

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN BIDAN DELIMA DENGAN  
PENERAPAN PARTOGRAF DI KABUPATEN DELI  
SERDANG TAHUN 2020**



**SELLY WIDYA ALAM**

**P07524416032**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN  
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN  
PRODI D-IV KEBIDANAN  
TAHUN 2020**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN BIDAN DELIMA DENGAN PENERAPAN  
PARTOGRAF DI KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2020**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Terapan Kebidanan



**SELLY WIDYA ALAM**

**P07524416032**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN  
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN  
PRODI D-IV KEBIDANAN  
TAHUN 2020**

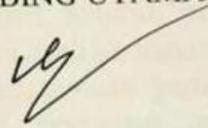
**LEMBAR PERSETUJUAN**

NAMA MAHASISWA : SELLY WIDYA ALAM  
NIM : P07524416032  
JUDUL : HUBUNGAN PENGETAHUAN BIDAN  
DELIMA DENGAN PENERAPAN  
PARTOGRAF DI KABUPATEN DELI  
SERDANG TAHUN 2020

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI UNTUK DIPERTAHANKAN  
PADA UJIAN SIDANG SKRIPSI  
TANGGAL 16 MEI 2020

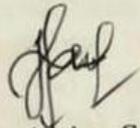
Oleh :

PEMBIMBING UTAMA



(Melva Simatupang, SST, M.Kes)  
NIP. 196104231986032002

PEMBIMBING PENDAMPING



(Arihta Sembiring, SST, M.Kes)  
NIP. 197002131998032001

MENGETAHUI,  
KETUA JURUSAN KEBIDANAN

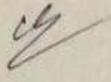
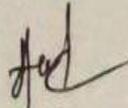
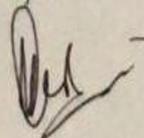
(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)  
NIP. 196609101994032001

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi Ini Diajukan Oleh  
Nama Mahasiswa : Selly Widya Alam  
Nim : P07524416032  
Program Studi/Jurusan : D-IV Kebidanan Medan  
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Bidan Delima Dengan  
Penerapan Partograf Di Kabupaten Deli Serdang  
Tahun 2020

Telah Berhasil Dipertahankan Di Hadapan Penguji Dan Diterima Sebagai Bagian  
Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan  
Kebidanan Pada Program Studi Diploma D-IV Kebidanan  
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan  
Pada Tanggal 16 Mei 2020

## DEWAN PENGUJI

1. Melva Simatupang, SST,M.Kes (  )
2. Arihta Sembiring, SST,M.Kes (  )
3. Evi Desfauza SST,M.Kes (  )

MENGETAHUI  
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN  
KETUA

(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)  
NIP. 196609101994032001

# **HUBUNGAN PENGETAHUAN BIDAN DELIMA TERHADAP PENERAPAN PARTOGRAF DI KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2020**

**Selly Widya Alam**

Poltekkes Kemenkes RI Medan  
Prodi D-IV Kebidanan Medan  
Email: sellyhrp3011@gmail.com

## **Abstrak**

Bidan Delima merupakan suatu program yang diciptakan oleh Bidan Praktek Swasta dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan sesuai dengan standart WHO. Untuk memberikan asuhan kebidanan, seluruh bidan menggunakan partograf. Partograf berperan penting untuk mencegah kematian ibu dan janin serta memantau kemajuan persalinan. Kepatuhan penggunaan partograf dapat dipengaruhi oleh pengetahuan bidan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Bidan Dengan Penerapan Partograf Oleh Bidan Delima di Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020. Jenis penelitian adalah *analitik observasional* dengan rancangan *cross sectional*. Sampel yang digunakan sebanyak 37 Bidan Delima yang berada atau ditugaskan di Kabupaten Deli Serdang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan data dianalisis dengan uji *chi square*. Hasil penelitian didapatkan mayoritas Bidan Delima berumur 46-55 tahun (lansia awal) sebanyak 33 responden (86.8%). Mayoritas pendidikan Bidan Delima adalah S1 sebanyak 20 responden (52.6%). Mayoritas pengetahuan Bidan Delima tentang partograf adalah baik sebanyak 24 responden (63.2%). Mayoritas Bidan Delima menerapkan partograf sebanyak 15 responden (39.5%). Terdapat hubungan pengetahuan bidan terhadap penerapan partograf oleh Bidan Delima di Kabupaten Deli Serdang tahun 2020 ( $p=0,017$ ;  $p<0,05$ ). Disarankan kepada Puskesmas untuk menerapkan penggunaan partograf demi memaksimalkan pelayanan kesehatan ibu dan anak, disarankan kepada responden untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi agar pengetahuan tentang kesehatan ibu dan anak semakin meningkat.

**Kata kunci: Bidan Delima, Pengetahuan, Partograf**

**Daftar bacaan : 37 (1992-2019)**

**THE CORRELATION OF KNOWLEDGE OF *BIDAN DELIMA*  
TO THE PARTOGRAPH APPLICATION OF DELI SERDANG  
DISTRICT IN 2020**

**SELLY WIDYA ALAM**

**Medan Health Polytechnic Of Ministry Of Health  
Extention Program Of Applied Health Science In Midwifery**

**email: sellyhrp3011@gmail.com**

**ABSTRACT**

*Bidan Delima* is a program created by Private Practice Midwives in order to improve the quality of services according to WHO standards. To provide midwifery care, all midwives used a partograph. Partographs play an important role in preventing maternal and fetal deaths and monitoring the progress of labor. Compliance with the use of partograph can be influenced by the knowledge of the midwife. This study aims to determine the correlation between knowledge of midwives and the application of partographs by *Bidan Delima* in Deli Serdang district in 2020. This type of research was an observational analytic study with a cross sectional design. The sample used was 37 *Bidan Delima* who were assigned to Deli Serdang district. The data were collected using a questionnaire and the data were analyzed using the chi square test. The results showed that the majority of *Bidan Delima* aged 46-55 years (early elderly) were 33 respondents (86.8%). The majority of *Bidan Delima's* education was S1 as many as 20 respondents (52.6%). The majority of *Bidan Delima's* knowledge about partograph was good as many as 24 respondents (63.2%). The majority of *Bidan Delima* applied partograph as many as 15 respondents (39.5%). There was a correlation between the knowledge of midwives and the implementation of partograph by *Bidan Delima* at Deli Serdang district in 2020 ( $p = 0.017$ ;  $p < 0.05$ ). It is recommended that the community health center implement the use of partographs in order to maximize maternal and child health services. It is advisable for respondents to continue their education to a higher level so that knowledge about maternal and child health increases.

Keywords : Delima's Midwife, Knowledge, Partograph  
References : 37 (1992-2019)

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Tuhan yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nyalah yang selalu dilimpahkan sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah terselesaikannya skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Bidan Delima dengan Penerapan Partograf di Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi DIV Kebidanan Medan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

Dalam penulisan ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memfasilitasi perpustakaan terpadu sebagai tempat sumber bacaan bagi penulis.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb, selaku Ketua Jurusan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memfasilitasi ruang baca sebagai sumber bacaan bagi penulis.
3. Yusniar Siregar, SST, M.Kes selaku Ketua Prodi Jurusan D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
4. Melva Simatupang, SST, M.Kes selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Arihta Sembiring, SST, M.Kes selaku pembimbing kedua yang telah memberikan bimbingan dan motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
6. Evi Desfauza, SST, M.Kes selaku Dosen Penguji yang telah menguji dan memberikan masukan serta bimbingan, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
7. Teristimewa kepada kedua orangtua saya Bapak Marahamid Harahap, S.P,MM dan Ibu saya Siti Rohana Lubis, Am.Keb,SKM serta saudara-saudara saya Muhammad Fadly Kurniawan Harahap, Wahyu Syahrul Hamid Harahap, Yusril Surya Habibi Harahap dan Ananda Mara Adhnin Harahap yang telah memberikan bimbingan, doa, dukungan moral dan material.

8. Sahabat-sahabat saya Anggi Meilani Panjaitan S.Tr.Keb, Afifah Yan Auliah S.Tr.Keb, Chairunnisaq,S.Tr.Keb, Dinda Angraini Sikumbang,S.Tr.Keb, Hijra Hidayana,S.Tr.Keb, Mawar Ariska,S.Tr.Keb dan Putri Valensari,S.Tr.Keb yang telah membantu dan memberikan motivasi selama 4 tahun untuk menyelesaikan skripsi ini.
9. Rekan-rekan Mahasiswa Program D-IV 0 tahun angkatan ke-III Jurusan Kebidanan Poltekkes Medan yang telah berbagi pengalaman, masukan, dan memberikan dorongan moril terhadap penulis dalam membuat skripsi ini, juga untuk kebersamaan dalam 4 tahun yang bermakna dan tak akan terlupakan selama pendidikan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih mempunyai kekurangan baik dari teknis penulisan maupun bahasanya. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi sempurnanya skripsi ini. Semoga dapat bermanfaat baik bagi penulis maupun bagi pembaca.

