

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KETERAMPILAN
PENGISIAN PARTOGRAF PADA MAHASISWA
DI AKBID ALIFAH PADANG
TAHUN 2016**

LAPORAN TUGAS AKHIR

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Memperoleh
Gelar Sarjana Terapan Kebidanan*



OLEH :

VEBY ANATA BAUTI
NIM : 1515301094

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
FORT DE KOCK BUKITTINGGI
TAHUN 2016**

LEMBAR PENGESAHAN

Judul : Hubungan Pengetahuan dengan Keterampilan Pengisian Partograf Pada
Mahasiswa Akademi Kebidanan Alifah Padang Tahun 2016

Nama : Veby Anata Bauti

Nim : 1515301094

Laporan Tugas Akhir ini telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan
dihadapan Tim Penguji Program Studi DIV Kebidanan STIKes Fort De Kock
Bukittinggi pada Tanggal 17 Oktober 2016

Bukittinggi, 17 Oktober 2016

Komisi Pembimbing :

Pembimbing I

Sukarsi Rusti, SKM, M.Epid

Pembimbing II

Nurul Amalina, S.ST

Pengesahan

Sekolah Tinggi Kesehatan Fort De Kock Bukittinggi

Ketua



DR. Hj. Evi Hasnita, Ns. Spd, M.Kes

**PANITIA UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D IV KEBIDANAN
STIKES FORT DE KOCK
BUKITTINGGI**

Bukittinggi, 17 Oktober 2016

Komisi Penguji

Moderator



(Sukarsi Rusti, SKM, M.Epid)

Penguji I



(Ns. Fitrinola Rezkiki, S.Kep, M.Kep)

Penguji II



(Yenni, M.Kep, Ns, Sp.Kep.Kom)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Veby Anata Bauti
Tempat / Tanggal Lahir : Padang / 27 Februari 1993
Agama : Islam
Anak ke : 1 (Pertama) dari 2 bersaudara
Pekerjaan : Mahasiswi
Alamat : Jalan Olo Ladang No. 11 A Kota Padang

Riwayat Pendidikan

No.	Pendidikan	Tahun Lulus
1.	TK Adhyaksa Padang	2001
2.	SDN 013 Batam	2005
3.	SMPN 10 Batam	2008
4.	SMA pertiwi 2 Padang	2011
5.	DIII Kebidanan Alifah Padang	2015
6.	DIV Kebidanan STIKes Fort De kock Bukittinggi	2016

SEKOLAH TINGGI ILMU FORT DE KOCK BUKITTINGGI
PROGRAM STUDI D IV KEBIDANAN
Laporan Tugas Akhir Oktober 2016

VebyAnataBauti

Hubungan Pengetahuan dengan Keterampilan Pengisian Partograf pada Mahasiswa di Akademi Kebidanan Alifah Padang Tahun 2016

viii + VII + 53 halaman + 2 gambar+ 4 tabel+ 2 bagan + 7 lampiran

ABSTRAK

Salah satu intervensi untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu dan neonatal adalah pertolongan persalinan yang bersih dan aman oleh tenaga kesehatan terampil, pelayanan pasca persalinan dan kelahiran dengan prosedur penanganan yang sesuai, diantaranya adalah dengan menggunakan partograf untuk memantau perkembangan persalinan. Berdasarkan survey awal yang dilakukan dengan 10 mahasiswi sebanyak 6 (60%) mahasiswi mempunyai pengetahuan tinggi tentang partograf dan sebanyak 6 (60%) mahasiswi tidak terampil mengisi partograf. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan Keterampilan Pengisian Partograf pada mahasiswa di Akademi Kebidanan Alifah Padang Tahun 2016.

Desain penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dilakukan di Akademi Kebidanan Alifah Padang pada tanggal 22-24 September 2016. Sampel berjumlah 83 mahasiswa Akademi Kebidanan Alifah, Teknik pengambilan sampel *Total Population*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi-square* ($\alpha < 0,05$) diolah dengan komputer.

Hasil penelitian, terdapat 74,0% mahasiswa berpengetahuan tinggi tentang partograf, 54,8 % mahasiswa terampil mengisi partograf. Dari hasil uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan keterampilan pengisian partograf dengan *p value* = 0,000 OR = 9,500

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang maka keterampilan seseorang semakin meningkat. Diharapkan pada mahasiswa lebih mengembangkan pengetahuan dan mengasah keterampilan dengan aktif bertanya jika masih belum mengerti tentang pengisian partograf, mencari informasi dari buku maupun internet serta tekun berlatih sehingga kesalahan pengisian partograf yang tidak seharusnya terjadi dapat dihindari serta dapat mengaplikasikan dengan benar pada pasien

Daftar Bacaan : 20 (2009-2015)

Kata Kunci : Pengetahuan, Keterampilan, Pengisian Partograf

COLLEGE OF HEALTH SCIENCES FORT DE KOCK BUKITTINGGI
STUDIES PROGRAM D IV MIDWIFERY
Final Report in October 2016

Veby Anata Bauti

Knowledge relationship with Partograph Charging Skills in Student Academy
Midwifery Alifah Padang 2016

viii + VII + 54 pages + 2 images +4 tables + 2 chart + 7 attachments

ABSTRACT

One of the interventions to reduce maternal mortality, morbidity and neonatal aid delivery is clean and safe by skilled health personnel, post-natal care and birth with the appropriate handling procedures, such as by using partograph to monitor the progress of labor. Based on the initial survey conducted with 10 female students as much as 6 (60%) had high knowledge about the student partograph and 6 (60%) female students fill unskilled partograph. This study was to determine the relationship with Skills Knowledge Charging Partograph student at the Academy of Midwifery Alifah Padang 2016.

