

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PENGISIAN PARTOGRAF PADA
MAHASISWI TINGKAT II AKADEMI KEBIDANAN SARI MULIA
BANJARMASIN**

Erni Yuliasuti¹, YP. Rahayu², Azizah Yasmin³

¹Dosen Poltekes Kemenkes Banjarmasin

²Program Studi D IV Bidan Pendidik, STIKES Sari Mulia Banjarmasin

ISSN : 2086-3454

ABSTRAK

Latar Belakang : Tiga penyebab kematian ibu terbanyak menurut WHO (2010) adalah perdarahan 45%, infeksi 15%, dan eklamsia 13%. Berdasarkan SDKI tahun 2007, AKI di Indonesia sebesar 248 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 34 per 1.000 kelahiran hidup. Upaya yang dapat dilakukan adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Bidan dalam menolong persalinan, dengan penggunaan partograf. Partograf merupakan alat bantu untuk membuat keputusan klinik, memantau, mengevaluasi dan menatalaksana persalinan. Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Program Studi DIII Kebidanan pada bulan November 2014 pada 27 orang mahasiswa dimana 20 orang diantaranya belum memahami tentang pengisian partograf.

Tujuan : Mengetahui gambaran pengetahuan mahasiswa tingkat II tentang pengisian partograf program studi DIII Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin.

Metode : Metode yang digunakan yaitu metode deskriptif dengan jumlah 178 orang. Pengambilan sampel secara *simple random sampling* dengan sampel 64 orang. Pengolahan data dengan *editing, coding, processing, cleaning*. Analisa Data dengan univariat distribusi frekuensi.

Hasil : Terdapat mahasiswa berpengetahuan baik 30 responden (49,1%), dan pengetahuan cukup 34 responden (53,1%).

Kesimpulan : Pengetahuan mahasiswa tingkat II tentang pengisian partograf di AKBID Sari Mulia Banjarmasin dalam kategori cukup.

Kata Kunci : Pengetahuan, Partograf.

Pendahuluan

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).

Partograf adalah suatu pencatatan hasil informasi berdasarkan observasi dari pemeriksaan anamnesa dan fisik pada ibu dalam persalinan, dan alat penting khususnya untuk membuat keputusan klinis selama kala I fase aktif. Penggunaan partograf pada saat pertolongan persalinan terutama sebagai bidan merupakan hal yang sangat penting untuk memantau komplikasi yang akan terjadi, karena komplikasi tidak dapat diprediksikan misalnya terjadi gawat janin, hipertensi, kejang, perdarahan, dan partus lama atau kala I memanjang.

Penggunaan partograf adalah untuk semua ibu dalam fase aktif kala I persalinan dan merupakan elemen penting dari asuhan

persalinan, selama persalinan dan kelahiran bayi di semua tempat (Rumah, Puskesmas, Klinik, Bidan Swasta, RS, dll), secara rutin oleh semua penolong persalinan yang memberikan asuhan persalinan kepada ibu dan proses kelahirannya bayinya (Nurasiah, 2011).

Kematian maternal dapat terjadi pada saat pertama pertolongan persalinan. Penyebab utama kematian ibu adalah trias klasik yaitu perdarahan, infeksi dan preeklamsia. Angka kematian maternal dan perinatal yang tinggi ini disebabkan oleh dua hal penting yaitu memerlukan perhatian khusus yaitu terjadi partus terlantar atau partus lama dan terlambatnya melakukan rujukan (Manuaba, 2005).

WHO memperkenalkan partograf pada tahun 1970, sebagai alat identifikasi awal partus lama dan persalinan macet secara objektif dan tepat waktu. Tiga penyebab kematian ibu terbanyak menurut WHO (2010) adalah perdarahan 45%, infeksi 15%, dan eklamsia 13%. WHO memperkirakan, sebanyak 37 juta kelahiran terjadi di kawasan Asia Tenggara setiap tahun, sementara total kematian ibu di kawasan ini diperkirakan berturut-turut 170 ribu dan 1,3 juta pertahun. Sebanyak 98% dari seluruh kematian ibu dan anak di kawasan ini terjadi di India, Indonesia, Bangladesh, Nepal, dan Myanmar.

Kondisi derajat kesehatan masyarakat di Indonesia saat ini masih memprihatinkan, antara lain ditandai dengan masih tingginya AKB dan AKI. Berdasarkan data BPS tahun

2007, AKB di Indonesia menunjukkan angka yang masih tinggi yaitu 34 per 1.000 kelahiran hidup, dan menurut data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 AKI di Indonesia menunjukkan angka 248 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2008).

AKI di Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2012 menunjukkan angka yang cukup tinggi yaitu mencapai 92 per 100.000 kelahiran hidup, dengan Angka Kematian Bayi sedikitnya mencapai 11,76 per 1.000 kelahiran hidup (www.antarkalsel.com).

