

**HUBUNGAN PENGETAHUAN MAHASISWI KEBIDANAN
DENGAN KETERAMPILAN PENGISIAN PARTOGRAF
DI JURUSAN KEBIDANAN POLITEKNIK
KESEHATAN KENDARI
TAHUN 2018**



KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan
Pendidikan Diploma III Kebidanan Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari**

OLEH

**RISKAH
P00324015071**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
JURUSAN KEBIDANAN
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN PENGETAHUAN MAHASISWI KEBIDANAN DENGAN
KETERAMPILAN PENGISIAN PARTOGRAF DI JURUSAN
KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
TAHUN 2018**

Diajukan Oleh :

RISKAH
P00324015071

Telah disetujui untuk dipertahankan dalam ujian Karya Tulis Ilmiah di hadapan Tim Penguji Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan Prodi D-III Kebidanan.

Pembimbing I

DR. Nurmiaty, S.Si.T. M.PH
NIP.198008192002122001

Pembimbing II

Hj. Sitti Zaenab, SKM, SST, M.Keb
NIP.196903041989032001

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari



Sultina Sarita, SKM, M.Kes
NIP. 19680602 199203 2003

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN PENGETAHUAN MAHASISWI KEBIDANAN DENGAN
KETERAMPILAN PENGISIAN PARTOGRAF DI JURUSAN
KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
TAHUN 2018**

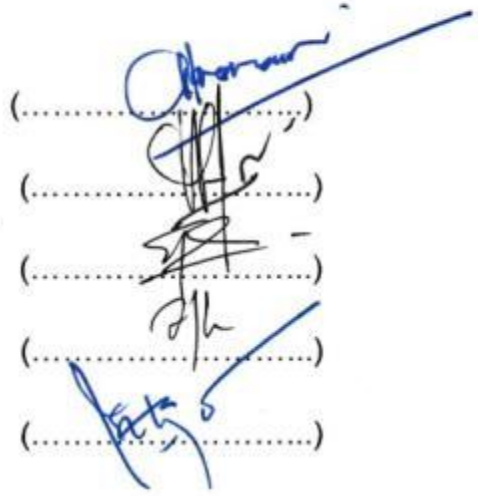
Disusun dan Diajukan Oleh:

RISKAH
P00324015071

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disahkan oleh Tim Penguji Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan yang dilaksanakan pada tanggal tahun 2018.

TIM PENGUJI

- | | |
|--------------------------------------|---------|
| 1. Askrening, SKM, M.Kes | (.....) |
| 2. Nasrawati, S.Si. T, M.PH | (.....) |
| 3. ElyaSari, SST, M.Keb | (.....) |
| 4. DR. Nurmiaty, S.Si,T, M.PH | (.....) |
| 5. Hj. Sitti Zaenab, SKM, SST, M.Keb | (.....) |



Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari



Sultina Sarita, SKM, M.Kes
NIP. 19680602 199203 2003

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. IDENTITAS PENULIS

Nama : RISKAH
Tempat, tanggal lahir : Kendari, 08 November 1995
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Suku / Bangsa : Bugis / Indonesia
Alamat : Kel. Pamandati, Kec. Lainea, Kab.
Konsel

II. PENDIDIKAN

1. SD Negeri Pamandati, Tamat Tahun 2008 .
2. SMP Negeri 2 Lainea, Tamat Tahun 2011.
3. SMA Negeri 3 Konsel, Tamat Tahun 2014.
4. Politeknik Kesehatan Kendari Diploma III Kebidanan Jurusan
Kebidanan Tahun 2015 sampai sekarang.

ABSTRAK

HUBUNGAN PENGETAHUAN MAHASISWI KEBIDANAN DENGAN KETERAMPILAN PENGISIAN PARTOGRAF DI JURUSAN KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI TAHUN 2018

Riskah¹, Nurmiaty², Sitti Zaenab²,

Latar Belakang : Sebagian besar penyebab kematian dapat dicegah dengan penanganan yang adekuat. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan dalam menolong persalinaan, seperti penggunaan partograf dalam persalinan yaitu alat bantu untuk membuat keputusan klinik, memantau, mengevaluasi dan menatalaksana persalinan.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan pengetahuan mahasiswa Kebidanan dengan keterampilan pengisian partograf di Politeknik Kesehatan Kendari tahun 2018.

Metode Penelitian : Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengukuran variabel dilakukan pada suatu saat artinya subyek hanya diobservasi pada saat yang sama dan pengukuran variabel dilakukan pada saat pemeriksaan atau pengkajian

Hasil Penelitian : Dari jumlah 34 responden dengan keterampilan pengisian baik terdapat 29 responden (90,6%) memiliki tingkat pengetahuan baik dan 5 responden (45,5%) memiliki tingkat pengetahuan kurang. Dari 9 responden dengan Keterampilan Pengisian kurang, sebanyak 3 responden (9,4%) memiliki tingkat pengetahuan baik dan 6 responden (54,5%) memiliki tingkat pengetahuan kurang .

Kata Kunci : *Pengetahuan tentang partograf, Keterampilan pengisian partograf*

-
1. Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan
 2. Dosen Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan

ABSTRACT

RELATIAON OF KNOWLEDGE OF MIDWIFERY STUDENTS WIT PARTOGRAPH FILLING SKILLS IN THE MIDWIFERY DEPERTMENT POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI YEAR 2018

Riskah¹, Nurmiaty², Sitti Zaenab²,

Background : Most of thecauses if death can be prevented by adequate treatment. One effort that can be done is to incese the knowledge and skills of health workers in helping deliveries, like partograph use in childbirth is a tool to make clinical decisions, help evaluate and manage labor.

Purpose : To find out the relationship between midwifery student knowledge with partograph filling skills in politeknik kesehatan kendari year 2018

Research Methods : This type of research is analytic observational with cross sectional approach. Variable measurements are carried out at a time, meaning that the subject is only observed at the same time and variable measurements are made at the time of examination or assessment.

Research Result : Of the total 34 respondents with good partograph filling skills, the were 29 respondents (90,6%) have good level of knowledge and 5 respondents (45,5%) have a lack of knowledge. From 9 respondents with less filling skills, 3 respondets (9,4%) have a good level of knowledge and 6 respondents (54,5%) had less knowledge.

Keywords : *Knowledge of partograph, partograph filling skills*

1. student Politeknik Kesehatan Kendari Department of midwifery
2. Lecturer Politeknik Kesehatan Kendari Department of midwifery

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang *Bounding Attachment* di Rumah Sakit Dewi Sartika Tahun 2018”.

Dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini banyak pihak yang membantu, oleh karenanya penulis mengucapkan banyak terima kasih sebesar-besarnya kepada Ibu DR. Nurmiaty, S.Si,T, M.PH, selaku Pembimbing I dan Ibu Hj. Sitti Zaenab, SKM, SST, M.Keb, selaku Pembimbing II atas waktu dan kesempatan dalam memberikan bimbingan dan arahan selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Pada kesempatan ini pula penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Askrening, SKM, M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari.
2. Sultina Sarita, SKM, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari.
3. Ibu Aswita, S.Si.T, MPH, selaku Ketua Prodi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari.
4. Askrening, SKM, M.Kes, Nasrawati, S.Si. T, M.PH, ElyaSari, SST, M.Keb, sebagai penguji Karya Tulis Ilmiah atas saran dan kritik untuk kelengkapan Karya Tulis Ilmiah.

5. Seluruh Dosen dan Staf Pengajar Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari yang telah memotivasi dan memberikan ilmu pengetahuan selama penulis mengikuti pendidikan.
6. Sahabat-sahabat seperjuanganku di kelas B yang selalu memberikan semangat dan menemani dalam suka dan duka, terkhusus buat Putri Dewi Amalia, Yeni Karlina, Mela Riska, Haswinda, Sasria Eka Febrianti, Desy Ratna Dila, Princes Nada Hello Kitty Pesek dan lainnya yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, penulis mengucapkan terimakasih atas dukungan kalian.
7. Terimakasih pula buat semangat tanpa batas dari sahabat yang selalu ada sejak semester awal, sahabat yang terus mensupport dari kejauhan, Musdalifa, Asrianti, Susnilawati, Andi Hildayani yang terus menemani dalam kebersamaan dan memberi motivasi dalam penyelesaian hingga ditahap akhir.
8. Kepada teman – teman yang telah banyak membantu penulis dalam penyelesaian studi, dan juga memberikan terus semangat dan motivasi yang besar, teruntuk yang tercinta Winarno, SE, dan teman yang sangat baik Ekawulandari, S,Tr. Keb serta semuanya yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, terimakasih untuk kebersamaannya selama ini.
9. Teristimewa kepada kedua orang tuaku Ayahanda tercinta Alm. Iskandar dan Ibunda tersayang Hj. Wa ode muliati yang senantiasa memberikan nasehat, motivasi serta doa yang tulus kepada penulis

untuk menjadi orang yang memiliki nilai untuk orang lain, dan para saudaraku yang saya sayangi Darmawati, Amd.Keb, Lisdayanti, Ahmad Arman, Muh. Reno serta seluruh keluarga besar atas dorongan dan nasehatnya selama ini. Semoga gerak lelah beliau mendapat nilai ibadah yang berlipat ganda disisi Allah SWT.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu diharapkan kritik dan saran dari pembaca untuk kesempurnaan penulisan. Akhir kata penulis berharap semoga membawa manfaat bagi pembaca.

