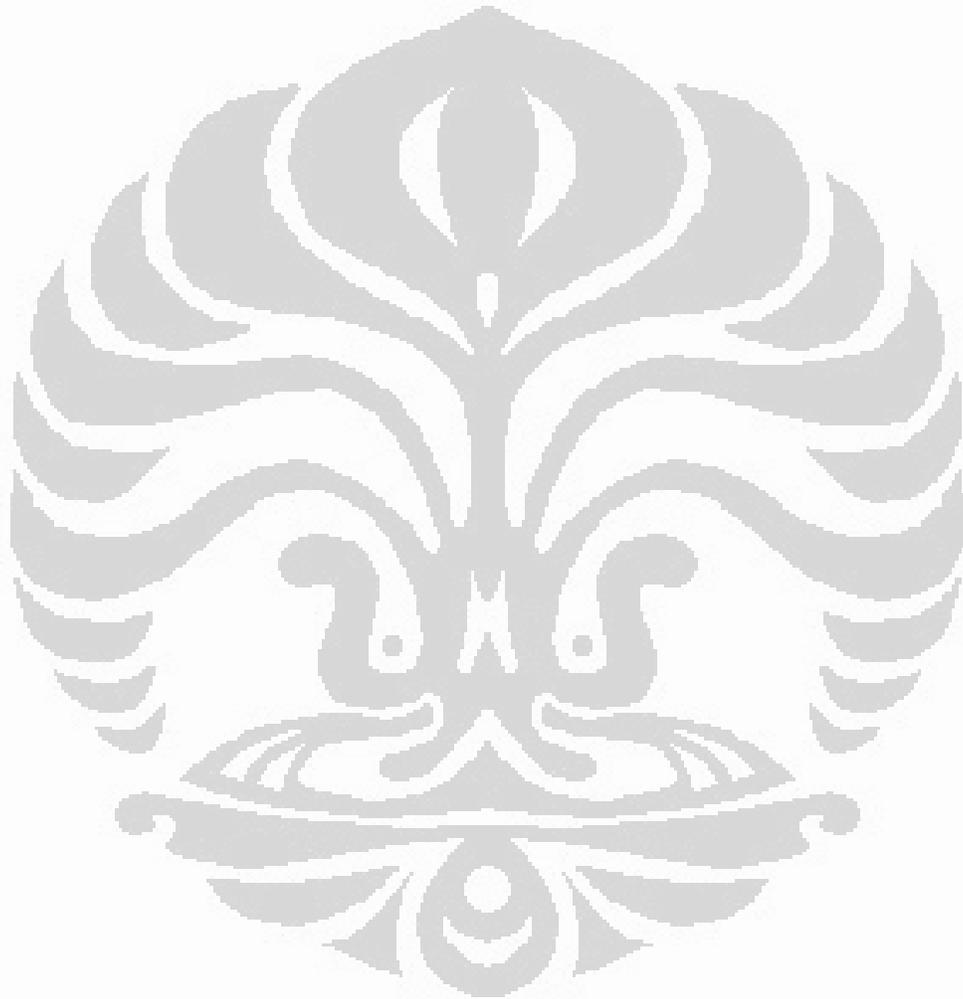
DAFTAR DIAGRAM

Diagram 1.1 Distribusi Ibu dengan Pengalaman Pertama Seksio Sesaria di RSAB Harapan Kita, berdasarkan usia, Desember 2004	34
Diagram 1.2 Distribusi Ibu dengan Pengalaman Pertama Seksio Sesaria di RSAB Harapan Kita, berdasarkan agama, Desember 2004	35
Diagram 1.3 Distribusi Ibu dengan Pengalaman Pertama Seksio Sesaria di RSAB Harapan Kita, berdasarkan Pekerjaan, Desember 2004	35
Diagram 1.4 Distribusi Ibu dengan Pengalaman Pertama Seksio Sesaria di RSAB Harapan Kita, berdasarkan Tingkat Pendidikan, Desember 2004	36
Diagram 1.5 Distribusi Ibu dengan Pengalaman Pertama Seksio Sesaria di RSAB Harapan Kita, berdasarkan Suku, Desember 2004	36
Diagram 1.6 Distribusi Ibu dengan Pengalaman Pertama Seksio Sesaria di RSAB Harapan Kita, berdasarkan Lama Perkawinan, Desember 2004	37
Diagram 2.1 Distribusi Ibu yang Menjalani Lebih Dari Satu Kali Seksio Sesaria di RSAB Harapan Kita, berdasarkan Usia, Desember 2004	37
Daigram 2.2 Distribusi Ibu yang Menjalani Lebih Dari Satu Kali Seksio Sesaria di RSAB Harapan Kita, berdasarkan Agama, Desember 2004	38
Diagram 2.3 Distribusi Ibu yang Menjalani Lebih Dari Satu Kali Seksio Sesaria di RSAB Harapan Kita, berdasarkan Pekerjaan, Desember 2004	38

Diagram 2.4 Distribusi Ibu yang Menjalani Lebih Dari Satu Kali Seksio Sesaria di RSAB	
Harapan Kita, berdasarkan Tingkat Pendidikan, Desember 2004	39
Diagram 2.5 Distribusi Ibu yang Menjalani Lebih Dari Satu Kali Seksio Sesaria di RSAB	
Harapan Kita, berdasarkan Suku, Desember 2004	39
Diagram 2.6 Distribusi Ibu yang Menjalani Lebih Dari Satu Kali Seksio Sesaria di RSAB	
Harapan Kita, berdasarkan Lama Perkawinan, Desember 2004	40
Diagram 2.7 Distribusi Ibu yang Menjalani Lebih Dari Satu Kali Seksio Sesaria di RSAB	
Harapan Kita, berdasarkan Jarak Operasi Pertama dengan yang Kedua,	
Desember 2004	40

DAFTAR SKEMA

Skema 1.1 Kerangka Konsep Penelitian 13



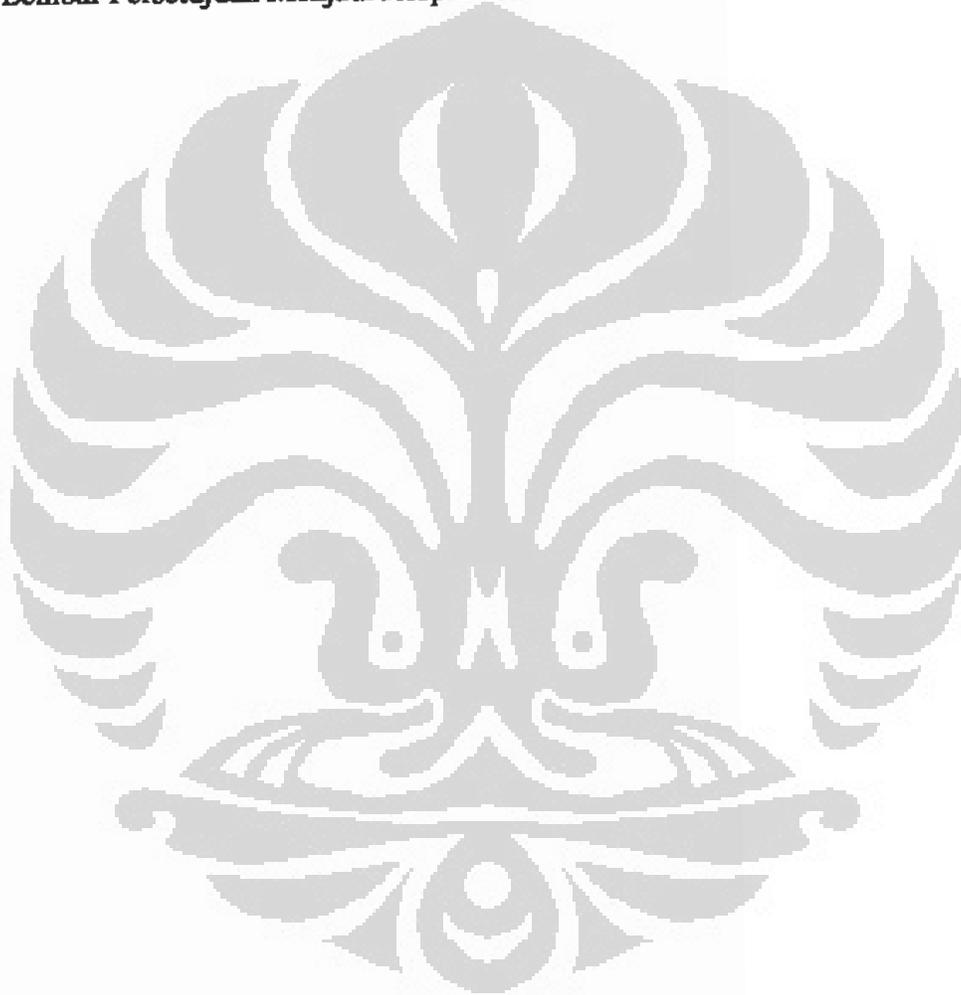
x

MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden dan Kuesioner



B A B I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Melahirkan merupakan puncak peristiwa dari serangkaian proses kehamilan. Setiap wanita menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi sehat dan sempurna. Sebenarnya hal ini proses yang alami namun banyak wanita hamil merasa khawatir, cemas dan gelisah menanti saat kelahiran tiba, apalagi jika diketahui proses persalinan mengalami hambatan dan harus dilakukan operasi seksio sesaria. Yang lebih menegangkan lagi bagi ibu adalah apabila operasi dilakukan mendadak ketika proses persalinan alami sedang berlangsung. Menurut sejarah operasi sesaria, bayi terpaksa dilahirkan melalui cara ini apabila persalinan alami sudah dianggap tidak efektif untuk memperkecil terjadinya resiko yang membahayakan jiwa ibu atau bayinya.

Cemas yang dirasakan oleh ibu biasanya karena ibu takut merasakan nyeri sayatan luka setelah dilakukan operasi dan takut membayangkan resiko yang mungkin membahayakan jiwa ibu dan bayinya. Cemas yang timbul dapat diakibatkan pemberian informasi yang kurang. Hal ini kemungkinan disebabkan karena ibu kurang mencari sumber-sumber informasi atau mungkin petugas kesehatan kurang mengetahui apa sebenarnya informasi yang dibutuhkan oleh ibu.

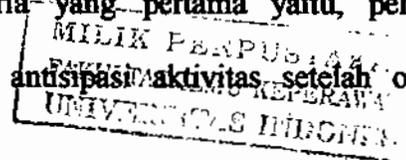
Jika calon ibu merasa khawatir, cemas dan gelisah maka perasaan tersebut dapat mempengaruhi persalinannya dan membuatnya lebih lambat atau sulit mengalami persalinan. Persalinan akan menjadi lebih mudah jika ibu mendapat banyak dukungan, mendapat

informasi tentang apa yang sedang terjadi dalam persalinannya dan diajak berunding tentang jenis perawatan yang ditawarkan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keputusan seorang ibu yang akan menjalani seksio sesaria, ditetapkan berdasarkan informasi yang diberikan sebelum seksio sesaria dilakukan (Hildingsson, Rodestad, Rubertsson & Waldenstorm, 2000). Menurut Nolan (2004) informasi yang biasa dibutuhkan oleh ibu yang akan menjalani seksio sesaria antara lain, persiapan operasi, lingkungan operasi, rangkaian operasi, dan antisipasi aktivitas setelah operasi. Informasi tersebut sangat penting diberikan, dengan harapan setelah diberi informasi ibu tidak akan mengalami kecemasan yang dapat mengganggu proses persalinan. Hal ini didukung juga oleh penelitian Amyati (1995) terhadap 10 responden yang akan menjalani operasi bahwa setelah diberi informasi sebanyak 75% pasien tidak mengalami kecemasan.

Anonim (2001) melaporkan bahwa ada peningkatan angka kejadian seksio sesaria diluar standar pemerintah yaitu 15-20 %. Achadiat (2001) juga melaporkan bahwa saat ini di Indonesia angka seksio sesaria masih diatas 30% bahkan di beberapa RS berprestasi ditemukan sampai mencapai 80 %, tindakan ini dilakukan untuk menyelamatkan ibu dan janinnya ataupun karena keinginan pribadi pasien.

Berdasarkan pengamatan peneliti selama bekerja di RSAB Harapan Kita, ibu yang akan menjalani operasi sesaria baik yang pertama kali ataupun untuk kedua kalinya, sering terlihat cemas. Untuk ketentraman dan mengurangi rasa cemas, biasanya ibu mencari informasi tentang seksio sesaria, baik dengan bertanya pada tim kesehatan, teman ataupun dari media informasi lainnya. Peneliti juga mendapatkan data bahwa ada perbedaan pertanyaan yang diajukan oleh ibu yang menjalani seksio sesaria yang pertama yaitu, persiapan operasi, lingkungan operasi, rangkaian operasi, dan antisipasi aktivitas setelah operasi.