Tingginya AKI dan AKB disebabkan oleh faktor 3T (Terlambat mengambil keputusan, terlambat transportasi, terlambat memberikan pelayanan kesehatan). Penggunaan partograf adalah sebagai alat bantu proses persalinan berlangsung, sehingga dengan semua itu dapat terdeteksi dini dalam mengambil keputusan klinik dan tepat waktu. Maka angka kematian maternal dan perinatal dapat diturunkan dengan bermakna dan mampu menunjang sistem kesehatan menuju tingkat kesejahteraan masyarakat di provinsi Kalimantan Selatan.

Pada kenyataannya di lahan praktik penggunaan partograf sebagai alat bantu selama proses persalinan masih ada yang belum maksimal, karena masih ada petugas kesehatan maupun penolong persalinan yang belum menggunakan alat bantu persalinan dengan alasan tidak ada waktu atau menyita waktu selama proses persalinan.

Program DIII kebidanan adalah salah satu institusi yang menghasilkan bidan yang

mempunyai visi yang di dapat dari kompeten, unggul, professional dan kompetitif di tingkat global. Dalam praktik di lapangan, model utama bidan adalah harus mampu melakukan pertolongan persalinan yang bersih dan aman. Selain itu, bidan harus dapat memantau kemajuan persalinan untuk mendeteksi secara dini kemungkinan terjadinya partus lama (Nurjihan, 2013).

Oleh karena itu bagi calon tenaga kesehatan terutama mahasiswa institusi pendidikan kesehatan perlu dipersiapkan sedini mungkin untuk menguasai dan mengaplikasikan kemampuan partograf tersebut sedini mungkin. Dengan harapan mahasiswa dapat mengerti dan memahami tentang pengisian partograf sebagai bahan pengetahuan ketika mereka terjun di masyarakat.

Jenjang pendidikan akademik diploma III merupakan jenjang pendidikan tinggi. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi dan semakin luas pengetahuannya.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Nopember 2014 di Program Studi DIII Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin pada 27 orang mahasiswi, dimana 20 orang diantaranya menyatakan belum memahami tentang pengisian partograf dengan tepat karena masih dalam proses belajar selama

pendidikan. Yaitu pada pencatatan kemajuan persalinan pembukaan serviks pada lembar partograf, penilaian kontraksi uterus dan cara mengisi kotak yang sesuai lama kontraksi, penilaian warna dan air ketuban, waktu untuk pemeriksaan tekanan darah.

Peneliti ingin menggambarkan pengetahuan Mahasiswi Tingkat II tentang Pengisian Partograf karena dari setiap pengetahuan mahasiswi mempunyai pola pikir yang berbeda-beda. Diantaranya yang mempengaruhi pengetahuan atau informasi yang diberikan oleh orang lain, perilaku, dan pendidikan. Dan mahasiswi tingkat II karena sedang proses dalam melaksanakan pencapaian target dalam asuhan persalinan dan pengisian partograf.

Berdasarkan hal di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Mahasiswi Tingkat II tentang Pengisian Partograf Program Studi DIII Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin”.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran pengetahuan tentang pengisian partograf pada mahasiswi tingkat II Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin.

Bahan dan Metode

Metode penelitian yang digunakan yaitu metode deskriptif. Metode deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan untuk mendiskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi dalam masyarakat (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini dilakukan

terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena dalam situasi tertentu mahasiswi kebidanan untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang pengisian partograf pada mahasiswi tingkat II Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari atas benda atau orang yang dapat dihitung dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Soegiono, 2005). Populasi dalam penelitian adalah seluruh Mahasiswi Tingkat II Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin berjumlah 178 orang.

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Jenis pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah sampel proporsional random sampling *simple random sampling*. Satu angkatan terdiri dari 4 kelas yaitu A, B, C, D dari kelas A 16 responden, kelas B 16 responden, kelas C 15 responden, dan kelas D 17 responden. Setiap kelas diambil dengan cara diundi melalui absensi kelas sesuai dengan proporsi yang sudah ditentukan dan nama yang keluar pada undian terpilih untuk mewakili kelas.

Sumber data yang digunakan yaitu data primer yang diperoleh secara langsung melalui pengisian kuesioner oleh responden.

Hasil

Berdasarkan penelitian pada tanggal 18 Maret - 09 April 2015, dari 25 pernyataan yang diajukan kepada 64 responden. Hasil penelitian

tersebut diperoleh Gambaran Pengetahuan Tentang Pengisian Partograf Pada Mahasiswi

Tingkat II Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Mahasiswi Berdasarkan Pengetahuan Mahasiswi AKBID

| Kategori Pengetahuan | Kelas | | | | | | | |
|----------------------|-------|--------|-----|-----|-----|-------|-----|-------|
| | A | | B | | C | | D | |
| | (f) | (%) | (f) | (%) | (f) | (%) | (f) | (%) |
| Baik | 6 | 9,4 % | 7 | 11% | 8 | 12,5% | 9 | 14% |
| Cukup | 10 | 15,6 % | 9 | 14% | 7 | 11 % | 8 | 12,5% |
| Kurang | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Jumlah | 16 | 25 % | 15 | 25% | 15 | 23,5% | 17 | 26,5% |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa kelas A masuk nominasi jumlah terbanyak banyak untuk kategori pengetahuan cukup, yaitu sebanyak 10 orang (15,6%).