Kendari, Juli 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
RIWAYAT HIDUP	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Tentang Partograf	7
B. Tinjauan Umum Tentang Keterampilan Pengisian	19
C. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan.....	21
D. Landasan Teori	28
E. Kerangka Teori.....	29
F. Kerangka Konsep	30
BAB III. METODE PENELITIAN	31
A. Jenis Penelitian.....	31
B. Waktu dan Tempat Penelitian	32
C. Populasi dan Sampel.....	32
D. Variabel Penelitian.....	33

E. Defenisi Operasional.....	34
F. Etika Penelitian	34
G. Instrumen Penelitian	35
H. Pengumpulan Data	35
I. Analisis Data.....	36
J. Penyajian Data	37
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	39
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	39
B. Hasil Penelitian	40
C. Pembahasan	43
D. Keterbatasan	45
BAB IV. KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	62
B. Saran	62
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori	29
Gambar 2. Kerangka Konsep	30

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Partograf Pada Mahasiswi Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari tahun 2018.....	40
Tabel 2.	Distribusi Responden Menurut Keterampilan Pengisian Partograf Pada Mahasiswi Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari tahun 2018.....	41
Tabel. 3	Hubungan pengetahuan dengan keterampilan pengisian partograf pada mahasiswi kebidanan politeknik kesehatan kendari tahun 2018.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

1. Master tabel penelitan
2. Output SPSS
3. Lembar pernyataan persetujuan menjadi responden
4. Kuisisioner pengetahuan mahasiswi kebidanan dengan keterampilan pengisian partograf di jurusan kebidanan politeknik kesehatan kendari tahun 2018
5. Surat pengambilan data awal penelitian
6. Permohonan izin penelitian
7. Surat izin melakukan penelitian dari badan penelitian dan pengembangan informasi
8. Surat keterangan telah melakukan penelitian
9. Surat keterangan bebas pustaka
10. Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu merupakan salah satu target dalam tujuan pembangunan millennium *Development Goals (MDGs)* yakni menurunkan angka kematian maternal sebesar $\frac{3}{4}$ dari angka kematian maternal pada tahun 1999, sebanyak 450 per 100.000 menjadi 102 per100.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2015. Penurunan angka kematian ibu per100.000 kelahiran bayi hidup masih terlalu lamban untuk mencapai target Tujuan Pembangunan Millenium (*Millenium Development Goals/MDGs*).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa untuk mencapai target *MDGs* penurunan angka kematian ibu antara 1990 dan 2015 seharusnya 5,5 persen pertahun. Namun data WHO, United Nationals Emergency Children's Fund (UNICEF), United Nations Population Fund (UNFPA) dan Bank Dunia tahun 2015 menunjukkan angka kematian ibu hingga saat ini penurunannya masih kurang dari satu persen pertahun. Pada 2005, sebanyak 536.000 perempuan meninggal dunia akibat masalah persalinan, lebih rendah dari jumlah kematian ibu tahun 1990 yang sebanyak 576.000 (WHO, 2015).

Sekitar 25-50% kematian wanita usia subur di negara miskin disebabkan oleh masalah kehamilan dan persalinan, dan nifas. Pada tahun 2015, WHO memperkirakan diseluruh dunia setiap tahunnya

lebih dari 585.000 ibu hamil meninggal saat hamil atau bersalin (Kemenkes RI, 2015).

Menurut data WHO tahun 2013, sebanyak 99 persen kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per100 ribu kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu disemula Negara maju dan 51 negara persemakmuran.

Angka kematian ibu di Association Of South East Asia Nations (ASEAN) tergolong paling tinggi di dunia. WHO memperkirakan sementara total AKI dan AKB di ASEAN sekitar 170 ribu dan 1,3 juta pertahun. Sebanyak 98% dari seluruh AKI dan AKB di kawasan ini terjadi di Indonesia, Bangladesh, Nepal, dan Myanmar. Indonesia sebagai negara berkembang, masih memiliki angka kematian maternal yang cukup tinggi (WHO, 2008).

Data angka kematian ibu di Indonesia dari tahun ke tahun selalu terdapat kasus kematian ibu baik disebabkan oleh kehamilan ataupun persalinan. AKI di Indonesia menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat dibandingkan hasil SDKI tahun 2007 sebesar 228 per100.000 kelahiran hidup.

Sebagian besar penyebab kematian dapat dicegah dengan penanganan yang adekuat. Salah satu upaya yang dapat dilakukan

adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan dalam menolong persalinan, seperti penggunaan partograf dalam persalinan yaitu alat bantu untuk membuat keputusan klinik, memantau, mengevaluasi dan menatalaksana persalinan. Partograf dapat digunakan untuk mendeteksi dini masalah dan penyulit dalam persalinan sehingga dapat sesegera mungkin menatalaksana masalah tersebut atau merujuk ibu dalam kondisi optimal. Instrumen ini merupakan salah satu komponen dari pemantauan dan penatalaksanaan proses persalinan secara lengkap (Depkes RI, 2007).

Berdasarkan hasil pra survey yang peneliti lakukan pada tanggal 20 februari 2018 didapatkan jumlah mahasiswi DIII kebidanan jurusan kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari sebanyak 170 orang, dimana 144 orang mahasiswi tingkat I, 108 orang mahasiswi tingkat II, dan 121 orang mahasiswa tingkat III. Pada mahasiswi tingkat III belum pernah dilakukan penelitian tentang keterampilan pengisian partograf dan mereka juga sudah pernah mengaplikasikan partograf dalam situasi dan kondisi yang riil, karena mahasiswa tingkat III sudah pernah melakukan kegiatan praktek klinik kebidanan.

Sehubungan dengan hal tersebut memberikan daya tarik untuk diteliti, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan pengetahuan mahasiswi kebidanan dengan keterampilan pengisian partograf di jurusan kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan pengetahuan mahasiswi kebidanan terhadap keterampilan pengisian partograf di Politeknik Kesehatan Kendari ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan mahasiswi Kebidanan dengan keterampilan pengisian partograf di Politeknik Kesehatan Kendari.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi pengetahuan mahasiswi Kebidanan di Politeknik Kesehatan Kendari.
2. Untuk mengidentifikasi keterampilan pengisian partograf di Politeknik Kesehatan Kendari
3. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan mahasiswi Kebidanan dengan keterampilan pengisian partograf di jurusan kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah :

1. Bagi akademisi, berdasarkan penelitian ini dapat di peroleh pengetahuan mahasiswi Kebidanan dan keterampilan pengisian

partograf di Politeknik Kesehatan Kendari serta sebagai bahan informasi untuk lebih meningkatkan kualitas pembelajaran pada mata kuliah asuhan kebidanan.

2. Bagi peneliti, sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan.
3. Bagi institusi pendidikan, sebagai sarana untuk meningkatkan wawasan pengetahuan bagi peneliti dan sebagai bahan informasi bagi peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Nurjihan (2013) dengan Judul Tingkat Pengetahuan mahasiswi Semester VI Tentang Partograf Di Prodi DIII Kebidanan Stikes Kusuma Husada Surakarta Tahun 2013 dengan 6 variabel bebas yaitu pendidikan, media massa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, usia.

Perbedaan dengan penelitian yang penulis lakukan adalah tahun penelitian, tempat penelitian, waktu penelitian, jumlah responden, teknik sampling berbeda, dan hasil penelitian berbeda. Sedangkan persamaan dengan penelitian adalah metode penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Partograf

1. Pengertian

Menurut Jaringan Nasional Pelatihan Klinik-Kesehatan Reproduksi Departemen Kesehatan Republik Indonesia/JNPK-KR (2008), partograf adalah alat bantu untuk memantau kemajuan kala 1 persalinaan dan informasi untuk membuat keputusan klinik. Tujuan utama dari penggunaan partograf adalah unujuk :

- 1) Mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinaan dengan menilai pembukaan serviks melalui pemeriksaan dalam.
- 2) Mendeteksi apakah proses persalinaan berjalan secara normal. Dengan demikian juga dapat mendeteksi secara dini kemungkinan terjadinya partus lama.
- 3) Data lengkap yang terkait dengan pemantauan kondisi ibu, kondisi bayi, grafik kemajuan proses persalinaan, bahan dan medikamentosa klinik dan asuhan atau tindakan yang diberikan dimana semua itu dicatatkan secara rinci pada status atau rekam medik ibu bersalin dan bayi baru lahir. (JNPK-KR, 2008).

Jika digunakan dengan tepat dan konsisten, partograf akan membantu penolong persalinaan untuk :

- 1) Mencatat kemajuan persalinaan

- 2) Mencatat kondisi ibu dan janinnya
- 3) Mencatat asuhan yang diberikan selama persalinan dan kelahiran
- 4) Menggunakan informasi yang tercatat untuk identifikasi dini penyulit persalinan
- 5) Menggunakan informasi yang tersedia untuk membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu
(JNPK-KR, 2008).