Medan, Mei 2020

Selly Widya Alam

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
C.1 Tujuan Umum .....	3
C.2 Tujuan Khusus .....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
D.1 Manfaat Teori .....	4
D.2 Manfaat Praktik .....	4
E. Keaslian Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN TEORI</b>	
A. Uraian Teori.....	6
A.1 Bidan.....	6
A.1.1 Pengertian Bidan.....	6
A.1.2 Bidan Delima .....	7
A.1.3 Peran Bidan.....	8
B. Tinjauan Teori .....	8
B.1 Persalinan.....	8
B.1.1 Pengertian Persalinan.....	8
B.1.2 Sebab Mulai Persalinan.....	9
B.1.3 Jenis Persalinan.....	9
B.1.4 Komplikasi Persalinan .....	10
C. Tinjauan Teori .....	11
C.1 Partograf.....	11
C.1.1 Pengertian Partograf.....	11

C.1.2 Tujuan .....	11
C.1.3 Penggunaan Partograf .....	11
C.1.4 Kemajuan Persalinan .....	12
D. Konsep Bidan Delima .....	15
E. Konsep Pengetahuan.....	16
E.1 Defenisi Pengetahuan.....	16
E.1.1 Faktor Pengetahuan.....	17
E.1.2 Kriteria Tingkat Pengetahuan .....	18
F. Kerangka Teori .....	19
G. Kerangka Konsep .....	19

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Jenis Dan Desain Penelitian .....	20
B. Populasi Dan Sampel Penelitian.....	20
B.1 Populasi .....	20
B.2 Sampel .....	20
C. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	21
C.1 Lokasi Penelitian.....	21
C.2 Waktu Penelitian.....	21
D. Definisi Operasional .....	21
E. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data .....	22
E.1 Jenis Data.....	22
E.2 Cara Pengumpulan Data.....	22
F. Alat Ukur/ Instrumen Dan Bahan Penelitian .....	23
<b>G. Prosedur Penelitian .....</b>	<b>23</b>
<b>H. Pengolahan Dan Analisis Data .....</b>	<b>24</b>
H.1 Pengolahan Data.....	24
H.2 Analisis Data.....	24
I. Etika Penelitian.....	25

### **BAB IV HASIL PENELITIAN**

A. Hasil Penelitian .....	27
B. Pembahasan .....	30

**BAB V SIMPULAN DAN SARAN**

A. Simpulan .....34

B. Saran .....34

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3.1 Defenisi Operasional.....	25

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	21
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	21

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Waktu Penelitian
- Lampiran 2 Lembar Informed Consent
- Lampiran 3 Lembar Observasi
- Lampiran 4 Lembar Kuesioner
- Lampiran 5 Master Tabel
- Lampiran 6 Surat Permohonan Penelitian
- Lampiran 7 Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 8 Surat Pengurusan Layak Etik
- Lampiran 9 Surat Persetujuan Layak Etik
- Lampiran 10 Lembar Konsultasi
- Lampiran 11 Daftar Riwayat Hidup

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Partograf adalah sebuah grafik yang dapat memberikan gambaran setiap langkah dalam proses persalinan, bertujuan untuk mengingatkan bidan dan tenaga medis yang lain tentang ketidaksesuaian yang terjadi serta memantau kesejahteraan yang dimiliki ibu dan bayi. Partograf merupakan alat penting yang mampu mengidentifikasi komplikasi bagi pemberi pelayanan dan melakukan rujukan pada momen dan fasilitas yang ideal untuk mendapatkan penanganan. Dengan rujukan yang tepat waktu akan mengurangi jumlah kejadian persalinan dengan *seksio sesaria* yang menimbulkan keadaan darurat (Saputra, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia menurut *World Health Organization* (WHO) adalah 210 per 100.000 kelahiran hidup dan AKI di Negara maju 16 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Asia Timur 33 per 100.000 kelahiran hidup, Asia Selatan 190 per 100.000 kelahiran hidup, Asia Tenggara 140 per 100.000 kelahiran hidup dan Asia Barat 74 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2017).

Salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu adalah AKI. Karena AKI merupakan rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh. Pada tahun 2018 tercatat 305 per 100.000 kelahiran hidup di Indonesia (Profil Kesehatan Indonesia).

Di Sumatera Utara pada tahun 2016 AKI sebanyak 239, dan di tahun 2017 AKI menurun menjadi 205 yang terdapat di beberapa kota atau kabupaten yaitu Kabupaten Labuhan Batu, Kabupaten Deli Serdang 15 kematian, Kabupaten Langkat 13 kematian, Batubara 11 kematian dan yang terendah terdapat di Kota Pematang Siantar dan Gunung Sitoli terdapat hanya 1 kematian saja (Sumatera Utara, 2017).

Salah satu upaya Ikatan Bidan Indonesia (IBI) ialah bekerja sama dengan BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) dan Departemen Kesehatan serta dukungan USAID (*United State Agency for International*

*Development*) dan bantuan teknis dari STARH (*Sustaining Technical Assistance in Reproductive Health*) mengembangkan Program Delima yaitu suatu program yang diciptakan Bidan Praktek Swasta dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan sesuai dengan standart WHO (Siti, 2014).

World Health Organization (WHO) merekomendasikan partograf untuk digunakan oleh bidan dan atau tenaga medis lain untuk memberikan asuhan kebidanan di rumah bersalin. Kepatuhan penggunaan partograf itu sendiri dapat mengurangi jumlah rujukan, mengurangi jumlah pemeriksaan vagina, mengurangi penggunaan obat obat oksitosin serta mengurangi persalinan lama (Saputra, 2017).

Penggunaan partograf di Indonesia selama persalinan belum dilaksanakan dengan baik sesuai prosedur oleh tenaga kesehatan, hanya 33,3% responden. Menurut hasil studi tingkat pengetahuan dan sikap bidan tentang partograf sebagian besar dikategorikan cukup sebanyak 23 (73,4%). Penggunaan partograf merupakan perilaku aktif dan terbuka yang merupakan respon terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Kenyataannya keterampilan penggunaan partograf oleh petugas kesehatan maupun penolong persalinan masih kurang diperhatikan (Rosmawati, 2018).

Fungsi partograf yang paling utama ialah untuk mendeteksi dini masalah dan penyulit dalam persalinan seperti partus lama, perdarahan dan gawat janin, sehingga dapat sesegera mungkin mengambil tindakan atau merujuk ibu dalam kondisi optimal. Maka dari itu penggunaan partograf harus digunakan secara rutin oleh semua penolong persalinan yang memberikan asuhan persalinan kepada ibu dan proses kelahiran bayinya (Toemandoek, Wagey, & Loho, 2015).

Bidan Delima adalah cap yang menginformasikan kepada masyarakat bahwa bidan tersebut berbeda dengan bidan biasa yang telah melalui kualifikasi dan penjaminan mutu pelayanan oleh pemerintah. Oleh karena itu Ikatan Bidan Indonesia (IBI) membentuk Bidan Delima sebagai para bidan berkualitas dalam menyelamatkan kaum ibu hamil dan melahirkan (Mufdlilah, 2012).

Penelitian oleh Octarini, 2017, tentang “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Bidan Tentang Partograf Oleh Bidan Praktek Mandiri di Kota Batam Tahun 2017” menemukan 17 bidan (85%) tidak menggunakan partograf dalam

melakukan pertolongan persalinan, dan bidan yang menggunakan partograf dalam melakukan pertolongan persalinan hanya 3 bidan (15%).

Menurut penelitian Marzaleni,2018 tentang “Determinan Penggunaan Partograf Oleh Bidan Pada Pertolongan Persalinan Di Kabupaten Pidie” mengemukakan bahwa penggunaan partograf di Kabupaten Pidie sangat minim, bahkan beberapa puskesmas dan Klinik Bersalin tidak menyediakan partograf . belum semua bidan yang menolong persalinan menggunakan partograf sehingga kemungkinan terlambat dalam mendeteksi dini kelainan pada ibu dapat terjadi.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan tanggal 27-28 November 2019, hasil wawancara dari mahasiswi kebidanan tingkat IV yang melakukan praktek kerja lapangan di klinik PMB bidan delima di Kabupaten Deli Serdang diperoleh hasil yaitu dari 10 klinik bidan delima terdapat 7 klinik yang belum menerapkan Partograf. Maka dari itu peneliti tertarik mengetahui hubungan pengetahuan bidan tentang penerapan partograf di Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Pengetahuan Bidan Delima Dengan Penerapan Partograf di Kabupaten Deli Serdang tahun 2019.”?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **C.1 Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Bidan Delima dengan Penerapan Partograf di Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

### **C.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran pengetahuan bidan terhadap penerapan partograf oleh bidan delima di Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.
2. Mengetahui gambaran penggunaan partograf oleh bidan delima di Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

- Mengetahui Ketepatan waktu penggunaan partograf oleh bidan delima pada proses persalinan di Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

## D. Manfaat Penelitian

### D.1 Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan dalam manfaat penggunaan Partograf untuk Kelancaran Persalinan.

### D.2 Manfaat Praktik

- Bagi Institusi

Hasil Penelitian ini mampu menambah kepustakaan yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa kebidanan untuk meningkatkan pengetahuan penggunaan partograf.

- Bagi Responden/Mahasiswa

Menambah Pengetahuan tentang peran partograf terhadap kelancaran Persalinan melalui Pervaginam.

- Peneliti

Sebagai sarana pengembangan ilmu dan mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan penelitian serta dapat diterapkan dalam ilmu kebidanan.

## E. Keaslian Penelitian

<b>Perbedaan</b>	<b>Pratiwi, Safriyati, dan Safrida</b>	<b>Pratiwi, Melani, dan Hafnidar</b>	<b>Pratiwi, Widya Alam, dan Harahap</b>
<b>Judul Penelitian</b>	Pengaruh pengetahuan dan lama kerja dengan kepatuhan bidan dalam menggunakan partograf di Kabupaten Bandung	Terminan Penggunaan Partograf oleh Bidan pada Pertolongan Persalinan di Puskesmas terpencil di Kabupaten Pidie	Pengaruh Pengetahuan Bidan Terhadap Penerapan Partograf oleh Bidan Delima di Kabupaten Deli Serdang tahun 2019
<b>Waktu dan Tempat</b>	17, di Kabupaten Bandung	8, di Puskesmas terpencil di Kabupaten Pidie	9, di Kabupaten Deli Serdang

<b>Metode Penelitian</b>	servasional dengan <i>cross sectional study</i>	servasional dengan <i>cross sectional study</i>	servasional dengan <i>cross sectional study</i>
<b>variabel</b>	<b>dependen :</b> pengetahuan dan Lama Kerja <b>independen :</b> Kepatuhan Bidan dalam menggunakan Partograf	<b>dependen :</b> terminan Penggunaan Partograf <b>independen :</b> tolongan Persalinan	<b>dependen :</b> faktor yang Berhungan. <b>independen :</b> penggunaan Partograf oleh Bidan Delima

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Uraian Teori**

##### **A.1 BIDAN**

###### **A.1.1 Pengertian Bidan**

Profesi bidan kini dikenal sedemikian luas. Barangkali tak ada satu Negara yang tak memiliki bidan untuk membantu kesehatan ibu kahil dan melahirkan. Bidan dalam bahasa Inggris disebut sebagai *midwife* (diartikan sebagai *with women* atau mendampingi wanita melahirkan) keberadaannya kini begitu menjamur (Suryani,2014)