The study design was analytic *cross sectional* approach, Midwifery Academy Alifah Do in Padang on September 22 to 24, 2016. The sample was 83 students of the Academy of Midwifery Alifah, *Total Population* sampling technique. Data were analyzed using univariate and bivariate statistical *chi-square* test ($\alpha < 0.05$) processed by a computer.

The results of the study, 74.0% of the students are high knowledgeable about partograph, 54.8% of students skilled filling partograph. From the test results are statistically meaningful relationship between knowledge and skill charging partograph with *p value* = 0.000 OR = 9,500.

It can be concluded that the higher a person's knowledge of the skills of someone growing it is hoped the students further develop their knowledge and sharpen their skills by actively asking if they do not understand about charging partograph, seek information from books and the internet as well as diligent so that mistakes are not charging partograph should happen is inevitable and can be applied correctly in patients

Reading list : 20 (from 2009 to 2014)

Keywords : Knowledge, Skills, Charging Partograph

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN

ABSTRACT

ABSTRAK

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR GAMBAR.....	v
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR BAGAN.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang.....	1
B. Perumusan masalah.....	4
C. Tujuan penelitian.....	6
D. Manfaat penelitian.....	7
E. Ruang lingkup penelitian.....	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Partograf.....	9
B. Faktor yang mempengaruhi keterampilan pengisian partograf.....	24
C. Pengetahuan.....	27
D. Hubungan Pengetahuan dengan keterampilan pengisian partograf.....	34
E. Kerangka Teori.....	35

BAB III KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep.....	36
B. Definisi Operasional.....	37
C. Hipotesis.....	38

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian.....	39
B. Lokasi dan waktu penelitian.....	39
C. Populasi dan sampel penelitian.....	39
D. Teknik pengumpulan data.....	40
E. Teknik pengolahan data.....	41
F. Teknik Analisis Data.....	42

BAB V HASIL PENELITIAN

A. Gambaran umum lokasi penelitian.....	44
B. Hasil penelitian.....	44

BAB VI PEMBAHASAN

A. Analisa univariat.....	47
B. Analisa bivariat.....	49

BAB VII PENUTUP

A. Kesimpulan	52
B. Saran.....	52

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor tabel	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	37
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi pengetahuan.....	45
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi keterampilan pengisian partograf.....	45
Tabel 5.3 hubungan pengetahuan dengan keterampilan.....	46

DAFTAR GAMBAR

Nomor gambar	Halaman
Gambar 2.1 Lembar depan Partograf.....	22
Gambar 2.2 Lembar belakang Partograf.....	23

DAFTAR BAGAN

Nomor bagan	Halaman
Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	35
Bagan 3.1 Kerangka konsep.....	36

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor lampiran

1. Kuesioner Pengetahuan
2. Kuesioner keterampilan pengisian partograf
3. Ghan chart
4. Master tabel
5. Surat izin survey data awal
6. Surat izin responden
7. Lembar konsul

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur Peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia Nya dan shalawat beriring salam untuk Nabi Besar Muhamad SAW, sehingga peneliti dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul **"Hubungan Pengetahuan dengan Keterampilan Pengisian Partograf Pada Mahasiswa Di Akademi Kebidanan Alifah Padang Tahun 2016"**

Laporan Tugas Akhir ini disusun dan di ajukan sebagai syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma IV Kebidanan. Dalam penyusunan Laporan Tugas akhir ini, peneliti dapat banyak bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu peneliti menyampaikan terima kasih kepada Ibu Sukarsi Rusti SKM, M. Epid selaku pembimbing I dan Ibu Nurul Amalina S.SiT selaku pembimbing II Laporan Tugas Akhir yang telah mengarahkan, membimbing dan memberikan masukan dengan penuh perhatian dan kesadaran, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini. Selain itu peneliti juga mengucapkan terima kasih pada Bapak/ibu :

1. Ibu DR. Ns. Hj. Evi Hasnita S.Pd, M.Kes Ketua STIKes Fort De Kock Bukittinggi.
2. Ibu Oktavianis S.SiT, M.Biomed selaku Ka.Prodi Diploma IV Kebidanan STIKes Fort De Kock Bukittinggi.

3. Ibu/Bapak dosen dan staf Prodi Diploma IV Kebidanaan STIKes Fort De Kock Bukittinggi yang telah membantu terselenggaranya proses pendidikan dan pengajaran serta memberikan masukan dan bantuan kepada peneliti.
4. Ibu/Bapak staf prodi Diploma III Kebidanan Akademi Kebidanan Alifah Padang yang telah membantu dalam proses penelitian.
5. Semua pihak yang telah membantu peneliti dalam menyusun laporan tugas akhir yang tidak bisa disebutkan satu-persatu.

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini peneliti menyadari sepenuhnya keterbatasan kemampuan yang ada, oleh karena itu peneliti mengharapkan kritikan dan saran yang sifatnya membangun dari semua pihak guna menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini.

Akhir kata peneliti ucapkan terima kasih semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat diterima dan berlanjut untuk dilakukan penelitian. Amien.

Bukittinggi, Oktober 2016

Peneliti

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Organisasi kesehatan dunia atau *World health organization* (WHO) memperkirakan, diseluruh dunia lebih dari 585.000 ibu meninggal tiap tahun saat hamil atau bersalin (Badan koordinasi keluarga berencana nasional BKKBN, 2009). Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 32 per 1000 kelahiran hidup. Meskipun demikian angka tersebut masih tinggi jika dibandingkan dengan Negara-negara tetangga di kawasan ASEAN (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

Di Provinsi Sumatera Barat, berdasarkan survey fakultas kedokteran Universitas Andalas tahun 2008, Angka Kematian Ibu (AKI) maternal menunjukkan angka yang cukup tinggi yaitu 99 per. 1000 kelahiran hidup dengan Angka Kematian Bayi sebesar 88 per.1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2012).