2. Penggunaan partograf

Partograf harus digunakan

- 1) Untuk semua ibu dalam fase aktif kala satu persalinan dan merupakan elemen penting dari asuhan persalinan. Partograf harus digunakan untuk semua persalinan, baik normal maupun patologis. Partograf sangat membantu penolong persalinan dalam memantau, mengevaluasi dan membuat keputusan klinik, baik persalinan dengan penyulit maupun yang tidak disertai dengan penyulit
- 2) Selama persalinan dan kelahiran bayi disemua tempat (rumah, Puskesmas, klinik bidan swasta, rumah sakit, dll)
- 3) Secara rutin oleh semua penolong persalinan yang memberikan asuhan persalinan kepada ibu dan proses kelahiran bayinya (Spesialis Obstetri, Bidan, Dokter Umum, Residen dan Mahasiswa Kedokteran) (JNPK-KR, 2008)

3. Pencatatan selama fase aktif persalinan

Pencatatan selama Fase Persalinan yaitu saat pembukaan serviks dari 4 sampai 10 cm. Kondisi ibu dan bayi juga harus dinilai dan dicatat secara saksama, yaitu :

- 1) Denyut jantung janin setiap ½ jam
- 2) Frekwensi dan lamanya kontraksi uterus setiap ½ jam
- 3) Nadi :setiap ½ jam
- 4) Pembukaan serviks :setiap 4 jam
- 5) Penurunan bagian terbawah janin : setiap 4 jam
- 6) Tekanan darah dan temperatur tubuh : setiap 4 jam
- 7) Produksiurin, aseton danprotein : setiap 2 sampai 4 jam

(JNPK-KR, 2008).

Halaman depan partograf menginstruksikan observasi yang di mulai pada fase aktif persalinan, dan menyediakan lajur dan kolom untuk mencatat hasil–hasil pemeriksaan selama fase aktif persalinan, yaitu :

a) Informasi tentang ibu :

- (1) Nama, umur
- (2) Gravidita, para, abortus (keguguran)
- (3) Nomor catatan medik nomor Puskesmas
- (4) Tanggal dan waktu mulai dirawat (atau jika dirumah :
tanggal dan waktu penolong persalinan mulai merawat ibu).
- (5) Waktu pecahnya selaput ketuban

- b) Kondisi janin:
 - (1) DJJ (denyut jantungjanin)
 - (2) Warna dan adanya air ketuban)
 - (3) Penyusupan (moulase) kepala janin.
- c) Kemajuan persalinan
 - (1) Pembukaan serviks
 - (2) Penurunan bagian terbawah janin atau persentase janin
 - (3) Garis waspada dan garis bertindak
- d) Jam dan waktu
 - (1) Waktu mulainya fase aktif persalinan
 - (2) Waktu aktual saat pemeriksaan atau penilaian.
- e) Kontraksi uterus :frekuensi dan lamanya
 - (1) Frekuensi dan lamanya
 - (2) Lama kontraksi.
- f) Obat – obatan dan cairan yang diberikan:
 - (1) Oksitisin
 - (2) Obat-obatan lainnya dan cairan Iv yang diberikan.
- g) Kondisi ibu :
 - (1) Nadi, tekanan darah, dan temperature tubuh.
 - (2) Urin (volume, aseton, atau protein).
- h) Asuhan, pengamatan, dan keputusan klinik lainnya (dicatat dalam kolom tersedia disisi partograf atau dicatatan kemajuan persalinan).

4. Mencatat temuan pada partograf

Adapun temuan-temuan yang harus dicatat adalah:

1) Informasi Tentang Ibu

Lengkapi bagian awal (atas) partograf secara teliti pada saat memulai asuhan persalinan. Waktu kedatangan (tertulis sebagai: "jam atau pukul" pada partograf) dan perhatikan kemungkinan ibu datang pada fase laten. Catat waktu pecahnya selaput ketuban.

2) Kondisi Janin

Bagian atas grafik pada partograf adalah untuk pencatatan denyut jantung janin (DJJ), air ketuban dan penyusupan (kepala janin)

a. Denyut jantung janin

Nilai dicatat DJJ setiap 30 menit (lebih sering jika ada tanda-tanda gawat janin). Setiap kotak dibagian atas partograf menunjukkan DJJ. Catat DJJ dengan membentangkan titik pada garis yang sesuai dengan angka yang menunjukkan DJJ.

Kemudian hubungkan yang satu dengan titik lainnya dengan garis tegas bersambung. Kisaran normal DJJ terpapar pada partograf diantara 180 dan 100. Akan tetapi penolong harus waspada bila DJJ dibawah 120 atau di atas

b. Warna dan adanya air ketuban

Nilai air kondisi ketuban setiap kali melakukan pemeriksaan dalam dan nilai warna air ketuban jika selaput ketuban pecah. Catat semua temuan-temuan dalam kotak yang sesuai dibawah lajur DJJ. Gunakan lambang-lambang berikut ini :

U : Selaput ketuban masih utuh (belum pecah)

J : Selaput ketuban sudah pecah dan air ketuban jernih

M : Selaput ketuban sudah pecah dan air ketuban bercampur mekonium

D : Selaput ketuban sudah pecah dan air ketuban bercampur darah

K : Selaput ketuban sudah pecah tapi air ketuban tidak mengalir lagi (kering)

c. Penyusupan (*Molase*) tulang kepala janin

Menurut JNPK-KR (2008), Penyusupan adalah indicator penting tentang seberapa jauh kepala bayi dapat menyesuaikan diri terhadap bagian keras (tulang) panggul ibu. Semakin besar derajat penyusupannya atau tumpang tindih antara tulang kepala semakin menunjukkan risikodisporposikepala panggul(CPD). Apabila ada dugaan disporposi kepala panggul maka penting untuk tiap memantau Ketidak mampuan untuk berakomodasi atau

disporposi ditunjukkan melalui derajat penyusupan atau tumpang tindih (molase) yang berat sehingga tulang kepala yang saling menyusup, sulit untuk dipisahkan. Apa bila ada dugaan disporposi kepala panggul maka penting untuk tetap memantau kondisi janin serta kemajuan persalinan.

Setiap kali melakukan pemeriksaan dalam, nilai penyusupan antar tulang (molase) kepala janin. Catat temuan yang ada dikotak yang sesuai di bawah lajur air ketuban. Gunakan lambang-lambang berikut ini:

- 0 : Tulang-tulang kepala janin terpisah, suture dengan mudah dapat dipalpasi
- 1 : Tulang-tulang kepalajanin hanya saling bersentuhan
- 2 : Tulang-tulang kepala janin saling tumpang tindih tetapi masih dapat dipisahkan
- 3: Tulang-tulang kepala janin saling tumpang tindih dan tidak dapat dipisahkan (JNPK-KR,2008).

5. Kemajuan persalinan

Kolom dan lajur kedua pada partograf adalah untuk pencatatan kemajuan persalinan. Angka 0-10 yang tertera dikolom paling kiri adalah besarnya dilatasi serviks. Nilai setiap angka sesuai dengan besarnya dilatasi serviks dalam satuan sentimeter dan menempati lajur dan kotak tersendiri. Perubahan nilai atau

perpindahan lajur satu ke lajur yang lain menunjukkan penambahan dilatasi serviks sebesar 1cm. Pada lajur dan kotak yang mencatat penurunan bagian terbawah janin tercantum angka 1-5 yang sesuai dengan metode perlinaan. Setiap kotak segi empat atau kubus menunjukkan waktu 30 menit untuk pencatatan waktu pemeriksaan, DJJ, kontraksi uterus dan frekwensi nadi ibu.

1) Pembukaan serviks

Menilai dan mencatat pembukaan serviks setiap 4 jam (lebih sering dilakukan jika tanda-tanda penyulit). Saat ibu berada dalam fase aktif persalinan, catat pada partograf setiap temuan dari setiap pemeriksaan. Tanda "X" harus dicantumkan digaris waktu yang sesuai dengan lajur besarnya pembukaan serviks.

Perhatikan :

- a) Pilih angka pada tepikiri luar kolom pembukaan serviks yang sesuai dengan besarnya pembukaan serviks pada fase aktif persalinan yang diperoleh dari hasil pemeriksaan dalam
- b) Untuk pemeriksaan pertama pada fase aktif persalinan, temuan (pembukaan serviks dari hasil pemeriksaan dalam harus dicantumkan pada garis waspada. Pilih angka yang sesuai dengan bukaan serviks (hasil periksa

dalam) dan cantumkan tanda "X" pada koordinat atau titik silang garis dilatasi serviks dan garis waspada

c) Hubungkan tanda "X" dari setiap pemeriksaan dengan garis utuh (tidak terputus) (JNPK-KR,2008)

2) Penurunan bagian terbawah janin

Cantumkan hasil pemeriksaan penurunan kepala (perlimaan) yang menunjukkan seberapa jauh bagian terendah bagian janin telah memasuki rongga panggul. Pada persalinan normal, kemajuan pembukaan serviks selalu diikuti dengan turunnya bagian terbawah janin. Tapi ada kalanya, penurunan bagian terbawah janin baru terjadi setelah pembukaan serviks mencapai 7cm (JNPK-KR,2008).

Berikan tanda "O" yang ditulis pada garis waktu yang sesuai. Sebagai contoh, jika hasil palpasi kepala di atas simfisis pubis adalah 4/5 maka tuliskan tanda "O" digaris angka 4. Hubungkan tanda "O" dari setiap pemeriksaan dengan garis tidak terputus.

3) Garis waspada dan garis bertindak

Garis waspada dimulai pada pembukaan serviks 4 cm dan berakhir pada titik dimana pembukaan lengkap diharapkan terjadi jika laju pembukaan adalah 1cm per jam. Pencatatan selama fase aktif persalinan harus dimulai

digaris waspada. Jika pembukaan serviks mengarah ke sebelah kanan garis waspada (pembukaan kurang dari 1cm perjam), maka harus di pertimbangkan adanya penyulit. Garis bertindak tertera sejajar dan di sebelah kanan (berjarak 4 jam) garis waspada. Jika pembukaan serviks telah melampaui dan berada disebelah kanan garis bertindak maka hal ini menunjukkan perlu dilakukan tindakan untuk menyelesaikan persalinan (JNPK-KR,2008).