Ikatan Bidan Indonesia (IBI) memiliki filosofi dan keyakinan yang menjadi panduan mereka bekerja. Filosofi itu wajib dipatuhi setiap bidan di Indonesia, Keyakinan itu meliputi :

1. Keyakinan tentang kehamilan dan persalinan. Hamil dan bersalin merupakan suatu proses alamiah dan bukan penyakit.
2. Keyakinan tentang perempuan. Setiap perempuan adalah pribadi yang unik mempunyai hak, kebutuhan, keinginan masing-masing. Oleh sebab itu perempuan harus berpartisipasi aktif dalam setiap asuhan yang diterimanya.
3. Keyakinan fungsi dan manfaatnya. Fungsi utama profesi bidan adalah mengupayakan kesejahteraan ibu dan bayinya.
4. Keyakinan tentang pemberdayaan perempuan dan membuat keputusan. Perempuan harus diberdayakan untuk mengambil keputusan tentang kesehatan diri dan keluarganya melalui komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE).
5. Keyakinan tentang tujuan asuhan. Tujuan utama asuhan kebidanan untuk menyelamatkan ibu dan bayi. ( mengurangi kesakitan dan kematian).
6. Keyakinan tentang kolaborasi dan kemitraan. Praktik kebidanan dilakukan dengan menempatkan perempuan sebagai partner dengan

pehaman holistik terhadap perempuan, sebagai salah satu kesatuan fisik, psikis, emosional, sosial, budaya, spiritual serta pengalaman reproduksinya. Bidan memiliki otonomi penuh dalam praktiknya yang berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya.

### **A.1.2 Bidan Delima**

Bidan delima merupakan suatu cap atau *note* yang menginformasikan kepada masyarakat bahwa bidan tersebut berbeda dengan bidan biasa. Bidan delima telah melalui kualifikasi dan penjaminan mutu pelayanan oleh pemerintah (Mufdillah, 2012).

IBI (Ikatan Bidan Indonesia) sebagai organisasi profesi yang dalam tujuan filosofinya melakukan pembinaan dan pengayoman bagi anggotanya juga terus berupaya untuk mencari terobosan guna tercapainya peningkatan profesionalisme para anggotanya.

### **Konsep Bidan Delima**

Bidan Delima adalah suatu program terobosan strategis yang mencakup :

- 1) Pembinaan peningkatan kualitas pelayan bidan dalam lingkup Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi.
- 2) Merk Dagang/ Brand
- 3) Mempunyai standar kualitas, unggul, khusus, bernilai tambah, lengkap dan memiliki hak paten.
- 4) Menganut prinsip pengembangan diri atau *self development* dan semangat tumbuh bersama melalui dorongan dari diri sendiri, mempertahankan dan meningkatkan kualitas, dapat memuaskan klien beserta keluarganya.
- 5) Jaringan yang mencakup seluruh Bidan Praktek Swasta dalam pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi.

Menurut Putri, 2017. Program Bidan Delima yang telah diluncurkan merupakan salah satu cara dalam meningkatkan kualitas pelayanan bidan praktik swasta, diantaranya adalah :

1. Kebanggaan professional.
2. Kualitas pelayanan meningkat.
3. Pengakuan organisasi profesi.
4. Pengakuan masyarakat
5. Cakupan klien meningkat.
6. Pemasaran dan promosi.
7. Penghargaan bidan delima.
8. Kemudahan lainnya.

### **A.1.3 Peran Bidan**

Menurut Heryani 2018, peran bidan adalah sebagai berikut :

1. Peran Sebagai Pelaksana
2. Peran Sebagai Pengelola
3. Peran Sebagai Pendidik
4. Peran Sebagai Peneliti/Investigator

## **B. Tinjauan Teori**

### **B.1 Persalinan**

#### **B.1.1 Pengertian Persalinan**

Persalinan merupakan awal dan akhir, puncak dari semua yang telah terjadi dari mulai masa pembuahan. Mudah atau tidaknya proses persalinan akan menentukan bayi prenatal. Tujuan asuhan persalinan normal adalah mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya (Papalia, 2014).

### **B.1.2 Sebab-Sebab Mulainya Persalinan**

Bagaimana terjadinya persalinan jika belum diketahui dengan pasti, sehingga menimbulkan beberapa teori yang berkaitan dengan mulainya kekuatannya.

Ada beberapa teori yang memungkinkan terjadinya proses persalinan :

1. Teori keregangan

Otot Rahim mempunyai kemampuan meregang dalam batas tertentu. Setelah melewati batas waktu tersebut terjadi kontraksi sehingga persalinan dapat mulai.

2. Teori penurunan progesterone

Proses pematangan plasenta terjadi mulai umur kehamilan 28 minggu, dimana terjadi penimbunan jaringan ikat, pembuluh darah mengalami penyempitan dan buntu. *Villi koriales* mengalami perubahan-perubahan dan produksi progesteron mengalami penurunan, sehingga otot Rahim lebih sensitive terhadap oksitosin.

3. Teori oksitosin internal

Oksitosin dikeluarkan oleh kelenjar *hipofisis pars posterior*. Perubahan keseimbangan estrogen dan progesteron dapat mengubah sensitivitas otot Rahim.

4. Teori prostaglandin

Konsentrasi prostaglandin meningkat sejak umur kehamilan 15 minggu, yang dikeluarkan oleh desidua. Pemberian prostaglandin pada saat hamil dapat menimbulkan kontraksi otot Rahim sehingga terjadi persalinan.

### **B.1.3 Jenis-jenis Persalinan**

5 jenis persalinan, yaitu :

1. Persalinan Alamiah (Spontan)

Ini jenis Persalinan yang berlangsung secara alamiah dengan posisi dan besar janin dalam hubungannya dengan alat-alat reproduksi ibu untuk mempermudah kelahiran bayi secara normal dengan posisi kepala janin berada di bawah.

## 2. Persalinan Melintang

Ditandai dengan letak posisi yang melintang (posisi tubuh janin membujur memanjang) dalam rahim ibu.

## 3. Persalinan dengan Alat

Persalinan ini dilakukan jika bentuk tubuh bayi terlampau besar sehingga sulit keluar secara spontan atau akibat posisi bayi yang tidak memungkinkan untuk berlangsungnya persalinan normal.

## 4. Persalinan Caesar

Persalinan ini dilakukan dengan menggunakan prosedur pembedahan untuk mengangkat bayi dari Rahim dengan cara membedah abdomen.

### **B.1.4 Komplikasi Persalinan**

Menurut Setianingrum 2017, komplikasi persalinan adalah kondisi dimana nyaa ibu atau janin yang ia kandung terancam yang disebabkan oleh gangguan langsung saat persalinan. Kondisi inisering terjadi akibat keterlambatan penanganan persalinan, dan dianggap sebagai salah satu penyebab terjadinya kematian ibu bersalin.

Faktor usia ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya komplikasi persalinan dikarenakan semakin muda usia ibu saat terjadi persalinan maka semakin besar kemungkinan terjadi komplikasi akibat panggul ibu yang masih sempit serta alat-alat reproduksi yang belum matur, usia kehamilan yang terlalu muda saat persalinan mengakibatkan bayi yang dilahirkan menjadi premature.

Adapun komplikasi pada persalinan pada Kala I dan Kala II adalah :

- a. Distosia kelainan HIS
- b. Distosia Letak dan Bentuk Janin
- c. Distosia Kelainan Jalan Lahir/ Panggul
- d. Distosia Kelainan Traktus Genetalis

## **C. Tinjauan Teori**

### **C.1 Partograf**

#### **C.1.1 Pengertian Partograf**

Defenisi Partograf adalah alat bantu yang digunakan selama fase aktif persalinan. Tujuan utama dari penggunaan partograf adalah mencatat hasil obesrvasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks melalui pemeriksaan dalam mendeteksi apakah proses persalinan berjalan dengan normal dan dapat melakukan deteksi dini setiap kemungkinan terjadinya partus lama.

Partograf merupakan alat untuk mencatat informasi berdasarkan observasi, anamnesis, dan pemeriksaan fisik ibu untuk persalinan. Pencatatan ini sangat penting, khususnya untuk membuat keputusan klinik selama kala I persalinan. Partograf adalah suatu alat untuk memantau kemajuan persalinan, memantau kondisi ibu dan janin, serta mendeteksi adanya kelainan (Fadlun,2014).

#### **C.1.2 Tujuan**

Menurut Fadlun, 2014 Tujuan penggunaan partograph adalah sebagai berikut :

- a. Mengamati dan mencatat informasi kemajuan persalinan dengan memeriksa dilatasi serviks saat pemeriksaan dalam.
- b. Menentukan apakah persalinan berjalan normal dan mendeteksi dini persalinan lama.
- c. Secara rutin oleh semua penolong persalinan yang memberikan asuhan kepada ibu selama persalinan dan kelahiran.

#### **C.1.3 Penggunaan Partograf**

Menurut buku acuan persalinan normal (Depkes RI,2007) semua ibu dalam kala I Persalinan, baik yang kemajuan persalinannya berjalan dengan normal maupun abnormal, persalinan di institusi pelayanan kesehatan ataupun di rumah, persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (siswa,mahasiswa,bidan,perawat terlatih ataupun dokter). Kondisi yang harus dicatat dalam partograf.

Penggunaan partograf secara rutin akan memastikan para ibu dan bayinya mendapatkan asuhan yang aman dan tepat, serta dapat mengetahui deteksi dini yang akan dilakukan apabila suatu kejadian terjadi.

