

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP BIDAN TERHADAP KETEPATAN PENGISIAN PARTOGRAF DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN KABUPATEN BIREUEN

Irma Fitria<sup>1\*</sup>, Siti Saleha<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Program DIII Kebidanan Universitas Al Muslim, Bireuen

\*Email: irmafitria87@gmail.com, saleha89aly@gmail.com

### ABSTRAK

Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih menjadi masalah kesehatan di dunia. Untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) World Health Organization (WHO) menciptakan sistem partograf, sistem ini memantau keadaan ibu maupun janin di kandungannya selama dalam persalinan. Jadi dengan metode yang baik dapat diketahui lebih awal adanya persalinan yang abnormal dan dapat dicegah terjadinya persalinan yang lama. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap bidan terhadap ketepatan pengisian partograf di PMB Kabupaten Bireuen. Rancangan penelitian ini bersifat asosiatif yaitu jenis penelitian yang memakai pendekatan secara cross sectional, instrumen penelitian menggunakan kuesioner, tehnik pengambilan sampel dengan cara total populasi. Hasil penelitian diketahui pengetahuan bidan tentang partograph berada dalam kategori baik (89%), sikap bidan tentang partograf berada pada kategori positif (64%), dan hubungan pengetahuan dengan sikap bidan mendapatkan hasil tidak ada hubungan antara sikap bidan terhadap ketepatan pengisian partograf. Kesimpulannya adalah pengetahuan bidan terhadap partograf berada dalam kategori baik, sikap bidan berada dalam kategori positif, dan tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap bidan terhadap ketepatan pengisian partograf. Sehingga dari hasil penelitian ini diharapkan dapat mengetahui tentang ketepatan pengisian partograf dan dapat mengaplikasikan dalam pertolongan persalinan secara tepat sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

**Kata Kunci:** Pengetahuan, Sikap, Partograf

### 1. Pendahuluan

Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih menjadi masalah kesehatan di dunia. Setiap hari sekitar 800 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan dan kelahiran anak. Resiko seorang wanita meninggal yang tinggal di Negara berkembang 23 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tinggal di Negara maju. Menurut WHO sekitar 289.000 ibu meninggal karena komplikasi kehamilan dan kelahiran anak, seperti pendarahan 28%, preeklamsia atau eklamsia, infeksi 11%, dan penyebab tidak langsung (trauma obsetri) 5%, dan sebagai mana besar kasus kematian ibu di dunia terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia<sup>(1)</sup>.

Menurut data di Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tergolong tinggi yaitu sebanyak 359 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu sebanyak 32 per 1000

kelahiran hidup, sedangkan target *Sustainable Development Goals (SDGs)* untuk angka kematian ibu sebanyak 102 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka kematian bayi yaitu sebanyak 23 per 1000 kelahiran hidup<sup>(2)</sup>.

Di Aceh, meskipun telah terjadi penurunan dibandingkan dengan sebelumnya, namun jumlah AKI dan AKB di Provinsi Aceh hingga saat ini masih tergolong tinggi. Berdasarkan data terakhir AKI di Aceh sebanyak 192/100.000 kelahiran hidup (KH) dan AKB sebanyak 306/1.000 KH<sup>(3)</sup>.

Untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) *World Health Organization (WHO)* menciptakan sistem partograf, sistem ini memantau keadaan ibu maupun janin di kandungan selama dalam persalinan. Jadi dengan metode yang baik dapat diketahui lebih awal adanya persalinan yang abnormal dan dapat dicegah terjadinya persalinan yang lama<sup>(4)</sup>.

Partograf dapat digunakan untuk mendeteksi dini masalah dan penyulit dalam persalinan sehingga dapat segera mungkin menangani masalah tersebut atau merujuk ibu dalam kondisi optimal. Instrumen ini merupakan salah satu komponen dari pemantauan dan penatalaksanaan proses persalinan secara lengkap<sup>(5)</sup>.

Dengan penerapan partograf di harapkan bahwa angka kematian maternal dan perinatal dapat diturunkan dengan bermakna sehingga mampu menunjang sistem kesehatan menuju tingkat kesejahteraan masyarakat. Namun kenyataannya petugas kesehatan yang maupun penolong persalinan dalam penggunaan partograf masih kurang diterapkan. Penerapan partograf oleh *World Health Organization* (WHO) ditunjukkan pada saat kehamilan normal yang direncanakan untuk persalinan pervaginam. Dengan memperhatikan garis waspada dan garis tindakan sebagai titik tolak evaluasi pertolongan persalinan sehingga diharapkan partugas terlambat dalam penolongan semakin berkurang<sup>(6)</sup>.