Sementara itu pertanyaan yang sering diajukan oleh ibu yang menjalani seksio sesaria yang lebih dari satu kali adalah berapa biaya seksio sesaria saat ini, apakah masih sama dengan biaya seksio sesaria yang pertama; bagaimana dengan luka seksio sesaria yang dulu; dan sampai berapa kali boleh memiliki anak. Respon ibu setelah diberi informasi oleh petugas kesehatan biasanya menjadi lebih tenang dan hanya sedikit ibu yang memilih untuk menolak menjalani operasi seksio sesaria.

Berdasarkan uraian diatas terlihat jelas bahwa pemberian informasi sangat dibutuhkan, baik pada ibu yang menjalani seksio sesaria pertama maupun ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria. Pemberian informasi ini diharapkan dapat mempengaruhi perilaku ibu yang mengalami cemas karena operasi, berubah menjadi tenang dan mampu beradaptasi terhadap tindakan seksio sesaria yang mereka jalani. Hal ini akan membantu dalam kelancaran proses persalinan ibu.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran informasi yang dibutuhkan oleh ibu yang akan menjalani seksio sesaria yang pertama dibandingkan dengan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi informasi yang dibutuhkan ibu yang akan menjalani seksio sesaria yang pertama.

- b. Mengidentifikasi informasi yang dibutuhkan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria.
- c. Membandingkan informasi yang dibutuhkan oleh ibu yang akan menjalani seksio sesaria yang pertama dengan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria.

C. Manfaat Penelitian

1. Pelayanan Keperawatan

- a. Sebagai masukan tentang informasi yang dibutuhkan oleh ibu yang akan menjalani seksio sesaria yang pertama dan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria.
- b. Masukan untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya pada ibu yang akan menjalani seksio sesaria yang pertama dan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria.

2. Ilmu Keperawatan

Sebagai masukan dalam pendidikan untuk mengembangkan ilmu keperawatan maternitas dalam persiapan perawatan ibu yang akan menjalani seksio sesaria pertama dan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria.

3. Penelitian

Hasil penelitian dapat dijadikan dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya terkait adanya gambaran informasi yang dibutuhkan oleh ibu yang akan menjalani seksio sesaria pertama dibandingkan dengan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria.

D. Studi Kepustakaan

I. Konsep dan Teori Terkait

Pada penelitian ini, peneliti melakukan studi kepustakaan tentang konsep informasi dan seksio sesaria.

a. Konsep Informasi

Informasi adalah keterangan yang disampaikan oleh seseorang atau badan; penerangan (Fajri, & Senja, 2002). Bulletin UNIDO, *United Nations* (1986, dalam Wiryanto, 2004, hlm. 2002) menyatakan bahwa “ *Thinking and communication are information* “. Hal ini berarti bahwa proses berfikir dan komunikasi adalah informasi, artinya didalam proses berfikir dan proses komunikasi akan menghasilkan informasi. Sementara itu Shannon dan Weaver (1949, dalam Wiryanto, 2004, hlm. 29) menyatakan bahwa informasi merupakan energi yang terpolakan, yang mempengaruhi individu dalam mengambil keputusan dari kemungkinan pilihan – pilihan yang ada.

Pemahaman mengenai konsep informasi sangat penting, agar kita dapat bersikap arif dan bijaksana terhadap informasi. Menurut Hoveland (1953, dalam Wiryanto, 2004, hlm. 28) kekuatan informasi berada dalam kemampuan untuk mengubah sikap dan prilaku orang lain. Selain itu Burch (1986, dalam Wiryanto, 2004, hlm. 30) menyatakan informasi sangat relevan berhubungan dengan kepentingan pengambilan keputusan yang telah direncanakan. Keraguan dan ketidak pastian dalam bersikap biasanya disebabkan belum cukupnya informasi yang diterima oleh seseorang untuk melakukan tindakan. Dengan demikian berarti seseorang memerlukan informasi untuk pengambilan keputusan dalam melakukan suatu tindakan. Pemberian informasi yang tepat dapat merubah sikap dan prilaku seseorang kearah yang lebih baik tanpa ada keragu – raguan.

Fisher (1986, dalam Wiryanto, 2004, hlm. 26) mengemukakan 3 konsep informasi, yaitu a) Informasi menunjukkan fakta atau data yang diperoleh selama proses komunikasi. Informasi dikonseptualisasikan sebagai kuantitas fisik yang dapat dipindahkan dari satu titik ke titik yang lain, individu satu kepada individu lain, atau medium yang satu ke medium lainnya. Semakin banyak memperoleh fakta atau data, secara kuantitas seseorang juga memiliki banyak informasi; b) Informasi menunjukkan makna data. Informasi merupakan arti, maksud atau makna yang terkandung dalam data. Kualitas informasi sangat ditentukan oleh berbagai unsur yang digunakan untuk mengolah setiap stimulasi yang masuk kedalam diri seseorang melalui panca indera, kemudian diteruskan ke otak untuk diolah berdasarkan pengetahuan (*frame of reference*), pengalaman (*field of experience*), selera (*frame of interest*), dan keimanan (*spiritual*) seseorang. Semakin luas pengetahuan, pengalaman, dan semakin baik selera dan moralitas, maka informasi yang dihasilkan akan semakin berkualitas; dan c) Informasi sebagai jumlah ketidakpastian yang diukur dengan cara mereduksi sejumlah alternatif yang ada. Informasi berkaitan erat dengan situasi ketidakpastian. Keadaan yang semakin tidak menentu akan menimbulkan banyak alternatif informasi, yang dapat digunakan untuk mereduksi ketidakpastian itu.

Penelitian ini sendiri diawali dari ketidakpastian dan belum cukupnya informasi yang diberikan kepada ibu yang akan menjalani seksio sesaria yang pertama dan seksio sesaria yang lebih dari satu kali. Hal ini menimbulkan adanya pertanyaan – pertanyaan yang berbeda dari kedua kelompok. Terkait dengan konsep Fisher (1986, dalam Wiryanto, 2004, hlm. 26) perbedaan pertanyaan yang diajukan dari kedua kelompok ibu yang menjalani seksio sesaria pertama dan ibu yang menjalani lebih dari satu kali,

MILIK PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS PADJARAN
JURUSAN PSIKOLOGI
JALAN KAMPUS DIPONEGORO 221
DIKOTA BANDUNG 40132

disebabkan adanya penyerapan informasi di pengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman, selera, dan iman seseorang yang menginterpretasikannya.

Sementara itu untuk memahami proses pengolahan data menjadi informasi dan pesan, penelitian ini menggunakan teori Fayol, Taylor, O'Donnel, dan Wehrich (1986, dalam Wiryanto, 2004, hlm. 27), menyampaikan tentang pendekatan *Input-Output Model*. Masukan (*input*) dari “pabrik” informasi berupa stimulus yang ditangkap panca indera, selanjutnya diteruskan ke otak/pusat syaraf. Didalam otak, stimulus mengalami proses transformasi, yaitu diolah dengan pengetahuan, pengalaman, selera, dan iman seseorang. Keluaran (*output*) dari proses tersebut berupa informasi yang diingat (*memori*) dalam diri seseorang atau diteruskan kepada orang lain. Informasi yang dikomunikasikan kepada orang lain atau khalayak disebut sebagai pesan (*message*). Dengan demikian semua pesan adalah informasi. Namun tidak semua informasi adalah pesan.

Pesan yang disampaikan kepada individu atau khalayak mempunyai tujuan untuk mengubah sikap, pendapat, dan perilaku individu atau khalayak. Hoverland (1953, dalam Wiryanto, 2004, hlm. 28) mengungkapkan:

“Communication process is the process by which an individual (the communicator) transmits stimulus (usually verbal symbol) to modify the behavior or other individuals (the audience)”.

Dari pendapat tersebut dapat ditelusuri sistematika terbentuknya informasi dan pesan. Juga dapat diketahui kekuatan informasi dan pesan di dalam mengubah sikap dan perilaku orang lain, misalnya perilaku cemas menjadi tidak cemas. Dengan teori ini, maka peneliti mencoba menerapkannya terhadap pemberian informasi untuk mengubah sikap dan

perilaku cemas pada ibu dengan pengalaman pertama seksio sesaria dan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria.

Informasi yang diberikan dengan menggunakan *Input- Output Model*, yaitu ibu yang akan menjalani seksio sesaria pertama dan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria menerima informasi (*input*), dilanjutkan dengan proses transformasi stimulasi (*informasi*) oleh kedua kelompok (*proses*) dimana informasi yang diberikan sama. Hasil proses transformasi stimulasi (*informasi*) diatas akan didapatkan informasi yang dibutuhkan oleh masing –masing kelompok ibu yang menjalani seksio sesaria (*output*) berdasarkan pengalaman, pengetahuan, selera, dan iman kedua kelompok tersebut.

Adapun informasi yang biasa diberikan pada ibu yang menjalani seksio sesaria menurut Bramantyo (2003) dan Nolan (2004) yaitu : 1. Informasi pre operasi, terdiri dari a) tujuan operasi; b) resiko & komplikasi yang mungkin terjadi; c) lingkungan kamar operasi; d) anestesi yang digunakan; e) persiapan psikologis klien dan keluarga; f) jarak persalinan seksio sesaria pertama dengan seksio sesaria kedua; g) alasan operasi I (untuk seksio sesaria ke -2); h) besar biaya seksio sesaria; i) batasan untuk melahirkan dengan seksio sesaria; j) keadaan sayatan bekas operasi ke-1; k) aktivitas puasa; l) mencukur rambut genitalia; m) pengosongan lambung; dan n) melepaskan semua perhiasan, make-up, & cat kuku; 2. Informasi Post operasi yaitu : a) aktivitas yang akan dilakukan; b) pengaruh anestesi setelah operasi; c) menghadapi nyeri setelah operasi; d) perawatan diri setelah operasi; e) diet yang baik setelah operasi sesaria; dan f) perawatan luka setelah operasi sesaria.

Menurut Nilon (2004), pertanyaan yang sering diajukan pada ibu dengan pengalaman pertama seksio sesaria adalah apa yang terjadi selama seksio sesaria; apa yang terjadi

setelah seksio sesaria; bagaimana menghadapi nyeri setelah seksio sesaria; dan bagaimana merawat diri setelah seksio sesaria. Berarti dari semua informasi (pre dan post operasi sesaria) diatas mungkin saja diperlukan semuanya oleh ibu yang menjalani seksio pertama.

Berbeda dengan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria. Menurut Bramantyo (2003) pertanyaan yang sering diajukan oleh ibu dengan seksio berulang yaitu: apa yang akan terjadi setelah operasi sesaria yang lalu; apa alasan seksio sesaria yang lalu; sampai berapa kali boleh melahirkan dengan seksio sesaria; bagaimana menghadapi rasa nyeri setelah seksio sesaria yang kedua, apakah sama dengan nyeri saat seksio yang lalu; bagaimana merawat diri setelah seksio sesaria yang kedua. Dengan demikian mungkin hanya sebagian informasi yang dibutuhkan oleh ibu yang telah berpengalaman dalam seksio sesaria, sehingga apa yang ia rasakan selama seksio sesaria, tidak perlu dipertanyakan lagi.

Berdasarkan konsep, maka dapat dilihat adanya perbedaan informasi yang dibutuhkan ibu yang akan menjalani seksio sesaria yang pertama dengan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria. Penelitian ini akan membandingkan perbedaan informasi yang dibutuhkan dari kedua kelompok ini.

b.. Konsep Seksio Sesaria

Konsep lain yang berkaitan dengan penelitian ini adalah konsep seksio sesaria sendiri, karena hal ini berkaitan dengan pengetahuan tim kesehatan dalam memberikan informasi tentang seksio sesaria, yang terkadang kurang memenuhi kebutuhan ibu dalam mencari informasi sebagai persiapan operasi sesaria.

Berdasarkan pengertiannya persalinan *cesarean* (disebut juga *cesarean section* atau *c. section*) adalah melahirkan bayi dengan cara insisi dinding abdomen dan uterus (Reeder, Martin, & Koniak, 1997, hlm. 1013). Istilah sesaria sendiri berasal dari bahasa latin *Caedere* yang artinya memotong atau menyayat. Menurut Dunn (1995, dalam Bramantyo, 2003, hlm. 8) operasi sesaria merupakan persalinan melahirkan janin dengan berat 500 gram atau lebih, melalui pembedahan di perut dengan menyayat dinding rahim.