Halaman depan partograf menginstruksikan observasi dimulai pada fase aktif persalinan dan menyediakan lajur dan kolom untuk mencatat hasil pemeriksaan selama fase aktif persalinan Menurut Carolina,2014. Yaitu :

1. Informasi tentang Ibu
2. Kondisi Janin
3. Kemajuan Persalinan
4. Jam dan Waktu
5. Kontraksi Uterus
6. Obat dan Cairan yang Diberikan
7. Kondisi Ibu

#### **C.1.4 Kemajuan Persalinan**

Kolom dan lajur kedua partograf adalah untuk pencatatan kemajuan persalinan. Kemajuan persalinan ini meliputi pembukaan serviks, penurunan bagian terbawah janin atau persentasi janin, serta garis waspada dan garis bertindak (Depkes RI 2010).

1. Jam dan Waktu : waktu mulainya fase aktif persalinan, dibagian bawah partograf (pembukaan serviks dan penurunan) tertera kotak kotak yang diberi angka 1-16, setiap kotak menyatakan waktu satu jam sejak dimulainya fase aktif persalinan.
2. Waktu aktual saat pemeriksaan dilakukan : saat ibu masuk fase aktif persalinan, catatkan pembukaan serviks di garis waspada. Kemudian catatkan waktu aktual pemeriksaan ini dikotak waktu yang sesuai.
3. Kontraksi uterus: His diamati menurut frekuensi, lamanya, kekuatan dan relaksasi. Dibawah lajur kotak dengan tulisan “kontraksi per 10 menit” disebelah luar kolom paling kiri. Setiap kotak menyatakan satu kontraksi. Setiap 30 menit, raba dan catat jumlah kontraksi dalam 10 menit dan lamanya kontraksi dalam satuan detik.

Nyatakan jumlah kontraksi yang terjadi dalam waktu 10 menit dengan mengisi angkapada kotak yang sesuai. Nyatakan lamanya kontraksi dengan :

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

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

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

4. Pemeriksaan dalam. Nilai Bishop yang mungkin maksimum adalah 13 cm. Induksi persalinan kemungkinan besar akan berhasil apabila nilai Bishop sekurang kurangnya adalah 6 cm. Secara umum, kesiapan servikal tidak diperlukan apabila nilai Bishop lebih besar dari 8 (Varney's,2007).

Pembukaan serviks nilai dan catat pembukaan serviks tiap 4 jam (lebih sering dilakukan jika ada penyulit). Saat ibu berada dalam fase aktif persalinan, catat dalam partograf setiap temuan dari setiap pemeriksaan. Tanda "X" harus dicantumkan digaris waktu yang sesuai dengan lajur besarnya pembukaan serviks, pada pemeriksaan pertama tanda "X" ditempatkan di garis waspada selanjutnya tergantung besarnya pembukaan.

5. Penurunan bagian terendah janin

Penurunan bagian terbawah janin setiap kali melakukan pemeriksaan dalam atau lebih sering jika ditemukan tanda-tanda penyulit, cantumkan hasil pemeriksaan penurunan kepala (perlimaan) yang menunjukkan seberapa jauh bagian terbawah janin telah memasuki rongga panggul pada persalinan normal penambahan pembukaan diikuti penambahan penurunan bagian terbawah janin, tulisan "turunnya kepala" dan garis tidak terputus dari 0-5, tertera disisi yang sama dengan angka pembukaan serviks. Beri tanda "O" yang ditulis pada garis waktu yang sesuai. Sebagai contoh, jika hasil pemeriksaan palpasi kepala diatas simfisis pubis adalah 4/5 maka tuliskan tanda "O" di garis angka 4. Hubungkan tanda "O" dari setiap pemeriksaan dengan garis tidak terputus. Garis waspada dan garis bertindak dimulai pada pembukaan 4 cm dan berakhir pada titik dimana pembukaan lengkap diharapkan terjadi laju pembukaan

ada;aj 1 cm perjam. Pencatatan selama fase aktif persalinan harus dimulai di garis waspada. Jika pembukaan serviks mengarah ke sebelah kanan garis waspada, maka harus dipertimbangkan adalah penyulit. Garis bertindak sejajar dan di sebelah 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 (Depkes RI 2007).

### **Langkah langkah asuhan Kala I**

Menurut Yeyeh Dkk, 2017 langkah asuhan kala I adalah sebagai berikut :

1. Anamnesis antara lain identifikasi klien, Gravida, Para, Abortus, Anak hidup, Haid Pertama Haid Terakhir (HPHT), tentukan taksiran Persalinan, riwayat Penyakit (sebelum dan selama kehamilan) termasuk alergi, riwayat Persalinan.
2. Periksa Abdomen memuat mengukur tinggi fundus uteri, menentukan presentasi dan letak, menentukan penurunan bagian terbawah janin, memantau denyut jantung janin, menilai kontraksi uterus.
3. Periksa dalam antara lain tentukan konsistensi dan pendataran serviks (termasuk kondisi jalan lahir), mengukur besarnya pembukaan, menilai selaput ketuban, menentukan presentasi dan seberapa jauh bagian terbawah telah melalui jalan lahir, menentukan denominator.

### **Pencatatan Pada Lembar Belakang Partograf**

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. Nilai dan catatan asuhan yang diberikan kepada ibu selama masa nifas (terutama pada kala IV persalinan) untuk memungkinkan penolong persalinan mencegah terjadinya penyulit dan membuat keputusan klinik yang sesuai. Dokumentasi ini sangat penting, terutama untuk membuat keputusan klinik (misalnya: pencegahan perdarahan pada paka IV persalinan). Selain itu, catatan persalinan (lengkap dan benar) dapat digunakan

untuk menilai/memantau sejauh mana pelaksanaan asuhan persalinan yang aman dan bersih telah dilakukan (JNPK-KR,2007).

**Catatan persalinan adalah terdiri dari unsur unsur berikut :**

Data atau informasi umum: Data dasar terdiri dari tanggal, nama bidan, tempat persalinan, alamat tempat persalinan, catatan dan alasan merujuk, tempat rujukan dan pendamping pada saat merujuk.

a. Kala I

Kala I terdiri dari pernyataan-pernyataan tentang partograf saat melewati garis waspada, masalah-masalah lain yang timbul, penatalaksanaanya, dan hasil penatalaksanaan tersebut.

b. Kala II

Terdiri dari episiotomy, pendamping persalinan, gawat janin, distosia bahu, masalah lain, penatalaksanaan masalah dan hasilnya.

c. Kala III

Terdiri dari lamanya kala III, pemberian oksitosin, penegangan tali pusat terkendali, rangsangan pada fundus, kelengkapan plasenta saat dilahirkan, retensio plasenta yang >30 menit, laerasi, atonia uteri, jumlah perdarahan, masalah lai, penatalaksanaan dan hasilnya.

Bayi baru lahir: Informasi yang perlu diperoleh dari bagian bayi baru lahir adalah berat dan Panjang badan, jenis kelamin, penilaian bayi baru lahir, pemberian ASI, masalah lain dan hasilnya.

d. Kala IV

Berisi data tentang tekanan darah, nadi, temperature, tinggi fundus, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. Pemantauan kala IV ini sangat penting terutama untuk menilai deteksi dini dan risiko atau kesiapan penolong mengantisipasi komplikasi perdarahan pasca persalinan.

**D. Konsep Bidan Delima**

Bidan delima merupakan suatu cap atau note yang menginformasikan kepada masyarakat bahwa bidan tersebut berbeda dengan bidan biasa. Bidan

delima telah melalui kualifikasi dan penjaminan mutu pelayanan oleh pemerintah (Mufdlilah, dkk, 2012).

Bidan Delima melambangkan pelayanan berkualitas dalam Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana yang berlandaskan kasih sayang, sopan santun, ramah-tamah, sentuhan yang manusiawi, terjangkau, dengan tindakan kebidanan sesuai standar dan kode etik profesi bidan (Ginting, dkk, 2019).

Bidan Delima menurut Mufdlilah, dkk (2012) adalah suatu program terobosan strategis yang mencakup :

- a. Pembinaan peningkatan pelayanan bidan dalam lingkup Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi
- b. Merk Dagang/Brand
- c. Mempunyai standar kualitas, unggul, khusus, bernilai tambah, lengkap dan memiliki hak paten
- d. Rekrutmen Bidan Delima ditetapkan dengan kriteria, sistem, dan proses baku yang harus dilaksanakan secara konsisten dan berkesinambungan
- e. Menganut prinsip pengembangan diri atau *self development* dan semangat tumbuh bersama melalui dorongan dari diri sendiri, mempertahankan dan meningkatkan kualitas, dapat memuaskan klien beserta keluarganya
- f. Jaringan yang mencakup seluruh Bidan Praktek Swasta dalam pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi.

## **E. Konsep Pengetahuan**

### **E.1 Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan pengetahuan terjadi setelah seseorang melakukan suatu pengindraan terhadap kejadian tertentu. Pengindraan dapat terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera pendengaran, indera penciuman, indera penglihatan, indera perabaan dan indera rasa (Apriani, 2018).

Pengetahuan dibagi menjadi tiga yaitu pengetahuan baik, pengetahuan cukup dan pengetahuan kurang. Pengetahuan dapat diukur dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari responden (Apriani, 2018).

Menurut Notoatmodjo (2012), tingkat pengetahuan dibagi menjadi 6 yaitu:

1. Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dan formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi yang diberikan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

### **E.1.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya terdiri atas dua faktor yaitu faktor internal dan eksternal yang terdiri dari :

1. Faktor Internal

a) Pendidikan

Menurut Notoatmodjo (2003), pendidikan adalah bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Menurut Nursalam (2003) pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan, dimana makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Wahyu dan Dewi, 2014).

b) Pekerjaan

Menurut Nursalam (2003), pekerjaan adalah cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu (Wahyu dan Dewi, 2014).

c) Umur

Umur menurut Nursalam (2003), adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Umur menurut Huclok (1998) adalah semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Wahyu dan Dewi, 2014).

2. Faktor Eksternal

a) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Wahyu dan Dewi, 2014).