Ada 3 keterlambatan yang menjadi penyebab ibu hamil beresiko tidak tertolong, yaitu keluarga terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai ke tempat tujuan, dan terlambat dalam mendapatkan penanganan sehingga dampak dari ketiga keterlambatan tersebut dapat mempengaruhi jumlah angka kematian ibu (AKI) beserta alasan medis dengan resiko tinggi seperti preeklamsia<sup>(7)</sup>.

Penelitian yang sebelumnya pernah dilakukan oleh Utami, S (2013), yang berjudul "Hubungan antara pengetahuan motivasi dan supervisi dengan ketepatan penyusunan partograf yang dilakukan bidan" menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan positif dan secara statistik signifikan antara pengetahuan dengan pengisian partograf, pengetahuan yang tinggi akan meningkatkan ketepatan dalam pengisian partograf, terdapat hubungan positif dan secara statistik signifikan antara motifasi dengan pengisian partograf, terdapat hubungan positif dan secara statistik signifikan antara persepsi supervisi dengan pengisian partograf, ketiga variabel tersebut berhubungan secara signifikan.<sup>(8)</sup>

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan di 5 PMB didapatkan hasil bahwa 3 PMB tidak sesuai dengan waktu dan ketepatan pengisian partograf dan 2 diantaranya melakukannya sesuai dengan waktu dan ketepatan pengisian partograf.

## 2. Metode Penelitian

Rancangan penelitian ini bersifat asosiatif yaitu jenis penelitian yang memakai pendekatan secara *cross sectional* yang menekankan pada waktu

pengukuran/observasi data *independent* dan *dependent* hanya satu kali, pada saat bersamaan dan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap bidan tentang partograf terhadap ketepatan waktu pengisian partograf. Populasi dalam penelitian ini adalah semua PMB yang ada di Kabupaten Bireuen sejumlah 36 PMB.

Teknik pengambilan sampel adalah total populasi, menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi.

- a. Kriteria Inklusi: (1) Bidan pengelola PMB di Kabupaten Bireuen; (2) Bidan yang memberikan pelayanan kesehatan *Antenatal Care* (ANC), *Intranatal Care* (INC), *Postnatal Care* (PNC) dan Bayi Baru Lahir (BBL); dan (3) Bersedia menjadi responden
- b. Kriteria Eksklusi: Apabila dalam satu bulan bidan tidak membuka praktik atau tidak ada pasien yang melakukan persalinan.

Analisa data dilakukan dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat, merupakan analisa data untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel penelitian dan mencari persentase pada setiap variabel dengan menggunakan rumus:

$$p = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

p : persentase

f : frekuensi

N : jumlah populasi yang menjadi sampel

Analisa bivariat, merupakan analisa yang dilakukan untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan antara dua variabel yang diteliti dalam rangka menjawab tujuan penelitian, uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* test yaitu:

$$x^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

$x^2$  : *Chi Square* test

O : Nilai yang diamati dalam bentuk sampel

E : Nilai yang diharapkan dari sebuah sampel tersebut

Adapun ketentuan yang dipakai adalah; Ho diterima jika hasil uji statistik  $x^2$  hitung <  $x^2$  tabel atau  $p > 0,05$ , Ho ditolak jika hasil uji statistik  $x^2$  hitung  $\geq x^2$  tabel atau  $p \leq 0,05$ , tingkat kepercayaan (*confidence level*) 95% dan pada derajat keterbatasan (*degree of freedom*): (b-1) (k-1).

### 3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

#### 3.1 Hasil

Dari hasil pengumpulan data yang dilakukan tentang hubungan pengetahuan dan sikap bidan terhadap ketepatan pengisian partograf di PMB Kabupaten Bireuen, dari 36 sampel didapatkan hasil sebagai berikut:

##### a. Analisa univariat

Hasil penelitian yang diperoleh berdasarkan Tingkat pengetahuan bidan terhadap ketepatan pengisian partograf dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Bidan terhadap Ketepatan Pengisian Partograf di PMB Kabupaten Bireuen Tahun 2021

Kategori	Frekuensi	%
Baik	32	89
Cukup	4	11
Kurang	0	0
Jumlah	36	100

Berdasarkan Tabel 1, dapat dilihat bahwa hasil penelitian terhadap 36 responden dapat diketahui bahwa pengetahuan bidan tentang partograf di PMB Kabupaten Bireuen mayoritas berada dalam kategori baik, yaitu 89%.