Alasan dilakukan seksio sesaria perlu diketahui untuk menghindari kemungkinan terjadinya mal praktek medis. Bramantyo (2003) alasan atau pertimbangan dilakukannya operasi sesaria adalah sbagai berikut: a. Faktor Janin yaitu 1) bayi terlalu besar menyebabkan bayi sulit keluar dari jalan lahir. Apabila dibiarkan terlalu lama di jalan lahir dapat membahayakan keselamatan janin; 2) kelainan letak janin. Hal ini termasuk diantaranya : a) letak sungsang; dan b) letak lintang; 3) ancaman gawat janin (*fetal distress*); 4) janin abnormal (menderita penyakit, isalnya gangguan Rh, kerusakan genetic, dan *hidrosephalus*); 5) faktor plasenta terdiri dari : a) *plasenta previa* yaitu posisi plasenta terletak dibawah rahim dan menutupi sebagian atau seluruh jalan lahir; b) *Solution placenta* (plasenta lepas) merupakan keadaan plasenta yang lepas lebih cepat dari dinding rahim sebelum waktunya; dan c) *placenta accreta* merupakan keadaan menempelnya sisa plasenta di otot rahim; 6) kelainan tali pusat; serta 7) bayi kembar, b. Faktor Ibu terdiri dari : 1) usia; 2) *Cephalopelvic disproportion* (CPD); 3) persalinan sebelumnya dengan seksio sesaria, umumnya operasi sesaria akan dilakukan lagi pada operasi sebelumnya menggunakan sayatan vertikal; 4) kelainan kontraksi rahim; 5) ketuban pecah dini; dan 6) rasa takut kesakitan.

Disamping itu perlu juga mengetahui faktor resiko dari seksio sesaria ini, agar ibu dan keluarga dapat memahami kemungkinan yang terjadi dari seksio sesaria, khususnya bagi ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria.

Menurut Bramantyo (2003) resiko seksio perlu diperhatikan karena mengingat pemulihan bentuk serta letak rahim yang tidak sempurna setelah dilakukan seksio sesaria. Hal lain yang berkaitan dengan resiko ini adalah jenis sayatan, terutama bagi ibu yang menjalani sesaria berulang. Dari kedua jenis sayatan seksio sesaria, menurut Bramantyo (2003) masing – masing sayatan memiliki ciri khas yang dapat menguntungkan atau merugikan. Misalnya pada sayatan melintang (*horizontal*). Sayatan pembedahan dilakukan dibagian bawah rahim (SBR). Sayatan melintang dimulai dari ujung atau pinggir selangkangan (*symphysis*) di atas batas rambut kemaluan sepanjang sekitar 10 –14 cm. Adapun keuntungan dari sayatan ini, umumnya parut pada uteri kuat sehingga cukup kecil resiko menderita *rupture uteri* dikemudian hari. Luka operasi dapat sembuh lebih sempurna. Berbeda dengan sayatan vertikal (klasik atau *seksio sesarean corporal*). Sayatan dibuat secara vertikal atau mediana, tegak lurus mulai dari tepat dibawah pusat sampai tulang kemaluan. Pembedahan dilakukan lapis demi lapis, mulai kulit perut sampai rahim. Sehingga kerugian sayatan ini memiliki beberapa resiko dibandingkan dengan sayatan horizontal : a) lebih beresiko terkena *peritonitis* (radang selaput perut); b) memiliki resiko empat kali lebih besar terkena *rupture uteri* pada kehamilan selanjutnya; c) otot – otot rahim lebih tebal dan lebih banyak pembuluh darahnya sehingga sayatan ini lebih banyak mengeluarkan darah. Akibatnya, lebih banyak parut di daerah dinding atas rahim. Oleh karena itu, pasien tidak dianjurkan hamil lagi; dan d) jika menggunakan anestesi lokal, sayatan ini akan memerlukan waktu dan obat lebih banyak.

Menurut Nolan (2004), seksio sesaria merupakan pembedahan besar pada perut, dan kebanyakan wanita membutuhkan beberapa minggu, bahkan bulan, untuk pulih kembali. Tidak diragukan lagi seorang wanita akan lebih mudah pulih jika pikirannya tenang karena ia tahu alasan dan kejadian –kejadian yang akan dialami saat seksio sesaria. Ketidaktahuan alasan dan kejadian –kejadian yang akan dialami selama seksio sesaria, dapat menimbulkan kecemasan dan stress yang berkelanjutan bagi seorang wanita. Pemberian informasi diharapkan dapat mengatasi kecemasan ibu karena kurang informasinya tentang seksio sesaria.

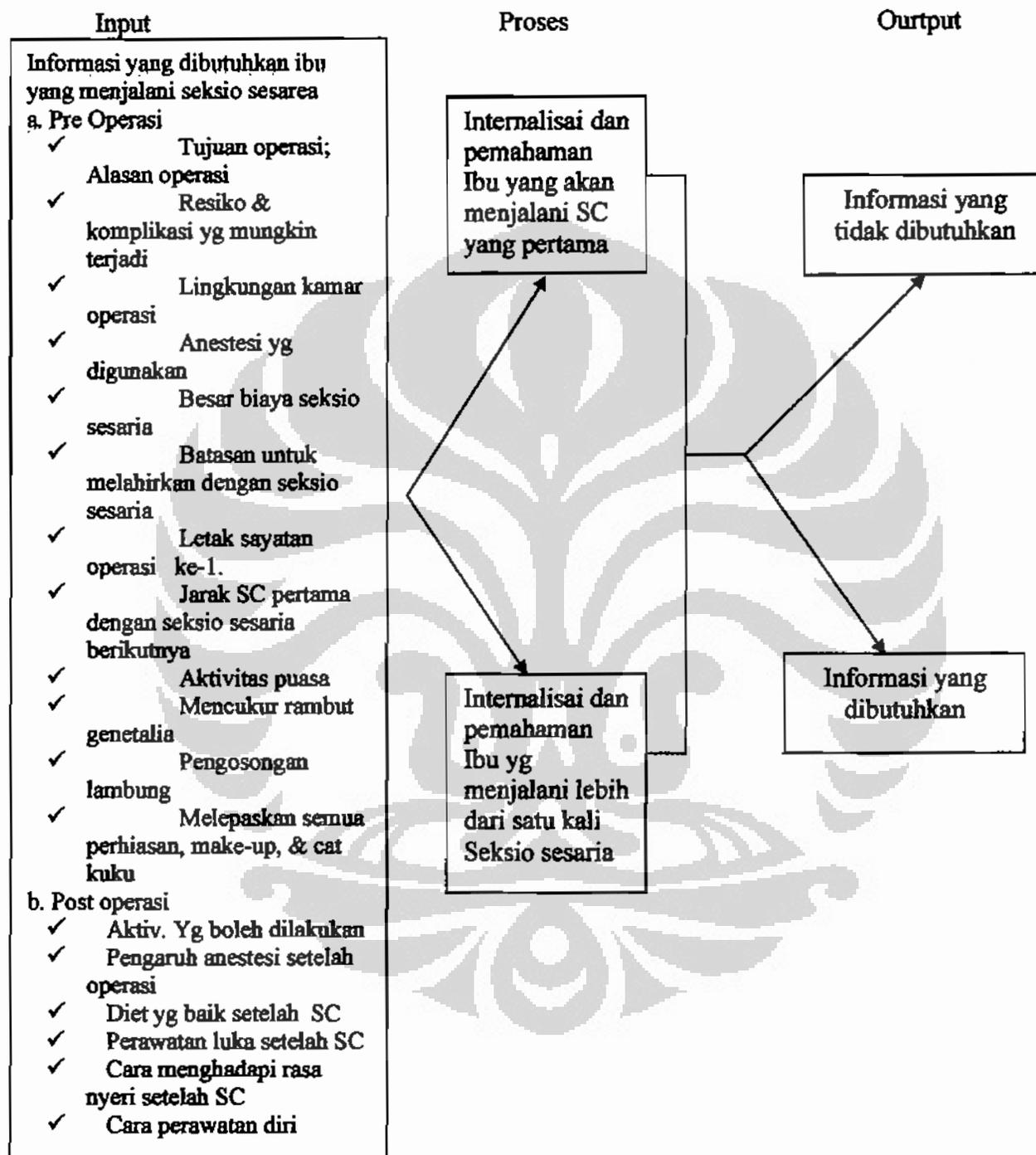
II. Penelitian Terkait

Berikut ini peneliti akan menyampaikan beberapa penelitian terkait, Hildingsson, Radestad, Rubertsson, & Waldenstrom (2000 dalam *BJOG : An International journal of obstetrics and gynaecology*, 2002, 109, hlm. 622) meneukan bahwa 77 % ibu memutuskan sendiri untuk menjalani seksio sesaria setelah diberikan informasi sebelum dilakukan operasi dan 23 % ibu menjalani seksio sesaria atas keputusan dokter dan keluarga setelah berunding dengan ibu menjalaninya. Sementara itu Amiyanti (1995) dalam penelitiannya terhadap 10 responden mengemukakan bahwa setelah diberi informasi sebanyak 75 % pasien tidak mengalami kecemasan dan 25 % lagi masih merasa cemas.

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep disusun dari teori yang telah dikemukakan oleh Fayol, Taylor, O'Donnel, dan Wehrich (1986); Bramantyo (2003); dan Nolan (2004) seperti pada studi kepustakaan (skema 1.1)

Skema 1.1. Kerangka Konsep Penelitian



Sumber : Bramantyo (2003) dan Nolan (2004)

F. Pertanyaan Penelitian

Adakah perbedaan informasi yang dibutuhkan antara Ibu dengan pengalaman pertama dan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria.

G. Hipotesa

Hipotesa Null (Ho) :

Tidak ada perbedaan informasi yang dibutuhkan antara Ibu dengan pengalaman pertama dan ibu yang akan menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria.

Hipotesa Alternatif (Ha):

Ada perbedaan informasi yang dibutuhkan antara ibu dengan pengalaman pertama dan ibu yang akan menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria.

H. Variabel Penelitian

Informasi

Definisi Konseptual dan Operasional

Definisi Konseptual

Informasi : Informasi adalah keterangan yang disampaikan oleh seseorang atau badan; penerangan (Fajri, & Senja, 2002).

Definisi Operasional

Informasi :

Penerangan atau keterangan yang dibutuhkan oleh ibu dengan pengalaman pertama dan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria . Penjelasan ini tentang tujuan operasi, persiapan operasi, prosedur operasi, situasi lingkungan operasi, biaya operasi, dan aktivitas yang mungkin dilakukan setelah operasi serta keadaan luka dan kemungkinan batasan untuk hamil kembali pada seksio sesaria yang lebih dari satu kali.

Daftar operasional penelitian diuraikan pada table 1.2 dengan tujuan untuk menyeragamkan dan memudahkan pemahaman.