### **E.1.2 Kriteria Tingkat Pengetahuan**

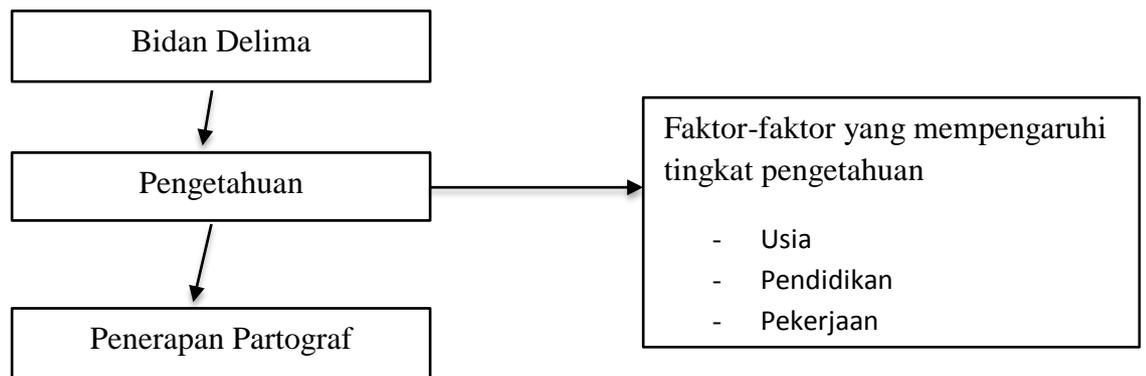
Menurut Arikunto (2006) dalam Wahyu dan Dewi (2014), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Baik : hasil presentase 76% - 100%
2. Cukup : hasil presentase 56% - 75%

## F. Kerangka Teori

**Bagan 2.1**

Kerangka Teori



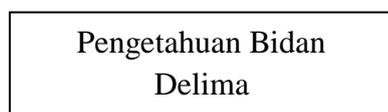
Sumber: Notoadmodjo (2017)

## G. Kerangka Konsep

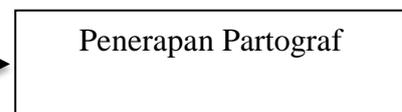
**Bagan 2.2**

Kerangka Konsep

**Variabel Independen**



**Variabel Dependen**



## BAB III METODOLOGI PENELITIAN

### A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah analitik *observasional* dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mencari hubungan pengetahuan bidan delima dengan penerapan partograf.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan bidan, sedangkan variabel dependen yaitu penerapan partograf oleh bidan delima.

### B. Populasi dan Sampel

#### B.1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah bidan delima di BPM Kabupaten Deli Serdang sebanyak 60 orang.

#### B.2. Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan cara menarik sampel dari populasi yaitu dengan teknik *purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. (Notoatmodjo, 2017).

Dalam penelitian ini Teknik pengambilan sampel menggunakan rumus slovin, yaitu :

$$n = \frac{N}{1+(N(d^2))}$$
$$n = \frac{60}{1+(62(0,10)^2)}$$
$$n = \frac{60}{1,62}$$
$$n = 38$$

Jadi, besar sampel pada penelitian ini adalah bidan delima berjumlah 38 orang.

Keterangan :  $n$  = Besar sampel

$d$  = Presisi

$d^2$  = Presisi yang ditetapkan

$N$  = Jumlah populasi

### C. Lokasi dan Waktu Penelitian

#### C.1. Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. Alasan pemilihan ditempat tersebut dikarenakan memenuhi besar sampel penelitian sehingga memungkinkan peneliti untuk mendapatkan sampel yang sesuai dengan kriteria.

#### C.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama 8 bulan dari bulan September 2019 – Mei 2020.

### D. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen				
Pengetahuan bidan delima	Pemahaman bidan tentang pelayanan <i>antenatal care</i> yang terdiri dari pengertian tujuan , dan penatalaksanaan antenatal sesuai pelayanan antenatal	Kuesioner (10 soal)	1. Baik Skor 76-100 2. Cukup Skor 56-75 3. Kurang Skor < 56	Ordinal
Dependen				
Penerapan standar <i>antenatal care</i> 10 T	Penerapan pelayanan standar <i>antenatal care</i> 10 T oleh bidan delima untuk ibu	Kuisisioner (10 soal)	1. Lengkap: Melakukan pelayanan standar <i>antenatal care</i> 10 T	Ordinal

selama masa kehamilan	2. Tidak lengkap: Bila ada salah satu atau lebih tidak dilakukan pelayanan standar <i>antenatal care</i> 10 T
-----------------------	--

**Tabel 3.1 Defenisi Operasional**

## **E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

### **E.1. Jenis Pengumpulan Data**

1. Data primer adalah data yang diperoleh dengan cara melakukan wawancara terhadap responden menggunakan kuesioner untuk mendapatkan data tentang hubungan pengetahuan bidan delima dengan penerapan partograf di Kabupaten Deli Serdang yang meliputi pengetahuan bidan delima dan penerapan partograf.
2. Data Sekunder adalah data yang sudah dikumpulkan oleh pihak lain, yaitu data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang.

### **E.2. Cara Pengumpulan Data**

Pada tahap ini peneliti menyerahkan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang. Setelah mendapatkan izin, peneliti selanjutnya mendatangi klinik bidan delima di Kabupaten Deli Serdang. Pengumpulan data primer dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada responden untuk mengetahui hubungan pengetahuan bidan delima terhadap penerapan partograf di BPM bidan delima di Kabupaten Deli Serdang. Peneliti terlebih dahulu menjelaskan cara pengisian kuesioner, menanyakan apakah ada hal-hal yang tidak dimengerti oleh responden. Apabila ada maka harus dijelaskan kembali, setelah itu hasil kuesioner dikumpulkan kembali.

## **F. Instrumen/Alat Ukur Penelitian**

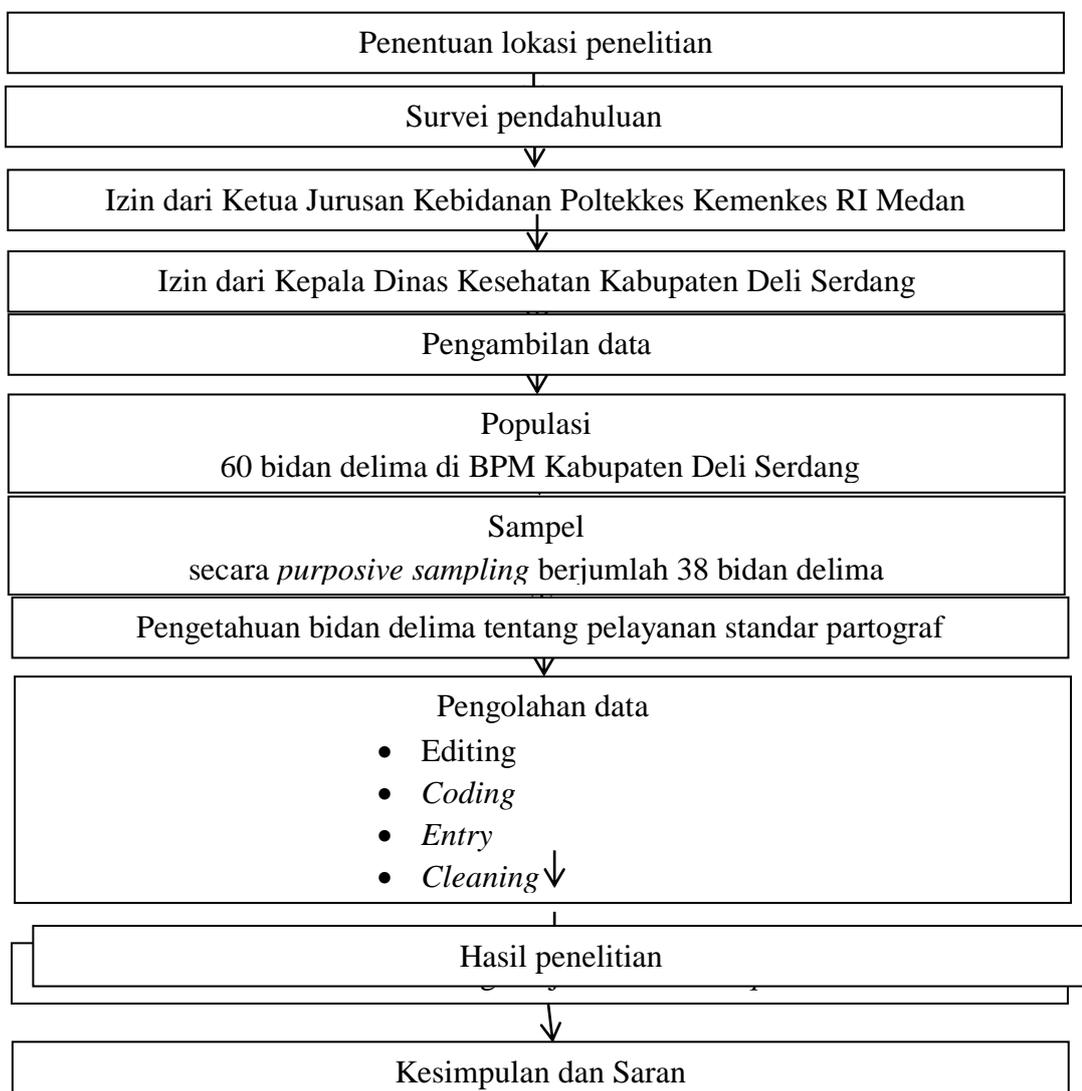
### F.1. Instrumen/Alat ukur Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat pengumpulan data yang dibutuhkan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner (Notoatmodjo, 2017). Kuesioner diartikan sebagai daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden (dalam hal angket) dan interview (dalam wawancara) tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoatmodjo, 2017).

### G. Prosedur penelitian

**Bagan 3.1**

Prosedur Penelitian



## **H. Pengolahan dan Analisa Data**

### **H.1. Pengolahan Data**

Langkah-langkah pengolahan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### a. *Editing*

Sebelum data diolah data perlu di edit terlebih dahulu, dengan cara memeriksa kelengkapan daftar pertanyaan yang telah diisi oleh reponden. Tujuannya untuk mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada dalam daftar pertanyaan yang sudah diisi oleh responden.

#### b. *Coding*

Proses pemberian kode pada setiap variabel yang telah dikumpulkan atau mengubah jawaban responden dengan kode untuk memudahkan dalam pengolahan lebih lanjut.