Sebagian besar penyebab kematian dapat dicegah dengan penanganan yang adekuat. Terdapat 3 jenis area intervensi yang dilakukan untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu dan neonatal salah satunya adalah pertolongan persalinan yang bersih dan aman oleh tenaga kesehatan terampil, pelayanan pasca persalinan dan kelahiran dengan prosedur penanganan yang sesuai, diantaranya

adalah dengan menggunakan partograf untuk memantau perkembangan persalinan (Depkes, 2013).

Salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak adalah cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. Kompetensi bidan yang ke-empat adalah memberikan asuhan bermutu yang tinggi, tanggap terhadap kebudayaan setempat selama persalinan, Memimpin persalinan yang bersih, dan aman, Menangani situasi kegawatdaruratan tertentu untuk mengoptimalkan kesehatan wanita dan bayi baru lahirnya, salah satunya melalui pemantauan kemajuan persalinan normal menggunakan partograf (Setiawan, 2010).

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca indera. Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah: faktor pendidikan, pekerjaan, umur, minat, kebudayaan lingkungan sekitar, pengalaman dan Informasi (Mubarak, 2011).

Pengetahuan juga dapat diartikan sebagai hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sehingga hendaknya seseorang mau memperbaiki atau meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan

suatu pekerjaan tertentu yang sedang menjadi tanggung jawabnya atau suatu pekerjaan yang ada kaitannya dengan pekerjaan (Notoatmodjo, 2010).

Partograf adalah alat bantu untuk memantau kemajuan kala 1 persalinan dan informasi untuk membuat keputusan klinis. Hal-hal yang diamati pada catatan kemajuan persalinan atau partograf adalah kemajuan persalinan, keadaan janin dan keadaan ibu (Rustam mochtar, 2011).

Bidan sebagai pemberi asuhan dalam pemantauan persalinan harus terampil dan menguasai dalam penggunaan partograf sehingga diharapkan disetiap persalinan dapat mendeteksi kemungkinan komplikasi sedini mungkin. Modal utama bidan adalah harus mampu melakukan pertolongan persalinan yang bersih dan aman. Selain itu, bidan harus dapat memantau kemajuan persalinan untuk mendeteksi komplikasi dalam persalinan dengan sedini mungkin dengan menggunakan partograf. Menurut Nurbaiti dalam Pitria Wulandari (2014) salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi kepatuhan Bidan dalam penggunaan partograf yaitu pendidikan, pengetahuan serta pelatihan.

Penelitian Mobiliu (2011) mengatakan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan penerapan partograf; Yisma et al (2013) bahwa pengetahuan dan kemampuan dalam mengisi partograf diperlukan oleh tenaga kesehatan untuk memantau kesehatan ibu bersalin; Orhue et al (2012) Partograf merupakan alat pemantau kemajuan persalinan yang penting.

Akademi Kebidanan Alifah Padang adalah salah satu institusi Pendidikan tinggi kebidanan swasta di Kota Padang yang akan menghasilkan bidan yang telah memasukkan pemakaian partograf dalam kurikulum pembelajarannya yaitu

pada mata kuliah Asuhan kebidanan II (persalinan). Akademi Kebidanan Alifah mempunyai visi menjadi institusi unggul dalam menghasilkan bidan profesional, berakhlak dan mandiri yang mampu bersaing di dunia kerja secara nasional tahun 2016.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Prodi D3 Akbid Alifah Padang pada tanggal 20 April 2016, jumlah mahasiswi semester IV sebanyak 82 mahasiswi. Setelah diberikan kuesioner kepada 10 mahasiswi didapatkan hasil 6 (60%) mahasiswi mengetahui dengan baik tentang partograf, sedangkan 4 (40%) mahasiswi masih kurang mengetahui tentang partograf. Hal ini juga dibuktikan dari uji coba praktek pengisian partograf sesuai dengan kasus persalinan terhadap 10 orang mahasiswi didapatkan 6 (60%) mahasiswi kurang mampu mengisi partograf dengan benar sedangkan 4 (40 %) mahasiswi mampu mengisi partograf dengan benar.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul ” Hubungan Pengetahuan dengan Keterampilan Pengisian Partograf pada Mahasiswa di Akademi Kebidanan Alifah Padang Tahun 2016 ”.

B. Perumusan masalah

Ruang lingkup partograf yang harus dikuasai oleh tenaga kesehatan maupun calon tenaga kesehatan yaitu pengertian partograf, penggunaan partograf, pengisian partograf, mencatat temuan partograf, kemajuan persalinan, kontraksi uterus dan halaman belakang partograf. Dengan Penerapan partograf diharapkan bahwa angka kematian maternal dan perinatal diturunkan dengan bermakna

sehingga mampu menunjang sistem kesehatan menuju tingkat kesejahteraan masyarakat. Kenyataannya keterampilan petugas kesehatan maupun penolong persalinan dalam penggunaan partograf masih kurang diterapkan, oleh karena itu bagi calon tenaga kesehatan terutama mahasiswa institusi pendidikan kesehatan (Bidan) perlu dipersiapkan sedini mungkin untuk menguasai dan mengaplikasikan kemampuan partograf tersebut sedini mungkin, dengan harapan mahasiswa dapat mengerti dan memahami tentang pengisian partograf sebagai bahan pengetahuan ketika mereka terjun ke masyarakat.