Sikap Bidan terhadap ketepatan pengisian partograf dapat dilihat pada Tabel 2 berikut:

Tabel 2. Distribusi frekuensi Sikap Bidan terhadap Ketepatan Pengisian Partograf di PMB Kabupaten Bireuen Tahun 2021

Kategori	Frekuensi	%
Positif	23	64
Negatif	13	36
Jumlah	36	100

Tabel 2, menunjukkan hasil bahwa dari 36 responden diketahui sikap bidan terhadap ketepatan pengisian partograf di PMB Kabupaten Bireuen mayoritas berada dalam kategori positif, yaitu 64%.

Analisa data tentang ketepatan pengisian partograf dapat dilihat pada Tabel 3 berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Ketepatan pengisian Partograf di PMB Kabupaten Bireuen Tahun 2021

Kategori	Frekuensi	%
Ya	5	15
Tidak	31	86
Jumlah	36	100

Berdasarkan Tabel 3, dapat dilihat bahwa ketepatan pengisian partograf yang sesuai mayoritas berada pada kategori tidak, yaitu sebanyak 31 responden (86%).

##### b. Analisa Bivariat

Tabel 4, menunjukkan hasil uji statistik hubungan pengetahuan bidan terhadap ketepatan pengisian partograf, didapatkan bahwa dari 36 responden, hasil uji statistik *chi-square* pada  $\alpha=0,05\%$  didapatkan *p-value* 0,394 dan *chi-square* pada  $df=1$  (3,841) didapatkan  $\chi^2_{hitung}$  0,726 <  $\chi^2_{tabel}$  3,841, sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan bidan terhadap ketepatan pengisian partograf.

Berdasarkan Tabel 5, menunjukkan bahwa dari 36 responden, hasil uji statistik *chi-square* pada  $\alpha=0,05\%$  didapatkan *p-value* 0,781 dan *chi-square* pada  $df=1$  (3,841) didapatkan  $\chi^2_{hitung}$  0,077 <  $\chi^2_{tabel}$  3,841 sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara sikap bidan terhadap ketepatan pengisian partograf.

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Bidan terhadap Ketepatan Pengisian Partograf di PMB Kabupaten Bireuen Tahun 2021

No.	Pengetahuan	Ketepatan Pengisian Partograf		Total	Persentase (%)	$\chi^2_{hitung}$	<i>p-value</i>
		Ya	Tidak				
1.	Baik	5	27	32	89		
2.	Cukup	0	4	4	11	0,726	0,394
3.	Kurang	0	0	0	0		
	Total	5	31	36	100		

Tabel 5. Hubungan Sikap Bidan terhadap Ketepatan Pengisian Partograf di PMB Kabupaten Bireuen Tahun 2021

No.	Sikap	Ketepatan Pengisian Partograf		Total	Persentase (%)	$\chi^2_{hitung}$	<i>p-value</i>
		Ya	Tidak				
1.	Positif	4	23	27	75		
2.	Negatif	1	8	9	25	0,077	0,781
	Total	5	31	36	100		

#### 4. Pembahasan

##### Hubungan Pengetahuan Bidan terhadap Ketepatan Pengisian Partograf

Dari hasil perhitungan statistik menggunakan uji *chi-square*, didapatkan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan bidan terhadap ketepatan pengisian partograf. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berpengetahuan baik tidak mengisi partograf secara tepat. Tingkat pengetahuan responden baik dikarenakan responden sudah mengetahui tentang ketepatan pengisian partograf dari pendidikan terdahulu walaupun sedikit. Oleh karena itu, tingkat pengetahuan bidan di PMB Kabupaten Bireuen mayoritas baik.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur, pendidikan, pengalaman, lingkungan, sosial budaya dan ekonomi. Umur mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih di percaya dari yang belum cukup tinggi kedewasaannya.

Tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penatalaksanaan karena perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka tidak akan berlangsung lama. Ada faktor eksternal yang paling besar perannya dalam membentuk perilaku manusia adalah faktor sosial dan budaya dimana seseorang tersebut berada, sedangkan faktor internal yang menentukan seseorang itu meresponstimulus dari luar adalah perhatian, pengamatan, persepsi, motivasi, fantasi, sugesti, dan lain-lain.

