

**EVALUASI PENGGUNAAN PARTOGRAF OLEH BIDAN  
DALAM MONITORING PERSALINAN PADA BIDAN  
DI KECAMATAN SANDEN KABUPATEN BANTUL  
YOGYAKARTA TAHUN 2008**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Digunakan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Madaia  
Kebidanan Program Studi Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun Oleh :**

**Erna Yovi Kurniawati**

**NIM : 0501R01299**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH  
YOGYAKARTA**

## HALAMAN PERSETUJUAN

### EVALUASI PENGGUNAAN PARTOGRAF OLEH BIDAN DALAM MONITORING PERSALINAN PADA BIDAN DI KECAMATAN SANDEN KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2008

#### KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh :

**Erna Yovi Kurniawati**

**NIM : 0501R01299**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti  
Ujian Karya Tulis Ilmiah Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III  
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan' Aisyiyah Yogyakarta



Oleh:

Pembimbing : Tri Wahyuni P.A, SSiT

Tanggal : 30 Juli 2009

Tanda Tangan : 

**HALAMAN PENGESAHAN**

**EVALUASI PENGGUNAAN PARTOGRAF OLEH BIDAN DALAM  
MONITORING PERSALINAN PADA BIDAN DI KECAMATAN SANDEN  
KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2008**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Disusun Oleh :**

**Erna Yovi Kurniawati**

**NIM : 0501R01299**

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan diterima Sebagai Sebagian Syarat untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Kebidanan di Prodi Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

Pada Tanggal:

5 Agustus 2009

**Dewan Penguji:**

1. Penguji I : Tri Wahyuni P.A, SsiT
2. Penguji II : Umu Hani EN, APP, M.Kes



Mengesahkan  
Ketua Program Studi Kebidanan  
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta



Hj. Hikmah Sobri, S.Pd., M.Kes

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 05 Agustus 2009



**Erna Yovi Kurniawati**



**MOTTO**

*DENGAN HATI SUCI AKU MELANGKAH*



**PERSEMBAHAN**

*ALLOH SWT*

*ROSULULLOH S.A.W.*

*Teruntuk ibunda tercinta, ayahanda yang tiada terkira kasih sayangmu*

*Adek-adekQ yang shalehah semoga kalian bisa menjadi penyejuk hati dan cahaya disekitarmu*

*Teruntuk orang yang setia dalam komitmen bersamaQ semoga Alloh meridloi setiap langkah dan perjalanan kita nantinya*

*Orang-orang terhebat, pahlawan tanpa tanda jasa ibu guru, dosen yang senantiasa sabar membimbing dengan peluh dan kasih sayang*

*Teman-teman seperjuangan yang berjuang bersama dalam menempuh cita-cita*

*Terimakasih atas dukungan dan perhatian kalian*

*Semoga alloh memberikan rohmatnya, Taufiknya, InayahNya, serta MaghfirohNya*

*Innalloha Ma'ana*

*“Sesungguhnya Alloh Bersama Kita”*

## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum Wr. Wb*

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT, yang tiada Tuhan selain Dia, yang menguasai semesta alam. Sholawat serta salam senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat, serta seluruh kaum muslimin dan muslimat yang senantiasa istiqomah mengikuti petunjuk-Nya.

Berkat rahmat dan pertolongan Allah SWT, penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Evaluasi Penggunaan Partograf Oleh Bidan Dalam Monitoring Persalinan Pada Bidan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Yogyakarta Tahun 2008”**. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan guna melengkapi sebagian syarat mencapai gelar ahli mada kebidanan di STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta. Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, dan pengarahan semua pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Prof. DR. dr. Hj Washilah Rahmah, Sp. pD (K), Msc., selaku Direktur STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta.
2. Hj Hikmah Sobri, S. Pd., M.Kes., selaku ketua Prodi Kebidanan STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta.
3. Tri Wahyuni P. A, SSiT, selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan bimbingan, motivasi, dan masukan yang berarti dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Umu Hani EN, M.Kes, selaku penguji Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan masukan yang berarti dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Dr. Lucky Herawati, SKM, M.Sc, selaku dosen pengajar mata kuliah Metode Penelitian STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta.
6. Seluruh bidan di Kecamatan Sanden Bantul Yogyakarta, yang telah banyak membantu dalam kelancaran pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Teman-teman mahasiswa khususnya jalur regular angkatan 2005-2006 Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta.
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah membantu dalam penyelesaian penulisan Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Saran dan kritik sangat penulis harapkan untuk perbaikan selanjutnya. Semoga amal baik yang telah diberikan mendapat balasan dari Allah SWT.

*Wassalamualaikum wr. wb*

Yogyakarta, Agustus 2009

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN MOTTO.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
INTISARI.....	xii

### BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan (umum dan khusus).....	6
D. Manfaat .....	6
E. Ruang Lingkup.....	7
F. Keaslian Penelitian.....	8

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori.....	10
B. Kerangka Konsep.....	51

### **BAB III METODA PENELITIAN**

A. Design Penelitian .....	53
B. Waktu dan Tempat Penelitian .....	54
C. Variabel Penelitian .....	54
D. Definisi Operasional .....	54
E. Populasi dan Sampel .....	57
F. Alat dan Metode Pengumpulan Data .....	58
G. Metode Pengolahan dan Analisis Data .....	60

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil Penelitian.....	65
B. Pembahasan.....	66

### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan.....	85
B. Saran.....	86

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN-LAMPIRAN**



## DAFTAR TABEL

- Table 1. Kisi-kisi Pernyataan Check List Penggunaan Partograf Oleh Bidan Dalam Monitoring Persalinan Pada Bidan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2008
- Table 2. Gambaran Responden Penelitian Berdasarkan tempat Pertolongan Persalinan
- Table 3. Gambaran Responden Penelitian Berdasarkan Pendidikan Terakhir
- Table 4. Gambaran Responden Penelitian Berdasarkan Umur
- Table 5. Gambaran Responden Penelitian Berdasarkan Lama Bekerja
- Tabel 6. Gambaran Responden Penelitian Berdasarkan Keikutsertaan Pelatihan Penggunaan Partograf
- Tabel 7. Distribusi Frekuensi Penggunaan Partograf Oleh Bidan Dalam Monitoring Persalinan Pada Bidan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2008
- Tabel 8. Distribusi Frekuensi Penggunaan Partograf Oleh Bidan Dalam Setiap Pertolongan Persalinan Selama Bulan Januari Sampai Desember 2008
- Tabel 9. Distribusi Frekuensi Pengisian Partograf oleh Bidan untuk Informasi tentang Ibu
- Tabel 10. Distribusi Frekuensi Pengisian Partograf oleh Bidan untuk Kondisi Janin
- Tabel 11. Distribusi Frekuensi Pengisian Partograf oleh Bidan untuk Kemajuan Persalinan
- Tabel 12. Distribusi Frekuensi Pengisian Partograf oleh Bidan untuk Jam dan Waktu
- Tabel 13. Distribusi Frekuensi Pengisian Partograf oleh Bidan untuk Kontraksi Uterus
- Tabel 14. Distribusi Frekuensi Pengisian Partograf oleh Bidan untuk Obat-obatan dan Cairan yang Diberikan
- Tabel 15. Distribusi Frekuensi Pengisian Partograf oleh Bidan untuk Kondisi Ibu
- Tabel 16. Distribusi Frekuensi Pengisian Partograf oleh Bidan untuk Catatan Persalinan

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka konsep



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Time Schedule
- Lampiran 2. Pengantar Permohonan Dokumentasi Partograf
- Lampiran 3. Informed Consent
- Lampiran 4. Lembar checklist
- Lampiran 5. Rekapitulasi Tabulasi Data
- Lampiran 6. Statistic Data
- Lampiran 7. Ijin Penelitian dari Sekretariat Daerah Propinsi DIY
- Lampiran 8. Ijin Penelitian dari BAPPEDA Kabupaten Bantul



# EVALUASI PENGGUNAAN PARTOGRAF OLEH BIDAN DALAM MONITORING PERSALINAN PADA BIDAN DI KECAMATAN SANDEN KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2008<sup>1</sup>

Erna Yovi Kurniawati<sup>2</sup>, Tri Wahyuni<sup>3</sup>

## INTISARI

Pemantauan persalinan, mekanisme serta asuhan persalinan penting diperhatikan dalam rangka memantau kesejahteraan ibu dan janin. Pemantauan dilakukan untuk menilai kemajuan persalinan, mendeteksi dini kegawatan dan untuk membuat keputusan klinik, asuhan serta tindakan medik. Dalam hal ini WHO menganjurkan penggunaan partograf sebagai alat pemantau persalinan yang terstandar dan paling efektif. Penggunaan partograf dilakukan bagi semua ibu dalam fase aktif kala I persalinan, digunakan untuk semua jenis persalinan, pada semua tempat persalinan dan oleh semua penolong persalinan. Setiap penolong persalinan diwajibkan untuk memantau dan mendokumentasikan secara seksama kesehatan dan kenyamanan ibu dan janin dari awal hingga akhir persalinan (Wiraatmadja, 2007 : [www.geocities.com](http://www.geocities.com)).

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan metode evaluasi formatif. Responden penelitian adalah semua bidan yang melakukan pertolongan persalinan di Kecamatan Sanden Bantul Yogyakarta yang berjumlah 20 orang. Pengumpulan data menggunakan pernyataan penggunaan partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan dalam bentuk checklist yang diisi oleh peneliti, kemudian data diolah dengan menggunakan rumus prosentase pada masing-masing karakteristik dan diberikan predikat.

Hasil penelitian penggunaan partograf oleh bidan dalam setiap pertolongan persalinan dan pengisian partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan pada bidan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Propinsi Yogyakarta tahun 2008 didominasi oleh predikat cukup sebanyak 65%, kemudian predikat baik 25% dan predikat kurang 10%. Hal ini menunjukkan secara umum bahwa penggunaan dan partograf termasuk dalam predikat cukup.

Kata kunci : evaluasi, penggunaan partograf

Kepustakaan : 22 buku (2000-2008), 5 website

Jumlah halaman : 71 halaman, tabel 1 s.d 15, 1 gambar, lampiran 8 buah

---

<sup>1</sup>Judul Karya Tulis Ilmiah

<sup>2</sup>Mahasiswa D III Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A Latar Belakang**

Pemantauan persalinan, mekanisme serta asuhan persalinan penting diperhatikan dalam rangka memantau kesejahteraan ibu dan janin. Pemantauan dilakukan untuk menilai kemajuan persalinan, mendeteksi dini kegawatan dan untuk membuat keputusan klinik, asuhan serta tindakan medik. Dalam hal ini WHO menganjurkan penggunaan partograf sebagai alat pemantau persalinan yang terstandar dan paling efektif. Penggunaan partograf dilakukan bagi semua ibu dalam fase aktif kala I persalinan yang merupakan elemen penting dari asuhan persalinan, digunakan untuk semua jenis persalinan, pada semua tempat persalinan dan oleh semua penolong persalinan. Setiap penolong persalinan diwajibkan untuk memantau dan mendokumentasikan secara seksama kesehatan dan kenyamanan ibu dan janin dari awal hingga akhir persalinan (Wiraatmadja, 2007 : [www.geocities.com](http://www.geocities.com)).

Pada tahun 2007 angka kematian bayi secara nasional mencapai 26,9 persen per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian ibu berkisar 248 per 100.000 kelahiran. Di Yogyakarta pada tahun 2007 jumlah ibu hamil beresiko tinggi sebanyak 1022 orang, kematian ibu melahirkan 8 orang dan kematian bayi 28 orang. Salah satu penyebab kematian ibu adalah kegawatdaruratan obstetri. Untuk mencegahnya, dalam APN (Asuhan Persalinan Normal) mengandalkan

penggunaan partograf untuk deteksi dini terhadap penyulit persalinan (Unit Pelayanan Informasi dan Keluhan Pemkot Jogja, 2007 : [www.jogja.go.id](http://www.jogja.go.id)).