6. Jam dan waktu

Setiap kotak pada partograf untuk kolom waktu (jam) menyatakan satu jam sejak dimulainya fase aktif persalinan (JNPK-KR,2008).

7. Kontraksi uterus

Di bawah lajur waktupartograf, terdapat lima kotak dengan tulisan "kontraksi per10 menit" disebelah luar kolom paling kiri. Setiap kotak menyatakan satu kontraksi. Setiap 30 menit, raba dan catat jumlah kontraksi dalam 10 menit dan lamanya kontraksi dalam satuan detik. Nyatakan jumlah kontraksi yang terjadi dalam waktu 10 menit dengan cara mengisi kotak kontraksi yang tersedia dan disesuaikan dengan angka yang mencerminkan temuan dari hasil pemeriksaan kontraksi. Sebagai contoh jika ibu

mengalami 3 kontraksi dalam waktu satu kali 10 menit, maka lakukan pengisian pada 3 kotak kontraksi (JNPK-KR,2008).

8. Obat-obatan dan cairan yang diberikan

1) Oksitosin

Jika tetesan (drip) oksitosin sudah dimulai, dokumentasikan setiap 30 menit jumlah unit oksitosin yang diberikan per volume cairan IV dan dalam tetes per menit.

2) Obat-obatan lain

Catat semua pemberian obat-obatan tambahan dan/atau cairan IV dalam kotak yang sesuai dengan kolom waktunya (JNPK- KR,2008).

9. Kondisi ibu

Bagian terbawah lajur dan kolom pada halaman depan partograf, terdapat kotak atau ruang untuk mencatat kondisi kesehatan dan kenyamanan ibu selama persalinan

a) Nadi, tekanan darah dan suhu tubuh

Angka di sebelah kiri bagian partograf ini berkaitan dengan nadi dan tekanan darah ibu.

1) Nilai dan catat nadi ibu setiap 30 menit selama fase aktif persalinan (lebih sering jika dicurigai adanya penyulit). Beri tanda titik pada kolom waktu yang sesuai (●)

2) Nilai dan catat tekanan darah ibu setiap 4 jam selama fase aktif persalinan. (lebih sering jika dianggap akan adanya

penyulit). Berikan tanda panah pada partograf pada kolom waktu yang sesuai.

3) Nilai dan catat temperatur tubuh ibu (lebih sering jika meningkat, atau dianggap adanya infeksi) setiap 2 jam dan catat temperatur tubuh dalam kotak yang sesuai.

b) Volume urin, protein, atau aseton

Ukur dan catat jumlah produksi urin ibu sedikitnya setiap 2 jam (setiap kali ibu berkemih). Jika kemungkinan setiap kali ibu berkemih, lakukan pemeriksaan adanya aseton atau

10. Asuhan, pengamatan dan keputusan klinik lainnya

Asuhan, pengamatan dan/atau keputusan klinik mencakup :

- a) Jumlah cairan peroral yang diberikan.
- b) Keluhan sakit kepala atau pengeliatan (pandangan) kabur.
- c) Konsultasi dengan penolong persalinan lainnya (obgin, bidan, dokter umum).
- d) Persiapan sebelum melakukan rujukan.
- e) Upaya rujukan

11. Halaman belakang partograf

Halaman belakang partograf merupakan bagian untuk mencatat hal-hal yang terjadi selama proses persalinan dan kelahiran, serta tindakan–tindakan yang dilakukan sejak persalinan kala I hingga IV (termasuk bayi baru lahir). Itulah

sebabnya bagian ini disebut sebagai catatan persalinan. Nilai dan catatkan asuhan yang telah diberikan pada ibu dalam masa nifas terutama selama persalinan kala IV untuk memungkinkan penolong persalinan mencegah terjadinya penyulit dan membuat keputusan klinik, terutama pada pemantauan kala IV (mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan). Selain itu, catatan persalinan (yang sudah diisi dengan lengkap dan tepat) dapat pula digunakan untuk menilai memantau sejauh mana telah dilakukan pelaksanaan asuhan persalinan yang bersih dan aman (JNPK- KR, 2008).

B. Tinjauan umum tentang keterampilan pengisian

1. Pengertian

Keterampilan merupakan kemampuan untuk menyelesaikan sesuatu dengan tepat dan pasti yaitu merupakan gabungan antara pengetahuan dan kemampuan (Green, 1991) sedangkan menurut Depkes (1993) yang dikutip Gandhi (2001) mengemukakan keterampilan adalah kecepatan yang berhubungan dengan tugas yang dimiliki dan dipergunakan oleh seseorang pada waktu yang tepat.

Maimunah (2000) membagi keterampilan menjadi beberapa tingkatan yaitu :

- a) Persepsi, mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil

- b) Respon terpinpin, dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar
- c) Mekanisme, apabila individu telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis dan sesudah merupakan kebiasaan
- d) Adaptasi, suatu tindakan yang berkembang dengan baik karena tindakan sudah di modifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut

Mengisi lembar partograf memerlukan keterampilan yang baik karena akan terjadi kesalahan prediksi bila bidan salah mengisi grafik ataupun blanko isian yang telah disediakan, sejalan dengan hasil penelitian Fahdy (2003) yang menyatakan antara keterampilan bidan dengan penggunaan partograf dalam pemantauan persalinan mempunyai hubungan yang sangat signifikan.

C. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar penginderaan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Penelitian Rogers (1974) dalam Notoatmadjo (2005) menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati 5 tahap yaitu awarenest

(kesadaran), interest (tertarik pada stimulus), evaluation (mengevaluasi atau menimbang baik tidaknya stimulus), dan trial (mencoba) serta adoption (subjek telah berperilaku baik).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2005), pengetahuan dibagi menjadi enam tingkatan yang tercakup dalam domain kognitif, yaitu :

a) Tahu (*know*)

Dapat diartikan sebagai mengingat materi yang telah di pelajari sebelum termaksud ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah terima. Tahu (*know*) ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Seseorang yang telah faham terhadap objek atau materi tersebut harus dapat menyimpulkan dan menyebutkan contoh, menjelaskan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum , rumus-rumus dan metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d) Analisis (*analysis*)

Arti dari analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian kepada bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada , misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkis, dapat menyesuaikan, dan sebagai terhadap suatu teori atau rumus-rumusan yang telah ada.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada misalnya dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dapat menafsirkan sebab-sebab ibu-ibu tidak mau ikut KB dan sebagainya.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmadjo (2007), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang

yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula

2) Media massa / informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang.

3) Sosial Budaya Dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman pelajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

6) Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga

pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hamper tidak ada penurunan pada usia ini.

4. Cara Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan dikeluarkan dari subyek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin kita ukur atau kita ketahui dan dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatannya. Adapun pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat di kelompokkan menjadi dua jenis yaitu :

- 1) Pertanyaan subyektif, misalnya jenis pertanyaan essay.

Pertanyaan essay disebut sebagai pertanyaan subyektif karena penilaian untuk pertanyaan ini melibatkan faktor subyektif dari penilain, sehingga nilainya akan berbeda dari seseorang penilaian satu dibandingkan dengan yang lain dari waktu ke waktu yang lainnya.

2) Pertanyaan obyektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda (*multiple choise*), betul salah dan pertanyaan menjodohkan. Pertanyaan pilihan ganda, betul salah, menjodohkan disebut pertanyaan obyektif karena pertanyaa-pertanyaan itu dapat dinilai secara pasti oleh penilai.

Dari kedua jenis pertanyaan tersebut, pertanyaan obyektif khususnya pertanyaan pilihan ganda lebih disukai untuk dijadikan sebagai alat ukur dalam pengiukuran pengetahuan karena lebih mudah disesuaikan dengan pengetahuan yang akan diukur dan penilaiannya akan lebih cepat (Arikunto, 2006).

D. Landasan Teori

Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Prawirohardjo, 2009).