Menurut JNPK-KR (2008), Partograf adalah alat bantu untuk memantau kemajuan kala satupersalinan dan informasi untuk membuat keputusan klinik (JNPK-KR, 2008). Adapun tujuan utama dari penggunaan partograf yaitu untuk mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks melalui pemeriksaan dalam, Mendeteksi apakah proses persalinan berjalan secara normal dengan demikian dapat pula mendeteksi secara dini kemungkinan terjadinya partus lama, dan sebagai data pelengkap yang terkait dengan pemantauan kondisii bu, kondisi bayi, grafik kemajuan proses persalinan, bahan dan diagnosa yang diberikan, pemeriksaan laboratorium, membuat keputusan

klinik dan asuhan atau tindakan yang diberikan dimana semua itu dicatat secara rinci pada status atau rekam medik ibu bersalin dan bayi baru lahir.

##### Hubungan Sikap Bidan terhadap Ketepatan Pengisian Partograf

Dari hasil perhitungan statistik menggunakan uji *chi-square*, didapatkan tidak ada hubungan antara sikap bidan terhadap ketepatan pengisian partograf. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan sikap negatif tidak melaksanakan pengisian partograf secara tepat.

Sikap responden yang sangat baik karena responden pada penelitian ini adalah bidan yang memang pada dasarnya sudah mengetahui mengenai ketepatan pengisian partograf misalnya saja dari pelatihan, seminar, dan media massa. Hal ini menunjukkan bahwa bidan yang mendapatkan edukasi atau informasi tentang ketepatan pengisian partograf belum tentu melaksanakan pengisian partograf dikarenakan faktor-faktor tertentu.

Menurut Notoatmodjo (2010), Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang - tidak senang, setuju - tidak setuju, baik - tidak baik, dan sebagainya).

Dalam mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendorong salah satunya yaitu bisa didapatkan melalui seminar, pendidikan dan melalui tim kesehatan lainnya. Menurut Notoatmodjo (2010), Adapun faktor yang mempengaruhi sikap yaitu menerima, merespon, menghargai, dan bertanggungjawab. Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

#### 5. Simpulan dan Saran

##### 5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. Pengetahuan bidan terhadap partograf berada dalam kategori baik, sikap bidan berada dalam kategori positif.
- b. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap bidan terhadap ketepatan pengisian partograf.

##### 5.2 Saran

Bagi petugas kesehatan khususnya bidan yang menjalankan praktik mandiri wilayah Kabupaten Bireuen diharapkan dapat mengimplementasikan

pengetahuan tentang partograf dengan tepat saat pengisian partograf dalam pemantauan pertolongan persalinan, sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

#### Daftar Pustaka

1. WHO. (2013). *Maternal and Reproductive Health* [internet] Tersedia dalam: [http://www.who.int/gho/maternal\\_health/en/](http://www.who.int/gho/maternal_health/en/)
2. Depkes RI, (2017). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
3. Dinkes Aceh, (2019), *Profil Kesehatan Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam*: Banda Aceh.
4. Dinas Kesehatan Bireuen, (2019). *Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi*. Bireuen: Dinas Kesehatan.
5. JNPK-KR, (2008). *Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta: JNP-KR/POGI.
6. \_\_\_\_\_. (2008) *Asuhan Persalinan, Asuhan Esensial, Pencegahan dan Penanganan Secara Komplikasi Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: JNP-KR/POGI.
7. Kemenkes RI, (2017). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan*: Jakarta.
8. Manuaba, IBG, dkk. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan KB*. Jakarta: EGC
9. Notoatmojo, S (2005), *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
10. \_\_\_\_\_. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
11. \_\_\_\_\_. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
12. SDKI. (2017). *Survey Dinas Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Dinas Kesehatan.

#### Penulis:

##### Irma Fitria, SST., M.Keb

Lahir di Matang Sagoe pada 10 Desember 1987. Bekerja sebagai dosen pada Program Diploma III Kebidanan Universitas Almuslim, Bireuen. Beliau merupakan lulusan Magister Kebidanan Universitas Brawijaya Malang.

##### Siti Saleha, SST., M.Keb

Lahir di Bireuen, 10 September 1989. Merupakan Dosen Tetap pada Program Diploma III Kebidanan Universitas Almuslim. Beliau merupakan lulusan Magister Kebidanan Universitas Brawijaya Malang.