Penelitian dilakukan di Akbid Alifah Padang karena satu-satunya institusi pendidikan tinggi kebidanan Swasta yang mau memberikan nilai kepada peneliti dan menerima peneliti untuk melakukan penelitian di kampus tersebut. Dari 12 perguruan tinggi kesehatan swasta di kota Padang, peneliti memilih 6 kampus karena jumlah mahasiswa di 6 kampus tersebut memenuhi jumlah sampel, namun setelah peneliti memasukkan surat izin pengambilan data awal hanya 1 kampus yang menerima peneliti sedangkan 5 kampus yang lainnya tidak menerima dengan alasan pengurusan akreditasi kampus. Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Prodi D3 Akbid Alifah Padang pada tanggal 20 April 2016, jumlah mahasiswi semester IV sebanyak 83 mahasiswi. Setelah diberikan kuesioner kepada 10 mahasiswi didapatkan hasil 6 (60%) mahasiswi mengetahui dengan baik tentang partograf, sedangkan 4 (40%) mahasiswi masih kurang mengetahui tentang partograf. Hal ini juga dibuktikan dari uji coba praktek pengisian partograf sesuai dengan kasus persalinan terhadap 10 orang mahasiswi

didapatkan 6 (60%) mahasiswi kurang mampu mengisi partograf dengan benar sedangkan 4 (40 %) mahasiswi mampu mengisi partograf dengan benar.

Berdasarkan rumusan yang telah di uraikan di atas dapat dirumuskan masalah penelitian adalah “Hubungan Pengetahuan dengan Keterampilan Pengisian Partograf pada Mahasiswa di Akademi Kebidanan Alifah Padang Tahun 2016”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan Keterampilan Pengisian Partograf pada Mahasiswa di Akademi Kebidanan Alifah Padang Tahun 2016.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi keterampilan pengisian partograf pada mahasiswa di Akademi Kebidanan Alifah Padang tahun 2016.
- c. Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan Keterampilan Pengisian Partograf pada Mahasiswa di Akademi Kebidanan Alifah Padang Tahun 2016.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Instiusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat dan menambah wawasan mahasiswa STIKes Fort De Kock untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan keterampilan pengisian partograf supaya lebih optimal dalam pengisian partograf kepada pasien persalinan. Menambah referensi perpustakaan untuk bahan acuan penelitian yang akan datang.

2. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa dapat mengetahui dengan jelas Pengetahuan dengan Keterampilan Pengisian Partograf pada Mahasiswa di Akademi Kebidanan Alifah Padang Tahun 2016.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Mengetahui hubungan pengetahuan dengan keterampilan pengisian partograf sehingga bisa memahami pengisian partograf dengan benar dan lebih mengkaji lagi faktor lain yang berhubungan dengan pengetahuan dan keterampilan pengisian partograf.

4. Bagi Tempat Penelitian

Mengetahui hubungan pengetahuan dengan keterampilan pengisian partograf dan diharapkan kepada Akademi Kebidanan Alifah untuk lebih memberikan latihan soal kasus tentang partograf, agar mahasiswa mengerti dan lebih paham tentang partograf.

E. Ruang lingkup penelitian

Penelitian ini akan dilakukan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan Keterampilan Pengisian Partograf pada Mahasiswa di Akademi Kebidanan Alifah Padang Tahun 2016. Penelitian dilakukan di Akbid Alifah Padang karena satu-satunya institusi pendidikan tinggi kebidanan Swasta yang mau memberikan nilai kepada peneliti dan menerima peneliti untuk melakukan penelitian di kampus tersebut. Dari 12 perguruan tinggi kesehatan swasta di kota Padang, peneliti memilih 6 kampus karena jumlah mahasiswa di 6 kampus tersebut memenuhi jumlah sampel, namun setelah peneliti memasukkan surat izin pengambilan data awal hanya 1 kampus yang menerima peneliti sedangkan 5 kampus yang lainnya tidak menerima dengan alasan pengurusan akreditasi kampus. Penelitian ini sudah dilaksanakan pada tanggal 22-24 September 2016. Pengumpulan dan pengolahan data dilaksanakan pada bulan September 2016. Penelitian ini bersifat *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel yang diteliti adalah pengetahuan (Variabel Independen) dan keterampilan pengisian partograf (Variabel dependen). Populasi dalam penelitian ini seluruh mahasiswa kebidanan semester IV sebanyak 83 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Total Population*. Data yang dikumpulkan menggunakan kuesioner. Analisis data univariat dan bivariat berupa uji statistik *Chi-square* dengan $p < 0,05$ dan derajat kepercayaan 95% diolah dengan komputer.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. PARTOGRAF

1. Pengertian partograf

Beberapa pengertian dari partograf adalah sebagai berikut:

- a. Partograf adalah alat bantu untuk memantau kemajuan kala satu persalinan dan informasi untuk membuat keputusan klinik (JNPK-KR, 2013).
- b. Partograf adalah alat bantu yang digunakan selama persalinan (Sarwono, 2010).

2. Tujuan

Adapun tujuan utama dari penggunaan partograf adalah untuk:

- a. Mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks melalui pemeriksaan dalam.
- b. Mendeteksi apakah proses persalinan berjalan secara normal. Dengan demikian dapat pula mendeteksi secara dini kemungkinan terjadinya partus lama.
- c. Data pelengkap yang terkait dengan pemantuan kondisi ibu, kondisi bayi, grafik kemajuan proses persalinan, bahan dan medikamentosa yang diberikan, pemeriksaan laboratorium, membuat keputusan klinik dan asuhan atau tindakan yang diberikan dimana semua itu dicatatkan secara rinci pada status atau rekam medik ibu bersalin dan bayi baru lahir (JNPK-KR, 2013).

d. Jika digunakan dengan tepat dan konsisten, partograf akan membantu penolong persalinan untuk :

- 1) Mencatat kemajuan persalinan
- 2) Mencatat kondisi ibu dan janinnya
- 3) Mencatat asuhan yang diberikan selama persalinan dan kelahiran
- 4) Menggunakan informasi yang tercatat untuk identifikasi dini penyulit persalinan
- 5) Menggunakan informasi yang tersedia untuk membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu (Hidayat dan sujiyatini, 2010).