#### c. *Processing*

Memasukkan data ke dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

#### d. *Cleaning*

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

### **H.2. Analisa Data**

#### a. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2017). Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian berupa distribusi frekuensi dan presentase tiap variabel tentang usia, tingkat pendidikan bidan, tingkat pengetahuan bidan, dan penerapan pelayanan standar *antenatal care* 10 T.

## b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2017). Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan bidan delima dengan penerapan pelayanan standar *antenatal care* 10 T. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji statistika *chi square*

( $\alpha = 0,05$ ) dengan rumus : 
$$x^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Keterangan:

$x^2$  : *Chi-square*

O : Nilai hasil observasi

E : Nilai yang diharapkan

Apabila nilai  $p <$  dari  $\alpha = 0,05$  maka ada hubungan antara dua variabel tersebut. Apabila nilai  $p >$  dari  $\alpha = 0,05$  maka tidak ada hubungan atau perbedaan antara dua variabel tersebut.

## I. Etika Penelitian

### 1) *Informed consent*

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. *Informed consent* diberikan sebelum peneliti melakukan penelitian terhadap responden.

### 2) *Anomity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, responden tidak diharuskan untuk mencantumkan nama pada lembar kuesioner atau nama dicantumkan dalam inisial huruf. Kemudian lembar tersebut hanya diberi nomor kode tertentu.

### 3) Kerahasiaan (*confidentially*)

Masalah ini merupakan masalah etik dengan memberikan jaminan hasil kerahasiaan penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

**BAB IV**  
**HASIL PENELITIAN**

## A. Hasil Penelitian

Pengumpulan data dilakukan secara langsung terhadap responden. Selanjutnya peneliti mengadakan pendekatan kepada responden kemudian memberikan penjelasan sesuai dengan etika penelitian. Apabila responden bersedia maka dipersilahkan menandatangani lembar kuesioner untuk diisi atau dijawab. Setelah itu diolah dengan menggunakan SPSS 20. Hasil penelitian dan pengolahan data dapat dilihat sebagai berikut :

### A.1. Analisa Univariat

**Tabel 4.1**

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan dan Umur Bidan Delima di Kabupaten Deli Serdang Pada Tahun 2019**

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	5	13.2
Lansia Awal (46-55 tahun)	33	86.8
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100.0</b>
<b>Pendidikan</b>		
D3	4	10,5
D4	14	36.8
S1	20	52.6
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui berdasarkan usia sebagian besar bidan delima di kabupaten Deli Serdang pada tahun 2019 berumur 46-55 tahun (lansia awal) yaitu sebanyak 33 responden (86.8%). Berdasarkan pendidikan mayoritas adalah S1 yaitu sebanyak 20 responden (52.6%).

**Tabel 4.2**

**Distribusi Frekuensi Distribusi Pengetahuan Bidan Delima Penerapan Partograf Di Kabupaten Deli Serdang Pada Tahun 2019**

<b>Pengetahuan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	14	36.8
Cukup	24	63.2
Kurang	0	0.0
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui sebagian besar pengetahuan bidan delima kabupaten Deli Serdang tentang partograf adalah baik yaitu sebanyak 24 responden (63.2%).

**Tabel 4.3**

**Distribusi Frekuensi Penerapan Partograf Oleh Bidan Delima Di Kabupaten Deli Serdang Pada Tahun 2019**

<b>Penerapan Partograf</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ya	15	39.5
Tidak	23	60.5
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui sebagian besar bidan delima kabupaten Deli Serdang menerapkan partograf yaitu sebanyak 15 responden (39.5%).

**A.2. Analisis Bivariat**

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi yaitu melihat hubungan antara variabel (pengetahuan bidan delima tentang partograf) dengan penerapan partograf oleh bidan delima di Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2019.

**a. Hubungan Pengetahuan Bidan Delima Terhadap Penerapan Partograf di Kabupaten Deli Serdang tahun 2019**

**Tabel 4.4****Hubungan Pengetahuan Bidan Delima Terhadap Penerapan Partograf di Kabupaten Deli Serdang tahun 2019**

Pengetahuan	Penerapan Partograf						<i>*P=</i> value
	Ya		Tidak		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Baik	6	75.0%	18	25%	24	100 %	0.000
Cukup	9	35.7%	5	64.3%	14	100 %	
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>39.5%</b>	<b>23</b>	<b>60.5%</b>	<b>38</b>	<b>100 %</b>	

Pada tabel 4.4 diketahui dari 24 responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang partograf terdapat 6 responden (25.0%) menerapkan partograf dan 18 responden (75%) tidak menerapkan partograf. Dari 14 responden yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang partograf terdapat 9 responden (64,3%) menerapkan menerapkan partograf dan 5 responden (35,7%) tidak menerapkan partograf.

Berdasarkan uji statistik *Chi Square Test* diperoleh nilai *p-value*  $0.017 < 0.05$  sehingga terdapat hubungan pengetahuan bidan terhadap penerapan partograf oleh bidan delima di kabupaten deli serdang tahun 2019.

**B. Pembahasan**

**a. Karakteristik Bidan Delima Di Kabupaten Deli Serdang Pada Tahun 2019**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 dapat diketahui berdasarkan usia sebagian besar bidan delima di kabupaten Deli Serdang pada tahun 2019 berumur 46-55 tahun (lansia awal) yaitu sebanyak 33 responden (86.8%). Berdasarkan pendidikan mayoritas adalah S1 yaitu sebanyak 20 responden (52.6%).

Berdasarkan hasil analisis karakteristik bidan delima yang telah dijelaskan di atas bahwa sebagian besar mayoritas berumur 46-55 tahun (lansia awal). Sehingga sudah banyak pengetahuan tentang partograf yang dimiliki bidan delima. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoadmojo (2010) yang menyatakan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan dan kekuatan seseorang akan lebih besar dalam berfikir, dan umur juga mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin banyak.

Status pendidikan mayoritas S1 hal ini menunjukkan semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi tingkat pengetahuannya.

**b. Pengetahuan Bidan Delima Tentang Partograf Di Kabupaten Deli Serdang Pada Tahun 2019**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 dapat diketahui sebagian besar pengetahuan bidan delima kabupaten Deli Serdang tentang partograf adalah baik yaitu sebanyak 24 responden (63.2%).

Penelitian ini sejalan dengan Octarini (2017), hasil penelitian didapat bahwa pengetahuan bidan mayoritas baik sebanyak 29 orang (76,3%), sedangkan minoritas pengetahuan bidan kurang sebanyak 9 orang (23,7%).

Untuk melakukan pengisian partograf, bidan harus mengerti dulu tujuan partograf, yaitu alat bantu untuk memantau kemajuan kala satu atau persalinan dan informasi keputusan klinik. Dari penelitian ini semua bidan dapat menjawab dengan benar mengenai tujuan partograf.

Partograf terdiri dari 3 komponen yaitu: catatan janin, catatan kemajuan persalinan dan catatan ibu dan dapat dianggap sebagai "sistim peringatan awal", yang akan membantu pengambilan keputusan lebih awal kapan seorang ibu harus dirujuk, dipercepat atau diakhiri persalinannya.

Pengetahuan bidan yang mayoritas baik didalam penelitian ini bisa disebabkan karena tingkat pendidikan. Hal ini berdasarkan hasil penelitian bahwa semua bidan telah menyelesaikan pendidikan DIII Kebidanan. Karena menurut Notoadmodjo (2007) tingkat pendidikan juga mempengaruhi persepsi seseorang untuk menerima ide-ide baru (*anonim*). Pendidikan juga mempengaruhi persepsi seseorang karena dapat membuat seseorang lebih mudah mengambil keputusan dan bertindak, sehingga pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang.

Pengetahuan yang cukup yang dimiliki oleh beberapa bidan dikarenakan masih ada yang berpendidikan D3 serta kurangnya informasi yang diterima bidan delima mengenai partograf. Hal ini sesuai dengan pendapat Mubarok (2007) bahwa semakin banyak pengetahuan yang dimiliki seseorang maka akan mudah dalam menyikapi sesuatu hal. Semakin banyak informasi dan edukasi yang dimiliki seseorang akan memudahkan seseorang untuk bertindak dan bersikap yang cenderung menerima (sikap positif).

### **c. Penerapan Partograf oleh Bidan Delima Di Kabupaten Deli Serdang Pada Tahun 2019**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 dapat diketahui sebagian besar bidan delima kabupaten Deli Serdang tidak menerapkan partograf yaitu sebanyak 23 responden (60.5%). Hal ini disebabkan karena Sebagian besar bidan lebih menfokuskan pelayanan pada pasien bersalin. Hal ini dipengaruhi kebiasaan bidan itu sendiri yang selalu menggunakannya setelah persalinan selesai atau disebabkan kurangnya kesadaran tentang pentingnya partograf dalam persalinan. Seperti yang telah disebutkan bahwa perilaku yang tidak didasari oleh kesadaran tidak akan berlangsung lama.

Kewajiban membuat partograf sebagai kebutuhan atau merupakan satu paket dalam proses pertolongan persalinan. Keberadaan partograf itu wajib dibuat sebagai salah satu kebutuhan yang harus ada dalam proses pertolongan persalinan. Temuan-temuan yang ada selama proses persalinan harus dicatat dalam partograf. Penggunaan partograf diperlukan untuk pengambilan keputusan klinis dan deteksi dini komplikasi dalam pertolongan persalinan, seperti misalnya partus lama.

**d. Hubungan Pengetahuan Bidan Terhadap Penerapan Partograf oleh Bidan Delima di Kabupaten Deli Serdang tahun 2019.**

Pada tabel 4.4 diketahui dari 24 responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang partograf terdapat 18 responden (75.0%) menerapkan partograf dan 6 responden (25%) tidak menerapkan partograf. Dari 14 responden yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang partograf terdapat 5 responden (35.7%) menerapkan partograf dan 9 responden (64.3%) tidak menerapkan partograf.