Tabel 1.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat	Cara Ukur	Hasil ukur	Skala
1. Umur	Jumlah tahun sampai dengan ulang tahun terakhir saat pengambilan data	Kuesioner A	Jawaban kuesioner A yang diisi responden	Dikelompokkan 1. <20 tahun, 2. 20-35 tahun 3. > 35 tahun	Ratio
2. Agama	Nilai kepercayaan kepada Tuhan yang dianut responden dalam kehidupannya sehari-hari	Kuesioner A	Jawaban terhadap pertanyaan nomor 2 kuesioner A	- Islam - Kristen - Hindu - Budha - Aliran kepercayaan	Nominal
3. Tingkat pendidikan	Pendidikan formal terakhir yang diikuti responden sampai mendapat ijazah	Kuesioner A	Jawaban terhadap pertanyaan nomor 3 kuesioner A	- tidak sekolah - SD - SMP - SMA - Akademi/ PT - lain-lain	Ordinal
4. Pekerjaan	Pekerjaan responden untuk mendapatkan uang	Kuesioner A	Jawaban terhadap pertanyaan nomor 4 Kuesioner A	- Tidak bekerja - Pegawai Negeri - Pegawai swasta - Lain-lain	Nominal

5.	Suku	Jawaban responden tentang suku yang mendominasi kehidupan sehari-hari	Kuesioner A	Jawaban terhadap pertanyaan nomor 5 kuesioner A	- Jawa - Batak - Sunda - Betawi - Padang - Lain-lain	Nominal
6.	Lama perkawinan	Rentang waktu /tahun sejak menikah sampai sekarang	Kuesioner A	Jawaban terhadap pertanyaan nomor 6 Kuesioner A	• 1-2 tahun • 2-3 tahun • 3-4 tahun • > 4 tahun	Ratio
7.	Urutan operasi sesaria yang dilakukan saat ini	Operasi sesaria yang dilakukan saat ini merupakan operasi sesaria yang beberapa	Kuesioner A	Jawaban terhadap pertanyaan nomor 7 kuesioner A	• pertama • lebih dari satu kali	Ordinal
8.	Jarak operasi sesaria sebelumnya dan seksio sesaria yang dilakukan saat ini	Rentang waktu dari seksio sesaria pertama terhadap pelaksanaan seksio sesaria yang dilakukan saat ini.	Kuesioner A	Jawaban terhadap pertanyaan nomor 8 kuesioner A	• < 1 tahun • 1-3 tahun • 3-5 tahun • > 5 tahun	Ratio

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat	Cara Ukur	Hasil	Skala
1.	Tujuan Operasi sesaria	Pernyataan tentang untuk apa operasi seksio sesaria ini dilakukan pada responden	Kuesioner B	Jawaban terhadap pernyataan no. 1 kuesioner B (skala likert)	Jawaban dikelompokkan menjadi dua : 1. Dibutuhkan, jika $\geq 75\%$ 2. Tidak dibutuhkan, jika $< 75\%$	Nominal
2.	Alasan operasi sesaria	Pernyataan tentang penyebab utama dan hal – hal yang menghambat persalinan dilakukan dengan normal, misalnya panggul kecil	Kuesioner B	Jawaban terhadap pernyataan no. 2 kuesioner B (skala likert)	Jawaban dikelompokkan menjadi dua : 1. Dibutuhkan, jika $\geq 75\%$ 2. Tidak dibutuhkan, jika $< 75\%$	Nominal
3.	Jarak melahirkan dengan seksio pertama dan seksio sesaria berikutnya	Pernyataan tentang rentang waktu yang baik untuk diperhatikan antara seksio sesaria pertama dengan seksio sesaria berikutnya	Kuesioner B	Jawaban terhadap pernyataan no.3 kuesioner B (skala likert)	Jawaban dikelompokkan menjadi dua : 1. Dibutuhkan, jika $\geq 75\%$ 2. Tidak dibutuhkan, jika $< 75\%$	Nominal

4.	Faktor resiko dan komplikasi dari operasi seksio sesaria	Pernyataan tentang akibat yang mungkin dapat terjadi setelah dilakukannya operasi sesaria	Kuesioner B	Jawaban terhadap pernyataan no.4 kuesioner B (skala likert)	Jawaban dikelompokkan menjadi dua : 1. Dibutuhkan, jika $\geq 75\%$ 2. Tidak dibutuhkan, jika $< 75\%$	Nominal
5.	Suasana kamar operasi	Pernyataan tentang situasi dan kondisi lingkungan kamar operasi termasuk alat operasi yang ada dalam ruangan	Kuesioner B	Jawaban terhadap pernyataan no. 5 kuesioner B (skala likert)	Jawaban dikelompokkan menjadi dua : 1. Dibutuhkan, jika $\geq 75\%$ 2. Tidak dibutuhkan, jika $< 75\%$	Nominal
6.	Keterangan tentang Obat bius yang akan dipakai	Pernyataan tentang keterangan berupa jenis dan efek yang akan dialami responden setelah anestesi diberikan	Kuesioner B	Jawaban terhadap pernyataan no. 6 kuesioner B (skala likert)	Jawaban dikelompokkan menjadi dua : 1. Dibutuhkan, jika $\geq 75\%$ 2. Tidak dibutuhkan, jika $< 75\%$	Nominal

MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

7.	Biaya operasi	Pernyataan tentang besarnya uang yang harus dibayar responden untuk tindakan operasi sesaria	Kuesioner B	Jawaban terhadap pernyataan no. 7 kuesioner B (skala likert)	Jawaban dikelompokkan menjadi dua : 1. Dibutuhkan, jika $\geq 75\%$ 2. Tidak dibutuhkan, jika $< 75\%$	Nominal
8.	Batasan kelahiran anak dengan seksio sesaria	Pernyataan tentang jumlah paling banyak responden boleh melahirkan anak melalui seksio sesaria	Kuesioner B	Jawaban terhadap pernyataan no. 8 kuesioner B (skala likert)	Jawaban dikelompokkan menjadi dua : 1. Dibutuhkan, jika $\geq 75\%$ 2. Tidak dibutuhkan, jika $< 75\%$	Nominal
9.	Persiapan fisik yang harus dilakukan yaitu puasa	Pernyataan tentang persiapan responden yang dilakukan sebelum operasi dilakukan, yaitu tidak makan dan minum sejak pukul 24.00 sampai responden platus setelah operasi dilakukan.	Kuesioner B	Jawaban terhadap pernyataan no. 9 kuesioner B (skala likert)	Jawaban dikelompokkan menjadi dua : 1. Dibutuhkan, jika $\geq 75\%$ 2. Tidak dibutuhkan, jika $< 75\%$	Nominal

10.	Keterangan tentang perlunya kegiatan mencukur rambut genetalia sebelum operasi	Pernyataan tentang dijelaskannya tujuan dan pentingnya membersihkan rambut genetalia sebelum operasi	Kuesioner B	Jawaban terhadap pernyataan no. 10 kuesioner B (skala likert)	Jawaban dikelompokkan menjadi dua : 1. Dibutuhkan, jika $\geq 75\%$ 2. Tidak dibutuhkan, jika $< 75\%$	Nominal
11.	Keterangan tentang perlunya kegiatan mengosongkan lambung oleh perawat.	Pernyataan tentang dijelaskannya tujuan dan pentingnya mengosongkan lambung oleh perawat dengan klisma (membersihkan lambung dengan alat dan air sabun melalui anus)	Kuesioner B	Jawaban terhadap pernyataan no. 11 kuesioner B (skala likert)	Jawaban dikelompokkan menjadi dua : 1. Dibutuhkan, jika $\geq 75\%$ 2. Tidak dibutuhkan, jika $< 75\%$	Nominal
12.	Keterangan tentang perlunya melepaskan semua perhiasan,	Pernyataan tentang tujuan dan pentingnya melepaskan perhiasan seperti kalung, cincin dan lain-lain; make-up; dan cat kuku agar	Kuesioner B	Jawaban terhadap pernyataan no. 12 kuesioner B (skala likert)	Jawaban dikelompokkan menjadi dua : 1. Dibutuhkan, jika $\geq 75\%$	Nominal

	make-up, dan cat kuku untuk kepentingan an operasi	mempermudah observasi keadaan responden dalam tindakan operasi			2. Tidak dibutuhkan, jika < 75 %	
13.	Kegiatan yang boleh dilakukan setelah operasi sesaria	Aktivitas yang dapat dilakukan setelah operasi, misalnya duduk, makan, berjalan dan bekerja berat	Kuesioner B	Jawaban terhadap pernyataan no. 13 kuesioner B (skala likert)	Jawaban dikelompokkan menjadi dua : 1. Dibutuhkan, jika $\geq 75\%$ 2. Tidak dibutuhkan, jika < 75 %	Nominal
14.	Keterangan tentang pengaruh anestesi setelah operasi	Pernyataan tentang apa yang akan dirasakan oleh responden sebagai efek dari obat bius setelah operasi, misalnya pusing, nyeri dan lemas.	Kuesioner B	Jawaban terhadap pernyataan no. 14 kuesioner B (skala likert)	Jawaban dikelompokkan menjadi dua : 1. Dibutuhkan, jika $\geq 75\%$ 2. Tidak dibutuhkan, jika < 75 %	Nominal

15.	Keterangan tentang diit setelah operasi	Pernyataan tentang penjelasan mengenai makanan yang boleh dimakan responden setelah operasi sesaria	Kuesioner B	Jawaban terhadap pernyataan no. 15 kuesioner B (skala likert)	Jawaban dikelompokkan menjadi dua : 1. Dibutuhkan, jika $\geq 75\%$ 2. Tidak dibutuhkan, jika $< 75\%$	Nominal
16.	Keterangan menghadapi rasa nyeri setelah operasi sesaria	Pernyataan tentang penjelasan mengenai hal-hal/kegiatan yang dapat dilakukan responden untuk menghilangkan rasa nyeri setelah operasi sesaria.	Kuesioner B	Jawaban terhadap pernyataan no. 16 kuesioner B (skala likert)	Jawaban dikelompokkan menjadi dua : 1. Dibutuhkan, jika $\geq 75\%$ 2. Tidak dibutuhkan, jika $< 75\%$	Nominal
17.	Keterangan perawatan diri, misalnya mandi	Pernyataan tentang penjelasan yang diberikan kepada responden mengenai cara mandi, dan berolahraga untuk mempertahankan kondisi tubuh tetap terawat dengan baik.	Kuesioner B	Jawaban terhadap pernyataan no. 17 kuesioner B (skala likert)	Jawaban dikelompokkan menjadi dua : 1. Dibutuhkan, jika $\geq 75\%$ 2. Tidak dibutuhkan, jika $< 75\%$	Nominal

18.	Keterangan tentang perawatan luka operasi	Pernyataan tentang penjelasan yang diberikan kepada responden mengenai cara merawat luka bekas operasi agar tidak terjadi infeksi sebagai persiapan responden pulang ke rumah	Kuesioner B	Jawaban terhadap pernyataan no. 18 kuesioner B (skala likert)	Jawaban dikelompokkan menjadi dua : 1. Dibutuhkan, jika $\geq 75\%$ 2. Tidak dibutuhkan, jika $< 75\%$	Nominal
19.	Letak sayatan operasi sesaria kedua jika operasi yang dialami saat ini operasi yang kedua	Pernyataan tentang apakah letak sayatan operasi kedua sama dengan letak sayatan pada operasi sesaria sebelumnya.	Kuesioner B	Jawaban terhadap pernyataan no. 20 kuesioner B (skala likert)	Jawaban dikelompokkan menjadi dua : 1. Dibutuhkan, jika $\geq 75\%$ 2. Tidak dibutuhkan, jika $< 75\%$	Nominal

B A B II

DESAIN DAN METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif perbandingan (Burn, & Grove, 1997) karena peneliti membandingkan variabel pada kedua kelompok sampel yaitu ibu yang akan menjalani seksio sesaria yang pertama dengan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria. Peneliti telah mengajukan pernyataan yang berhubungan dengan informasi yang dibutuhkan ibu yang menjalani seksio sesaria kepada dua kelompok tersebut, lalu hasilnya telah dibandingkan. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu sampel yang diambil pada satu waktu.

B. Populasi dan Sampel

Populasi yang dipilih dalam penelitian ini berjumlah 100 orang dan terdiri dari kelompok ibu yang menjalani seksio sesaria yang pertama dan kelompok ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria. Sampel yang diambil pada penelitian ini berjumlah 41 orang untuk masing – masing kelompok. Jumlah sampel ini sesuai dengan rumus Presisi Mutlak. Rumus ini digunakan dalam menentukan besar sampel untuk estimasi proporsi, dengan derajat kepercayaan (*Confidence Interval*) 95 %; presisi mutlak 15 %; dan prevalensi seksio sesaria 30 %.

$$\text{Rumus : } n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} \cdot P(1-P)}{d^2} \rightarrow (1-P) = 1 - 0,3 = 0,7$$

$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot (0,3)(0,7)}{(0,15)^2} = \frac{0,81}{0,02} = 40,5 = 41$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

P = Prevalensi

d² = Presisi mutlak

Z²_{1-α/2} = Standar normal probabilitas dari α 95%

Pemilihan responden telah dilakukan tanpa acak dengan kriteria tertentu (*purposive sampling*) karena di ruang kebidanan itu tidak semuanya ibu akan menjalani seksio sesaria, tetapi di ruang tersebut ada pula pasien yang akan menjalani persalinaan spontan atau diganosa medis lainnya. Pada penelitian ini responden yang telah diambil sesuai dengan kriteria inklusif yang telah ditetapkan, yaitu : 1) ibu dengan pre-operasi seksio sesaria pertama atau ibu dengan pre-operasi sesaria lebih dari satu kali; 2) dirawat di ruang kebidanan; dan 3) bisa baca – tulis.

MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS PADJARAN

C. Tempat Penelitian

Penelitian telah dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Anak dan Bersalin Harapan Kita. Alasan pelaksanaan penelitian dilakukan di rumah sakit ini karena peneliti bekerja di RSAB tersebut, sehingga implementasi dapat dilakukan dengan mudah dan jumlah ibu yang menjalani seksio sesaria selama penelitian dilakukukan mencukupi sampel yang dibutuhkan.

D. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti mendapatkan ijin tertulis dari Fakultas Ilmu Keperawatan yang diserahkan kepada RSAB Harapan Kita sebagai tempat pelaksanaan penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan barulah melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi : 1) lembar persetujuan menjadi responden . Peneliti telah mengadakan pendekatan terhadap calon respoden sebelum pengumpulan data dilakukan. Responden sesuai dengan kriteria penelitian, diberikan penjelasan tentang manfaat dan tujuan dari penelitian yang akan dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Jika respnden bersedia diteliti, maka mereka harus memberikan persetujuan secara tertulis; 2) *anonimity* untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar kuesioner, cukup dengan memberikan kode; 3) *confidentiallity* (kerahasiaan). Hak dan kerahasiaan dari informasi yang diberikan oleh responden, dijamin oleh peneliti.

E. Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang telah dilakukan dengan menggunakan angket/kuesioner yang mengacu pada kerangka konsep penelitian. Instrumen penelitian ini terdiri dari data demografi (kuesioner A) dan pernyataan – pernyataan yang berhubungan dengan informasi yang dibutuhkan oleh ibu yang akan menjalani seksio sesaria yang pertama dan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria (kuesioner B). Jumlah pernyataan pada kuesioner B ada 19 item dan diukur dengan menggunakan skala Likert dengan nilai masing – masing dari 1 = Sangat Tidak Dibutuhkan (STD); 2 = Tidak Dibutuhkan (TD); 3 = Dibutuhkan (D); dan 4 = Sangat Dibutuhkan (SD). Uji coba alat penelitian ini telah dilakukan di RSIA Hermina Depok pada tanggal 9-12 Desember 2004 dengan jumlah sampel 5 responden dari masing – masing kelompok ibu yang menjalani seksio sesaria. Validasi kuesioner yang dilakukan adalah validasi muka yang dilakukan peneliti langsung pada responden, dilanjutkan dengan validasi isi. Hasil uji coba kuesioner A adalah semua pertanyaan mudah dipahami responden dan *reliable*, sementara itu kuesioner B terdapat satu pernyataan informasi yang tidak *reliable* yaitu pernyataan 13 dan banyak responden yang tidak memahami maksud dari pernyataan 14. Peneliti melakukan modifikasi kuesioner B dengan menghilangkan pernyataan 13 dan untuk pernyataan 14 dirubah bentuk pernyataannya sehingga mudah dipahami responden.

F. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data telah dilakukan pada ibu yang akan menjalani seksio sesaria yang pertama dan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria yang ada di Ruang

Kebidanan. Pengumpulan data yang telah dilakukan sesuai dengan prosedur : 1) telah mendapatkan ijin untuk melakukan penelitian dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia; 2) telah mendapatkan ijin dari Direktur RSAB Harapan Kita; 3) mengadakan pendekatan kepada Diklat Keperawatan, Kepala Ruang Kebidanan dan Staf untuk menjelaskan tujuan dan metode penelitian yang telah dilakukan serta telah diberikan kesediaan pihak rumah sakit untuk ikut membantu dalam pelaksanaan penelitian ini; 4) telah mengadakan persentasi proposal penelitian pada tanggal 16 Desember 2004; 5) peneliti telah membuat daftar calon responden sesuai kriteria dan jumlah sampel yang ditentukan; 6) calon respnden yang sudah ditentukan dikumpulkan dalam satu ruangan (bila memungkinkan), telah diberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat penelitian yang dilakukan; 7) responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian, telah diminta kesediaannya untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden. Responden dibagikan kuesioner dan pada saat pengisian kuesioner, peneliti mendampingi responden, responden diberikan kesempatan untuk bertanya, diharapkan responden menjawab semua pertanyaan; 8) kuesioner dikumpulkan pada hari yang sama setelah selesai diisi; 9) peneliti telah mendokumentasikan berdasarkan dokumen yang diberikan oleh responden sesuai dengan kelompok yang telah ditentukan; 10) desiminasi hasil penelitian di rumah sakit yang bersangkutan.

G. Analisa Data

Data pada penelitian ini dikumpulkan sejak tanggal 16-26 Desember 2004 di RSAB Harapan Kita. Data yang terkumpul dianalisa berdasarkan kuesioner yang terdiri dari data demografi responden (kuesioner A) dan data pernyataan informasi yang dibutuhkan dari

responden (kuesioner B). Pada data demografi (kuesioner A) dilakukan pengelompokan usia menjadi tiga bagian, yaitu < 20 tahun, 20-35 tahun, dan > 35 tahun. Selanjutnya setiap pertanyaan dalam kuesioner A dianalisa proporsi masing – masing kelompok ibu dengan pengalaman pertama dan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria.

Sementara itu pernyataan informasi yang dibutuhkan (kuesioner B) dianalisa distribusi data dari kedua kelompok. Kelompok ibu dengan pengalaman pertama memiliki distribusi data normal dengan nilai mean, median, dan modus masing-masing bernilai 68. Distribusi data kelompok ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria juga normal dengan nilai mean, median, dan modus masing – masing adalah 59. Selanjutnya analisa dilakukan dengan rumus univariat dan bivariat. Rumus univariat digunakan untuk mencari mean dan standar deviasi. Adapun rumus yang digunakan yaitu :

$$1. \quad \bar{X} = \frac{\sum x}{n}$$

Keterangan : \bar{X} = nilai rata – rata (*mean*)
 $\sum x$ = jumlah nilai dari setiap responden
 n = jumlah responden

$$2. \quad S = \sqrt{\frac{\sum (X - \bar{X})^2}{n}}$$

Keterangan :

SD = Standar Deviasi

\bar{X} = Nilai rata-rata

n = Jumlah responden

3. $\text{Median} = (n + 1) / 2$

Keterangan : n = Jumlah data setelah diurutkan

Kemudian untuk mengetahui informasi yang dibutuhkan dan tidak dibutuhkan dari kedua kelompok telah dilakukan perhitungan berdasarkan nilai skala likert. Jawaban dikelompokkan menjadi 2, yaitu kelompok informasi yang dibutuhkan untuk jawaban Sangat Dibutuhkan (SD) dan Dibutuhkan (D); kelompok informasi tidak dibutuhkan untuk jawaban Tidak Dibutuhkan (TD) dan Sangat Tidak Dibutuhkan (STD). Selanjutnya masing – masing kelompok pernyataan informasi dibutuhkan dan tidak dibutuhkan, dilakukan perhitungan persentasenya, dengan ketentuan informasi termasuk dalam kategorik dibutuhkan, jika mencapai $\geq 75\%$; dan informasi tidak dibutuhkan, jika mencapai persentasi $< 75\%$ (Cooper, & Emory, 1996, hlm. 195). Analisa dilakukan dengan menggunakan komputer.

Akhir dari analisa pernyataan informasi ini (kuesioner B) adalah membandingkan informasi yang dibutuhkan / tidak dibutuhkan pada ibu dengan pengalaman pertama dan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria. Perbandingan ini menggunakan rumus *Chi-Square* dan dilakukan uji hipotesa dua arah (*two tail*) dengan derajat kepercayaan (*Confidence Interval*) 95% ; derajat kemaknaan (α) 0,05; serta derajat kebebasan (dk) 1, sehingga dapat diinterpretasikan perbedaan yang bermakna dalam penelitian ini. Skala perhitungan untuk informasi yang dibutuhkan, jika ≥ 57 . Skala ini diperoleh dengan mengetahui : a) skala informasi yang dibutuhkan, jika $\geq 75\%$ (Cooper,

& Emory, 1996, hlm. 195); b) jumlah pertanyaan dalam kuesioner ada 19 item; dan c) skor tertinggi dalam skala likert adalah 4, maka perhitungannya sebagai berikut:

$$(4 \times 19) \times 75\% = 57$$

Dengan demikian informasi dikatakan dibutuhkan, jika ≥ 57 dan informasi tidak dibutuhkan, jika < 57 . Setelah didapat data sesuai dengan perhitungan skala diatas, maka dilakukan perhitungan menggunakan rumus *Chi-Square*:

Rumus :
$$X^2 = \sum (O - E)^2 / E$$

E = perkalian antara nilai marginal kolom dan baris yang bersangkutan dibagi dengan jumlah seluruhnya (N).

Keterangan :

E = nilai ekspektasi (*expected*) yaitu nilai yang diharapkan terjadi sesuai dengan hipotesa penelitian.

O = nilai pengamat

H. Jadwal Penelitian

No.	Kegiatan Riset	September				Oktober				November				Desember				Januari			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Penyerahan judul		■			■															
2	Penyerahan BAB I						■														
3	Penyerahan BAB I – BAB III							■													
4	Penyerahan BAB IV							■													
5	Perbaiki BAB I - IV penyerahan daftar pustaka, kuesioner									■											
6	Perbaiki BAB I – IV, daftar pustaka, lembar persetujuan responden Kuesioner lembar penjelasan penelitian;									■											
7	Penyerahan Proposal													■							
8	Penyusunan surat ijin									■											
9	Penyebaran kuesioner													■							
10	Analisa data													■							
11	Penyempurnaan lapo- Ran akhir													■							
12	Penyerahan Makalah Penelitian																	■			
13	Penyajian Hasil Penelitian dengan Pemasangan Poster																	■			

I. Sarana Penelitian

Sarana yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan alat tulis untuk mengisi kuesioner.

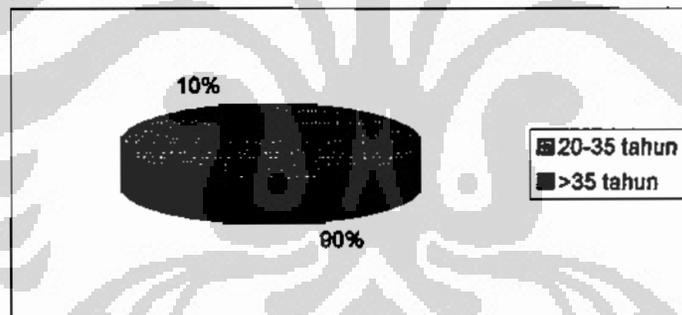
B A B III

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian meliputi hasil analisis univariat dan bivariat. Berikut akan diuraikan hasil penelitian sebagai berikut :

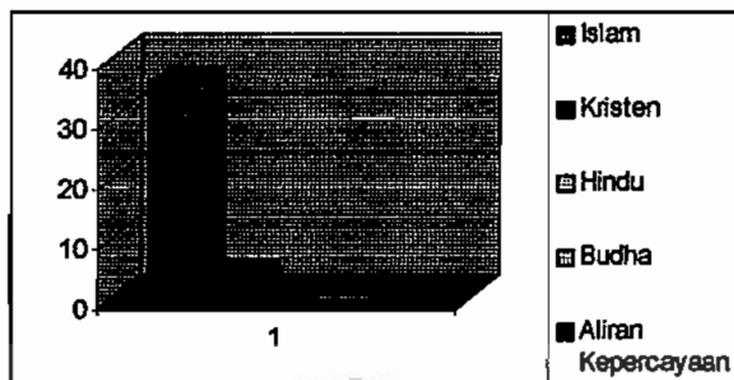
1. Hasil penelitian data demografi (kuesioner A) pada ibu dengan pengalaman pertama seksio sesaria.

Diagram 1.1 Distribusi ibu dengan pengalaman pertama seksio sesaria di RSAB Harapan Kita, berdasarkan usia, Desember 2004.



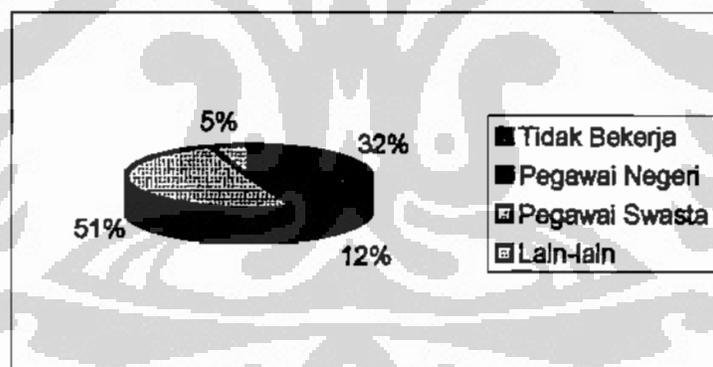
Ibu dengan pengalaman pertama seksio sesaria yang terbanyak pada usia normal persalinan yaitu 20 – 35 tahun (90 %) dan usia beresiko pada persalinan 10 % (> 35 tahun).

Diagram 1.2 Distribusi ibu dengan pengalaman pertama seksio sesaria di RSAB Harapan Kita, berdasarkan agama, Desember 2004.