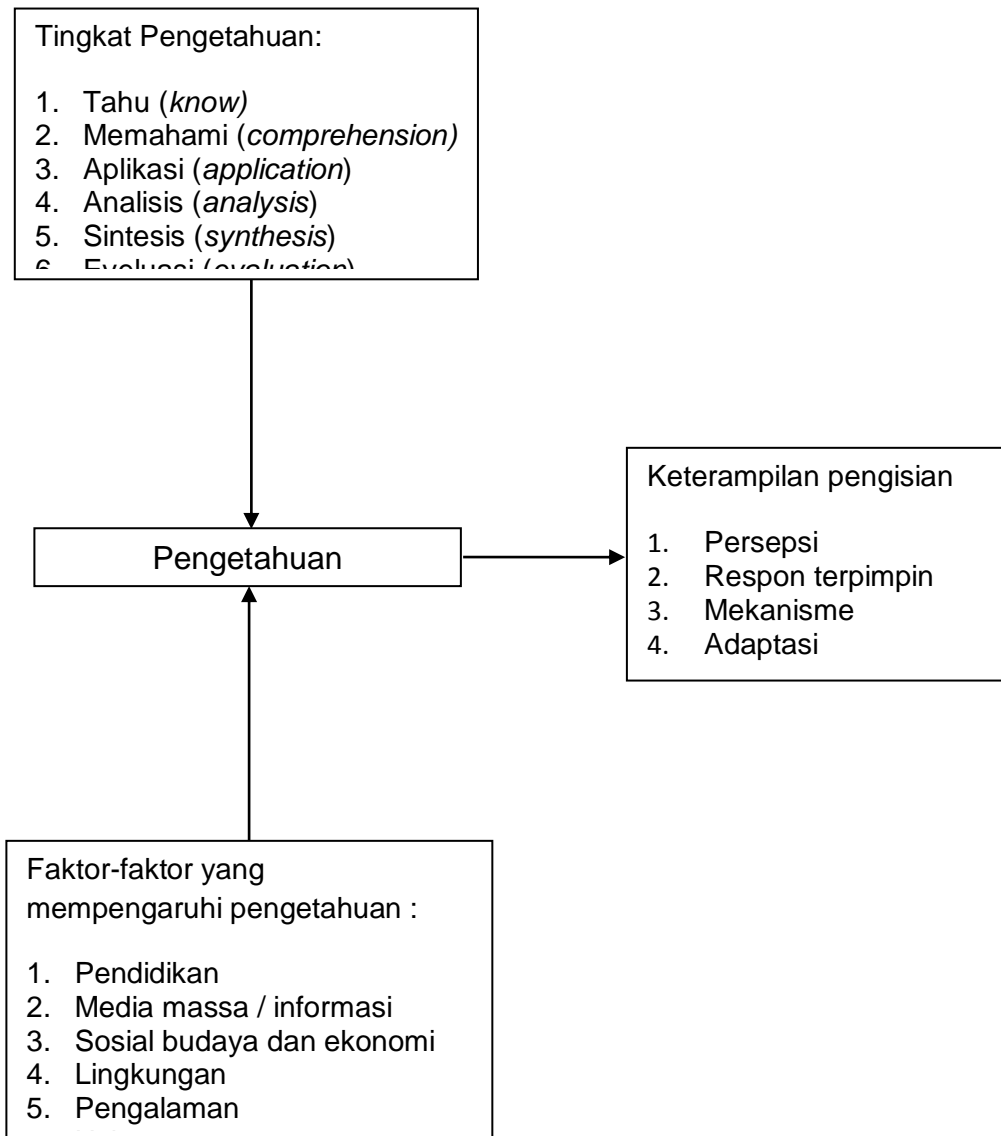
Sebagian besar penyebab kematian dapat dicegah dengan penanganan yang adekuat. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan dalam menolong persalihan, seperti penggunaan partograf dalam persalinan yaitu alat bantu untuk membuat keputusan klinik, memantau, mengevaluasi dan menatalaksana persalinan.

Partograf merupakan alat bantu untuk memantau kemajuan kala satu persalinan dan informasi untuk membuat keputusan klinik

(Wiknjosastro dalam mobilium, 2012). Tujuan dari penggunaan partograf adalah mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks melalui pemeriksaan dalam.

Selain tingkat pengetahuan, beberapa faktor lain yang berhubungan dengan peggaplikasian penggunaan partograf seperti pengetahuan, media massa, social budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia (Notoatmadja 2007).

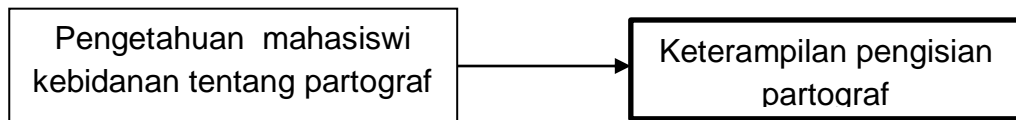
E. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : Notoatmodjo (2007), Maimunah (2000), (Modifikasi)

F. Kerangka Konsep



Gambar 2.2. Kerangka konsep

Keterangan :

: Variabel mempengaruhi

: Variabel dipengaruhi

G. Hipotesis Penelitian

a. Ha (Hipotesis Alternatif)

Ada hubungan pengetahuan mahasiswa kebidanan dengan keterampilan pengisian partograf di jurusan kebidanan politeknik kesehatan kendari

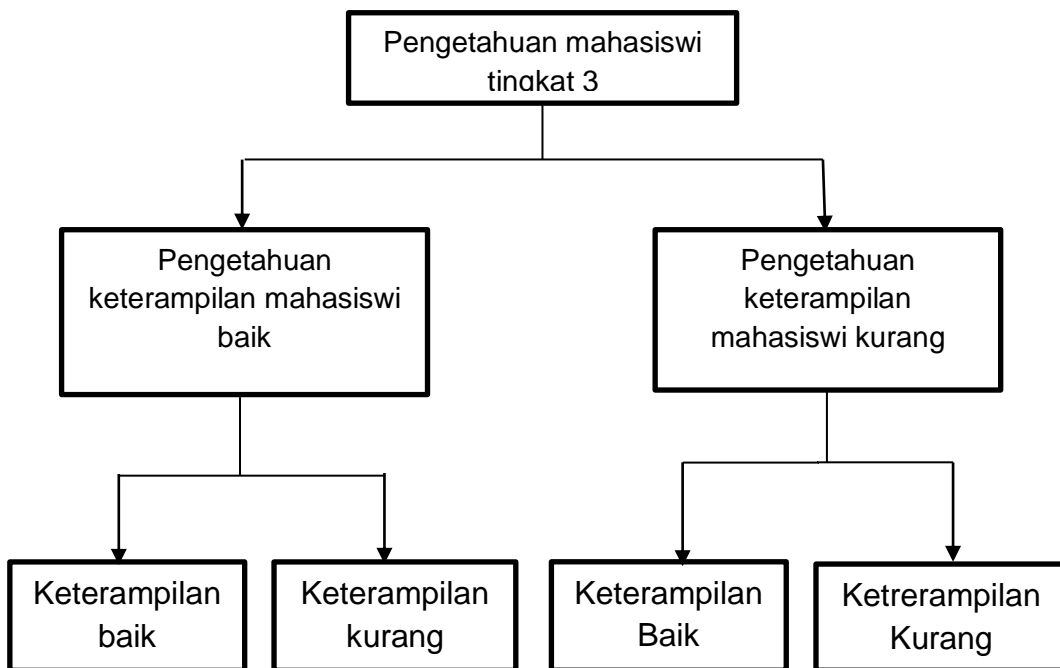
b. Ho (Hipotesis Nol)

Tidak ada hubungan pengetahuan mahasiswa kebidanan dengan keterampilan pengisian partograf di jurusan kebidanan politeknik kesehatan kendari

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengukuran variabel dilakukan pada suatu saat artinya subyek hanya diobservasi pada saat yang sama dan pengukuran variabel dilakukan pada saat pemeriksaan atau pengkajian (Notoatmodjo, 2010)



Gambar 2.3. Skema rancangan penelitian

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 20 Februari 2018 – 10 Maret 2018. Penelitian ini dilakukan di Politeknik Kesehatan Kendari Jl. Jendral A.H. Nasution No. G 14, Kelurahan Anduonohu, Kecamatan Poasia Kota Kendari, Provinsi Sulawesi Tenggara.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah Mahasiswi Politeknik Kesehatan Kendari Tingkat 3 yaitu sebanyak 75 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah Mahasiswi Politeknik Kesehatan Kendari Tingkat 3 yang sudah mempelajari tentang partograf yang berjumlah sebanyak 43 orang.

Adapun metode penentuan jumlah sampelnya menggunakan metode slovin, sebagai berikut :

$$\text{Rumus : } n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

Ket.= n: Jumlah Sampel

N : Jumlah Populasi Mahasiswi Politeknik Kesehatan
Kendari Tingkat 3

e^2 : Kesalahan dalam pengambilan sampel, misalnya

10%,

maka:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{75}{1 + 75(0,10)^2} \\
 &= \frac{75}{1 + 75(0,01)} \\
 &= \frac{75}{1 + 0,75} \\
 &= \frac{75}{1,75} = 42,8 \text{ dibulatkan menjadi } 43 \text{ orang}
 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan, maka diperoleh sampel sebanyak 43. Jadi, sampel dalam penelitian ini adalah 43 responden (n=43).

D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (*Independent*) : Pengetahuan Mahasiswi
Tingkat 3
2. Variabel terikat (*Dependent*) : Pengaplikasian Penggunaan
Partograf

E. Definisi Operasional dan kriteria Objektif

1. Pengetahuan

Pengetahuan yang di maksud adalah pemahaman mahasiswi tentang pengisian partograf dengan menggunakan skala ordinal.

Kriteria objektif (Sugiono, 2012)

- a. Baik : apa bila jawaban responden $> 50\%$
- b. Kurang : apa bila jawaban responden $\leq 50\%$

2. Keterampilan Pengisian Partograf

Menurut Depkes (1993), yang di kutip dalam Gandhi (2001) mengemukakan bahwa keterampilan adalah kecepatan yang berhubungan dengan tugas yang di miliki dan dipergunakan oleh seserong pada waktu yang tepat.

Kriteria objektif (Sugiono, 2012)

- a. Baik : apa bila jawaban responden $> 50\%$
- b. Kurang : apa bila jawaban responden $\leq 50\%$

F. Etika Penelitian

Menurut Hidayat, 2007, menyatakan bahwa masalah etika penelitian kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah :

1. *Informed consent* (format persetujuan)

Lembar ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai judul penelitian. Jika subyek menolak maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak subyek.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut diberi kode.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi responden dijamin peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

G. Instrument Penelitian

Pada penelitian ini instrument yang digunakan adalah dengan format pengumpulan data yaitu kuesioner.

H. Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer yang diperoleh melalui kuesioner yang diberikan kepada responden. Data primer berupa identitas mahasiswi, jumlah mahasiswi tingkat 3 yang sudah mempelajari tentang partograf, serta pengaplikasian penggunaan partograf.

2. Data Sekunder

Data sekunder berupa profil Politeknik Kesehatan Kendari mengenai pengetahuan mahasiswi tingkat 3 yang diperoleh dari bagian administrasi Politeknik Kesehatan Kendari.

I. Analisis Data

Analisis data terdiri dari :

1. Univariabel

Mendeskripsikan masing – masing variabel yang diteliti dengan menggunakan distribusi frekuensi dan presentase masing – masing kelompok, selanjutnya data yang ditampilkan dalam bentuk narasi.

2. Bivariabel

Analisis yang dilakukan untuk melihat hubungan dua variabel yang meliputi variabel bebas dan variabel terikat. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik statistic inferensial untuk menguji hipotesis dengan menggunakan uji *statistic chi square* (X^2).

Rumus statistic *Chi square* yang digunakan adalah :

$$X^2_{hit} = \sum \frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

$$F_e = \frac{\text{Total baris} \times \text{Total Kolom}}{\text{Grant Total}}$$

Keterangan :

f_0 = Nilai observasi/ nilai pengumpulan data

f_e = Frekuensi harapan

Taraf signifikan yang diharapkan adalah 0,05, sedangkan derajat kebebasan pada tabel $(b-1) (k-1)$ dimana $b =$ baris dan $k =$ kolom. Pengambilan kesimpulan dari pengujian hipotesis adalah sebagai berikut :

1. Apabila X^2 hitung $>$ dari X^2 tabel, maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara variable independen dengan variabel dependen.
2. Apabila X^2 hitung $<$ dari X^2 tabel, maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

J. Penyajian Data

Data yang sudah diolah dan dianalisa selanjutnya disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi yang disertai dengan penjelasan atau narasi. Untuk lebih jelasnya prosedur pengolahan data dapat dilihat sebagai berikut :

1. Tabulating

Tabulating data adalah penyusunan data sedemikian rupa sehingga memudahkan dalam penjumlahan data dan disajikan dalam bentuk tulisan.

2. Editing

Editing adalah menyeleksi data yang telah didapatkan dari hasil wawancara untuk mendapatkan data yang akurat.

3. Koding

Koding adalah melakukan pengkodean data agar tidak terjadi kekeliruan dalam melakukan tabulasi data.

4. Skoring

Skoring adalah proses penjumlahan untuk memperoleh total dari setiap butir pertanyaan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Politeknik Kesehatan Kendari adalah unit pelaksanaan teknis dilingkungan Departemen Kesehatan, dipimpin oleh direktur yang berada dibawah Kepala Badan Pengembangana dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, dan sehari-hari bertanggung jawab kepada Kepala Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan dan Departemen Kesehatan.

Gedung Politeknik Kesehatan Kendari terletak di Jl. Jendral A.H. Nasution No. G 14, Kelurahan Anduonohu, Kecamatan Poasia Kota Kendari, Provinsi Sulawesi Tenggara. Batas wilayah Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari adalah sebagai berikut :

1. Sebelah Barat berbatasan dengan kompleks pertokoan
2. Sebelah Timur berbatasan dengan kompleks pertokoan
3. Sebelah Utara berbatasan dengan Akademi Keperawatan PPNI
4. Sebelah Selatan berbatasan dengan asrama

Sebagai salah satu perguruan tinggi di Kota Kendari yang mempunyai tugas melaksanakan pendidikan profesional dalam program Diploma III dan Diploma IV Kesehatan. Tujuan dari Politeknik Kementerian Kesehatan Kendari salah satunya adalah menyelenggarakan pendidikan tinggi dalam bidang kesehatan yang

terdiri atas Jurusan Kebidanan, Keperawatan, Analisis Kesehatan dan Gizi dengan visinya yaitu menjadi perguruan tinggi yang mampu mempersiapkan sumber daya manusia yang memiliki kemampuan profesional dibidang kesehatan untuk mendukung paradigma sehat. Jurusan Kebidanan khususnya melaksanakan pendidikan profesional dalam Diploma III dan Diploma IV Kebidanan.

1. Visi Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari

“Menjadi institusi pendidikan tinggi kesehatan yang Unggul, Menghasilkan Lulusan Professional, Mandiri, Inovatif, Kompetitif, Beriman Dan Bertaqwa Kepada Tuhan Yang Maha Esa, dan Berwawasan kemaritiman di Indonesia pada tahun 2018”.

2. Visi Jurusan Kebidanan

Menghasilkan tenaga kebidanan yang unggul dalam memberikan pelayanan kebidanan komunitas dan berwawasan maritim pada tahun 2021.

B. Hasil Penelitian

3. Analisa Univariat

a. Pengetahuan partograf

Pengetahuan yang di maksud adalah pemahaman mahasiswi tentang keterampilan pengisian partograf adalah sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi responden menurut pengetahuan partograf pada mahasiswi Kebidanan Politeknik Kesehata Kendari

Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	32	74,4
Kurang	11	25,6
Total	43	100

Sumber : Data Primer (diolah), 2018

Tabel diatas menunjukkan dari 43 responden, responden yang berada pada tingkat pengetahuan baik sebanyak 32 responden (74,4%), tingkat pengetahuan kurang sebanyak 11 responden (25,6%).

b. Keterampilan pengisian partograf

Menurut Depkes (1993), yang dikutip dalam Gandhi (2001) mengemukakan bahwa keterampilan adalah kecepatan yang

berhubungan dengan tugas yang dimiliki dan dipergunakan oleh seserong pada waktu yang tepat.

Tabel 2. Distribusi responden menurut keterampilan pengisian partograf pada mahasiswi Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari

Keterampilan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	34	79,1
Kurang	9	20,9
Total	43	100

Sumber : Data Primer (diolah), 2018

Tabel diatas menunjukkan dari 43 responden, responden yang berada pada tingkat keterampilan pengisian partograf baik sebanyak 32 responden (74,4%), tingkat keterampilan pengisian partograf kurang sebanyak 11 responden (25,6%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini akan digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisis yang digunakan adalah *Chi-Square Test* (Uji Chi Kuadrat) dengan *confidence interval* (CI) 95% dan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

Hubungan pengetahuan dengan keterampilan pengisian partograf pada mahasiswi Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. hubungan pengetahuan dengan keterampilan pengisian partograf pada mahasiswi Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari

Pengetahuan	Keterampilan				Total		P value
	Baik		Kurang		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	29	90,6%	3	9,4%	32	100%	0,004
Kurang	5	45,5%	6	54,5%	11	100%	
Total	34	79,1%	9	20,9%	43	100%	

Sumber : Data Primer (diolah), 2018

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 34 responden dengan Keterampilan Pengisian baik terdapat 29 responden (90,6%) memiliki tingkat pengetahuan baik dan 5 responden (45,5%) memiliki tingkat pengetahuan kurang. Dari 9 responden dengan Keterampilan Pengisian kurang, sebanyak 3 responden (9,4%) memiliki tingkat pengetahuan baik dan 6 responden (54,5%) memiliki tingkat pengetahuan kurang .

Hasil uji statistik Chi-Square pada taraf kepercayaan 95% (0,05) menunjukkan bahwa p Value = 0,004, jadi p Value $\leq \alpha$ sehingga H_a di terima dan H_0 ditolak, menunjukkan bahwa adanya

hubungan antara pengetahuan mahasiswi dengan keterampilan pengisian partograf di jurusan kebidanan politeknik kesehatan kendari tahun 2018.

C. Pembahasan

Hasil penelitian pada mahasiswi Kebidanan di Politeknik Kesehatan Kendari Tahun 2018 menunjukkan bahwa dari 34 responden dengan Keterampilan Pengisian baik terdapat 29 responden (90,6%) memiliki tingkat pengetahuan baik dan 5 responden (45,5%) memiliki tingkat pengetahuan kurang. Dari 9 responden dengan Keterampilan Pengisian kurang, sebanyak 3 responden (9,4%) memiliki tingkat pengetahuan baik dan 6 responden (54,5%) memiliki tingkat pengetahuan kurang .

Hasil uji statistik Chi-Square pada taraf kepercayaan 95% (0,05) menunjukkan bahwa p Value = 0,004, jadi p Value $\leq \alpha$ sehingga H_a di terima dan H_0 ditolak, penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan mahasiswi dengan keterampilan pengisian partograf di jurusan kebidanan politeknik kesehatan kendari tahun 2018.

Praktik pengisian partograf tidak akan terlaksana dengan baik tanpa adanya kemauan dan kesadaran yang baik pada mahasiswi, maka mahasiswi perlu meningkatkan pengetahuan tentang asuhan persalinan normal (APN) tentang praktik pengisian partograf sehingga

mahasiswi akan dapat melakukan pengisian partograf dengan baik dan benar.

Dewi Yulia Widyaningtyas (2013). Penelitian ini relevan di mana penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan mahasiswa tentang partograf dengan praktik pengisian partograf pada mahasiswa DIV kebidanan. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan mahasiswa kategori baik yaitu 54 responden (52,4%), dan praktik pengisian partograf dengan kategori tidak lulus yaitu 52 responden (50,5%) hal ini menunjukkan bahwa dalam praktik pengisian partograf tidak hanya dibutuhkan pengetahuan yang baik tetapi juga semakin banyak kasus dan latihan-latihan dalam pengisian partograf sangat membantu mahasiswa agar dapat mengisi partograf.