Berdasarkan uji statistik *Chi Square Test* diperoleh nilai *p-value*  $0.017 < 0.05$  sehingga terdapat hubungan pengetahuan bidan terhadap penerapan partograf oleh bidan delima di kabupaten deli serdang tahun 2019.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyaningsih (2014) tentang hubungan pengetahuan dan sikap bidan tentang partograf di RSUD Soeratno, didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap bidan tentang partograf dengan nilai  $R_{ho}$  hitung (0,441) >  $R_{ho}$  tabel (0,364) pada taraf signifikansi 5% dengan  $p = (0,015)$  ( $p < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi sedang.

Penelitian juga dilakukan oleh Loho (2015) tentang hubungan pengetahuan dan sikap bidan tentang partograf dalam persalinan di Puskesmas Poned Manado didapatkan hasil penelitian bahwa tingkat pengetahuan bidan umumnya (90,9%) baik, 2 responden (6,1%) cukup, dan 1 responden (3,0%) kurang. Mengenai distribusi sikap, semua bidan (100%) mempunyai sikap positif, ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dalam penggunaan partograf.

Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Eka (2010) yang meneliti tentang hubungan pengetahuan dan sikap bidan dalam penggunaan partograf didapatkan hasil pengetahuan bidan baik sebanyak 63% dan sikap bidan yang positif sebanyak 57% dan didapatkan nilai  $p$  value 0,000 yang menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dan sikap bidan dalam penggunaan partograf.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

## **A. KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan bidan terhadap penerapan partograf oleh bidan delima di Kabupaten Deli Serdang tahun 2019, dapat ditemukan suatu hasil kesimpulan, yaitu :

1. Distribusi pengetahuan bidan delima tentang partograf di Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2019 sebagian besar adalah baik yaitu sebanyak 24 responden (63.2%).
2. Distribusi penerapan partograf oleh bidan delima di Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2019 sebagian besar tidak menerapkan partograf yaitu sebanyak 23 responden (60.5%)
3. Berdasarkan analisis *chi square* ada hubungan pengetahuan bidan delima terhadap penerapan partograf di Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2019 dengan p-value  $0.017 < 0.05$ .

## **B. SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat di berikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Puskesmas  
Untuk puskesmas supaya menerapkan penggunaan partograf demi memaksimalkan pelayanan kesehatan ibu dan anak.
2. Bagi Responden  
Supaya melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi supaya pengetahuan tentang kesehatan ibu dan anak semakin meningkat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Dinkes, 2017. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017. SUDA-BPS. Dinkes Sumatera Utara

Dinkes, 2018, Profil Kesehatan Deli Serdang Tahun 2018. Dinkes Deli Serdang

Kusmiyati, Yuni, dkk. 2016. Perawatan Ibu Hamil. Yogyakarta: Fitramaya

Lasut, F., & Donsu, A. (2019). Hubungan Pengetahuan dengan Kinerja Bidan dalam Penerapan Standar Pelayanan Antenatal Care 10 T. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 6 (2), 28-29

Mandriwati, Ariani, dkk. 2017. Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi. Jakarta: EGC

Maternity, Putri, dkk. 2017. Asuhan Kebidanan Komunitas. Yogyakarta: ANDI

Mufdlilah, dkk. 2012. Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Fitramaya

Nasir, dkk. (2017). Faktor yang mempengaruhi Kinerja Bidan Desa dalam Meningkatkan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Kabupaten Halmahera Tengah. *Jurnal Global Health Science*, 283. <http://Jurnal.csdforum.com/index.php/ghs>

Notoatmojo, Soekidjo. 2017. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta

Panjaitan, Masriati. (2013). Analisis Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pelaksanaan 10 T yang diberikan Bidan pada Ibu Hamil di Kecamatan Medan Marelan Tahun 2013

Putri dan Dale. 2019. Asuhan Kebidanan Komunitas. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

Sinaga, Meiyana. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Bidan dengan Pelaksanaan Program 10 T dalam Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Hamparan Perak. *Jurnal Mutiara Ners*, 244-253

Wawan dan Dewi. 2014. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika

		Bulan pelaksanaan
--	--	-------------------

No	Jadwal kegiatan	Sep 2019				Okt 2019				Nov 2019				Des 2019				Jan 2020				Feb 2020				Maret 2020				April 2020				Mei 2020				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5
1.	Pengajuan Judul																																					
2.	Pembuatan Proposal																																					
3.	Revisi Proposal																																					
4.	Perbaikan Proposal																																					
5.	Penelitian																																					
6.	Penyusunan hasil penelitian dan analisis data																																					
7.	Uji Akhir Skripsi																																					
8.	Penjilidan dan Publikasi																																					



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644  
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes\_medan@yahoo.com



Nomor : LB.02.01/00.02/2620.062/2019  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Informasi Bidan Delima  
Dan Izin Survey Lahan Penelitian

Medan, Oktober 2019

Kepada Yth.  
Bapak/Ibu Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang  
Di-  
Tempat

Sesuai dengan Proses Penyelenggaraan Akhir Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, Bagi Mahasiswa Semester Akhir (Semester VII) akan Melakukan penelitian. Untuk hal tersebut diatas maka bersama surat ini kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu Pimpinan untuk memberikan Informasi tentang **Daftar Klinik Bersalin Bidan Delima** serta **Izin survey ke lahan terkait** yang berada dibawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang kepada :

Nama Mahasiswa : Selly Widya Alam Harahap

NIM : P07524416032

Judul Penelitian : Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Partograf Oleh Bidan Delima Di Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Jurusan Kebidanan  
A Ketua

Betty Mangkuji, SST, MKeb  
NIP. 196609101994032001



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644  
Website : [www.poltekkes-medan.ac.id](http://www.poltekkes-medan.ac.id) - email : [poltekkes\\_medan@yahoo.com](mailto:poltekkes_medan@yahoo.com)



Nomor : LB.02.01/00.02/ 0040.95/2020  
Perihal : Izin Penelitian

Medan, 30 Januari 2020

Kepada Yth :  
**Kepala Dinas Kesehatan Deli Serdang**  
di –  
Tempat

Dengan Hormat,

Kami dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswi kami ini :

Nama : SELLY WIDYA ALAM HARAHAP  
NIM : P07524416032  
Program : REGULER  
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN  
Judul Penelitian : **HUBUNGAN PENGETAHUAN BIDAN DELIMA DENGAN PENERAPAN PARTOGRAF DI KABUPATEN DELI SERDANG PADA TAHUN 2020.**

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Penelitian Skripsi di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,  
Jurusan Kebidanan Medan  
Ketua

  
Betty Mangkui, SST, MKeb  
NIP. 196609101994032001



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644  
Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes\_medan@yahoo.com



Nomor : LB.02.01/00.02/ 0041.95/2020

Medan, 30 Januari 2020

Perihal : Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian

Kepada Yth :  
**Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan**  
di –  
Tempat

Dengan Hormat,

Sesuai dengan Hasil Ujian Proposal Penelitian Skripsi dan telah dinyatakan **Lulus** maka bersama ini kami mohon kepada Ibu untuk memberikan izin Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian kepada :

Nama : SELLY WIDYA ALAM HARAHAP  
NIM : P07524416032  
Program : REGULER  
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN  
Judul Penelitian : **HUBUNGAN PENGETAHUAN BIDAN DELIMA DENGAN FENERAPAN PARTOGRAF DI KABUPATEN DELI SERDANG PADA TAHUN 2020.**

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan Medan

Ketua

Betty Mangkun, SST, MKeb  
NIP. 196609101994032001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
POLTEKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136  
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644  
email : [kepk.poltekkesmedan@gmail.com](mailto:kepk.poltekkesmedan@gmail.com)



PERSETUJUAN KEPK TENTANG  
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN  
Nomor: 01-030/KEPK/POLTEKES KEMENKES MEDAN 2020

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**“Hubungan Pengetahuan Bidan Delima Dengan Penerapan Partograf Di Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/  
Peneliti Utama : **Selly Widya Alam**  
Dari Institusi : **Prodi D4 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :  
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.  
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.  
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.  
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.  
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Mei 2020  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,



*[Signature]*  
Dr.Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes  
NIP. 196101101989102001

**KUESIONER PENELITIAN**  
**HUBUNGAN PENGETAHUAN BIDAN DELIMA DENGAN**  
**PENERAPAN ANTENATAL CARE 10 T DI KABUPATEN**  
**DELI SERDANG**

---

No Responden	:
Tanggal Pengisian	:

**Petunjuk Pengisian :**

1. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan Ibu untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada.
2. Isilah seluruh data di bawah ini dengan pilihlah jawaban yang menurut saudara benar.
3. Jawaban saudara adalah jawaban pribadi yang tidak akan diketahui oleh orang lain dan akan terjamin kerahasiaanya, karena tanpa menggunakan nama dan hanya untuk keperluan penelitian saja.
4. Bila ada yang kurang dimengerti dapat ditanyakan kepada peneliti.