3. Penggunaan partograf

Partograf harus digunakan menurut TIM (2009) yaitu :

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

4. Pengisian partograf

Pengisian partograf antara lain:

- a.** Pencatatan selama Fase Laten Kala I Persalinan Selama fase laten, semua asuhan, pengamatan dan pemeriksaan harus dicatat. Hal ini dapat dilakukan secara terpisah, baik di catatan kemajuan persalinan maupun di Kartu Menuju Sehat (KMS) Ibu Hamil. Tanggal dan waktu harus dituliskan setiap kali membuat catatan selama fase laten persalinan. Semua asuhan dan intervensi juga harus dicatatkan. Kondisi ibu dan bayi juga harus dinilai dan dicatat dengan seksama, yaitu :

- 1) Denyut jantung janin : setiap 30 menit
- 2) Frekwensi dan lamanya kontraksi uterus : setiap 30 menit
- 3) Nadi : setiap 30 menit
- 4) Pembukaan serviks : setiap 4 jam
- 5) Penurunan bagian terbawah janin : setiap 4 jam
- 6) Tekanan darah dan temperatur tubuh : setiap 4 jam
- 7) Produksi urin, aseton dan protein : setiap 2 – 4 jam
- 8) Pencatatan Selama Fase Aktif Persalinan (JNPK-KR,2013).

- b.** Pencatatan selama fase aktif persalinan

Halaman depan partograf mencantumkan bahwa observasi yang dimulai pada fase aktif persalinan; dan menyediakan lajur dan kolom untuk mencatat hasil – hasil pemeriksaan selama fase aktif persalinan, meliputi:

- a) Informasi tentang ibu :
 - (1) Nama, umur
 - (2) Gravida, para, abortus (keguguran)
 - (3) Nomor catatan medik nomor Puskesmas
 - (4) Tanggal dan waktu mulai dirawat (atau jika di rumah : tanggal dan waktu penolong persalinan mulai merawat ibu)
- b) Waktu pecahnya selaput ketuban
- c) Kondisi janin:
 - (1) DJJ (denyut jantung janin)
 - (2) Warna dan adanya air ketuban)
 - (3) Penyusupan (moulase) kepala janin.
- d) Kemajuan persalinan
 - (1) Pembukaan serviks
 - (2) Penurunan bagian terbawah janin atau persentase janin
 - (3) Garis waspada dan garis bertindak
- e) Jam dan waktu
 - (1) Waktu mulainya fase aktif persalinan
 - (2) Waktu aktual saat pemeriksaan atau penilaian.
- f) Kontraksi uterus : frekuensi dan lamanya
- g) Obat – obatan dan cairan yang diberikan:
 - (1) Oksitisin
 - (2) Obat- obatan lainnya dan cairan IV yang diberikan.

h) Kondisi ibu :

(1) Nadi, tekanan darah, dan temperatur

(2) Urin (volume , aseton, atau protein)

(3) Asuhan, pengamatan, dan keputusan klinik lainnya (dicatat dalam kolom tersedia di sisi partograf atau di catatan kemajuan persalinan) (Sarwono, 2010).

5. Mencatat temuan pada partograf

Adapun temuan-temuan yang harus dicatat adalah :

a. 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.

b. Kondisi Janin

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

a) Denyut jantung janin

Nilai dan catat DJJ setiap 30 menit (lebih sering jika ada tanda-tanda gawat janin). Setiap kotak di bagian atas partograf menunjukkan DJJ.Catat DJJ dengan memberi tanda titik pada garis yang sesuai dengan angka yang menunjukkan DJJ.Kemudian hubungkan yang satu dengan titik lainnya dengan garis tegas

bersambung. Kisaran normal DJJ terpapar pada patograf diantara 180 dan 100. Akan tetapi penolong harus waspada bila DJJ di bawah 120 atau di atas 160.

b) Warna dan adanya air ketuban

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

(1) U : Selaput ketuban masih utuh (belum pecah)

(2) J : Selaput ketuban sudah pecah dan air ketuban jernih

(3) M : Selaput ketuban sudah pecah dan air ketuban bercampur mekonium .

(4) D : Selaput ketuban sudah pecah dan air ketuban bercampur darah .

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

c) Penyusupan (*Molase*) tulang kepala janin

Penyusupan adalah indikator penting tentang seberapa jauh kepala bayi dapat menyesuaikan diri terhadap bagian keras (tulang) panggul ibu. Semakin besar derajat penyusupannya atau tumpang tindih antara tulang kepala semakin menunjukkan risiko disporposi kepala panggul (CPD). Ketidak mampuan untuk berakomodasi atau disporposi ditunjukkan melalui derajat penyusupan atau tumpang tindih

(molase) yang berat sehingga tulang kepala yang saling menyusup, sulit untuk dipisahkan. Apabila ada dugaan disporposi kepala panggul maka penting untuk tetap memantau kondisi janin serta kemajuan persalinan.