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat dan langsung memberikan pelayanan kepada masyarakat mempunyai peran yang penting kaitannya dengan pemantauan persalinan tersebut. Sesuai dengan standar kompetensi, khususnya poin ke (4) Standar Kompetensi Bidan, maka setiap bidan harus mempunyai ketrampilan dasar penggunaan partograf dalam monitoring persalinan. Bidan mempunyai kewajiban untuk memberikan asuhan kepada ibu dan bayi secara aman, adekuat dan tepat, termasuk dalam hal ini adalah penggunaan partograf dalam monitoring persalinan, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu serta bayi dan menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi (KepMenKesRI No. 369/ Menkes/ SK/ III/ 2007, Standar Profesi Bidan).

Pemerintah mencanangkan program *Making Pregnancy Safer* (MPS) melalui tiga pesan kunci, yaitu setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, setiap wanita usia subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran, sebagai upaya dalam menekan angka kematian ibu dan bayi. GSI (Gerakan Sayang Ibu) merupakan salah satu upaya Pemerintah Kota Yogyakarta untuk menurunkan angka ibu hamil beresiko tinggi, serta angka kematian ibu melahirkan dan angka kematian bayi. Gerakan sayang ibu yang merupakan upaya untuk mewujudkan hak dan kesehatan reproduksi serta untuk mendorong upaya menurunkan angka kematian ibu hamil, melahirkan, nifas dan bayi melalui peningkatan kesadaran

dan tanggung jawab semua pihak dalam bentuk gerakan masyarakat bersama pemerintah (Unit Pelayanan Informasi dan Keluhan PemKot Jogja, 2007 : [www.jogja.go.id](http://www.jogja.go.id)).

Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan, Departemen kesehatan menerapkan Standar Pelayanan Kebidanan (SPK) yang diadaptasikan dari *Standar Midwifery Practice* karya WHO/ SEARO yang telah diujicobakan di dua Propinsi pada tahun dan berhasil menurunkan kematian ibu. Sebagai tindak lanjut, maka Standar Pelayanan Kebidanan (SPK) tersebut dilaksanakan di 6 Propinsi diantaranya adalah DIY. Dalam Standar Pelayanan Kebidanan (SPK) bidan wajib menggunakan partograf dan dapat mengerti pembacaannya (Standar Pelayanan Kebidanan : III, 26).

Berdasarkan standar pelayanan kebidanan yang telah disesuaikan dengan keadaan dan kondisi kesehatan di Propinsi Jawa Tengah dan Yogyakarta, semua bidan yang menolong persalinan diwajibkan untuk menggunakan partograf pada setiap pertolongan persalinan. Penggunaan partograf diharapkan agar tidak terjadi keterlambatan dalam menolong persalinan atau merujuk ibu bersalin ke pelayanan kesehatan dengan pelayanan operatif untuk dilakukan tindakan sesuai dengan syarat-syarat dan indikasi. Upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan ibu bersalin di Yogyakarta khususnya kabupaten Bantul telah dilakukan dengan berbagai upaya, salah satunya dengan menganjurkan seluruh bidan penolong persalinan untuk dapat memonitor ibu bersalin dengan menggunakan partograf secara benar, sehingga segala kegawatdaruratan atau penyulit dapat segera mendapat penanganan tepat. Akan tetapi sampai saat ini masih ditemukan

persalinan yang ditolong oleh bidan dengan pengisian partograf yang belum sesuai dengan standar pengisian partograf WHO (Budijanto, 2006 : [www.p3skk.litbang.depkes.go.id](http://www.p3skk.litbang.depkes.go.id)).

Mengingat pentingnya penggunaan partograf dalam monitoring persalinan, maka untuk mengukur sejauh mana keberhasilan pelaksanaan tersebut, perlu dilakukan evaluasi secara berkala penggunaan partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan. Sehingga didapatkan gambaran penggunaan partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan dan dapat digunakan sebagai indikator keberhasilan program dalam rangka menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi (Waspodo. etal, 2004 : 2\_19).

Pada studi pendahuluan yang dilaksanakan peneliti di Kecamatan Sanden Bantul Yogyakarta, di Kecamatan tersebut terdapat permasalahan sehingga dilakukan sebagai tempat penelitian. Dan dari hasil observasi data pada aparat desa kecamatan Sanden, diperoleh informasi bahwa jumlah bidan di Kecamatan Sanden adalah 20 orang. Kemudian berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, diperoleh informasi bahwa belum pernah dilakukan evaluasi tentang penggunaan partograf sebelumnya, dan kesesuaian pengisiannya dengan standar WHO yang telah ditetapkan. Pelaksanaan pelayanan kesehatan yang berkualitas khususnya pelayanan kesehatan maternal perinatal adalah merupakan harapan bagi masyarakat pengguna pelayanan kesehatan, oleh karena itu dengan adanya evaluasi pelayanan kebidanan khususnya penggunaan partograf diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan maternal perinatal sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Penulis dalam penelitian ini, mempelajari referensi ilmu yang dibutuhkan dalam penelitian sesuai dengan disiplin ilmu yang dipelajari, yaitu disiplin ilmu kebidanan, khususnya pada Asuhan Persalinan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Waktu dan tenaga dapat dijangkau peneliti karena telah diberikan spesifikasi waktu untuk penelitian sehingga diharapkan penelitian dapat dilakukan secara efektif dan efisien, biaya penelitian terjangkau sesuai dengan kemampuan peneliti, tempat dapat dijangkau peneliti karena dalam lingkup tempat tinggal peneliti dan mendapatkan izin oleh pihak terkait untuk mengadakan penelitian.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Evaluasi Penggunaan Partograf Oleh Bidan Dalam Monitoring Persalinan Pada Bidan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Yogyakarta Tahun 2008.

## **B Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah :  
Bagaimanakah penggunaan partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan pada bidan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2008 ?

## **C Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tentang penggunaan partograf oleh bidan dalam setiap pertolongan persalinan pada bidan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2008.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pelayanan kebidanan dengan penggunaan partograf sebagai monitoring persalinan dalam setiap pertolongan persalinan pada bidan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2008.
- b. Diketuainya kualitas pengisian partograf yang sesuai dengan standar WHO dalam monitoring persalinan pada bidan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2008.



## **D Manfaat**

1. Bagi Ilmu kebidanan khususnya Asuhan Persalinan, memberi intervensi pada penggunaan partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan, serta memberikan informasi baru bagi pembuat kebijakan mengenai penggunaan partograf sebagai standar pelayanan kebidanan.

## 2. Bagi Pengguna Selanjutnya

- a. Bermanfaat bagi profesi Kebidanan, ditemukan intervensi penggunaan partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan dan pengambilan keputusan yang tepat..
- b. Bagi masyarakat sebagai informasi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kebidanan yang berkualitas sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta sebagai sumber informasi untuk menambah referensi khususnya bagi pembaca perpustakaan.

## **E Ruang Lingkup**

### 1. Lingkup Materi

Penelitian ini termasuk dalam lingkup materi penggunaan partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan. Penggunaan partograf sangat penting dilakukan dan ditingkatkan dalam monitoring persalinan sebagai deteksi dini terjadinya kegawatdaruratan yang dapat menyebabkan kematian ibu dan janin, serta penting dalam pengambilan keputusan klinik.

### 2. Lingkup Responden

Penelitian ini dilakukan pada semua bidan yang memberikan pertolongan persalinan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Yogyakarta. Peneliti

memilih responden bidan karena sebagai penolong persalinan yang paling dekat dengan ibu, yang harus memberikan asuhan yang berkualitas.

### 3. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Yogyakarta. Dengan pertimbangan bahwa telah ditetapkan standar pelayanan kebidanan Propinsi Yogyakarta sebagai acuan dalam asuhan persalinan dasar termasuk penggunaan partograf untuk para bidan.

### 4. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan mulai dari penyusunan proposal pada bulan September 2008, pengumpulan data pada bulan Desember 2008, sampai dengan laporan hasil penelitian yaitu pada bulan Juli 2009.

## F Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian mengenai penggunaan partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan yang telah dilakukan sebelumnya antara lain :

1. Penelitian Eni Widiarti (2007), yang berjudul “Evaluasi Penggunaan Partograf Oleh Bidan Delima di kabupaten Purworejo Propinsi Jawa Tengah”. Penelitian ini merupakan penelitian *Observasional* dengan rancangan *cross sectional study*, Unit analisis Bidan Delima sebanyak 33 orang. Instrument yang digunakan adalah *check list* dan pedoman wawancara mendalam. Variable bebas dalam penelitian ini adalah umur, pendidikan, masa kerja, pelatihan APN, penyediaan formulir partograf dan

kompetensi Bidan Delima dengan variable terikat kepatuhan pada penggunaan partograf. Uji hipotesis menggunakan chi square dengan  $p>0,05$  dengan *CI* 95% dan data kualitatif disajikan secara naratif.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada jenis penelitian yaitu pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan metode evaluasi formatif. Metode pengumpulan data menggunakan studi dokumentasi dengan pengisian checklist. Kemudian perbedaan pada variabel penelitian, variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu penggunaan partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan, dan sampel yang diambil adalah seluruh bidan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Yogyakarta dan tempat penelitian adalah di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Yogyakarta.



**BAB II**  
**TINJAUAN PUSTAKA**  
**A Tinjauan Teori**

**1. Evaluasi**

a. Pengertian

Evaluasi adalah proses penentuan seberapa jauh kita telah mencapai tujuan-tujuan kita. Untuk mengevaluasi, yang harus dilakukan adalah menentukan terlebih dahulu tujuan sebagai tolok ukur atau patokan dalam mengevaluasi (Yayasan Lembaga SABDA, 2006 : [www.pepak.sabda.org](http://www.pepak.sabda.org)).

Viviane dan Gilbert de Lansheere menyatakan bahwa evaluasi adalah proses penentuan apakah materi dan metode telah sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Penentuannya dapat dilakukan salah satunya dengan cara pemberian tes. Evaluasi merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari suatu pelaksanaan kegiatan, karena merupakan salah satu alat untuk menentukan apakah suatu kegiatan telah berhasil atau tidak (Zulherman, 2007 : [www.apfi-pppsi.com](http://www.apfi-pppsi.com)).

Evaluasi adalah kegiatan mengukur dan menilai. Mengukur lebih bersifat kuantitatif, sedangkan menilai lebih bersifat kualitatif. Namun secara umum orang hanya mengidentifikasikan kegiatan evaluasi sama dengan menilai, karena aktifitas mengukur sudah termasuk didalamnya. Dan tidak mungkin melakukan penilaian tanpa didahului oleh kegiatan pengukuran (Arikunto, 2005 : 222).

Pengukuran dapat dilakukan dengan cara membandingkan hasil tes terhadap standar yang ditetapkan. Perbandingan yang telah diperoleh kemudian dikualitatifkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

b. Macam Evaluasi

Ada tiga jenis evaluasi, yang pertama adalah evaluasi melalui tes tertulis. Salah satu alat yang dapat digunakan untuk melakukan evaluasi adalah pengukuran melalui tes atau ujian. Tes memberikan informasi tentang seberapa baiknya subjek telah mendapatkan pengetahuan melalui pengajaran yang diberikan. Tes adalah alat untuk mengevaluasi yang memiliki berbagai bentuk dasar. Jenis-jenis tes meliputi : tes pilihan ganda, tes melengkapi, tes benar salah, tes menjodohkan, essay atau uraian.

Yang kedua adalah evaluasi melalui observasi atau perhatian. Seperti yang sudah diindikasikan, evaluasi lebih dari sekedar pengukuran dalam bentuk tes tertulis. Sebagian besar evaluasi melalui observasi berhubungan dengan pengaruh subjektif yang diterima peneliti ketika bersama dengan subjek yang dievaluasi. Pengaruh ini menyangkut sikap dan perilaku, demikian pula pengaruh yang disamaratakan menyangkut pengetahuan dan pemahaman. Ada juga suatu pendekatan yang lebih formal terhadap observasi. Dalam pendekatan ini, peneliti membuat perkembangan atau perubahan dengan melihat kemudian mencari untuk mengamati subjek dalam

situasi dimana perubahan seperti itu mungkin dipakai untuk menunjukkan dirinya sendiri.