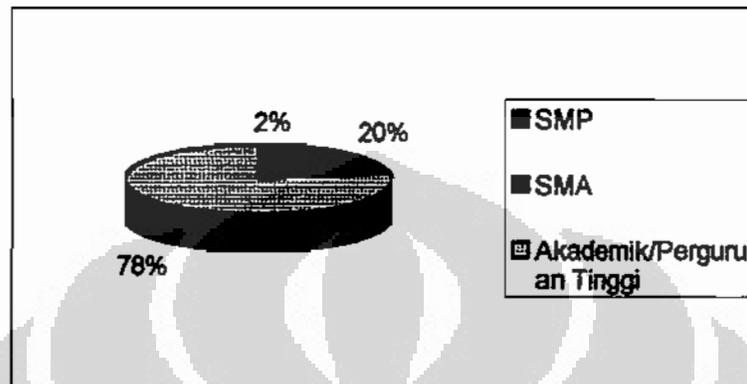
Ibu dengan pengalaman pertama seksio sesaria terbanyak beragama Islam (36 responden = 88%).

Diagram 1.3 Distribusi ibu dengan pengalaman pertama seksio sesaria di RSAB Harapan Kita, berdasarkan pekerjaan, Desember 2004.



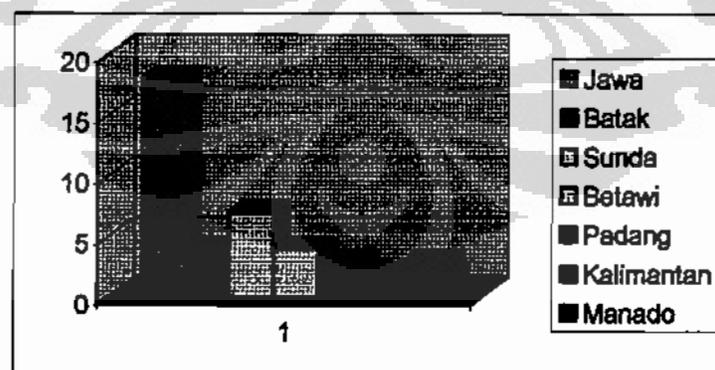
Ibu dengan pengalaman pertama seksio sesaria paling banyak bekerja sebagai pegawai swasta (52 %) serta terendah berprofesi lain (5 %).

Diagram 1.4 Distribusi ibu dengan pengalaman pertama seksio sesaria di RSAB Harapan Kita, berdasarkan tingkat pendidikan, Desember 2004.



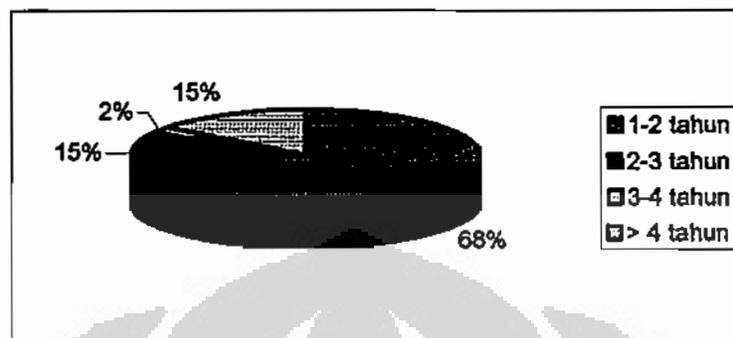
Ibu dengan pengalaman pertama seksio sesaria memiliki tingkat pendidikan paling banyak Akademik / Perguruan Tinggi (78%) serta pendidikan yang terendah adalah SMP (2%)

Diagram 1.5 Distribusi ibu dengan pengalaman pertama seksio sesaria di RSAB Harapan Kita, berdasarkan suku, Desember 2004.



Ibu dengan pengalaman pertama seksio sesaria terbanyak bersuku Jawa (18 orang) dan paling sedikit bersuku Kalimantan (2 orang).

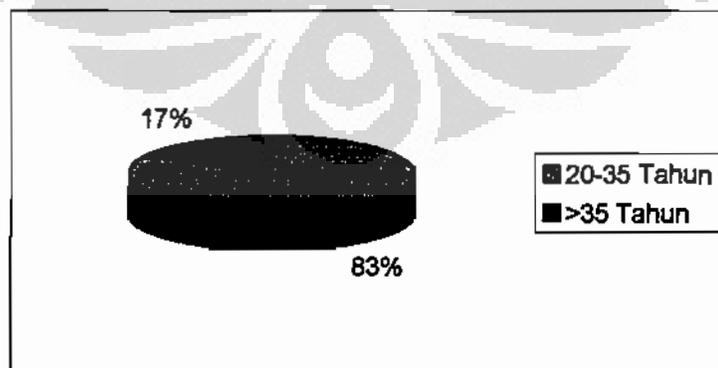
Diagram 1.6 Distribusi ibu dengan pengalaman pertama seksio sesaria di RSAB Harapan Kita, berdasarkan lama perkawinan, Desember 2004.



Ibu dengan pengalaman pertama seksio sesaria paling banyak telah menjalani masa perkawinan selama 1-2 tahun (68%) dan paling sedikit menjalani masa perkawinan > 4 tahun (2%).

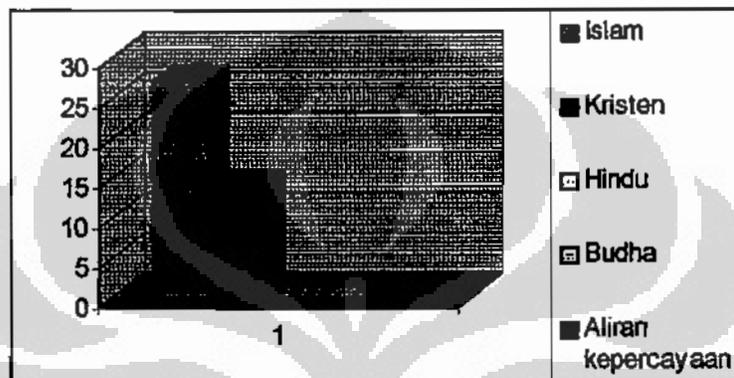
- 2) Hasil Penelitian data demografi (kuesioner A) pada ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria di RSAB Harapan Kita

Diagram 2.1 Distribusi ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria di RSAB Harapan Kita, berdasarkan usia, Desember 2004.



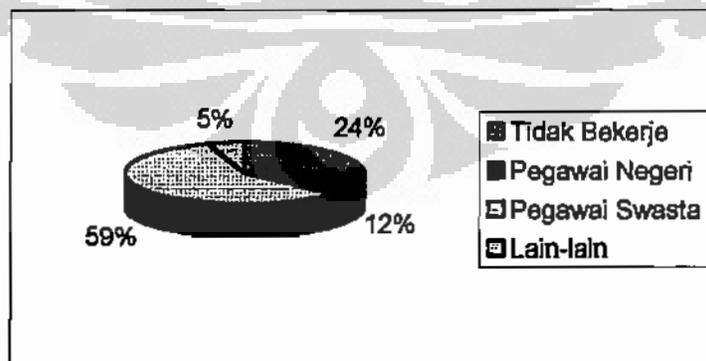
Ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria paling banyak berada pada usia normal persalinan yaitu 20-35 tahun (83%) dan terendah berusia > 35 tahun (17%)

Diagram 2.2 Distribusi ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria di RSAB Harapan Kita, berdasarkan agama, Desember 2004.



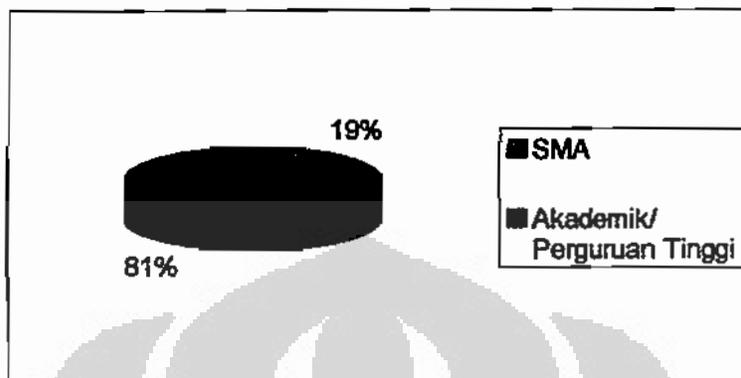
Ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria terbanyak beragama Islam (27 responden = 66%).

Diagram 2.3 Distribusi ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria di RSAB Harapan Kita, berdasarkan pekerjaan, Desember 2004.



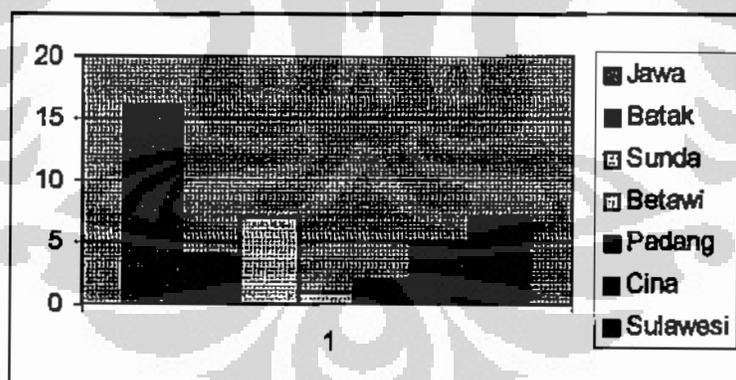
Ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria paling banyak bekerja sebagai pegawai swasta (59%) dan terendah berprofesi lain (5%).

Diagram 2.4 Distribusi ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria di RSAB Harapan Kita, berdasarkan tingkat pendidikan, Desember 2004



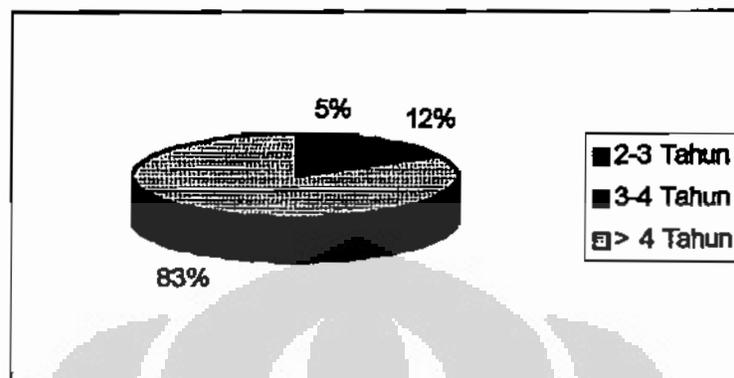
Ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria memiliki tingkat pendidikan paling banyak Akademik / Perguruan Tinggi (81%) serta yang terendah SMA (19%)

Diagram 2.5 Distribusi ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria di RSAB Harapan Kita, berdasarkan suku, Desember 2004.



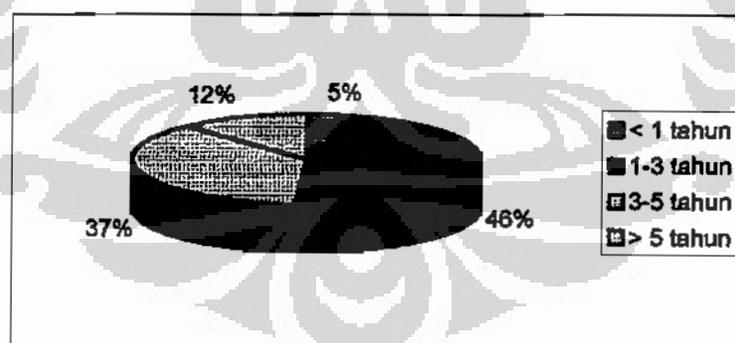
Ibu yang enjalani lebih dari satu kali seksio sesaria terbanyak bersuku Jawa (16 orang) dan paling sedikit bersuku Betawi (1 orang).

Diagram 2.6 Distribusi ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria di RSAB Harapan Kita, berdasarkan lama perkawinan, Desember 2004.



Ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria paling banyak telah menjalani masa perkawinan selama > 4 tahun (83%), paling sedikit menjalani masa perkawinan 2-3 tahun (5%)

Diagram 2.7 Distribusi ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria di RSAB Harapan Kita, berdasarkan jarak operasi sesaria pertama dengan yang kedua, Desember 2004.



Ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria mengatur jarak operasi sesaria paling banyak 1-3 tahun (46 %) dan paling sedikit mengatur jarak operasi dalam waktu yang beresiko yaitu < 1 tahun (5%).