**A. Identitas Responden**

Nama :

Umur :

Pendidikan :

**B. Pengetahuan Bidan**

1. Apakah yang dimaksud dengan *antenatal care*?
  - a. Pemeriksaan kehamilan atau asuhan pra-persalinan
  - b. Pengumpulan data ibu hamil
  - c. Pemeriksaan kehamilan oleh non medis
2. Jadwal kunjungan minimal ibu hamil ke fasilitas tenaga kesehatan adalah?
  - a. 1 kali pada trimester satu, 1 kali pada trimester dua, dan 2 kali pada trimester tiga
  - b. 1 kali pada trimester satu, 2 kali pada trimester dua, dan 1 kali pada trimester tiga

- c. 1 kali pada trimester satu, 2 kali pada trimester dua, dan 1 kali pada trimester tiga
3. Tujuan dari antenatal care tersebut adalah, kecuali...
  - a. Mempromosikan serta menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi
  - b. Mendeteksi dan menatalaksanakan komplikasi medis, bedah atau obstetri selama kehamilan
  - c. Untuk mempercepat proses persalinan seorang ibu hamil
4. Standar kualitas pelayanan antenatal care dikenal dengan standar 10 T, yaitu pemeriksaan yang terdiri dari...
  - a. Timbang BB ukur TB, TD, LiLA, TFU, skrining status imunisasi TT, Tablet Fe minimal 90 tablet, menentukan presentasi janin dan DJJ, temu wicara, tes laboratorium (minimal tes Hb, protein urine, golongan darah) dan tatalaksana kasus
  - b. Timbang BB, TB, TD, TFU, skrining status imunisasi TT, Tablet Fe minimal 90 tablet, menentukan presentasi janin dan DJJ, temu wicara, tes laboratorium (minimal tes Hb, protein urine, golongan darah) dan tatalaksana kasus
  - c. Timbang BB ukur TB, TD, LiLA, TFU, skrining, Tablet Fe minimal 90 tablet, menentukan presentasi janin dan DJJ, temu wicara, tes laboratorium dan tatalaksana kasus
5. Dibawah ini adalah tanda bahaya kehamilan, kecuali?
  - a. Muntah terus menerus, demam tinggi
  - b. Sulit tidur dan cemas berlebihan
  - c. Pusing serta mual di pagi hari
6. Apakah manfaat dari konsumsi tablet tambah darah selama masa kehamilan?
  - a. Untuk mengurangi rasa mual dan muntah
  - b. Untuk mencegah terjadinya perdarahan pada kehamilan
  - c. Untuk mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan

7. Tes laboratorium yang dilakukan pada saat pemeriksaan kehamilan yaitu, kecuali...
  - a. Tes Hb dan golongan darah
  - b. Tes protein urine
  - c. Tes protein
  
8. Apa yang dilakukan bidan pada kunjungan trimester pertama ibu hamil?
  - a. Membina hubungan saling percaya antara bidan dan ibu hamil
  - b. Deteksi letak janin
  - c. Palpasi abdomen untuk mendeteksi kehamilan ganda
  
9. Komplikasi kehamilan dan persalinan dapat di cegah dengan...
  - a. ANC secara teratur
  - b. Minum obat secara teratur
  - c. Olahraga secara teratur
  
10. Mendeteksi dan penatalaksanaan komplikasi kehamilan adalah salah satu tujuan dari...
  - a. Antenatal care
  - b. Persalinan terencana
  - c. Keluarga berencana

**LEMBAR KUISIONER**  
**TINDAKAN BIDAN PADA IBU HAMIL**

No. Respondent :

Hari/Tanggal :

No	TINDAKAN BIDAN	LAKUKAN		PETERANGAN
		YA	TIDAK	
	timbang BB/ukur TB			
	ukur tekanan darah			
	ilai status gizi (Ukur LiLA)			
	ukur tinggi fundus uteri			
	cek status imunisasi TT bila diperlukan			
	memberikan tablet zat besi minimal 90 tablet selama hamil			
	menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin			
	memberikan konseling (kunjungan wicara)			
	tes laboratorium (minimal Hb, protein urine dan golongan darah)			
	menjalaksana kasus			

**Frequencies**

**Statistics**

		Pendidikan	Umur	Pengetahuan bidan delima standar antenatal care 10 T	Penerapan standar antenatal care 10 T
N	Valid	38	38	38	38
	Missing	0	0	0	0

**Frequency Table**

**Pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
D3	8	21,1	21,1	
Valid D4	26	68,4	68,4	68,4
S1	4	10,5	10,5	100,0
Total	38	100,0	100,0	

**Umur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Masa Dewasa Akhir (36-45 tahun)	5	13,2	13,2	13,2
Valid Lansia Awal (46-55 tahun)	33	86,8	86,8	100,0
Total	38	100,0	100,0	

**pengetahuan bidan delima standar antenatal care 10 T**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	24	63,2	63,2	63,2
Valid Cukup	9	23,7	23,7	86,8
Kurang	5	13,2	13,2	100,0
Total	38	100,0	100,0	

**Penerapan standar antenatal care 10 T**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Lengkap	26	68,4	68,4	68,4
Valid Tidak Lengkap	12	31,6	31,6	100,0
Total	38	100,0	100,0	

**Crosstabs**

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan bidan delima standar antenatal care 10 T * Penerapan standar antenatal care 10 T	38	100.0%	0	0.0%	38	100.0%

**pengetahuan bidan delima standar antenatal care 10 T \* Penerapan standar antenatal care 10 T**

**Crosstabulation**

		Penerapan standar antenatal care 10 T		Total
		Lengkap	Tidak Lengkap	
		Count	22	
Baik	% within pengetahuan bidan delima standar antenatal care 10 T	91.7%	8.3%	100.0%
Count	3	6	9	
Cukup	% within pengetahuan bidan delima standar antenatal care 10 T	33.3%	66.7%	100.0%
Count	1	4	5	
Kurang	% within pengetahuan bidan delima standar antenatal care 10 T	20.0%	80.0%	100.0%
Count	26	12	38	
Total	% within pengetahuan bidan delima standar antenatal care 10 T	68.4%	31.6%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16.556 <sup>a</sup>	2	.000
Likelihood Ratio	17.168	2	.000
Linear-by-Linear Association	14.790	1	.000
N of Valid Cases	38		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.58.



**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan  
Kode Pos : 20136 Telepon : 061-8368633- Fax : 061-8368644  
Website : [www.poltekkes-medan.ac.id](http://www.poltekkes-medan.ac.id) , email : [poltekkes\\_medan@yahoo.com](mailto:poltekkes_medan@yahoo.com)



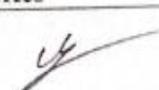
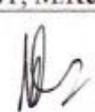
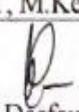
### LEMBAR KONSULTASI

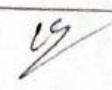
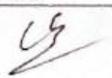
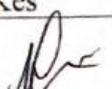
**NAMA MAHASISWA : SELLY WIDYA ALAM**  
**NIM : P07524416032**  
**JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN PENGETAHUAN BIDAN  
DELIMA DENGAN PENERAPAN PARTOGRAF  
DI KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2020**

**DOSEN PEMBIMBING : 1. MELVA SIMATUPANG, SST, M.Kes**  
**2. ARIHTA SEMBIRING , SST, M.Kes**

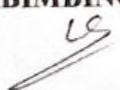
No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1	26 September 2019	Konsultasi Judul	Perbaikan	 Melva Simatupang, SST, M. Kes
2	01 Oktober 2019	Judul	Perbaikan Judul	 Melva Simatupang, SST, M. Kes
3	09 Oktober 2019	Judul	ACC	 Melva Simatupang, SST, M. Kes

4.	10 Oktober 2019	Judul	ACC	 Arihta Sembiring, SST, M.Kes
5	17 Oktober 2019	BAB I	Perbaikan, survey awal lokasi	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
6	24 Oktober 2019	Konsultasi BAB I	Perbaikan Judul dan BAB I ditambahi	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
7	30 Oktober 2019	Konsultasi BAB I	Bab I ditambahi seperti profil duni dan Indonesia, lanjut ke BAB II	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
8	06 November 2019	Konsultasi BAB I & II	Perbaikan	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
9	13 November 2019	Konsultasi BAB I dan BAB II	Penulisan, Tambahkan materi sesuai buku KIA	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
10	20 November 2019	Konsultasi BAB I- BAB II	Perbaikan tulisan	 Arihta Sembiring, SST, M.Kes
11	02 Desember 2019	Konsultasi BAB I-BAB II	Perbaikan penulisan	 Arihta Sembiring, SST, M.Kes

12	04 Desember 2019	Konsultasi BAB I, II, dan III	Perbaikan tulisan	 Arihta Sembiring, SST, M.Kes
13	09 Desember 2019	Konsultasi BAB I-BAB III	Perbaikan, Jarak Penulisan	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
14	11 Desember 2019	Konsultasi BAB I, II, dan III	Perbaikan Waktu Penelitian	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
15	13 Desember 2019	Konsultasi BAB I, II, dan III	Perbaikan Defenisi Operasional	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
16	16 Desember 2019	Konsultasi BAB I, II, dan III.	ACC dan maju proposal	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
17	18 Desember 2019	Konsultasi BAB I - III	ACC dan maju proposal	 Arihta Sembiring, SST, M.Kes
18	21 Januari 2020	Konsul Perbaikan Proposal	Perbaikan Proposal	 Evi Desfauza, SST, M.Kes
19	24 Januari 2020	Konsul Perbaikan Proposal	ACC Perbaikan Proposal Lanjut Penelitian	 Evi Desfauza, SST, M.Kes

20	6 Mei 2020	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
21	11 Mei 2020	Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V	ACC dan Persiapkan Ujian	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
22	11 Juni 2020	Konsul Perbaikan Ujian Hasil	Perbaikan BAB IV	 Evi Desfauza, SST, M.Kes
23	10 Juni 2020	Konsul Perbaikan Ujian Hasil	Perbaikan Hasil	 Evi Desfauza, SST, M.Kes
24	Juli 2020	Konsul Perbaikan Ujian Hasil	ACC Perbaikan Hasil	 Evi Desfauza, SST, M.Kes

**PEMBIMBING UTAMA**

  
(Melva Simatupang, SST, M.Kes)  
NIP. 196104231986032003

**PEMBIMBING PENDAMPING**

  
(Arihta Sembiring, SST, M.Kes)  
NIP. 197002131998032001

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

### **A. DATA PRIBADI**

Nama : Selly Widya Alam  
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidimpuan, 30 Nopember 1998  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Anak ke : 1 Dari 5 Bersaudara  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Status : Belum Menikah  
Telepon : 08126410973  
Email : sellyhrp3011@gmail.com  
Alamat : Desa Mompang Kec. Padangsidimpuan Angkola  
Julu Kota Padangsidimpuan.

### **DATA ORANG TUA**

Nama Ayah : Marahamid Harahap,SP,MM  
Nama Ibu : Siti Rohana Lubis,Am.Keb,SKM

### **B. RIWAYAT PENDIDIKAN FORMAL**

No	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Keluar
1	SD Negeri 200108/12 Padangsidimpuan	2004	2010
2	SMP Nurul Ilmi Padangsidimpuan	2010	2013
3	SMA Negeri 4 Padangsidimpuan	2013	2016
4	Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan D-IV Kebidanan Medan	2016	2020