Yang ketiga adalah evaluasi melalui riwayat atau dokumen. Dokumen atau riwayat ini menyertakan hal-hal seperti apa saja yang sudah dicapai, minat pribadi, dan indikasi-indikasi terhadap hal yang dipelajari. Beberapa informasi dapat diterjemahkan kedalam bentuk grafik dan perkembangan subjek digrafikkan menurut satu periode waktu. Dokumen harus praktis, kepraktisan menyangkut penentuan standar sistem dokumen yang mudah dipahami dan memudahkan siapa saja yang menggunakannya. Dokumen harus selalu memberikan informasi terbaru dan harus mudah didapatkan (Yayasan Lembaga SABDA, 2006 : [www.pepak.sabda.org](http://www.pepak.sabda.org)).

c. Fungsi Evaluasi



Dalam proses pembelajaran, terdapat tiga fungsi besar evaluasi. Tagliante menyebutnya "*Trois grands fonctions de l'evaluation*". Tiga fungsi itu adalah fungsi prognostik, diagnostik, dan sertifikasi. Pertama fungsi prognostik, yaitu tes awal untuk mengetahui kondisi objektif dari subjek. Fungsi prognostik juga berguna untuk memprediksi kompetensi lanjutan yang mungkin dapat dipakai subjek. Artinya, dengan hasil tes yang ada, dapat direncanakan kompetensi apa yang dapat dikuasai pada tahap berikutnya.

Yang kedua fungsi diagnostik, yaitu evaluasi yang menganalisis kemampuan subjek pada saat berlangsungnya proses

pembelajaran atau kegiatan. Fokusnya adalah membantu agar subjek memiliki kompetensi sesuai dengan yang diharapkan. Evaluasi ini berlangsung sepanjang proses pembelajaran. Tujuan utamanya adalah membantu pencapaian tujuan pembelajaran itu sendiri. Evaluasi diagnostik memungkinkan seorang peneliti mempertahankan metode yang digunakan atau segera menggantinya. Fungsi ini dapat diwujudkan dalam bentuk tes formatif.

Yang ketiga, fungsi sertifikasi. Evaluasi ini berguna untuk menyatakan kedudukan atau peringkat seseorang dalam sebuah pembelajaran atau kegiatan. Evaluasi dilaksanakan diakhir sebuah periode pembelajaran atau kegiatan. Tujuannya hanya menyatakan status dan mendapatkan laporan hasil belajar atau sertifikasi (Zulherman, 2007 : [www.apfi-ppsi.com](http://www.apfi-ppsi.com)).

## 2. Partograf

### a. Pengertian

Partograf merupakan lembaran form dengan berbagai bentuk grafik dan kode yang menggambarkan berbagai parameter untuk menilai kemajuan persalinan. Gambaran partograf dinyatakan dengan garis tiap parameter (vertikal) terhadap garis perjalanan waktu (horizontal) (Wiraatmadja, 2007 : [www.geocities.com](http://www.geocities.com)).

Partograf adalah alat bantu yang digunakan selama fase aktif persalinan (Waspodo et al, 2004 : 2\_18). Sedangkan menurut konsultan ahli tabloid Nakita, dr. Agus Supriyadi SpOG dari RSAB Harapan

Kita, partograf adalah merupakan alat untuk memantau kemajuan persalinan yang efektif dan efisien (Rahayu, 2007 : [www.tabloid-nakita.com](http://www.tabloid-nakita.com)).

Partograf merupakan alat untuk mencatat informasi berdasarkan observasi, anamnesa dan pemeriksaan fisik ibu selama dalam masa persalinan. Partograf sangat penting khususnya untuk membuat keputusan klinis selama persalinan Kala I (Pusdiknakes, 2003 : 26).

Partograf dipakai untuk memantau kemajuan persalinan dan membantu petugas kesehatan dalam mengambil keputusan dalam penatalaksanaan. Partograf dimulai pada pembukaan 4 cm (persalinan Kala I fase aktif). Partograf sebaiknya dibuat untuk setiap ibu yang bersalin, tanpa menghiraukan apakah persalinan tersebut normal atau dengan komplikasi ataupun penyulit (Saifuddin, 2004 : N-12).

Partograf merupakan alat pencatatan perkembangan dan kemajuan persalinan serta pemantauan keadaan ibu dan janin. Perkembangan dan kemajuan persalinan dipantau dengan pencatatan dari waktu ke waktu tentang perkembangan keadaan ibu, keadaan janin dan kemajuan persalinan. Dengan demikian partograf merupakan alat pencatatan yang sangat berguna dalam pengelolaan persalinan, tetapi tidak merupakan alat untuk mengidentifikasi penyulit atau komplikasi yang telah ada sebelum persalinan serta tidak dapat menggantikan pentingnya perawatan yang baik selama persalinan.

b. Tujuan dan Manfaat Partograf

Tujuan utama penggunaan partograf adalah untuk mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan. Tujuan yang kedua adalah untuk mendeteksi apakah proses persalinan berjalan secara normal. Dengan demikian, juga dapat melakukan deteksi secara dini terhadap setiap kemungkinan terjadinya partus lama (DepKesRI, 2004 : 2\_18).

Dengan menggunakan partograf, semua hasil pemeriksaan berkala dicatat dalam bentuk grafik. Dan hasil pencatatan tersebut kemudian diinterpretasikan untuk dapat disimpulkan sebagai diagnosa. Partograf membantu bidan memonitor persalinan dan kelahiran serta mendeteksi dengan cepat penyulit atau komplikasi agar petugas kesehatan dengan cepat dapat membuat keputusan intervensi yang perlu, serta memastikan kesejahteraan ibu dan bayi (Pusdiknakes, 2003 : 26).

Apabila digunakan dengan tepat dan konsisten, maka partograf akan membantu penolong persalinan dalam mencatat kemajuan persalinan, mencatat kondisi ibu dan janinnya, serta mencatat asuhan yang diberikan selama persalinan dan kelahiran. Menggunakan informasi yang tercatat untuk secara dini mengidentifikasi adanya penyulit dan untuk membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu. Penggunaan partograf secara rutin akan memastikan para ibu dan bayinya mendapat asuhan yang aman dan

tepat waktu. Selain itu juga mencegah terjadinya komplikasi yang dapat mengancam jiwa (DepKesRI, 2004 : 2\_18-2\_19).

c. Bagian-bagian Partograf

Halaman depan partograf mencantumkan bahwa observasi dimulai pada persalinan fase aktif dan menyediakan lajur dan kolom untuk mencatat hasil-hasil pemeriksaan selama persalinan fase aktif.

- 1) Informasi tentang ibu : nama, umur, gravida/ para/ abortus, nomor catatan medik/ nomor puskesmas, tanggal dan waktu mulai dirawat, waktu pecahnya selaput ketuban dan waktu mulainya kontraksi.
- 2) Kondisi janin : DJJ, warna dan adanya air ketuban, penyusupan (molase) kepala janin.
- 3) Jam dan waktu : waktu mulainya fase aktif persalinan dan waktu aktual saat pemeriksaan atau penilaian.
- 4) Kontraksi uterus : frekuensi kontraksi dalam waktu 10 menit dan lama kontraksi (dalam detik).
- 5) Obat-obatan dan cairan yang diberikan : oksitosin dan obat-obatan lainnya atau cairan IV yang diberikan.
- 6) Kondisi ibu : nadi, tekanan darah, temperatur tubuh, urin (volume, aseton dan protein).
- 7) Asuhan, pengamatan dan keputusan klinik lainnya dicatat dalam kolom yang tersedia disisi partograf atau dicatatan kemajuan persalinan (Waspodo, 2007 : 56).

Halaman belakang partograf merupakan bagian untuk mencatat hal-hal yang terjadi selama proses persalinan dan kelahiran bayi, serta tindakan-tindakan yang dilakukan sejak Kala I hingga Kala IV dan bayi baru lahir. Itulah sebabnya bagian ini disebut sebagai catatan persalinan. Catatan persalinan yang lengkap dan benar dapat memungkinkan penolong persalinan mencegah terjadinya penyulit atau komplikasi, serta untuk membuat keputusan klinik dan memantau atau menilai sejauh mana pelaksanaan asuhan persalinan yang aman dan bersih telah dilakukan. Catatan persalinan adalah terdiri dari unsur-unsur : data atau informasi umum, persalinan Kala I, Kala II, Kala III, bayi baru lahir dan Kala IV (Waspodo, 2007 : 64).

d. Cara Mencatat Temuan pada Partograf

**Halaman depan :**

- 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 dan waktu mulainya ibu merasakan his.
- 2) Kondisi janin : bagian atas grafik pada partograf adalah untuk pencatatan denyut jantung janin (DJJ), air ketuban, dan penyusupan kepala janin.

a) Nilai dan catat DJJ setiap 30 menit (lebih sering jika ada tanda-tanda gawat janin). Setiap kotak di bagian atas partograf menunjukkan waktu 30 menit. Skala angka di sebelah kolom paling kiri menunjukkan DJJ. Kemudian hubungkan satu titik dengan titik lainnya dengan garis tegas bersambung. Kisaran normal DJJ terpapar pada partograf diantara garis tebal pada angka 180 dan 100. Sebaiknya penolong harus waspada bila DJJ mengarah hingga dibawah 120 atau diatas 160. Catat tindakan-tindakan yang dilakukan pada ruang yang tersedia pada salah satu dari kedua sisi partograf (Varney, 2004 : 201-203).

b) Warna dan adanya air ketuban

Nilai kondisi air ketuban setiap kali melakukan pemeriksaan dalam dan nilai warna air ketuban jika selaput ketuban pecah. Catat temuan dalam kotak yang sesuai di bawah lajur DJJ dan gunakan lambang :

**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).

Mekoneum dalam cairan ketuban tidak selalu menunjukkan adanya gawat janin, pantau DJJ dengan seksama untuk mengenali tanda-tanda gawat janin selama proses persalinan. Jika ada tanda-tanda gawat janin atau terdapat mekoneum kental, segera rujuk ibu.

c) Penyusupan tulang kepala janin

Setiap kali melakukan pemeriksaan dalam, nilai penyusupan antar tulang (*molase*) kepala janin. Catat temuan yang ada dalam kotak yang sesuai dibawah lajur air ketuban.