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

- (1) 0 : Tulang-tulang kepala janin terpisah, sutura dengan mudah dapat dipalpasi.
- (2) 1 : Tulang-tulang kepala janin hanya saling bersentuhan.
- (3) 2 : Tulang-tulang kepala janin saling tumpang tindih tetapi masih dapat dipisahkan.
- (4) 3 : Tulang-tulang kepala janin saling tumpang tindih dan tidak dapat dipisahkan (JNPK-KR, 2013).

6. Kemajuan persalinan

Kolom dan lajur kedua pada partograf adalah untuk pencatatan kemajuan persalinan. Angka 0-10 yang tertera di kolom paling kiri adalah besarnya dilatasi serviks. Nilai setiap angka sesuai dengan besarnya dilatasi serviks dalam satuan sentimeter dan menempati lajur dan kotak tersendiri. Perubahan nilai atau perpindahan lajur satu ke lajur yang lain menunjukkan penambahan dilatasi serviks sebesar 1 cm. Pada lajur dan kotak yang mencatat

penurunan bagian terbawah janin tercantum angka 1-5 yang sesuai dengan metode perlinaan. Setiap kotak segi empat atau kubus menunjukkan waktu 30 menit untuk pencatatan waktu pemeriksaan, DJJ, kontraksi uterus dan frekwensi nadi ibu.

a. Pembukaan servik

Saat ibu berada dalam fase aktif persalinan, catat pada partograf setiap temuan dari setiap pemeriksaan. Tanda 'X' harus dicantumkan di garis waktu yang sesuai dengan lajur besarnya pembukaan serviks.

Perhatikan :

- a) Pilih angka pada tepi kiri luar kolom pembukaan serviks yang sesuai dengan besarnya pembukaan serviks pada fase aktif persalinan yang diperoleh dari hasil pemeriksaan dalam.
- b) Untuk pemeriksaan pertama pada fase aktif persalinan, temuan (pembukaan serviks dari hasil pemeriksaan dalam harus dicantumkan pada garis waspada. Pilih angka yang sesuai dengan bukaan serviks (hasil periksa dalam) dan cantumkan tanda 'X' pada ordinat atau titik silang garis dilatasi serviks dan garis waspada
- c) Hubungkan tanda 'X' dari setiap pemeriksaan dengan garis utuh (tidak terputus) (JNPK-KR, 2013).

b. Penurunan bagian terbawah janin

Cantumkan hasil pemeriksaan penurunan kepala (perlinaan) yang menunjukkan seberapa jauh bagian terendah bagian janin telah memasuki

rongga panggul. Pada persalinan normal, kemajuan pembukaan serviks selalu diikuti dengan turunnya bagian terbawah janin. Tapi ada kalanya, penurunan bagian terbawah janin baru terjadi setelah pembukaan serviks mencapai 7 cm (JNPK-KR, 2013).

Berikan tanda 'O' yang ditulis pada garis waktu yang sesuai. Sebagai contoh, jika hasil 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.

c. Garis waspada dan garis bertindak

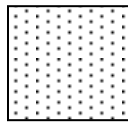
Garis waspada dimulai pada pembukaan serviks 4 cm dan berakhir pada titik dimana pembukaan lengkap diharapkan terjadi jika laju pembukaan adalah 1 cm per jam. Pencatatan selama fase aktif persalinan harus dimulai di garis waspada. Jika pembukaan serviks mengarah ke sebelah kanan garis waspada (pembukaan kurang dari 1 cm per jam), maka harus dipertimbangkan adanya penyulit. Garis bertindak tertera 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 (JNPK-KR, 2013).

7. Jam dan waktu

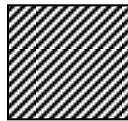
Setiap kotak pada partograf untuk kolom waktu (jam) menyatakan satu jam sejak dimulainya fase aktif persalinan (JNPK-KR, 2013).

8. Kontraksi uterus

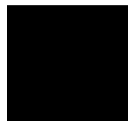
Di bawah lajur waktu partograf, terdapat lima kotak dengan tulisan “kontraksi per 10 menit“ di sebelah luar kolom paling kiri. Setiap kotak menyatakan satu kontraksi. Setiap 30 menit, raba dan catat jumlah kontraksi dalam 10 menit dan lamanya kontraksi dalam satuan detik. Nyatakan jumlah kontraksi yang terjadi dalam waktu 10 menit dengan cara mengisi kotak kontraksi yang tersedia dan disesuaikan dengan angka yang mencerminkan temuan dari hasil pemeriksaan kontraksi. Sebagai contoh jika ibu mengalami 3 kontraksi dalam waktu satu kali 10 menit, maka lakukan pengisian pada 3 kotak kontraksi. Nyatakan lamanya kontraksi dengan :



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 (JNPK-KR, 2008).

9. Obat-obatan dan cairan yang diberikan

a. Oksitosin

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

b. Obat-obatan lain

Catat semua pemberian obat-obatan tambahan dan/atau cairan I.V dalam kotak yang sesuai dengan kolom waktunya (JNPK-KR, 2013).

10. Halaman belakang partograf

Halaman belakang partograf merupakan bagian untuk mencatat hal-hal yang terjadi selama proses persalinan dan kelahiran, serta tindakan – tindakan yang dilakukan sejak persalinan kala I hingga IV (termasuk bayi baru lahir). Itulah sebabnya bagian ini disebut sebagai catatan persalinan. Nilai dan catat asuhan yang telah diberikan pada ibu dalam masa nifas terutama selama persalinan kala IV untuk memungkinkan penolong persalinan mencegah terjadinya penyulit dan membuat keputusan klinik, terutama pada pemantauan kala IV (mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan). Selain itu, catatan persalinan (yang sudah diisi dengan lengkap dan tepat) dapat pula digunakan untuk menilai memantau sejauh mana telah dilakukan pelaksanaan asuhan persalinan yang bersih dan aman (JNPK-KR, 2013).