Menurut JNPK-KR (2008), partograf adalah alat bantu untuk memantau kemajuan kala I persalinan dan informasi untuk membantu keputusan klinik. Tujuan utama dari penggunaan partograf adalah untuk mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks melalui pemeriksaan dalam, mendeteksi apakah proses persalinan berjalan secara normal dan sebagai data pelengkap yang terkait dengan pemantauan kondisi ibu, kondisi bayi, grafik kemajuan proses persalinan, bahan dan medikamentosa yang diberikan.

Pengetahuan yang diharapkan dalam penelitian ini bukan berarti hanya tahu melalui pengindraan saja, tetapi melalui tingkat pengetahuan yang diteliti penulis dalam penelitian ini yang lebih spesifik lagi yaitu bagaimana seseorang mahasiswa mengetahui dan mengenal tentang partograf serta kegunaan dan fungsi dari partograf tersebut.

D. Kerbatasan

Dalam penelitian ini, peneliti menyadari masih ditemukan keterbatasan-keterbatasan lain, antara lain:

1. Kendala Penelitian

Responden tidak berada dikelas, sehingga penulis harus mencari responden di kos.

2. Keterbatasan Penelitian

a. Pada tingkat pengetahuan, Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup, dan responden hanya bisa menjawab benar atau salah sehingga penulis dapat mengetahui pengetahuan responden secara mendalam. Cara mengkondisikan responden yaitu dengan peneliti mengawasi responden dalam pengisian kuesioner sehingga tidak terjadi saling kerja sama antara responden yang lain.

- b. Keterampilan pengisian partograf, Penelitian ini hanya pada pengisian lembar depan partograf sehingga untuk penelitian selanjutnya perlu dilakukan penelitian secara keseluruhan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Tabel diatas menunjukkan dari 43 responden, responden yang berada pada tingkat pengetahuan baik sebanyak 32 responden (74,4%), tingkat pengetahuan kurang sebanyak 11 responden (25,6%).
2. Tabel diatas menunjukkan dari 43 responden, responden yang berada pada tingkat keterampilan pengisian partograf baik sebanyak 32 responden (74,4%), tingkat keterampilan pengisian partograf kurang sebanyak 11 responden (25,6%).

B. SARAN

1. Bagi mahasiswi kebidanan tingkat 3 di Politeknik Kesehatan Kendari hendak secara aktif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pengisian partograf
2. Hasil penelitian ini dijadikan focus dalam mata kuliah asuhan kebidanan persalinan supaya lebih menjelaskan kepada mahasiswi tentang partograf dan pengisiannya, khususnya memperdalam materi tentang kemajuan persalinan khususnya pada penurunan bagian terendah janin, garis waspada dan garis bertindak, tanda-tanda vital, lambing-lambang yang digunakan dalam partograf dan cara penulisan partograf sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal.

3. Bagi institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan bahan masukan pendapat dibuat untuk acuan dimasa yang akan datang oleh lembaga pendidikan dan sebagai bahan bacaan bagi perpustakaan yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswi, untuk mengoptimalkan mutu pendidikan seorang mahasiswi agar lebih baik lagi. Selain itu diharapkan agar dalam proses pembelajaran asusahan persalinan normal agar lebih diperdalam proses pembelajarannya terutama pada kasus partograf.

DAFTAR PUSTAKA

- Rahmawati P.L, 2012. *Hubungan Pengetahuan Mahasiswa Tingkat II Tentang Partograf Terhadap Aplikasi Partograf*, STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta.
- Astuti E.Y , 2014. *Analisis Perbedaan Pemanfaatan Partograf Dan Factor-Factor Yang Terkait Oleh Bidan Di Desa Dan Bidan Praktik Swasta Di Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan*. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia. Universitas Diponegoro Semarang.
- Nurjihan D, 2013. *Tingkat Pengetahuan Mahasiswi Semester VI Tentang Partograf*.Stikes Kusuma Husada Surakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2014. *Pusat Data dan Informasi*, Jakarta Selatan
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Mimunah, Hasan. 2000. *Pendidikan Anak Usia Dini*. Jogjakarta: Diva Press
- Prawirohardjo Sarwono, 2008. *Ilmu Kebidanan*. Edisi Keempat. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Nur Muslihatun Wafi dkk, 2009.*Dokumentasi Kebidanan*.Yogyakarta : PT Fitramaya
- Sastroasmoro Sudigdo dan Ismael Sofyan, 1995.*Dasar – Dasar Metodologi Penelitian Klinis*.Jakarta : Binarupa Aksara
- JNPK-KR, 2008. *Asuhan Esensial, Pencegahan dan Penanggulangan Segera Komplikasi Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Gustiawati Irma, 2012. *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Partograf Oleh Bidan Di Kabupaten Tanjung Jabung Barat*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Dewi Yulia W, 2014. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tentang Partograf Dengan Praktik Pengisian Partograf Pada Mahasiswa DIV Bidan Pendidik Semester IV Di Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta*

MASTER TABEL PENELITIAN

Kateristik responden

Nomor responden	Nama responden	Jenis Kelamin	Pengetahuan partograf	Keterampilan pratograf
1	Nn " P	P	89% (Baik)	78% (Baik)
2	Nn " M	P	50% (Kurang)	40% (Kurang)
3	Nn " M	P	70% (Baik)	60% (Baik)
4	Nn " S	P	75% (Baik)	65% (Baik)
5	Nn " M	P	50% (Kurang)	45Kurang
6	Nn" N	P	85% (Baik)	75% (Baik)
7	Nn" M	P	80% (Baik)	75% (Baik)
8	Nn" P	P	85% (Baik)	95% (Baik)
9	Nn" S	P	100% (Baik)	100% (Baik)
10	Nn" R	P	100% (Baik)	100% (Baik)
11	Nn" M	P	100% (Baik)	100% (Baik)
12	Nn" S	P	100% (Baik)	100% (Baik)
13	Nn" E	P	100% (Baik)	100% (Baik)
14	Nn" Z	P	100% (Baik)	100(Baik)
15	Nn" R	P	100% (Baik)	100(Baik)
16	Nn" S	P	100% (Baik)	100(Baik)
17	Nn" F	P	100% (Baik)	100(Baik)
18	Nn" N	P	50% (Kurang)	40% (Kurang)
19	Nn" R	P	50% (Kurang)	35% (Kurang)
20	Nn" S	P	50% (Kurang)	35% (Kurang)
21	Nn" A	P	65% (Baik)	35% (Kurang)
22	Nn" Y	P	50% (Kurang)	45% (Kurang)
23	Nn" Y	P	70% (Baik)	60% (Baik)
24	Nn" I	P	70% (Baik)	65% (Baik)
25	Nn" L	P	85% (Baik)	70% (Baik)
26	Nn" H	P	85% (Baik)	100% (Baik)
27	Nn" H	P	95% (Baik)	100% (Baik)
28	Nn" A	P	95% (Baik)	100% (Baik)
29	Nn" N	P	80% (Baik)	70% (Baik)
30	Nn" I	P	80% (Baik)	75% (Baik)
31	Nn" I	P	85% (Baik)	75% (Baik)
32	Nn" D	P	85% (Baik)	70% (Baik)
33	Nn" J	P	80% (Baik)	70% (Baik)
34	Nn" K	P	80% (Baik)	75% (Baik)
35	Nn" G	P	85% (Baik)	75% (Baik)
36	Nn" O	P	45% (Kurang)	45% (Kurang)
37	Nn" I	P	50% (Kurang)	40% (Kurang)

38	Nn" I	P	50% (Kurang)	65% (Baik)
39	Nn" M	P	50% (Kurang)	55% (Baik)
40	Nn" M	P	75% (Baik)	65% (Baik)
41	Nn" T	P	75% (Baik)	65% (Baik)
42	Nn" M	P	70% (Baik)	65% (Baik)
43	Nn" U	P	50% (Kurang)	60% (Baik)

Statistics

		Keterampilan	Pengetahuan
N	Valid	43	43
	Missing	0	0

Keterampilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	34	79.1	79.1	79.1
	kurang	9	20.9	20.9	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	32	74.4	74.4	74.4
	Kurang	11	25.6	25.6	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Keterampilan	43	100.0%	0	.0%	43	100.0%

Pengetahuan * Keterampilan Crosstabulation

			Keterampilan		Total
			Baik	kurang	
Pengetahuan	Baik	Count	29	3	32
		% within Pengetahuan	90.6%	9.4%	100.0%
		% of Total	67.4%	7.0%	74.4%
	Kurang	Count	5	6	11
		% within Pengetahuan	45.5%	54.5%	100.0%
		% of Total	11.6%	14.0%	25.6%
Total	Count	34	9	43	
	% within Pengetahuan	79.1%	20.9%	100.0%	
	% of Total	79.1%	20.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.092(b)	1	.001		
Continuity Correction(a)	7.548	1	.006		
Likelihood Ratio	9.050	1	.003		
Fisher's Exact Test				.004	.004
Linear-by-Linear Association	9.858	1	.002		
N of Valid Cases	43				

a Computed only for a 2x2 table

b 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.30.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (Baik / Kurang)	11.600	2.163	62.224
For cohort Keterampilan = Baik	1.994	1.034	3.845
For cohort Keterampilan = kurang	.172	.052	.573
N of Valid Cases	43		

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONCENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, tidak keberatan untuk menjadi responden dalam penelitian ini yang dilakukan oleh Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kendari Program Studi D IV Kebidanan, dengan judul "**HUBUNGAN PENGETAHUAN MAHASISWI KEBIDANAN DENGAN KETERAMPILAN PENGISIAN PARTOGRAF DI JURUSAN KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI TAHUN 2018**".