Gunakan lambang-lambang berikut :



**0** : tulang-tulang kepala janin terpisah, sutura dengan mudah dapat dipalpasi

**1** : tulang-tulang kepala janin 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 (Waspodo, 2007 : 58).

3) Kemajuan persalinan

Kolom dan lajur kedua pada partograf adalah untuk pencatatan kemajuan persalinan. Angka 0-10 yang tertera pada kolom

paling kiri adalah besarnya dilatasi serviks dalam satuan (cm) dan menempati lajur serta kotak tersendiri. Perubahan nilai atau perpindahan lajur menunjukkan penambahan dilatasi serviks sebesar 1cm. Pada lajur dan kotak yang mencatat penurunan bagian terbawah janin tercantum angka 1-5 yang sesuai dengan metode perlimaan. Setiap kotak menunjukkan waktu 30 menit untuk pencatatan waktu pemeriksaan.

a) Pembukaan serviks

Nilai dan catat pembukaan serviks setiap 4 jam (lebih sering jika ada tanda penyulit). Pilih angka pada tepi kiri luar kolom pembukaan serviks yang sesuai dengan besarnya pembukaan serviks pada persalinan fase aktif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan dalam. Untuk pemeriksaan pertama, hasil dicantumkan pada garis waspada. Pilih angka yang sesuai dengan pembukaan serviks dan cantumkan tanda **X** pada ordinat atau titik silang garis dilatasi serviks dan garis waspada. Hubungkan tanda **X** dari setiap pemeriksaan dengan garis utuh (tidak terputus).

b) Penurunan bagian terbawah janin

Nilai dan catat hasil pemeriksaan setiap 4 jam (lebih sering jika ada tanda penyulit). Cantumkan hasil pemeriksaan penurunan kepala (perlimaan) yang



menunjukkan seberapa jauh bagian terendah janin telah memasuki rongga panggul. Pada persalinan normal kemajuan pembukaan serviks selalu diikuti dengan turunnya bagian terbawah janin. Tuliskan “Turunnya kepala” dan garis tidak terputus dari 0-5 tertera disisi yang sama dengan angka pembukaan serviks. Berikan tanda “O” yang ditulis pada garis waktu yang sesuai. Hubungkan tanda “O” dari setiap pemeriksaan dengan garis tidak terputus

c) 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 1 cm per jam. Pencatatan selama persalinan fase aktif harus dimulai di garis waspada. Jika pembukaan serviks mengarah ke sebelah kanan garis waspada, maka harus dipertimbangkan adanya penyulit. Garis bertindak tertera sejajar dan disebelah kanan (berjarak 4 jam) garis waspada. Jika pembukaan serviks telah melampaui dan berada di sebelah kanan garis bertindak, maka hal ini menunjukkan perlu dilakukan tindakan untuk menyelesaikan persalinan.



#### 4) Jam dan waktu

##### a) Waktu mulainya persalinan fase aktif

Pada bagian bawah partograf (pembukaan serviks dan penurunan kepala) tertera kotak-kotak yang diberi angka 1-12. Setiap kotak menyatakan satu jam sejak dimulainya persalinan fase aktif.

##### b) Waktu aktual saat pemeriksaan atau persalinan

Di bawah lajur kotak untuk waktu mulainya fase aktif, tertera kotak-kotak untuk mencatat waktu aktual saat pemeriksaan dilakukan. Setiap kotak menyatakan satu jam penuh dan berkaitan dengan dua kotak waktu 30 menit yang berhubungan dengan lajur untuk pencatatan pembukaan serviks, DJJ pada bagian atas dan lajur kontraksi dan nadi ibu dibagian bawah. Saat ibu masuk dalam persalinan fase aktif, cantumkan pembukaan serviks di garis waspada. Kemudian catat waktu aktual pemeriksaan di kotak waktu yang sesuai (Waspodo, 2007 : 59-61).

#### 5) Kontraksi uterus

Di bawah lajur waktu partograf, terdapat lima kotak dengan keterangan kontraksi per 10 menit di sebelah 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.



Beri titik-titik di kotak yang sesuai untuk menyatakan kontraksi yang lamanya kurang dari 20 detik.



Beri garis-garis di kotak yang sesuai untuk menyatakan kontraksi yang lamanya 20-40 detik.



Isi penuh kotak yang sesuai untuk menyatakan kontraksi yang lamanya lebih dari 40 detik.

### INGAT

1. Periksa frekuensi dan lama kontraksi setiap jam selama fase laten dan setiap 30 menit selama fase aktif
2. Nilai frekuensi dan lama kontraksi yang terjadi dalam 10 menit observasi.
3. Catat lamanya kontraksi menggunakan lambang yang sesuai :



< 20 dtk



20-40 dtk



> 40 dtk

Di bawah lajur kotak observasi kontraksi uterus tertera lajur kotak untuk mencatat oksitosin, obat-obat lainnya dan cairan IV.

a) Oksitosin

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

b) Obat-obatan lain dan cairan IV

Catat semua pemberian obat-obatan tambahan dan atau cairan IV dalam kotak yang sesuai dengan kolom waktunya.

7) 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

Nilai dan catat nadi ibu setiap 30 menit selama persalinan fase aktif (lebih sering jika diduga adanya penyulit). Beri tanda titik (●) pada kolom waktu yang sesuai. Nilai dan catat tekanan darah ibu setiap 4 jam dan beri tanda panah (↑) pada partograf pada kolom

waktu yang sesuai. Nilai dan catat suhu tubuh ibu setiap 2 jam pada kolom yang sesuai.

b) Volume urin, protein dan aseton

Ukur dan catat jumlah produksi urin ibu sedikitnya setiap 2 jam (setiap kali ibu berkemih). Jika memungkinkan, tiap ibu berkemih dilakukan pemeriksaan aseton dan protein dalam urin.

8) Asuhan, pengamatan dan keputusan klinik lainnya

Catat semua asuhan lain, hasil pengamatan dan keputusan klinik disisi luar kolom partograf, atau buat catatan terpisah tentang kemajuan persalinan. Cantumkan juga tanggal dan waktu saat membuat catatan persalinan (Varney, 2004 : 198-200).

**Halaman belakang partograf :**

Pengisian lembar belakang partograf baru dilengkapi setelah seluruh proses persalinan selesai.

1) Data dasar

Isikan data pada masing-masing tempat yang telah disediakan, atau dengan cara memberi tanda (√) pada kotak di samping jawaban yang sesuai. Untuk pertanyaan nomor 5 lingkari jawaban yang sesuai dan untuk pertanyaan nomor 8 jawaban bisa lebih dari satu.

## 2) Kala I

Isikan data pada masing-masing tempat yang telah disediakan. Untuk pertanyaan nomor 9 lingkari jawaban yang sesuai. Pertanyaan lainnya hanya diisi jika terdapat masalah lainnya dalam persalinan.

## 3) Kala II

Beri tanda (√) pada kotak di samping jawaban yang sesuai. Apabila pertanyaan nomor 13 jawabannya “ya”, tulis indikasinya. Untuk nomor 15 dan 16 jika jawaban “ya”, isi tindakan yang dilakukan. Khusus pada nomor 15 ditambahkan ruang baru untuk menekankan upaya deteksi dini pada kala II dan hasil pemantauan tersebut harus dicatat. Jawaban untuk pertanyaan nomor 14 mungkin lebih dari satu. Untuk masalah lain pada nomor 17 harus dijelaskan jenis masalah yang terjadi.

## 4) Kala III

Isikan data pada masing-masing tempat yang telah disediakan, atau dengan cara memberi tanda (√) pada kotak di samping jawaban yang sesuai. Untuk pertanyaan nomor 25, 26 dan 28, lingkari jawaban yang sesuai.

## 5) Kala IV

Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama setelah melahirkan dan setiap 30 menit pada jam berikutnya. Isikan pada kolom atau ruang yang sesuai. Apabila

terdapat masalah selama kala IV, tuliskan jenis dan cara menangani pada bagian masalah kala IV dan bagian berikutnya. Bagian yang digelapkan tidak perlu diisi (Waspodo, 2007 : 55-74).

### 3. Bidan

#### a. Pengertian

Tentang kata “kebidanan” dan “bidan”, menurut Klinkert sumbernya adalah bahasa sansekerta. Dalam bahasa tersebut terdapat kata “widwan” yang berarti cakap, “membidan” yang berarti mengadakan sedekah bagi seorang penolong persalinan setelah bayi berumur 40 hari. Perlu diterangkan bahwa dalam kepustakaan Indonesia, tidak ditemukan pendapat yang menyokong ataupun menolak pendirian Klinkert tersebut (Wiknjosastro, 2008 : 3).

Bidan juga dinamakan “midwife” atau pendamping istri. Ada pula yang mengatakan bidan adalah dukun yang terdidik. Pada saat ini, bidan adalah profesi yang khusus, dinyatakan suatu pengertian bahwa bidan adalah orang pertama yang melakukan penyelamat kelahiran sehingga ibu dan bayinya lahir dengan selamat. Tugas yang diemban oleh bidan, berguna untuk kesejahteraan manusia (Wahyuningsih, 2005 : 115).

Definisi bidan menurut profesi adalah seorang wanita yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan bidan yang telah diakui pemerintah dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang berlaku,

dicatat (register), dan diberi izin secara sah oleh profesi untuk menjalankan praktek (Sofyan, 2003 : 78).

b. Hak dan Kewajiban Bidan

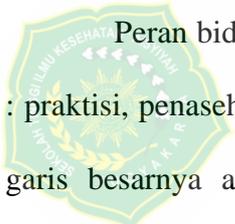
Hak bidan adalah : berhak mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya. Bidan berhak untuk bekerja sesuai dengan standar profesi pada setiap tingkat atau jenjang pelayanan kesehatan. Bidan berhak menolak keinginan klien atau pasien dan keluarga yang bertentangan dengan peraturan perundangan dan kode etik profesi. Bidan berhak atas privasi atau kedirian dan menuntut apabila nama baiknya dicemarkan baik oleh pasien, keluarga maupun profesi lain. Bidan berhak atas kesempatan untuk meningkatkan jenjang karir dan jabatan yang sesuai. Bidan berhak mendapatkan kompensasi dan kesejahteraan yang sesuai.

Kewajiban bidan meliputi : bidan wajib mematuhi peraturan rumah sakit sesuai dengan hubungan hukum antara bidan tersebut dengan rumah sakit bersalin dan sarana pelayanan dimana dia bekerja. Bidan wajib memberikan pelayanan asuhan kebidanan sesuai dengan standar profesi dengan menghormati hak-hak pasien. Bidan wajib merujuk pasien dengan penyulit atau komplikasi kepada dokter yang mempunyai kemampuan dan keahlian sesuai dengan kebutuhan pasien. Bidan wajib memberikan kesempatan kepada pasien untuk didampingi oleh suami atau keluarga. Bidan wajib memberikan kesempatan kepada pasien untuk menjalankan ibadah sesuai dengan keyakinannya.

Bidan wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien.

Bidan wajib memberikan informasi yang akurat tentang tindakan yang akan dilakukan serta resiko yang mungkin dapat timbul. Bidan wajib meminta persetujuan tertulis (*informed consent*) atas tindakan yang akan dilakukan. Bidan wajib mendokumentasikan asuhan kebidanan yang diberikan. Bidan wajib mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta menambah ilmu pengetahuannya melalui pendidikan formal maupun non formal. Bidan wajib bekerjasama dengan profesi lain dan pihak terkait secara timbal balik dalam memberikan asuhan kebidanan (Wahyuningsih, 2005 : 26-28).

c. Peran, Fungsi dan Kompetensi Bidan



Peran bidan secara menyeluruh meliputi beberapa aspek, yaitu : praktisi, penasehat, konselor, teman, pendidik, dan peneliti atau pada garis besarnya adalah pelaksana, pengelola, pendidik dan peneliti dalam pelayanan kebidanan. Menurut UKCC (*United Kingdom Central Council*), tanggung jawab bidan meliputi : mempertahankan dan meningkatkan keamanan ibu dan bayi, menyediakan pelayanan yang berkualitas dan informasi serta nasehat yang didasarkan pada "evidence based". Mendidik dan melatih calon bidan untuk dapat bekerjasama dalam profesi dan memberikan pelayanan dengan memiliki tanggung jawab yang sama, termasuk dengan teman

sejawatnya atau kolega, sehingga bagaimana agar *"fit practice and fit for purpose"* (menguntungkan untuk praktik dan untuk tujuan) (Wahyuningsih, 2005 : 53-54).

Peran, fungsi dan kompetensi bidan yang pertama adalah peran bidan sebagai pelaksana. Sebagai pelaksana, bidan mempunyai tiga kategori tugas, yaitu : tugas mandiri, kolaborasi atau kerjasama dan ketergantungan atau rujukan. Tugas mandiri bidan meliputi : Menetapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan yang diberikan. Memberikan pelayanan dasar pada anak, remaja dan wanita pra nikah dengan melibatkan klien. Memberikan asuhan kebidanan kepada klien selama kehamilan normal, dalam masa persalinan dengan melibatkan klien dan keluarga, pada bayi baru lahir dan pada klien dalam masa nifas dengan melibatkan klien serta keluarga. Memberikan asuhan kebidanan pada wanita subur yang membutuhkan pelayanan keluarga berencana. Memberikan asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan sistem reproduksi dan wanita dalam masa klimakterium dan menopause. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi dan balita dengan melibatkan keluarga.