11. Kontraindikasi pelaksanaan patograf

Berikut ini adalah kontraindikasi dari pelaksanaan patograf.

- 1) Wanita hamil dengan tinggi badan kurang dari 145 cm.
- 2) Perdarahan antepartum
- 3) Preeklamsi berat dan eklamsi
- 4) Persalinan prematur
- 5) Persalinan bekas sectio caesaria (SC)
- 6) Persalinan dengan hamil kembar
- 7) Kelainan letak
- 8) Keadaan gawat janin
- 9) Persalinan dengan induksi
- 10) Hamil dengan anemia berat
- 11) Dugaan kesempitan panggul (Ujiningtyas, 2009).

12. Keuntungan dan kerugian pelaksanaan partograf

- 1) Keuntungan
 - (a) Tersedia cukup waktu untuk melakukan rujukan (4 jam) setelah perjalanan persalinan melewati garis waspada.
 - (b) Di pusat pelayanan kesehatan cukup waktu untuk melakukan tindakan.
 - (c) Mengurangi infeksi karena pemeriksaan dalam yang terbatas.

2) Kerugian

Kemungkinan terlalu cepat lakukan rujukan, yang sebenarnya dapat dilakukan di tempat (Ujiningtyas, 2009)

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : _____ Umur : _____ G. _____ P. _____ A. _____
 No. Puskesmas Tanggal : _____ Jam : _____ Alamat : _____
 Ketuban pecah Sejak jam _____ mules sejak jam _____

Denyut Jantung Janin (/menit)	200 190 180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80	
Air ketuban Penyusupan		
Pembukaan serviks (cm) beri tanda x Turunnya kepala beri tanda o	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0	WASPADA BERTINDAK
Kontraksi tiap 0 Menit	5 4 3 2 1	
Oksitosin U/L tetes/menit		
Obat dan Cairan IV		
• Nadi	180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80 70 60	
Tekanan darah		
Suhu °C		
Urin	Protein Aseton Volume	

Gambar 2.1 lembar depan partograf

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal :
2. Nama bidan :
3. Tempat Persalinan :
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
☐ Bidan ☐ Teman
☐ Suami ☐ Dukun
☐ Keluarga ☐ Tidak ada
24. Masase fundus uteri ?
☐ Ya.
☐ Tidak, alasan :
25. Plasenta lahir lengkap (*intact*) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
☐ Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
27. Laserasi :
☐ Ya, dimana :
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
☐ Tidak dijahit, alasan :
29. Atoni uteri :
☐ Ya, tindakan
 a.
 b.
 c.
☐ Tidak
30. Jumlah perdarahan : ml
31. Masalah lain, sebutkan :
32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
33. Hasilnya :

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y / T
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
12. Hasilnya :

KALA II

13. Episiotomi :
☐ Ya, Indikasi :
14. Pendamping pada saat persalinan
☐ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
☐ Keluarga ☐ Dukun
15. Gawat Janin :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
☐ Tidak
16. Distosia bahu :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
☐ Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
19. Hasilnya :

KALA III

20. Lama kala III :menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
☐ Ya, waktu : menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan :
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
☐ Ya, alasan :
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
☐ Ya,
☐ Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1							
2							

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badangram
35. Panjang cm
36. Jenis kelamin : L / P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
☐ Normal, tindakan :
☐ mengeringkan
☐ menghangatkan
☐ rangsang taktil
☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/,tindakan :
☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ lain - lain sebutkan :
39. Pemberian ASI
☐ Ya, waktu :jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan :
40. Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :

Gambar 2.2 Lembar belakang partograf

B. Faktor yang mempengaruhi keterampilan pengisian partograf

Keterampilan merupakan kelanjutan dari hasil belajar kognitif (memahami sesuatu) dan afektif (perbuatan dan perilaku) (Notoatmodjo, 2010). Faktor yang mempengaruhi keterampilan pengisian partograf menurut teori para ahli yaitu :

1. Teori Lawrence Green (notoatmodjo, 2010)

a. Faktor Predisposisi (Pendidikan, Pengetahuan, dan sikap)

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan proses menumbuh kembangkan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengetahuan, sehingga dalam pendidikan perlu dipertimbangkan umur (proses perkembangan klien) dan hubungan dengan proses belajar.

2) Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “*tahu*” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

3) Sikap

Sikap adalah determinan perilaku karena mereka berkaitan dengan persepsi, kepribadian, dan motivasi. Sebuah sikap merupakan

mental, yang dipelajari dan diorganisasi menurut pengalaman, dan yang menyebabkan timbulnya pengaruh khusus atas reaksi seseorang terhadap orang-orang, objek-objek, dan situasi-situasi dengan siapa ia berhubungan.

b. Faktor Pemungkin (Ketersediaan alat, Ekonomi, dan Sosial)

1) Ketersediaan alat

Segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dan bahan untuk mencapai maksud dan tujuan dari suatu proses.

2) Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer, maupun skunder keluarga, status ekonomi yang baik akan lebih mudah tercukupi dibanding orang dengan status ekonomi rendah, semakin tinggi status sosial ekonomi seseorang semakin mudah dalam mendapatkan pengetahuan, sehingga menjadikan hidup lebih berkualitas.

3) Sosial

sosial mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikan untuk menerima pesan menurut model komunikasi media. Apabila hubungan sosial seseorang dengan individu baik maka pengetahuan yang dimiliki juga akan bertambah.

c. Faktor Penguat (minat dan dukungan)

1) Minat

Kesadaran seseorang dalam sesuatu objek seseorang, suatu soal atau situasi mengandung sangkut paut dengan dirinya.