3). Hasil penelitian pernyataan informasi yang dibutuhkan / tidak dibutuhkan ibu dengan pengalaman pertama dan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria (kuesioner B)

Hasil penelitian pernyataan informasi yang dibutuhkan / tidak dibutuhkan, dihitung dengan menggunakan komputer sebagai berikut :

Tabel 3.1 Pernyataan informasi yang dibutuhkan / tidak dibutuhkan ibu dengan pengalaman pertama seksio sesaria (n = 41) berdasarkan nilai skala Likert

No	Pernyataan Informasi	Jumlah Jawaban		Rata-rata (X)	Standar Deviasi (SD)	Persentase nilai 3/4 ($\geq 75\%$)	Persentase nilai 2/1 ($< 75\%$)	Kategori Paling dibutuhkan (> butuh); Tidak dibutuhkan (TD)
		Dibutuhkan (nilai 3 / nilai 4)	Tidak Dibutuhkan (nilai 2/ nilai 1)					
1	Pernyataan 1	40	1	3.8	0.49	97.5 %	2.4 %	butuh
2	Pernyataan 2	40	1	3.8	0.46	97.5 %	2.4 %	butuh
3	Pernyataan 3	41	-	3.7	0.45	100 %	0 %	> butuh
4	Pernyataan 4	41	-	3.9	0.26	100 %	0 %	> butuh
5	Pernyataan 5	29	12	3	0.89	70.7 %	29.3 %	TD
6	Pernyataan 6	32	9	3.2	0.84	78 %	21.9 %	butuh
7	Pernyataan 7	37	4	3.5	0.74	90.2 %	9.7 %	butuh
8	Pernyataan 8	40	1	3.7	0.52	97.5 %	2.4 %	butuh
9	Pernyataan 9	38	3	3.5	0.64	92.7 %	7.3 %	butuh
10	Pernyataan 10	32	9	2.9	0.75	78 %	22 %	butuh
11	Pernyataan 11	37	4	3.3	0.63	90.3 %	9.8 %	butuh
12	Pernyataan 12	32	9	3.0	0.70	78 %	22.0 %	butuh
13	Pernyataan 13	29	12	3.6	0.71	92.7 %	7.3 %	butuh
14	Pernyataan 14	41	-	3.9	0.36	100 %	0 %	> butuh
15	Pernyataan 15	40	1	3.6	0.53	97.6 %	2.4 %	butuh
16	Pernyataan 16	41	-	3.7	0.48	100 %	0 %	> butuh
17	Pernyataan 17	39	2	3.7	0.56	95.1 %	4.9 %	Dibutuhkan
18	Pernyataan 18	41	-	3.7	0.43	100 %	0 %	> butuh
19	Pernyataan 19	41	-	3.9	0.33	100 %	0 %	> butuh

Berdasarkan tabel 3.1 diatas 19 informasi pada kuesioner B hampir seluruhnya dibutuhkan oleh ibu dengan pengalaman pertama seksio sesaria, tetapi ada satu informasi yang tidak dibutuhkan (< 75 %) yaitu informasi tentang suasana kamar operasi sebelum operasi berlangsung (pernyataan 5) dan ada 6 informasi yang paling dibutuhkan ibu (100%) yaitu penjelasan tentang jarak melahirkan dengan seksio sesaria (pernyataan 3); penjelasan tentang resiko dari seksio sesaria (pernyataan 4); penjelasan tentang kegiatan yang boleh dilakukan setelah operasi sesaria (pernyataan 14); penjelasan tentang makanan yang boleh dimakan setelah operasi sesaria (pernyataan 16); penjelasan tentang cara perawatan setelah operasi (pernyataan 18); dan penjelasan tentang cara perawatan luka bekas operasi sesaria (pernyataan 19).

Tabel 3.2 Pernyataan informasi yang dibutuhkan / tidak dibutuhkan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria (n = 41) berdasarkan nilai skala Likert

No	Pernyataan Informasi	Jumlah Jawaban		Rata-rata (X)	Standar Deviasi (SD)	Persentase nilai 3/4 ($\geq 75\%$)	Persentase nilai 2/1 ($<75\%$)	Kategori Dibutuhkan atau Tidak dibutuhkan (TD)
		Dibutuhkan (nilai 3/ nilai 4)	Tidak Dibutuhkan (nilai 2/ nilai 1)					
1	Pernyataan 1	38	3	3.7	0.62	92.7 %	7.3 %	Butuh
2	Pernyataan 2	39	2	3.8	0.57	95.1 %	4.9 %	butuh
3	Pernyataan 3	36	5	3.8	0.67	87.8 %	12.2 %	butuh
4	Pernyataan 4	36	5	3.9	0.71	87.8 %	12.2 %	butuh
5	Pernyataan 5	21	20	3	0.80	51.2 %	48.8 %	TD
6	Pernyataan 6	15	26	3.2	0.90	36.6 %	66.4 %	TD
7	Pernyataan 7	35	6	3.5	0.87	85.4 %	14.6 %	butuh
8	Pernyataan 8	40	1	3.7	0.52	97.5 %	2.4 %	butuh
9	Pernyataan 9	31	10	3.5	0.80	75.6 %	24.4 %	butuh
10.	Pernyataan 10	22	19	2.9	0.84	53.7 %	46.3 %	TD
11	Pernyataan 11	26	15	3.3	0.84	63.4 %	36.5 %	TD
12	Pernyataan 12	20	21	3.0	0.80	48.8 %	51.2 %	TD
13	Pernyataan 13	33	8	3.6	0.75	80.5 %	19.5 %	butuh
14	Pernyataan 14	30	11	3.8	0.91	73.2 %	26.8 %	TD
15	Pernyataan 15	26	15	3.6	0.88	63.4 %	36.5 %	TD
16	Pernyataan 16	29	12	3.6	0.91	70.7 %	29.3 %	TD
17	Pernyataan 17	36	5	3.7	0.70	87.8 %	12.2 %	butuh
18	Pernyataan 18	31	10	3.7	0.77	85.3 %	14.6 %	butuh
19	Pernyataan 19	35	6	3.9	0.78	75.6 %	24.2 %	butuh

MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS PADJARAN

Dari tabel 3.2 diatas diketahui bahwa hampir semua informasi pada kuesioner B dibutuhkan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria, tetapi ada 8 informasi yang tidak dibutuhkan (< 75 %) yaitu penjelasan tentang suasana kamar operasi sebelum operasi berlangsung (pernyataan 5); penjelasan tentang obat bius yang dipakai selama operasi (pernyataan 6); penjelasan tentang alasan mencukur rambut kemaluan sebelum operasi (pernyataan 10); penjelasan tentang pengosongan lambung dengan klisma (pernyataan 11); penjelasan tentang alasan melepaskan perhiasan, make-up dan cat kuku (pernyataan 12); penjelasan tentang kegiatan yang boleh dilakukan setelah operasi (pernyataan 14); penjelasan tentang pengaruh obat bius (pernyataan 15); dan penjelasan tentang makanan yang boleh dimakan setelah operasi sesaria (pernyataan 16).

Akhir dari penelitian ini adalah membandingkan informasi yang dibutuhkan / tidak dibutuhkan ibu dengan pengalaman pertama dan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria. Perbandingan ini dilakukan dengan rumus *Chi-Square* dengan ketetapan informasi dibutuhkan, jika $\geq 57\%$ dan informasi tidak dibutuhkan, jika $< 57\%$ yang didapatkan dari rumus :

Diketahui : jumlah pertanyaan = 19 item; nilai terbesar pada skala likert = 4; informasi dikatakan dibutuhkan jika $\geq 75\%$ (Cooper, & Emory, 1996, hlm. 195) maka dapat dihitung :

$$(19 \times 4) \times 75\% = 57$$

MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

Tabel 3.4. Perbandingan Informasi yang Dibutuhkan Ibu dengan Pengalaman Pertama dan Ibu yang Menjalani Lebih Dari Satu Kali Seksio Sesar.

Seksio Sesar ke	Dibutuhkan (≥ 57)	Tidak Dibutuhkan (< 57)	Jumlah
Informasi			
Seksio Sesar I	39 a	2 b	41
Seksio Sesar lebih dari satu kali	24 c	17 d	41
Jumlah	63	19	82

Selanjutnya melakukan uji hipotesa dua arah dengan derajat kemaknaan (α) = 0,05; CI 95 %; $df = 1$; dan P value = 0.000. Pada hasil uji hipotesa terlihat :

$$\begin{array}{rcl}
 \text{P value} & & \alpha \\
 < 0,001 & < & 0,025 \text{ (karena Two tail)}
 \end{array}$$

Pvalue kurang dari alfa (α), maka hipotesa (H_0) ditolak , artinya data sampel mendukung adanya perbedaan yang bermakna. Sehingga secara statistik dengan (α) = 0,05 ditemukan adanya perbedaan informasi yang dibutuhkan ibu dengan pengalaman pertama dan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesar.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian

Hasil penelitian menggambarkan perbedaan informasi yang dibutuhkan ibu dengan pengalaman pertama dan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria. Perbedaan informasi ini terlihat dari jumlah dan jenis informasi yang dibutuhkan dari kelompok ini. Ibu dengan pengalaman pertama seksio sesaria membutuhkan 18 informasi dari 19 pernyataan yang diberikan, sedangkan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria dibutuhkan 11 informasi dari 19 pernyataan yang diberikan. Perbandingan informasi dengan uji hipotesa dua arah dan $\alpha = 0,05$ didapatkan perbedaan yang bermakna, artinya data sampel mendukung adanya perbedaan informasi yang dibutuhkan ibu dengan pengalaman pertama dan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti melihat bahwa hasil yang ditunjukkan pada penelitian ini sesuai dengan teori Fayol, Taylor, O'Donnel dan Wehrich (1996, dalam Wiryanto, 2004) tentang informasi, yaitu teori *Input-Output Model*. Adanya perbedaan informasi yang dibutuhkan ibu dengan seksio sesaria pertama dan ibu yang menjalani lebih dari satu kali, disebabkan oleh adanya perbedaan pengetahuan, pengalaman selera dan iman seseorang dalam mentransformasikan informasi yang diberikan.

Setiap individu mempunyai selera yang berbeda dalam menginternalisasikan dan menginterpretasikan informasi yang diberikan, jika sebuah informasi dianggap baik untuknya dan sesuai dengan selernya maka ibu akan menerima informasi tersebut,

sebaliknya jika informasi dianggap tidak baik dan tidak sesuai dengan selernya maka ibu tidak akan menerima informasi tersebut. Adanya perbedaan iman atau kepercayaan antar individu juga mempengaruhi penerimaan individu terhadap informasi yang diberikan, misalnya dalam perbedaan makanan dan minuman yang boleh dikonsumsi setelah operasi seksio sesaria. Pada sebagian orang ada yang mempunyai kepercayaan dilarang meminum arak namun di kepercayaan lain tersebut bahkan sudah menjadi suatu tradisi dan tidak dilarang untuk dilakukan.

Ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria tentunya telah memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang baru menjalani seksio sesaria sehingga informasi yang dibutuhkan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria lebih sedikit untuk menurunkan tingkat kecemasan. Dilihat dari analisa data demografi terutama tingkat pendidikan, kedua kelompok responden memiliki tingkat pendidikan yang berbeda yaitu SMP, SMA Perguruan Tinggi tapi semuanya sama-sama membutuhkan informasi seksio sesaria. Dengan demikian ibu yang memiliki pengetahuan yang lebih tinggi belum tentu tidak membutuhkan informasi tentang seksio sesaria.

Dari analisa data tentang pernyataan informasi didapatkan pada kelompok ibu dengan seksio sesaria pertama tidak membutuhkan informasi tentang kamar operasi, karena mereka mungkin mempercayakan sepenuhnya kepada pihak Rumah Sakit, tetapi untuk informasi yang lain mereka sangat membutuhkan sebagai persiapan psikologis menjalani operasi sesaria yaitu penjelasan tentang jarak melahirkan dengan seksio sesaria, resiko seksio sesaria, kegiatan yang boleh dilakukan setelah operasi, makanan yang boleh dimakan setelah operasi seksio sesaria, cara perawatan diri setelah operasi, dan cara perawatan luka

bekas operasi. Hal ini mungkin disebabkan kurangnya informasi tentang seksio sesaria sementara ibu belum pengalaman menjalani seksio sesaria.