Tugas bidan yang kedua yaitu kolaborasi atau kerjasama, yang meliputi : Menerapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan sesuai fungsi kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan resiko tinggi dan pertolongan pertama kegawatan yang memerlukan tindakan

kolaborasi. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu dalam masa persalinan dengan resiko tinggi dan pertolongan pertama kegawatan yang memerlukan tindakan kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu dalam masa nifas dengan resiko tinggi dan pertolongan pertama kegawatan yang memerlukan tindakan kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan resiko tinggi dan yang mengalami komplikasi serta pertolongan pertama kegawatan yang memerlukan tindakan kolaborasi dengan melibatkan keluarga. Memberikan asuhan kebidanan pada balita dengan resiko tinggi dan yang mengalami komplikasi serta pertolongan pertama kegawatan yang memerlukan tindakan kolaborasi dengan melibatkan keluarga.

 Tugas yang ketiga adalah rujukan, yang meliputi : Menerapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan sesuai fungsi ketergantungan atau rujukan dengan melibatkan klien dan keluarga. Memberikan asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada ibu hamil dengan resiko tinggi dan kegawatdaruratan. Memberikan asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada masa persalinan dengan penyulit tertentu dengan melibatkan klien dan keluarga. Memberikan asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada masa nifas dengan kelainan tertentu dan kegawatdaruratan dengan melibatkan klien dan keluarga. Memberikan

asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan kelainan tertentu dan kegawatdaruratan yang memerlukan konsultasi dan rujukan dengan melibatkan keluarga. Memberikan asuhan kebidanan pada anak balita dengan kelainan tertentu dan kegawatdaruratan yang memerlukan konsultasi dan rujukan dengan melibatkan keluarga.

Peran bidan sebagai pengelola, meliputi : Mengembangkan pelayanan dasar kesehatan terutama pelayanan kebidanan untuk individu, keluarga, kelompok khusus, dan masyarakat di wilayah kerja dengan melibatkan masyarakat atau klien. Berpartisipasi dalam tim untuk melaksanakan program kesehatan dan sektor lain di wilayah kerjanya melalui peningkatan kemampuan dukun bayi, kader kesehatan dan tenaga kesehatan lain yang berada dibawah bimbingan dalam wilayah kerjanya.

 Peran bidan sebagai pendidik, meliputi : Memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok khusus dan masyarakat dalam penanggulangan masalah kesehatan khususnya yang berhubungan dengan pihak terkait, seperti kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana. Melatih dan membimbing kader termasuk siswa bidan dan keperawatan serta membina dukun di wilayah atau tempat kerjanya.

Peran bidan yang terakhir adalah sebagai peneliti atau investigator, yang meliputi : Melakukan investigasi atau penelitian terapan dalam bidang kesehatan baik secara mandiri maupun

kelompok. Mengidentifikasi kebutuhan investigasi yang akan dilakukan, menyusun rencana kerja, mengolah dan menginterpretasikan data hasil investigasi, menyusun laporan hasil investigasi dan tindak lanjut, memanfaatkan hasil investigasi untuk meningkatkan dan mengembangkan program kerja atau pelayanan kesehatan (Sofyan, 2003 : 114-124).

d. Standar Profesi dan Standar Pelayanan Kebidanan

Standar profesi bidan, termasuk didalamnya adalah standar kompetensi bidan. Kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang bidan. Kompetensi ke (4), Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, tanggap terhadap kebudayaan setempat selama persalinan, memimpin persalinan yang bersih dan aman, menangani situasi kegawatdaruratan tertentu untuk mengoptimalkan kesehatan wanita dan bayinya yang baru lahir. Salah satu ketrampilan dasar sesuai Standar Kompetensi Bidan yang harus dimiliki bidan adalah melakukan pemantauan kemajuan persalinan dengan menggunakan partograf (tercantum pada no. 6 ketrampilan dasar, kompetensi ke (4) Standar Kompetensi Bidan) (KepMenKesRI no.369/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan : 15-16).

Standar Pelayanan Kebidanan bab C, Standar Pertolongan Persalinan, standar (9) Asuhan Persalinan Kala I. Tujuan adalah untuk memberikan perawatan yang memadai dalam mendukung pertolongan persalinan yang aman. Pernyataan standar : Bidan menilai secara tepat

bahwa persalinan sudah mulai, kemudian memberikan asuhan dan pemantauan yang memadai, dengan memperhatikan kebutuhan klien, selama proses persalinan berlangsung. Hasil : meningkatnya persalinan yang ditolong bidan, berkurangnya kematian atau kesakitan ibu atau bayi akibat partus lama, ibu bersalin mendapat pertolongan darurat yang memadai dan tepat waktu bila diperlukan.

Prasyarat : no.2, bidan harus terampil dalam hal (1) Pertolongan persalinan yang bersih dan aman, (2) Penggunaan partograf dan pembacaannya. No.4, menggunakan KMS ibu hamil, partograf dan kartu ibu. Proses : no. 6, jika sampai pada fase aktif catat semua temuan dalam partograf dan kartu ibu. No. 15, segera catat semua temuan pada Partograf dan Kartu ibu (Standar Pelayanan Kebidanan : 26-27).

Bidan wajib mematuhi dan melaksanakan Standar Kompetensi dan Standar Pelayanan Kebidanan. Seperti tersebut diatas, untuk itu pelaksanaan partograf dalam pemantauan persalinan merupakan standar asuhan yang wajib dilakukan oleh bidan. Bidan merupakan profesi kesehatan yang bekerja untuk pelayanan masyarakat dan langsung berhadapan dengan masyarakat. Peran bidan sangat menentukan derajat kesehatan ibu dan anak pada khususnya, dan berperan penting dalam penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi sebagai tolok ukur derajat kesehatan masyarakat secara nasional.

#### 4. Monitoring

##### a. Pengertian

Monitoring adalah untuk memahami apakah pelaksanaan kegiatan telah sesuai dengan apa yang direncanakan dan ditargetkan. Hal yang terpenting adalah meyakini bahwa data untuk menyusun indikator monitoring tersebut dilaksanakan dan dapat dipercaya. Monitoring menjadi tidak berarti apabila peneliti tidak memiliki sistem informasi yang memadai yang dikumpulkan sesuai waktu yang diharapkan. Lebih baik lagi apabila informasi dapat diakses kapan saja selama proses berlangsung ([www.perencanaan-kmpk.ugm.ac.id](http://www.perencanaan-kmpk.ugm.ac.id)).

Monitoring dan evaluasi adalah serangkaian kegiatan yang meliputi pengembangan kriteria, pengembangan indikator kerja, penetapan target kerja, pengumpulan data indikator dan pengelolaannya, serta melakukan evaluasi kinerja pelaksanaan yang telah dan atau sedang dilaksanakan oleh berbagai pihak (Sekretariat Good Governance, 2007 : [www.goodgovernance-bappenas.go.id](http://www.goodgovernance-bappenas.go.id)).

##### b. Prinsip Pelaksanaan Monitoring

Hal yang perlu diperhatikan dalam monitoring adalah meyakinkan bahwa sumber data yang ditulis oleh perencana dapat digunakan. Sumber data yang bagus adalah yang sudah ada dan biasa diisi. Setelah data tersedia, pastikan untuk dapat memperoleh data dan menilai perubahan indikator-indikator tersebut pada waktu yang diharapkan. Apabila data tidak tersedia sesuai target, fokuskan pada

apakah kegiatan dilakukan sesuai dengan rencana dan sesuai dengan logika tentang pengaruhnya terhadap status pencapaian.

Monitoring bukan kegiatan formalitas, digunakan untuk mempelajari masalah-masalah yang timbul dalam pelaksanaan dan mengambil sikap serta kebijakan yang mengembalikan kegiatan sehingga sesuai dengan harapan. Output dari monitoring adalah penemuan unsur kegiatan yang tidak berjalan atau ancaman-ancaman yang membuat kegiatan tidak berjalan seperti yang diharapkan. Indikator yang diciptakan berupa cermin dari kegiatan manajemen dan informasi untuk menjadi bahan perbaikan semua pihak.

Monitoring memudahkan kita mengkomunikasikan keadaan kepada pihak-pihak lain. Indikator tersebut ditujukan untuk membuat kita menilai apakah keadaan yang ingin dicapai telah terlaksana, apakah kegiatan yang direncanakan telah mengubah keadaan, apakah masalah yang kita hadapi telah dapat terpecahkan, apakah sejumlah uang yang telah kita keluarkan ada gunanya untuk masyarakat, atau pun apakah strategi yang dipilih memiliki efektivitas atau efisiensi lebih baik daripada strategi yang lama.

Perlu diperhatikan bahwa pilihan terhadap indikator ditentukan oleh untuk siapa ia dibuat. Karena kita berhubungan dengan program pemerintah, maka indikator yang kita dibuat adalah untuk kepentingan publik dan lembaga-lembaga publik. Tekankan bahwa seorang perencana bisa mengambil posisi dari belakang. Jika ia ingin

memperoleh indikator-indikator tertentu di akhir, maka apa yang harus ia lakukan dalam kegiatan-kegiatan. Perencana juga bisa mengambil posisi sebagai anggota masyarakat yang mempunyai keinginan dan pilihan dalam hal indikator ([www.perencanaan-kmpk.ugm.ac.id](http://www.perencanaan-kmpk.ugm.ac.id)).

## 5. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Dalam Penggunaan Partograf

Penggunaan partograf dalam monitoring persalinan dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya adalah :

### a. Sumber Daya Manusia

Potensi yang terkandung dalam diri manusia untuk mewujudkan perannya sebagai makhluk hidup sosial yang adaptif dan transformatif yang mampu mengelola diri sendiri serta seluruh potensi yang terkandung di dalam menuju tercapainya kesejahteraan kehidupan dalam tatanan yang seimbang dan berkelanjutan ([id.wikipedia.org](http://id.wikipedia.org)).

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan paripurna, berfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga lainnya untuk senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkannya, kapan dan dimanapun berada. Untuk menjamin kualitas tersebut, maka seorang bidan haruslah memiliki :

### 1) Pengetahuan

Menurut Purwodarminto, pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui atau segala sesuatu yang berkenaan dengan hal. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan pada manusia biasanya bertujuan untuk menjawab masalah kehidupan, dan dipakai manusia untuk menyelesaikan persoalan yang dihadapi manusia.

Sesuai dalam Kompetensi (4) Standar Kompetensi Bidan dalam Asuhan selama persalinan dan kelahiran, maka seorang bidan wajib mempunyai pengetahuan dasar diantaranya adalah tentang kemajuan persalinan normal dan penggunaan partograf atau alat serupa, fisiologi persalinan, penilaian kesejahteraan ibu dan janin dalam masa persalinan, dll (KepMenKesRI no 369/ MenKes/ SK/III/ 2007 : 15).

### 2) Kepatuhan terhadap Standar Pelayanan dan Profesi Kebidanan

Standar pelayanan berguna dalam penerapan norma dan tingkat kinerja yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Penerapan standar pelayanan akan memberikan perlindungan kepada masyarakat. Karena penilaian terhadap proses dan hasil pelayanan dapat dilakukan dengan dasar yang jelas. Dengan adanya standar pelayanan, maka masyarakat akan mempunyai kepercayaan terhadap pelaksana pelayanan (Standar Pelayanan Kebidanan : 2).

Standar profesi bidan, yang termasuk didalamnya adalah standar kompetensi bidan sebagai pedoman bagi bidan dalam menjalankan tugas profesinya. Standar profesi ini wajib dipatuhi dan dilaksanakan oleh setiap bidan dalam mengamalkan amanat profesi kebidanan (KepMenKesRI no 369/ MenKes/ SK/III/ 2007 : 34-36).