Tabel 4.2 Daftar Hasil Kategori Pengetahuan

| Kategori Pengetahuan | Frekuensi (f) | Persentase |
|----------------------|---------------|------------|
| Baik | 30 | 46,9% |
| Cukup | 34 | 53,1% |
| Kurang | 0 | 0 |
| Jumlah | 64 | 100% |

Berdasarkan tabel 4.2 daftar hasil kategori pengetahuan diketahui dari 64 responden, mahasiswi tingkat II adalah memiliki pengetahuan cukup, yaitu sebanyak 34 orang (53,1%).

Pembahasan

Penelitian yang dilakukan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Tentang Pengisian Partograf Mahasiswi Tingkat II Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin. Jenis pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*. Dalam

penelitian ini peneliti mengambil sampel sebanyak 64 sampel dan responden dari kelas A yang berjumlah 16 mahasiswi, kelas B yang berjumlah 16 mahasiswi, kelas C yang berjumlah 15 mahasiswi, dan kelas D yang berjumlah 17 mahasiswi kemudian diambil dengan cara diundi melalui absensi kelas sesuai dengan proporsi yang sudah ditentukan dan nama yang keluar pada undian terpilih untuk mewakili kelas.

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa pengetahuan kelas yang berpengetahuan cukup adalah kelas A yaitu sebanyak 10 responden (15,6%). Tentang pernyataan penilaian penyusupan tulang kepala janin dan kala III halaman belakang partograf.

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa pengetahuan tentang pengisian partograf pada mahasiswi Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin didapatkan 34 responden (53,1%) dalam kategori cukup.

Pengetahuan mahasiswi tingkat II dikategorikan dalam kategori cukup. Kemungkinan sebagian besar responden

kurang tertarik dan kurang memperhatikan apabila dosen pengajar sedang menjelaskan materi tentang partograf, sehingga responden tersebut kurang belajar dan berlatih memahami materi tentang pemantauan waktu kala I pemeriksaan tekanan darah setiap 4 jam atau jika ada penyulit seperti hipertensi, preeklamsi dan eklamsi, kala III halaman belakang partograf, dan belum memahami pemantauan waktu kala IV setiap 1 jam pertama 15 menit dan 1 jam kedua setiap 30 menit. Dan kemungkinan bahwa kurang melatih belajar pada saat di rumah maupun dinas tentang pengisian partograf, dan responden masih belum menyadari pentingnya pengisian partograf dalam fase aktif persalinan. Dari 64 responden terdapat 28 responden (43,7%) belum memahami tentang waktu kala I pemeriksaan tekanan darah, dan 34 responden (53,1%) belum memahami tentang pemantauan waktu kala IV, serta 39 responden (60,9%) belum memahami tentang kala III halaman belakang partograf.

Jika di analisa lebih lanjut pengetahuan yang lebih baik di liat dari presentase terbanyak dimiliki oleh kelas D, hal ini menunjukkan bahwa semakin tertarik memperhatikan apabila dosen mengajar maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik dan memudahkan responden untuk menyerap dan memahami pentingnya pengetahuan tentang pengisian partograf. Pengetahuan seseorang

terhadap sesuatu hal akan diikuti dengan cara ketertarikan, kemudian berusaha beradaptasi dengan apa yang diketahui. Dengan demikian pengetahuan seseorang secara langsung maupun tidak langsung akan berpengaruh pada perilaku seseorang (Notoatmojo, 2007).

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Direktur Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin yang telah memberikan izin serta tempat untuk melakukan penelitian.

Daftar Pustaka

- Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin. 2014. *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah*. Banjarmasin : Akademi Kebidanan Sari Mulia
- Antara News. 07 Februari 2013. <http://m.antarakassel.com/berita/9853/aki-dan-akb-menurun>. Diakses tanggal 20 Oktober 2014
- Depkes RI. 2007. *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta
-, 2008. *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta
- Manuaba, Ida Bagus. 2005. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
-, 2007. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurasiah, Rukmawati. 2011. *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Nurjihan, Dewiratih. 2013. Surakarta. Dimuat tanggal 11 Oktober 2013. <http://01-gdl-dewiratihn-391-1-ktijihan.pdf>. Diakses tanggal 20 Oktober 2014
- Soegiono. 2005. Statistik untuk penelitian. Alfabeta, Bandung