Demikian pernyataan ini, secara sadar dan suka rela serta tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun, semoga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, Februari 2018

Responden

KUESIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN MAHASISWI KEBIDANAN DENGAN KETERAMPILAN PENGISIAN PARTOGRAF DI JURUSAN KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI TAHUN 2018

Nama Responden :

Jenis Kelamin :

Usia Sekarang :

KUESIONER

TINGKAT PENGETAHUAN MAHSISWI TENTANG PENGISIAN PARTOGRAF

NO	Pertanyaan	Benar	Salah	Skor
1	Pengisian identitas pasien dilembar partograf dilakukan saat pembukaan 4 cm			
2	Detak jantung janin diperiksa setiap 30 menit			
3	Pemeriksaan ketuban dan molase pada saat periksa dalam			
4	Pengisian partograf dimulai saat fase aktif atau pembukaan 4 cm			
5	Penurunan terendah janin mulai ditulis pada saat pembukaan serviks 4 cm			
6	Jika Pembukaan serviks 3 cm sudah memasuki fase aktif			
7	Pemeriksaan dalam pada ibu mau bersalin dilakukan setiap 4 jam atau setiap kali ibu merasakan ada pengeluaran (cairan)			
8	Jika pembukaan vagiana 3-4 cm, sudah masuk hodge 4			
9	Setiap 30 menit dilakukan pementauan			

	HIS/kontraksi			
10	Setiap 2 jam suhu ibu di ukur untuk memastikan keadaan umum ibu.			
11	Pemberian oksitosin 10 IU dilakukan pada saat kurangnya kontraksi			
12	Setiap 4 jam dilakukan pemeriksaan tekanan darah			
13	Pemeriksaan nadi dilakukan sesudah pemeriksaan tekanan darah			
14	Pemeriksaan suhu dilakukan setiap 30 menit			
15	Lembar balik partograf diisi bila akan dilakukan rujukan			
16	Derajat satu robekan sampai ke anus			
17	Lamanya kala 3 dalah 15 menit			
18	Pemberian ASI satu jam setelah bayi lahir			
19	Pemantauan persalinan kala 4 pada jam pertam 15 menit dan jam kedua 30 menit			
20	Batas normal pendarahan 250 cc			

KASUS PARTOGRAF

HUBUNGAN PENGETAHUAN MAHASISWI KEBIDANAN DENGAN KETERAMPILAN PENGISIAN PARTOGRAF DI JURUSAN KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI TAHUN 2018

Ibu yanti G2P1A0 berusia 22 tahun datang keBPM bidan neni pada tanggal 20 mei 2018 pada pukul 13.00 WITA. Ia merasakan mules sejak pukul 05.00 WITA. Berdasarkan anamnesa dan pemeriksaan didapatkan data kehamilan cukup bulan, perentasi belakang kepala, penurunan 4/5, kontraksi 3x dalam 10 menit lamanya 20 detik, djj 128x/menit, pembukaan 3cm tidak ada penyusupan dan selaput ketuban masih utuh, TD 110/70 mmHg, suhu 37 derajat celcius , nadi 80X/menit, urin 200ml sebelum periksa dalam

Pada pukul 17.00 WITA dilakukan pemeriksaan kedua, ibu berkata kontraksi lebih kuat dan lebih nyeri, TD 120/70 mmHg, suhu 37c, nadi 80X/menit, kontaksi 4x dalam 10 menit lamanya 35 detik, djj 134X/menit, penurunan kepala 3/5 bagian, pembukaan 6cm, ketuban utuh, penyusupan tidak ada.

- a. Padapukul 17.30 WITA, djj 130x/menit, kontraksi 4x dalam 10 menit lamanya 45 detik, nadi 80x/menit.
- b. Pada pukul 18.00 WITA, djj 136x/menit, kontraksi 4x dalam 10 menit lamanya 45 detik, nadi 90x/menit.
- c. Pada pukul 18.30 WITA, djj 138x/menit, kontraksi 4x dalam 10 menit lamanya 45 detik, nadi 88x/menit.
- d. Pada pukul 19.00 WITA, djj 140x/menit, kontraksi 5x dalam 10 menit lamanya 50 detik, nadi 85x/menit.

Pada pukul 19.30 WITA ibu mengatakan keluar air yang banyak dari jalan lahir, dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan pembukaan 10cm, penurunan kepala 1/5 bagian selaput ketuban negatif air ketuban jernih tidak ada penyusupan, djj 142x/menit, kontraksi 5x dalam 10 menit lamanya 50 detik, TD 120/80mmHg, nadi 85x/menit,suhu 36,5c.

Pada pukul 20.00 WITA lahir bayi perempuan segerah menangis dengan berat 3000gr dan panjang badan 49cm, pada pukul 20.05 WITA lahir plasent adengan lengkap tidak ada robekan jalan lahir



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI**



Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: *poltekkes_kendari@yahoo.com*

Nomor : DL.11.02/1/ 2056/2018
Lampiran : -
Hal. : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Yang Terhormat,
Ketua Jurusan Kebidanan
di-
Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Riskah
NIM : P00324015071
Jurusan/Prodi : D-III Kebidanan
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Mahasiswi Kebidanan Dengan Keterampilan Pengisian Partograf di Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari Tahun 2018

Untuk diberikan izin pengambilan data awal penelitian di Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kendari, 4 Juni 2018

An. Direktur



A k h m a d, SST., M.Kes
NIP. 196802111990031003



KEMENTERIAN KESEHATAN R I
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes_kendari@yahoo.com

Nomor : DL.11.02/1/ **3021** /2018
Lampiran : 1 (satu) eks.
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sultra
di-
Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Riskah
NIM : P00324015071
Jurusan/Prodi : D-III Jurusan Kebidanan
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Mahasiswi Kebidanan Dengan Keterampilan Pengisian Partograf di Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari Tahun 2018

Untuk diberikan izin penelitian oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kendari, 13 Juli 2018

An. Direktur



A k h m a d, SST., M.Kes

NIP. 196302111990031003



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**

Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 3136256 Kendari 93231

Website : balitbang sulawesi tenggara prov.go.id Email: badan litbang sultra01@gmail.com

Kendari, 16 juli 2018

Nomor : 070/4727/Balitbang/2018
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari
di-
Kendari

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : DL. 11.02/II/3021/2018
Tanggal 13 Juli 2018 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini :

Nama : RISKAH
NIM : P00324015071
Prog. Studi : D-III Kebidanan
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : Poltekkes Kemenkes Kendari

Bermaksud untuk Melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor
Saudara, dalam rangka penyusunan KTI, Skripsi, Tesis, Disertasi dengan judul :

**"HUBUNGAN PENGETAHUAN MAHASISWI KEBIDANAN DENGAN
KETERAMPILAN PENGISIAN PARTOGRAF DI JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI TAHUN 2018"**

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 16 Juli 2018 sampai selesai.

Sehubungan dengan tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan
dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta menaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sultra Cq. Kepala Badan penelitian dan pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak menaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

a.n. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PROVINSI.



Dr. Ir. SUKANTO TODING, MSP, MA
Pembina Utama Muda, Gol. IV/c
NIP. 19680720 199301 1 003

Tembusan:

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari
2. Walikota Kendari di Kendari
3. Direktur Poltekkes Kendari di Kendari
4. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari di Kendari
5. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari di Kendari
6. Mahasiswa yang Bersangkutan



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution. No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93232
Telp. (0401) 390492 Fax. (0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
NOMOR : DL.11.02 /5/ 10631 2018

Yang bertanda tangan di bawah ini Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari menyatakan bahwa :

Nama : Riskah
NIM. : P00324015071
Jurusan/Program Studi : D-III Jurusan Kebidanan

Yang bersangkutan benar-benar telah melakukan penelitian di Politeknik Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan dengan judul **Hubungan Pengetahuan Mahasiswi Kebidanan Dengan Keterampilan Pengisian Partograf di Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari Tahun 2018** Pada Tanggal 16 Juli 2018

Demikian surat pernyataan ini di buat untuk di pergunakan sebagaimana mestinya

Kendari, 17 Juli 2018
Ketua Jurusan Kebidanan *sj*

Sultina Sarita, SKM, M.Kes
NIP. 196806021992032003



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI

Jl. Jend. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93232
Telp. (0401) 390492. Fax (0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com



SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA

NO: 321/PP/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

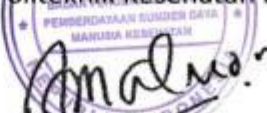
Nama : Riskah
NIM : P00324015071
Tempat Tgl. Lahir : Kendari, 08 November 1995
Jurusan : D.III Kebidanan
Alamat : Ds Pamandati, Kec Lainya-Konsel

Benar-benar mahasiswa yang tersebut namanya di atas sampai saat ini tidak mempunyai sangkut paut di Perpustakaan Poltekkes Kendari baik urusan peminjaman buku maupun urusan administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Jurusan D.III Kebidanan Tahun 2018

Kendari, 08 Agustus 2018

Kepala Unit Perpustakaan
Politeknik Kesehatan Kendari


Amaluddin, S. Sos

NIP. 1961123119820310

DOKUMENTASI