Pelaksanaan partograf diatur baik dalam standar kompetensi bidan, standar profesi bidan dan juga dalam standar pelayanan kebidanan. Dalam hal ini, bidan wajib mempunyai pengetahuan dan ketrampilan dasar dalam penggunaan partograf dan pembacaannya, bidan wajib menyediakan partograf, serta mencatat semua pemeriksaan pada fase aktif dalam partograf juga kartu ibu (Standar Pelayanan Kebidanan : 26-27).

b. Alat atau fasilitas

Ketersediaan sumber-sumber alat atau fasilitas yang mendukung akan mendorong seseorang untuk mendapatkan stimulus sehingga akan bertindak sesuai dengan keyakinan yang didapatkan dari pengetahuan orang tersebut (Notoatmodjo, 2003 : 164).

1) Ketersediaan blangko partograf

Sesuai standar kompetensi bidan yang menyebutkan bahwa setiap bidan harus mempunyai ketrampilan dasar penggunaan partograf dalam pemantauan kemajuan

persalinan, maka sudah seharusnya setiap instansi pelayanan kebidanan menyediakan blangko partograf (KepMenKesRI no 369/ Menkes/ SK/III/ 2007 : 15-16).

Dan pada standar pertolongan persalinan dalam standar pelayanan kebidanan tentang asuhan persalinan kala I, klien berhak mendapatkan asuhan yang terbaik, aman, adekuat, untuk itu perlu adanya ketersediaan fasilitas yang lengkap dan efisien (Standar Pelayanan Kebidanan : 26-27).





Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan partograf meliputi : Sumber daya manusia yang terdiri dari pengetahuan dan pelaksanaan Standar Pelayanan Kebidanan. Dan juga dipengaruhi oleh alat atau fasilitas, yaitu ketersediaan blangko partograf. Faktor-faktor tersebut akan berpengaruh terhadap penggunaan partograf yang meliputi : Informasi tentang ibu, kondisi janin, kemajuan persalinan, garis waspada dan garis bertindak, jam dan waktu, kontraksi uterus, obat-obatan dan cairan yang diberikan, kondisi ibu dan catatan persalinan.

Apabila partograf digunakan dengan benar, maka pengambilan keputusan bisa dilakukan secara tepat, terjadinya kegawatdaruratan bisa terdeteksi secara dini sehingga dapat segera mendapatkan pertolongan dan kesejahteraan ibu serta janin dapat terjamin. Akan tetapi sebaliknya apabila partograf tidak digunakan dengan benar, maka kegawatdaruratan tidak dapat terdeteksi secara dini sehingga dapat mengakibatkan keterlambatan penanganan dan dapat menyebabkan kematian ibu dan janin, bahkan dapat meningkatkan angka kematian ibu dan bayi.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan metode evaluasi formatif, yaitu untuk mendapatkan *feedback* dari suatu aktivitas dalam proses, sehingga dapat digunakan untuk meningkatkan program atau produk.

Metode pengumpulan data berdasarkan pendekatan waktu dengan metode *Retrospektif*, yaitu metode pengambilan data yang dilakukan dengan mengumpulkan data sekunder pada waktu yang lalu atau penelusuran kebelakang (Arikunto, 2006: 83). Penelitian ini mengambil data tentang penggunaan partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan pada kurun waktu bulan Januari 2008 sampai Desember 2008.

Rancangan penelitian ini adalah evaluasi yang bertujuan untuk mengetahui penggunaan partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan pada bidan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Yogyakarta.

#### **B Waktu dan Tempat Penelitian**

##### 1. Tempat penelitian

Tempat penelitian dilaksanakan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Propinsi Yogyakarta.

## 2. Waktu penelitian

Waktu penelitian dimulai bulan Januari 2008 sampai Desember 2008.

## C Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal atau satu variabel, yaitu : Penggunaan partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan.

## D Definisi Operasional

1. Partograf adalah suatu bukti monitoring persalinan yang dilakukan oleh bidan dalam setiap pertolongan persalinan pada bidan di Kecamatan Sanden Bantul Yogyakarta tahun 2008, dengan kriteria pengisian :

### a. Informasi tentang ibu

- 1) Nama, umur
- 2) Gravida, para, abortus (keguguran)
- 3) Nomor catatan medic/ nomor Puskesmas
- 4) Tanggal dan waktu mulai dirawat
- 5) Waktu pecahnya selaput ketuban
- 6) Waktu mulai kontraksi

### b. Kondisi janin

- 1) Denyut jantung janin
- 2) Warna dan adanya air ketuban
- 3) Penyusupan kepala janin



c. Kemajuan persalinan

- 1) Pembukaan serviks
- 2) Penurunan bagian terbawah atau presentasi 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

- 1) Frekuensi kontraksi dalam waktu 10 menit
- 2) Lama kontraksi

f. Obat-obatan dan cairan yang diberikan

- 1) Oksitosin
- 2) Obat-obatan lainnya dan cairan IV yang diberikan

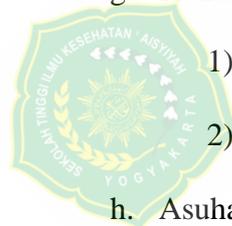
g. Kondisi ibu

- 1) Nadi, tekanan darah dan temperature tubuh
- 2) Urin (volume, aseton, protein)

h. Asuhan, pengamatan dan keputusan klinik lainnya

i. Catatan persalinan

- 1) Data atau informasi umum
- 2) Pemantauan Kala I
- 3) Pemantauan Kala II
- 4) Pemantauan Kala III
- 5) Bayi baru lahir
- 6) Pemantauan Kala IV



- Skala data : Ordinal
- Baik : Jika yang didapat dari penilaian dengan skor 65-96 ,atau dengan prosentase 66,67%-100%
- Cukup : Jika yang didapat dari penilaian dengan skor 33-64 , atau dengan prosentase 33,34%-66,66%
- Kurang : Jika yang didapat dari penilaian dengan skor 0-32, atau dengan prosentase 0%-33,33%

## **E Populasi dan Sampel**

### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua bidan yang menolong persalinan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2008 sebanyak 20 orang.

### 2. Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan tehnik total sampling atau sampling jenuh, yaitu sampel yang diambil adalah semua dari jumlah populasi yaitu 20 orang bidan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Yogyakarta.

## **F Alat dan Metode Pengumpulan Data**

### 1. Alat ukur

Alat yang digunakan untuk pengumpulan data adalah studi dokumentasi yaitu dengan menggunakan check list tentang penggunaan partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2008.

Pernyataan dalam check list berisi tentang prosedur penggunaan partograf sesuai standar pelaksanaan partograf WHO, yang terdapat dalam tabel kisi-kisi sebagai berikut :

Table 1. Kisi-kisi Pernyataan Check List

Penggunaan Partograf Oleh Bidan Dalam Monitoring Persalinan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Yogyakarta Tahun 2008

<b>Variabel Penelitian</b>	<b>Item Materi</b>	<b>No. Item</b>	<b>Jumlah Item</b>
Penggunaan Partograf	1. Penggunaan partograf dalam setiap pertolongan persalinan oleh bidan selama bulan Januari-Desember tahun 2008	1	1
	2. Pengisian partograf <b>Informasi Tentang Ibu</b> 1. Nama 2. Umur 3. Gravida, para, abortus (keguguran) 4. Nomor catatan medic/ nomor Puskesmas 5. Tanggal mulai dirawat 6. Waktu mulai dirawat 7. Waktu pecahnya selaput ketuban 8. Waktu mulai kontraksi	2-9	8
	<b>Kondisi janin</b> 1. Denyut jantung janin 2. Warna dan adanya air ketuban 3. Penyusupan kepala janin	10-14	5
	<b>Kemajuan Persalinan</b> 1. Pembukaan serviks	15-19	5

	<ul style="list-style-type: none"> <li>2. Penurunan bagian terbawah atau presentasi janin</li> <li>3. Garis waspada dan garis bertindak</li> </ul>		
	<p><b>Jam dan waktu</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Waktu mulainya fase aktif persalinan</li> <li>2. Waktu actual saat pemeriksaan atau penilaian</li> </ul>	20-30	11
	<p><b>Kontraksi uterus</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Frekuensi kontraksi dalam waktu 10 menit</li> <li>2. Lama kontraksi</li> </ul>	31-33	3
	<p><b>Obat-obatan dan cairan yang diberikan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Oksitosin</li> <li>2. Obat-obatan lainnya dan cairan IV yang diberikan</li> </ul>	34-36	3
	<p><b>Kondisi ibu</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Nadi</li> <li>2. Tekanan darah</li> <li>3. Temperature tubuh</li> <li>4. Urin (volume, aseton, protein)</li> </ul>	37-44	8
	<p><b>Catatan persalinan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Data atau informasi umum</li> <li>2. Pemantauan Kala I</li> <li>3. Pemantauan Kala II</li> <li>4. Pemantauan Kala III</li> <li>5. Bayi baru lahir</li> <li>6. Pemantauan Kala IV</li> </ul>	<p>45-52</p> <p>53-56</p> <p>57-64</p> <p>65-78</p> <p>79-86</p> <p>87-96</p>	<p>8</p> <p>4</p> <p>8</p> <p>14</p> <p>8</p> <p>10</p>
<b>Jumlah Total Item</b>			96

## 2. Metode pengumpulan data

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data penggunaan partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan, yaitu dengan menggunakan metode studi dokumentasi dengan pengisian checklist yang diisi sendiri oleh peneliti.

## G Metode Pengolahan dan Analisa Data

### 1. Cara pengolahan data

#### a. Penyuntingan (*editing*)

Tahap ini dilakukan pemeriksaan data penggunaan partograf yang sudah terkumpul yang berasal dari hasil pengisian checklist penelitian, antara lain kesesuaian jawaban dan kelengkapan pengisian. Dalam penyuntingan tidak dilakukan penggantian atau penafsiran atas dokumentasi partograf dari responden.

#### b. Pengkodean (*coding*)

Setelah data terkumpul dan telah dilakukan pengeditan, selanjutnya adalah memberi kode terhadap data penggunaan partograf. Coding data didasarkan pada kategori yang dibuat berdasarkan pertimbangan penulis sendiri. Pemberian kode untuk prosedur penggunaan partograf dengan ketentuan sebagai berikut :

- 1) Penilaian bisa dilakukan apabila memenuhi syarat penilaian, yaitu : pengisian partograf pada item

pemantauan DJJ, pembukaan serviks, penurunan kepala, garis waspada dan garis bertindak, dan kontraksi.

- 2) Apabila pada dokumen partograf tidak dilakukan pengisian pada item tersebut diatas, maka dokumen partograf tidak dapat dinilai dan pengisian partograf dianggap salah.
- 3) Jawaban “Ya” : nilai 1, jika responden melakukan tindakan sesuai checklist
- 4) Jawaban “Tidak” : nilai 0, jika responden tidak melakukan tindakan sesuai checklist
- 5) Apabila tidak melakukan tindakan sesuai checklist karena tidak ada dalam kasus, maka jawaban dianggap “Ya” : nilai 1.

c. Tabulasi (*tabulating*)

Tabulasi merupakan proses membuat tabel untuk data pada variabel penelitian penggunaan partograf dan dibuat berdasarkan tujuan penelitian. Dalam tahap ini dibuat tabel distribusi frekuensi tentang penggunaan partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan. Data disusun dalam bentuk tabel kemudian dianalisis, yaitu proses penyederhanaan data kedalam bentuk yang lebih mudah

dibaca dan diinterpretasikan dengan cara memasukkan angka-angka kedalam kotak-kotak bernomor pada tabel.