Berbeda dengan ibu yang menjalani seksio sesaria lebih dari satu kali, berdasarkan pengalamannya, persiapan psikologis ibu dalam menjalani operasi sesaria lebih baik daripada ibu yang pertama kali yang menjalani seksio sesaria. Pada kelompok ibu dengan lebih dari satu kali seksio sesaria ada 8 informasi yang tidak dibutuhkan oleh ibu yaitu : penjelasan tentang suasana kamar operasi, karena ibu sudah pernah menjalani operasi dan mengetahui alat yang digunakan pada saat operasi; penjelasan tentang obat bius yang dipakai dan pengaruhnya terhadap ibu alasannya karena ibu sudah pernah menggunakannya pada saat operasi terdahulu; penjelasan tentang persiapan operasi seperti puasa, mencukur rambut kemaluan, melepaskan perhiasan, make up, dan cat kuku, karena pada operasi sebelumnya ibu sudah mendapatkan informasi dan menjalaninya; dan penjelasan makanan yang boleh dimakan setelah operasi, karena ibu telah mendapatkan informasi dan mempunyai pengalaman pada operasi sebelumnya.

Berdasarkan pembahasan diatas peneliti berpendapat bahwa rumah sakit perlu membuat media informasi untuk ibu akan menjalani seksio sesaria dan rumah sakit perlu juga membekali petugas kesehatannya dengan ilmu tentang seksio sesaria, agar mereka dapat memberikan informasi tentang seksio sesaria kepada ibu yang akan menjalaninya.

B. Keterbatasan Penelitian.

Pada penelitian ini masih ditemukan keterbatasan dalam pelaksanaannya, yaitu :

- 1) tempat penelitian yang digunakan hanya satu Rumah Sakit saja dan jumlah sampel pada penelitian ini masih sangat terbatas sehingga belum mewakili seluruh populasi ibu seksio sesaria, dengan demikian hasil penelitian belum bisa digeneralisasikan di Rumah Sakit lain;
- 2) penelitian ini menggunakan desain deskriptif perbandingan, keterbatasan dari metode ini adalah hanya mendapatkan gambaran tentang perbedaan informasi yang dibutuhkan ibu seksio pertama dengan ibu yang menjalani seksio sesaria lebih dari satu kali, tetapi tidak diketahui seberapa besar dari kedua kelompok ini; dan 3) instrumen, peneliti menggunakan kuesioner yang dirancang sendiri dengan memodifikasi teori yang ada, sehingga masih ada informasi yang kurang spesifik dan tidak tergambar pada kuesioner yang digunakan. Instrumen yang di uji cobakan juga tidak dilakukan reliable (secara konstruktif) tetapi dilakukan dengan validasi muka dan isi.

C. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut : 1) hasil penelitian ini menggambarkan perbedaan informasi yang dibutuhkan ibu dengan pengalaman pertama dan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria; 2) Informasi yang dibutuhkan ibu dengan pengalaman pertama seksio sesaria lebih banyak dibandingkan ibu yang yang menjalani lebih dari satu kali; 3) perbedaan Informasi yang dibutuhkan oleh kedua kelompok ibu dipengaruhi oleh psikologi ibu dalam menjalani seksio sesaria; dan 4) Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi tetap membutuhkan informasi tentang seksio sesaria.

D. Rekomendasi Penelitian.

Peneliti dalam melaksanakan penelitian ini melihat adanya hal yang perlu dilakukan yaitu :

A. Pelayanan Kesehatan

1. Hasil penelitian ini dapat dijadikan gambaran perbedaan informasi yang dibutuhkan ibu dengan pengalaman pertama dan ibu yang menjalani lebih dari satu kali seksio sesaria, sehingga dapat dibuat media informasi untuk ibu yang menjalani seksio sesaria serta petugas kesehatan perlu dibekali ilmu tentang informasi yang dibutuhkan ibu.
2. Informasi harus tetap di berikan oleh petugas kesehatan, meskipun ibu yang menjalani seksio sesaria memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi dari tingkat pendidikan ibu seksio sesaria yang lainnya.

B. Penelitian Selanjutnya

1. Pernyataan informasi yang disampaikan dalam instrumen penelitian ini kurang spesifik dan belum seluruhnya mewakili kebutuhan informasi yang dibutuhkan ibu yang menjalani seksio sesaria, maka untuk penelitian selanjutnya perlu dilakukan modifikasi pernyataan informasi yang diberikan pada ibu seksio sesaria. Kuesioner yang diberikan sebaiknya dilakukan uji coba terlebih dahulu dan dinilai secara konstruktif (reliable atau tidak).
2. Hasil penelitian ini belum dapat digeneralisasikan karena sampel yang diambil pada penelitian ini belum mewakili populasi ibu yang menjalani seksio sesaria, sehingga untuk penelitian selanjutnya perlu dilakukan perbandingan pada sampel yang lebih banyak lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadiat, C. M., (2001). Menghindarkan bedah caesar yang tidak perlu. *Penelitian Kesehatan*, [Http://www.Sehat 2010.com/detail.php](http://www.Sehat2010.com/detail.php), diperoleh tanggal 20 Agustus 2004.
- Bramantyo, L., (2003). *Operasi caesar : Masalah dan solusinya*. Jakarta : Puspa Swara.
- Budiarto, E., (2002). *Biostatistika : Untuk kedokteran dan kesehatan masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Burn, N., & Grove, S. K., (1997). *The practice of Nursing research*, 3. ed. Philadelphia : W. B. Saunders Company.
- Cooper, D.R., & Emory, C. W., (1996). *Metode penelitian bisnis*, edisi 5. Jakarta : Erlangga.
- Fajri, E. Z., & Senja, R. A., (2002). *Kamus lengkap bahasa Indonesia*. Jakarta : Difa Publisher.
- Hastono, S. P., (2001). *Modul : Analisa data*. Depok : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Hiidingsson, I., Rødestad, I., Rubetsson, C., & Waldenström, U., (2000). Few women wish to be delivered by caesarean section. *BJOG : An International journal of obstetrics and gynaecology*, 109,6, 618-623.
- Nolan, M., (2004). *Kehamilan dan melahirkan*. Jakarta : Arcan.
- Reeder, Martin, & Griffin, K., (1997). *Maternity nursing : Family, newborn, and women's health care*, 18nd. Lippincott.
- Wiryanto., (2004). *Pengantar Ilmu komunikasi*. Jakarta : PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.

Lembar Penjelasan Penelitian

Jakarta, 16 Desember 2004

Kepada Yth.
Ibu Responden Penelitian
Di RSAB Harapan Kita Jakarta

Dengan hormat,

Kami yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia :

1. Rumiatusun NPM. 1303210451
2. Yusrini NPM. 130321063X

akan mengadakan penelitian dengan judul "Perbandingan Informasi yang Dibutuhkan Ibu dengan Pengalaman Pertama dan Ibu yang Menjalani Lebih dari Satu Kali Seksio Sesaria pada RSAB Perjan Harapan Kita Jakarta".

Data penelitian ini akan sangat bermanfaat bagi pelayanan kesehatan dan keperawatan terutama di RSAB Harapan Kita. Informasi dan keterangan yang ibu berikan akan dijamin kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian ini saja. Apabila ibu menyetujui, maka kami mohon kesediaannya untuk menanda tangani lembar persetujuan dan memberikan jawaban dengan mengisi check list pada setiap pertanyaan yang ada.

Atas perhatian, bantuan, dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,

1. Rumiatusun
2. Yusrini

Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang bernama :

1. Rumiatusun NPM. 1303210451
2. Yusrini NPM. 130321063X

dengan judul "Perbandingan Informasi yang Dibutuhkan Ibu dengan Pengalaman Pertama dan Ibu yang Menjalani Lebih dari Satu Kali Seksio Sesaria pada RSAB Perjan Harapan Kita Jakarta".

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya telah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Jakarta, Desember 2004

Responden

Lembar Pernyataan

Responden yang Menjalani Seksio Sesaria

Kuesioner A

- Petunjuk :**
1. Isi identitas usia pada tempat yang tersedia
 2. Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda (\checkmark) pada kolom yang tersedia.
-

Kode : (diisi petugas)

Usia :

1. Agama

- | | |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Islam | <input type="checkbox"/> Budha |
| <input type="checkbox"/> Kristen | <input type="checkbox"/> Aliran Kepercayaan |
| <input type="checkbox"/> Hindu | |

2. Tingkat pendidikan

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tidak sekolah | <input type="checkbox"/> S M A |
| <input type="checkbox"/> S D | <input type="checkbox"/> Akademi / Perguruan Tinggi |
| <input type="checkbox"/> S M P | <input type="checkbox"/> Lain-lain, sebutkan |

3. Pekerjaan

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Tidak bekerja | <input type="checkbox"/> Pegawai swasta |
| <input type="checkbox"/> Pegawai Negeri | <input type="checkbox"/> Lain-lain, sebutkan |

4. Suku

- () Jawa () Betawi
() Batak () Padang
() Sunda () Lain-lain, sebutkan

5. Lama perkawinan

- () 1 – 2 tahun () 3 – 4 tahun
() 2 – 3 tahun () > 4 tahun

6. Operasi sesaria yang dilakukan saat ini merupakan operasi sesaria yang ke

- () Pertama () lebih dari satu kali

7. Jarak operasi sesaria sebelumnya dengan seksio sesaria yang dilakukan saat ini.

- () < 1 tahun () 3 – 5 tahun
() 1 – 3 tahun () > 5 tahun

Lembar Pernyataan
Responden yang Menjalani Seksio Sesar
Kuesioner B

Petunjuk :

1. Beri tanda (\surd) pada kolom persetujuan yang tersedia
2. Pilihlah jawaban / persetujuan :
 - a. Sangat Dibutuhkan, (**SD**), artinya informasi sangat perlu disampaikan / dibutuhkan, jika tidak disampaikan dapat menambah kecemasan ibu.
 - b. Dibutuhkan (**D**), artinya informasi tidak terlalu perlu untuk disampaikan, karena jika tidak disampaikan tidak membuat kecemasan ibu bertambah.
 - c. Tidak Dibutuhkan (**TD**), artinya informasi tidak perlu disampaikan, karena tidak dibutuhkan ibu untuk menurunkan kecemasan.
 - d. Sangat Tidak Dibutuhkan (**STD**), artinya informasi sangat tidak perlu disampaikan, karena sangat tidak mempengaruhi kecemasan ibu.

NO	PERNYATAAN	JAWABAN			
		SD	D	TD	STD
1.	Saya membutuhkan keterangan tentang tujuan operasi				
2.	Saya membutuhkan keterangan tentang alasan dilakukannya operasi sesaria.				
3.	Saya membutuhkan penjelasan tentang jarak melahirkan antara seksio sesaria yang pertama dengan operasi sesaria berikutnya.				
4.	Saya membutuhkan keterangan tentang resiko dan kemungkinan yang terjadi lebih lanjut dari operasi sesaria yang akan saya jalani				
5.	Saya membutuhkan penjelasan tentang susana kamar operasi sebelum operasi berlangsung.				
6.	Saya membutuhkan penjelasan tentang obat bius yang akan saya pakai selama operasi.				
7.	Saya membutuhkan keterangan tentang biaya operasi sesaria sebelum operasi berlangsung.				
8.	Saya membutuhkan keterangan tentang batasan melahirkan anak dengan seksio sesaria.				
9.	Saya membutuhkan penjelasan tentang persiapan berpuasa sebelum saya menjalani operasi sesaria.				
10.	Saya membutuhkan penjelasan tentang alasan dan pentingnya mencukur rambut kemaluan sebelum operasi.				

NO	PERNYATAAN	JAWABAN			
		SD	D	TD	STD
11.	Saya membutuhkan penjelasan tentang tujuan pengosongan lambung / perut oleh perawat dengan cara klisma (membersihkan perut dengan alat dan gliserin melalui anus).				
12.	Saya membutuhkan penjelasan tentang tujuan melepaskan semua perhiasan, make-up, dan cat kuku sebelum operasi.				
13.	Seandainya saya harus menjalani operasi sesaria yang kedua / selanjutnya, maka saya membutuhkan keterangan tentang letak sayatan pada operasi yang kedua (apakah letak sayatan operasi kedua sama dengan letak sayatan pada operasi yang pertama)				
14.	Saya membutuhkan keterangan tentang kegiatan yang boleh dilakukan setelah operasi sesaria, misalnya berdiri, berjalan, makan, dan kegiatan berat lainnya.				
15.	Saya membutuhkan keterangan tentang pengaruh obat bius setelah operasi sesaria.				
16.	Saya membutuhkan penjelasan tentang makanan yang boleh dimakan setelah operasi sesaria.				
17.	Saya membutuhkan penjelasan tentang cara menghadapi rasa nyeri setelah operasi.				
18.	Saya membutuhkan keterangan tentang cara perawatan diri setelah operasi, misalnya mandi dan olahraga.				
19.	Saya membutuhkan keterangan tentang cara perawatan luka bekas operasi.				