## 2. Analisa data

Dalam penelitian ini, pengukuran hasil evaluasi penggunaan partograf dilakukan dengan menggunakan teknik analisis deskriptif kualitatif. Dengan alasan, untuk menilai sejauh mana penggunaan partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan yang diteliti telah sesuai dengan tolok ukur yang sudah ditentukan. Menganalisis dengan deskriptif kualitatif adalah : memberikan predikat kepada variabel yang diteliti sesuai dengan kondisi sebenarnya. Predikat yang diberikan tersebut dalam bentuk peringkat yang sebanding dengan atau dasar kondisi yang diinginkan (Arikunto, 2005 : 268-273).

Langkah-langkah analisa data :

- a. Memberikan skor pada tiap-tiap butir dalam tolok ukur pelaksanaan partograf
- b. Menjumlahkan skor untuk setiap aspek dan keseluruhan
- c. Menentukan predikat terhadap pelaksanaan partograf

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari sampai Desember 2008 pada bidan di Kecamatan Sanden Bantul Yogyakarta, dengan batas wilayah sebagai berikut:

Sebelah Utara : Kecamatan Pandak  
Sebelah Selatan : Samudra Hindia  
Sebelah Barat : Kecamatan Srandakan  
Sebelah Timur : Kecamatan Kretek

Di Kecamatan Sanden Bantul Yogyakarta terdapat 20 bidan yang melakukan pertolongan persalinan. Jenis pelayanan kebidanan yang diberikan meliputi KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), KB (keluarga Berencana), ANC (*Antenatal Care*), dan Pertolongan persalinan, baik secara mandiri, kolaborasi maupun rujukan.

Bidan di Kecamatan Sanden secara rutin mengikuti pertemuan dan pelaporan pertolongan persalinan yang dilakukan oleh bidan pada setiap bulannya. Pelaporan pertolongan persalinan tersebut dengan melampirkan alat monitoring persalinan yaitu partograf. Puskesmas Sanden sebagai Instansi Kesehatan di Kecamatan Sanden, melakukan pembinaan dan monitoring

secara rutin terhadap pelayanan kebidanan yang dilakukan oleh bidan-bidan di Kecamatan Sanden Bantul Yogyakarta.

Seluruh bidan di Kecamatan Sanden berjumlah 20 orang, dengan karakteristik :

- a. Tempat tugas atau pertolongan persalinan

Tabel 2  
Tabel Gambaran Responden Penelitian Berdasarkan tempat  
Pertolongan Persalinan

	Jenis Pekerjaan		
	BPS	Puskesmas	Rumah Bersalin
<b>Jumlah bidan</b>	10	5	5
<b>Total</b>	20 responden		

Sumber: data primer, 2009

Berdasarkan tabel 2 diatas, dapat diketahui bahwa bidan di Kecamatan Sanden Bantul Yogyakarta 50% melakukan pertolongan persalinan di BPS (Bidan Praktek Swasta), 25% di Puskesmas dan 25% di Rumah Bersalin. Dalam penelitian ini responden yang diambil adalah seluruh bidan yang melakukan pertolongan persalinan di Kecamatan Sanden Bantul Yogyakarta tahun 2008 yang berjumlah 20 orang.

- b. Pendidikan terakhir

Tabel 3  
Tabel Gambaran Responden Penelitian Berdasarkan Pendidikan  
Terakhir

	Pendidikan	
	DI	DIII
<b>Jumlah Bidan</b>	3	17
<b>Total</b>	20 responden	

Sumber: data primer, 2009

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat diketahui bahwa bidan di Kecamatan Sanden Bantul Yogyakarta yang sudah menempuh pendidikan Diploma I

Kebidanan sebanyak 3 orang (15%), dan bidan yang sudah menempuh pendidikan Diploma III Kebidanan sebanyak 17 orang (85%).

c. Umur

Tabel 4  
Tabel Gambaran Responden Penelitian Berdasarkan Umur

	Umur			
	25-30 tahun	31-40 tahun	41-50 tahun	> 50 tahun
<b>Jumlah Bidan</b>	6	8	4	2
<b>Total</b>	20 responden			

Sumber: data primer, 2009

Berdasarkan tabel 4 diatas, dapat diketahui bahwa bidan di Kecamatan Sanden Bantul Yogyakarta yang berusia 25-30 tahun sebanyak 6 orang (30%), 31-40 tahun sebanyak 8 orang (40%), 41-50 tahun sebanyak 4 orang (20%), dan > 50 tahun ada 2 orang (10%).

d. Lama bekerja

Tabel 5  
Tabel Gambaran Responden Penelitian Berdasarkan Lama Bekerja

	Lama Bekerja		
	< 5 tahun	5-10 tahun	> 10 tahun
<b>Jumlah Bidan</b>	8	10	2
<b>Total</b>	20 responden		

Sumber: data primer, 2009

Berdasarkan tabel 5 diatas, dapat diketahui bahwa bidan di Kecamatan Sanden Bantul Yogyakarta yang pengalaman bekerja dalam rentang waktu < 5 tahun sebanyak 8 orang (40%), 5-10 tahun sebanyak 10 orang (50%), dan > 10 tahun sebanyak 2 orang (10%).

## e. Keikutsertaan dalam pelatihan penggunaan partograf

Tabel 6  
Tabel Gambaran Responden Penelitian Berdasarkan Keikutsertaan  
Pelatihan Penggunaan Partograf

	<b>Keikutsertaan Pelatihan Penggunaan Partograf</b>	
	Sudah	Belum
<b>Jumlah Bidan</b>	18	2
<b>Total</b>	20 responden	

Sumber: data primer, 2009

Berdasarkan tabel 6 diatas, dapat diketahui bahwa bidan di Kecamatan Sanden Bantul Yogyakarta yang sudah mengikuti pelatihan penggunaan partograf sebanyak 18 orang (90%), dan yang belum mengikuti sebanyak 2 orang (10%).

## B. Pembahasan

Setelah dilakukan pengumpulan data yaitu mulai dari bulan September 2008 sampai Juli 2009 didapatkan responden sejumlah 20 orang dengan menggunakan teknik total sampling atau sampling jenuh. Sampel yang diambil adalah semua bidan yang menolong persalinan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Propinsi DI Yogyakarta pada tahun 2008.

Data penggunaan partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan pada bidan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul adalah data setiap persalinan yang ditolong oleh bidan dan dimonitor menggunakan partograf sejak fase aktif Kala I persalinan sampai dengan 2 jam setelah persalinan. Metode pengumpulan data dengan menggunakan check list tentang penggunaan partograf oleh bidan dalam

monitoring persalinan. Pernyataan yang berjumlah 96 dalam check list berisi prosedur penggunaan partograf sesuai standar WHO.

Penggunaan partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan dibagi menjadi dua sub item yaitu penggunaan partograf oleh bidan dalam setiap pertolongan persalinan dan pengisian partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan yang meliputi : Informasi tentang ibu, kondisi janin, kemajuan persalinan, jam dan waktu, kontraksi uterus, obat-obatan dan cairan yang diberikan, kondisi ibu, dan catatan persalinan. Adapun hasil penggunaan partograf pada sub item pertama yaitu penggunaan partograf oleh bidan dalam setiap pertolongan persalinan selama bulan Januari sampai Desember tahun 2008 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 7  
Tabel Distribusi Frekuensi  
Penggunaan Partograf Oleh Bidan Dalam Setiap Pertolongan Persalinan Selama Bulan Januari Sampai Desember 2008

Penggunaan partograf oleh bidan dalam setiap pertolongan persalinan dari bulan Januari sampai Desember 2008	f	%
Baik	20	100
Cukup	0	0
Kurang	0	0
Jumlah	20	100

Sumber: data primer diolah, 2009

Berdasarkan tabel 7 diatas terlihat bahwa penggunaan partograf oleh bidan dalam setiap pertolongan persalinan selama bulan Januari sampai Desember tahun 2008 semua masuk dalam predikat baik yaitu 20 orang (100%). Seluruh bidan di Kecamatan Sanden menggunakan partograf dalam setiap pertolongan persalinan pada kurun waktu bulan Januari sampai Desember 2008.

Pada sub item kedua, yaitu pengisian partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan yang terdiri dari 8 item yaitu : informasi tentang ibu, kondisi janin, kemajuan persalinan, jam dan waktu, kontraksi uterus, obat-obatan dan cairan yang diberikan, kondisi ibu dan catatan persalinan, yang akan diuraikan sebagai berikut :

1. Pengisian partograf untuk item informasi tentang ibu terdiri dari 8 pernyataan dan predikat yang dipakai adalah baik untuk nilai jawaban 66,67%-100%, cukup untuk nilai jawaban 33,34%-66,66% dan kurang untuk nilai jawaban 0%-33,33%. Adapun hasil pengisian partograf untuk informasi tentang ibu dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 8  
Tabel distribusi Frekuensi  
Pengisian Partograf oleh Bidan untuk Informasi tentang Ibu

Pengisian partograf untuk informasi tentang ibu	f	%
Baik	16	80
Cukup	4	20
Kurang	0	0
Jumlah	20	100

Sumber: data primer diolah, 2009

Berdasarkan tabel 8 diatas terlihat bahwa pengisian partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan pada item informasi tentang ibu untuk predikat baik sebanyak 16 orang (80%) dan cukup 4 orang (20%).

2. Pengisian partograf untuk kondisi janin terdiri dari 5 pernyataan dan predikat yang dipakai adalah baik untuk nilai jawaban 66,67%-100%, cukup untuk nilai jawaban 33,34%-66,66% dan kurang untuk nilai jawaban 0%-33,33%. Adapun hasil pengisian partograf untuk item informasi kondisi janin dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 9  
Tabel distribusi Frekuensi  
Pengisian Partograf oleh Bidan untuk Kondisi Janin

Pengisian partograf untuk kondisi janin	f	%
Baik	18	90
Cukup	2	10
Kurang	0	0
Jumlah	20	100

Sumber: data primer diolah, 2009

Berdasarkan tabel 9 diatas terlihat bahwa pengisian partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan untuk kondisi janin untuk predikat baik sebanyak 18 orang (90%) dan cukup 2 orang (10%).

- Pengisian partograf untuk kemajuan persalinan terdiri dari 5 pernyataan dan predikat yang dipakai adalah baik untuk nilai jawaban 66,67%-100%, cukup untuk nilai jawaban 33,34%-66,66% dan kurang untuk nilai jawaban 0%-33,33%. Adapun hasil pengisian partograf untuk kemajuan persalinan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 10  
Tabel distribusi Frekuensi  
Pengisian Partograf oleh Bidan untuk Kemajuan Persalinan

Pengisian partograf untuk kemajuan persalinan	f	%
Baik	20	100
Cukup	0	0
Kurang	0	0
Jumlah	20	100

Sumber: data primer diolah, 2009

Berdasarkan tabel 10 diatas terlihat bahwa pengisian partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan untuk kemajuan persalinan semua masuk dalam predikat baik yaitu 20 orang (100%). Pengisian partograf untuk kemajuan persalinan merupakan pengisian mempunyai predikat baik terbanyak dibandingkan dengan pengisian partograf lainnya.

4. Pengisian partograf untuk jam dan waktu terdiri dari 11 pernyataan dan predikat yang dipakai adalah baik untuk nilai jawaban 66,67%-100%, cukup untuk nilai jawaban 33,34%-66,66% dan kurang untuk nilai jawaban 0%-33,33%. Adapun hasil pengisian partograf untuk jam dan waktu dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 11  
Tabel distribusi Frekuensi  
Pengisian Partograf oleh Bidan untuk Jam dan Waktu

Pengisian partograf untuk jam dan waktu	f	%
Baik	7	35
Cukup	9	45
Kurang	4	20
Jumlah	20	100

Sumber: data primer diolah, 2009

Berdasarkan tabel 11 diatas terlihat bahwa pengisian partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan untuk jam dan waktu, predikat baik sebanyak 7 orang (35%), cukup 9 orang (45%) dan kurang 4 orang (20%).

5. Pengisian partograf untuk kontraksi uterus terdiri dari 3 pernyataan dan predikat yang dipakai adalah baik untuk nilai jawaban 66,67%-100%, cukup untuk nilai jawaban 33,34%-66,66% dan kurang untuk nilai jawaban 0%-33,33%. Adapun hasil pengisian partograf untuk kontraksi uterus dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 12  
Tabel distribusi Frekuensi  
Pengisian Partograf oleh Bidan untuk Kontraksi Uterus

Pengisian partograf untuk kontraksi uterus	f	%
Baik	20	100
Cukup	0	0
Kurang	0	0
Jumlah	20	100

Sumber: data primer diolah, 2009

Berdasarkan tabel 12 diatas terlihat bahwa pengisian partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan untuk kontraksi uterus semua masuk dalam predikat baik yaitu 20 orang (100%).

6. Pengisian partograf untuk obat-obatan dan cairan yang diberikan terdiri dari 3 pernyataan dan predikat yang dipakai adalah baik untuk nilai jawaban 66,67%-100%, cukup untuk nilai jawaban 33,34%-66,66% dan kurang untuk nilai jawaban 0%-33,33%. Adapun hasil pengisian partograf untuk obat-obatan dan cairan yang diberikan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 13  
Tabel distribusi Frekuensi

Pengisian Partograf oleh Bidan untuk Obat-obatan dan Cairan yang Diberikan

Pengisian partograf untuk obat-obatan dan cairan yang diberikan	f	%
Baik	7	35
Cukup	8	40
Kurang	5	25
Jumlah	20	100

Sumber: data primer diolah, 2009

Berdasarkan tabel 13 diatas terlihat bahwa pengisian partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan untuk obat-obatan dan cairan yang diberikan untuk predikat baik sebanyak 7 orang (35%), cukup 8 orang (40%) dan kurang 5 orang (25%). dari kedua predikat lainnya. Pengisian partograf untuk obat-obatan dan cairan merupakan pengisian mempunyai predikat kurang terbanyak dibandingkan dengan pengisian partograf lainnya.

7. Pengisian partograf untuk kondisi ibu terdiri dari 8 pernyataan dan predikat yang dipakai adalah baik untuk nilai jawaban 66,67%-100%, cukup untuk nilai jawaban 33,34%-66,66% dan kurang untuk nilai jawaban 0%-33,33%. Adapun hasil pengisian partograf untuk kondisi ibu dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 14  
Tabel distribusi Frekuensi  
Pengisian Partograf oleh Bidan untuk Kondisi Ibu

Pengisian partograf untuk kondisi ibu	f	%
Baik	14	70
Cukup	4	20
Kurang	2	10
Jumlah	20	100

Sumber: data primer diolah, 2009

Berdasarkan tabel 14 diatas terlihat bahwa pengisian partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan untuk kondisi ibu untuk predikat baik sebanyak 14 orang (70%), cukup 4 orang (20%) dan kurang 2 orang (10%).

8. Pengisian partograf untuk catatan persalinan yang diberikan terdiri dari 8 pernyataan dan predikat yang dipakai adalah baik untuk nilai jawaban 66,67%-100%, cukup untuk nilai jawaban 33,34%-66,66% dan kurang untuk nilai jawaban 0%-33,33%. Adapun hasil pengisian partograf untuk catatan persalinan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 15  
Tabel distribusi Frekuensi  
Pengisian Partograf oleh Bidan untuk Catatan Persalinan

Pengisian partograf untuk catatan persalinan	f	%
Baik	6	30
Cukup	12	60
Kurang	2	10
Jumlah	20	100

Sumber: data primer diolah, 2009

Berdasarkan tabel 15 diatas terlihat bahwa pengisian partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan untuk catatan persalinan untuk predikat baik sebanyak 6 orang (30%), cukup 12 orang (60%) dan kurang 2 orang (10%).

Setelah dilakukan penelitian pada 20 bidan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul tentang penggunaan partograf dalam setiap pertolongan persalinan dan pengisian partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 16  
Tabel distribusi Frekuensi  
Penggunaan Partograf oleh Bidan dalam Monitoring Persalinan pada Bidan di Kecamatan Sanden Tahun 2008

Penggunaan Partograf	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Penggunaan partograf oleh bidan dalam setiap pertolongan persalinan	20	100	0	0	0	0	20	100
Pengisian Partograf								
a. Informasi tentang ibu	16	80	4	20	0	0	20	100
b. Kondisi janin	18	90	2	10	0	0	20	100
c. Kemajuan persalinan	20	100	0	0	0	0	20	100
d. Jam dan waktu	7	35	9	45	4	20	20	100
e. Kontraksi uterus	20	100	0	0	0	0	20	100
f. Obat-obatan dan cairan	7	35	8	40	5	25	20	100

Penggunaan Partograf	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
g. Kondisi ibu	14	70	4	20	2	10	20	100
h. Catatan persalinan	6	30	12	60	2	10	20	100

Sumber: data primer diolah, 2009

Berdasarkan tabel 16 diatas terlihat bahwa pengisian partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan pada bidan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Propinsi Yogyakarta tahun 2008 didominasi oleh predikat cukup sebanyak 65%, kemudian predikat baik 25% dan predikat kurang 10%. Hal ini menunjukkan secara umum pengisian partograf termasuk dalam predikat cukup.

Berdasarkan penggunaan partograf oleh bidan dalam setiap pertolongan persalinan dan pengisian partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan pada bidan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Propinsi Yogyakarta tahun 2008 yang termasuk dalam predikat cukup menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kebidanan dalam setiap pertolongan persalinan termasuk dalam kategori yang cukup. Penggunaan partograf dalam setiap pertolongan persalinan dan pengisian partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan menunjukkan sejauhmana kualitas bidan didalam memonitor persalinan sehingga diagnosa dan pengambilan keputusan yang diambil akan tepat sehingga kegawatdaruratan akan terdeteksi dini dan mendapat penanganan segera untuk mewujudkan kesejahteraan ibu dan janin. Penggunaan partograf dalam setiap pertolongan persalinan dan pengisian partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan merupakan standar pelayanan kebidanan dan sudah diterapkan oleh bidan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul.

### C. Keterbatasan Penelitian

1. Dalam penelitian ini tidak dilakukan observasi dalam penggunaan dan pengisian partograf sehingga peneliti tidak tahu waktu dalam penggunaan dan pengisian partograf
2. Dalam penelitian ini hanya menyajikan hasil pengukuran evaluasi sehingga tidak diketahui penyebab ataupun faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan serta pengisian partograf



STIKES  
Aisyiyah  
YOGYAKARTA

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian evaluasi penggunaan partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan pada bidan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Propinsi DI Yogyakarta selama kurun waktu bulan Januari 2008 sampai Desember 2008 dapat disimpulkan sebagai berikut ini:

1. Penggunaan partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan pada bidan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Propinsi DI Yogyakarta telah dilakukan oleh setiap bidan.
2. Pengisian partograf secara umum oleh bidan dalam monitoring persalinan pada bidan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Propinsi DI Yogyakarta termasuk dalam predikat cukup.
3. Pengisian partograf untuk informasi tentang ibu, kondisi janin, kemajuan persalinan serta kondisi ibu oleh bidan dalam monitoring persalinan pada bidan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Propinsi DI Yogyakarta termasuk dalam predikat baik.
4. Pengisian partograf untuk jam dan waktu, kontraksi uterus, obat dan cairan serta catatan persalinan oleh bidan dalam monitoring persalinan pada bidan di Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Propinsi DI Yogyakarta termasuk dalam predikat cukup.

## B. Saran

1. Kepada Instansi Kesehatan khususnya untuk Kecamatan Sanden, agar senantiasa meningkatkan kemampuan bidan dalam penggunaan dan pengisian partograf baik melalui seminar, pelatihan, kursus ataupun dalam bentuk lainnya.
2. Kepada bidan di Kecamatan Sanden, agar memperhatikan dalam penggunaan dan pengisian partograf yang nantinya akan berguna untuk pengambilan keputusan, deteksi dini, penanganan segera maupun kesejahteraan ibu dan janin.
3. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan penelitian dapat dikembangkan lebih lanjut dan mendalam sebagai pemantauan terhadap kualitas pelayanan kebidanan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2005. *Manajemen Penelitian edisi revisi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Budijanto, Didik. 2006. “*Intelektual Skill Bidan BerAPN yang Kurang pada Aspek Membuat Keputusan Klinik dan Partograf di Daerah Penelitian Propinsi Jatim, Sulsel dan Sulu*”, diakses 17 September 2007 dari [www.p3skk.litbang.depkes.go.id](http://www.p3skk.litbang.depkes.go.id).
- Dirjen Pelayanan Medik. 2003. *Standar Asuhan Kebidanan Bagi Bidan di Rumah Sakit dan Puskesmas*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Hamid, Abdul. 2006 . “*Materi Kuliah 3 Jenis atau Ragam Penelitian*”, diakses 20 September 2007 dari [www.abdulhamid.files.wordpress.com](http://www.abdulhamid.files.wordpress.com).
- Mochtar, Rustam. 2004. *Sinopsis Obstetri edisi 2*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- MenKesRI. 2007. *KepMenKesRI No. 369/ Menkes/ SK/ III/ 2007. Tentang Standar Profesi Bidan*. Jakarta : MenKesRI
- Notoatmodjo. 2003. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pemerintah Daerah Yogyakarta. *Standar Pelayanan Kebidanan*. Yogyakarta : Dinas Kesehatan Yogyakarta
- Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO. 2003. *Asuan Intrapartum*. Jakarta : Pusdiknakes.
- Program Magister Ilmu Administrasi STIAMI. 2007. “*Perkuliahan Metodologi Penelitian*”, diakses 22 September 2007 dari [www.pascasarjana-stiami.ac.id](http://www.pascasarjana-stiami.ac.id).
- Rahayu, U.S. 2007. “*Pemantauan Persalinan Sungsang*”, diakses 17 September dari [www.tabloid-nakita.com](http://www.tabloid-nakita.com).
- Saifuddin, A.B. et al (ed). 2004. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- \_\_\_\_\_. 2004. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sekretariat Good Governance. 2007. “*Rencana Program Kerja*”, diakses 24 September 2007 dari [www.goodgovernance-bappenas.go.id](http://www.goodgovernance-bappenas.go.id)
- Sofyan, Mustika. et.al (ed). 2003. *Bidan Menyongsong Masa Depan*. Jakarta : Pimpinan Pusat IBI.

- Sugiyono. 2006. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : CV. Alfabeta.
- Varney, Helen. etal. 2004. *Buku Saku Bidan*. Jakarta : EGC
- Wahyuningsih, H.P, Zein, A.Y. 2005. *Etika Profesi kebidanan*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Waspodo, Djoko. etal (ed). 2007. *Asuhan Persalinan Normal edisi revisi*. Jakarta : JNPK-KR.
- \_\_\_\_\_. 2004. *Buku Acuan Persalinan Normal*. Jakarta : Departemen Kesehatan.
- Wikipedia. "Ensiklopedia Bebas", diakses 15 September 2008 dari [id.wikipedia.org](http://id.wikipedia.org).
- Wiknjosastro, Hanifa. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wiraatmadja, Iyan Sutia. 2007. "Catatan Kuliah Obstetri Ginekologi", diakses 18 September 2007 dari [www.geocities.com](http://www.geocities.com).
- Yayasan Lembaga SABDA. 2006. "Metode dan Cara Mengajar", diakses 22 September 2007 dari [www.pepak.sabda.org](http://www.pepak.sabda.org).
- Zulherman. 2007. "Evaluasi dalam Pembelajaran", diakses 18 September 2007 dari [www.apfi-pppsi.com](http://www.apfi-pppsi.com).
- Unit Pelayanan Informasi dan Keluhan PemKot Jogja (28 Agustus 2008). *Angka Kematian Bayi di Jogja*. Diakses tanggal 02 Januari 2009 dari [www.jogja.go.id](http://www.jogja.go.id).
- [www.perencanaan-kmpk.ugm.ac.id](http://www.perencanaan-kmpk.ugm.ac.id). Diakses tanggal 20 September 2007