2) Dukungan

Kenyamanan, dukungan atau informasi yang diterima oleh seseorang melalui kontak formal maupun informal dengan individu atau kelompok.

2. Teori *Health Belief Model* (Notoatmodjo, 2007)

Suatu bentuk penjabaran dari model sosio-psikologis seperti pengertian kerentanan terhadap penyakit, pengertian keseluruhan dari penyakit, keuntungan yang diharapkan dari pengambilan tindakan dalam menghadapi penyakit, kesiapan tindakan individu.

Apabila individu bertindak untuk melawan atau mengobati penyakitnya, ada empat variabel kunci yang terlibat di dalam tindakan tersebut, yakni :

a. Kerentanan yang dirasakan

Agar seseorang bertindak untuk mengobati atau mencegah penyakitnya, ia harus merasakan bahwa ia rentan terhadap penyakit tersebut.

b. Keseriusan yang dirasakan

Tindakan individu untuk mencari pengobatan dan pencegahan penyakit akan didorong pula oleh keseriusan penyakit tersebut terhadap individu atau masyarakat.

c. Manfaat dan rintangan yang dirasakan

Apabila individu merasa dirinya rentan untuk penyakit-penyakit yang dianggap gawat , ia akan melakukan suatu tindakan tertentu. Tindakan ini

akan tergantung pada manfaat yang dirasakan dan rintangan yang ditemukan dalam mengambil tindakan tersebut.

d. Isyarat atau tanda-tanda

Untuk mendapatkan tingkat penerimaan yang benar tentang kerentanan, kegawatan dan keuntungan tindakan, maka diperlukan isyarat-isyarat yang berupa faktor-faktor eksternal.

C. PENGETAHUAN

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “*tahu*” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2010).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pendidikan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi diperoleh melalui pendidikan non formal.

2. Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup dalam kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu : (Notoadmodjo, 2010).

a. Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk keadaan pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari yang telah diterima.

b. Memahami

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

c. Aplikasi

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

d. Analisis

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

analisis ini dapat dilihat dengan penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan bagan, membedakan, memisahkan , mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk melakukan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggambarkan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Pengukuran Pengetahuan

Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat juga disesuaikan dengan tingkat pengetahuan tersebut diatas. Sedangkan kualitas pengetahuan pada masing-masing tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan scoring, menurut Arikunto (2006), yaitu :

- a. Baik** : 76-100 %
- b. Cukup** : 56-75 %
- c. Kurang** : ≤ 55 %

Dalam membuat kategori tingkat pengetahuan bisa juga di kelompokkan menjadi dua kelompok jika diteliti masyarakat umum, yaitu sebagai berikut :

- a. Tinggi jika nilainya $> 50\%$
- b. Rendah jika nilainya $\leq 50\%$

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010) adalah:

a. Umur

Umur merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian-penelitian epidemiologi yang merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Umur adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin tinggi umur seseorang, maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki karena pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain.

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses menumbuh kembangkan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengetahuan, sehingga dalam pendidikan perlu dipertimbangkan umur (proses perkembangan klien) dan hubungan dengan proses belajar. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang atau lebih mudah

menerima ide-ide dan teknologi. Pendidikan meliputi peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Dengan pendidikan manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan implikasinya. Semakin tinggi pendidikan, hidup manusia akan semakin berkualitas karena pendidikan yang tinggi akan membuahkan pengetahuan yang baik yang menjadikan hidup yang berkualitas.

c. Paparan media massa

Melalui berbagai media massa baik cetak maupun elektronik maka berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa akan memperoleh informasi yang lebih banyak dan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki.

d. Sosial ekonomi (pendapatan)

Dalam memenuhi kebutuhan primer, maupun sekunder keluarga, status ekonomi yang baik akan lebih mudah tercukupi dibanding orang dengan status ekonomi rendah, semakin tinggi status sosial ekonomi seseorang semakin mudah dalam mendapatkan pengetahuan, sehingga menjadikan hidup lebih berkualitas.

e. Hubungan sosial

Faktor hubungan sosial mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikator untuk menerima pesan menurut model komunikasi media. Apabila hubungan sosial seseorang dengan individu baik maka pengetahuan yang dimiliki juga akan bertambah.

f. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu. Pengalaman seseorang individu tentang berbagai hal biasanya diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses pengembangan misalnya sering mengikuti organisasi.

5. Proses Adaptasi Perilaku

Dari pengalaman dan penelitian, terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Notoatmodjo (2010) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni:

a. Awareness (kesadaran)

Subjek tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu

b. Interest (tertarik)

Dimana subjek mulai tertarik terhadap stimulus yang sudah diketahui dan dipahami terlebih dahulu.

c. Evaluation (evaluasi)

Menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus yang sudah dilakukan serta pengaruh terhadap dirinya

d. Trial (mencoba)

Dimana subjek mulai mencoba untuk melakukan perilaku baru yang sudah diketahui dan dipahami terlebih dahulu.

e. Adoption (adopsi)

Dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

6. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Perilaku dapat terbentuk karena berbagai pengaruh atau rangsangan yang berupa pengetahuan, sikap, pengalaman, keyakinan, sosial, budaya, sarana fisik, pengaruh atau rangsangan yang bersifat internal. Kemudian menurut Green dalam Notoatmodjo (2010) mengklasifikasikan menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku, yaitu:

a. Faktor predisposisi

Merupakan faktor internal yang ada pada diri individu, kelompok, dan masyarakat, yang mempermudah individu berperilaku seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai dan budaya. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang atau *over behavior* (Notoatmodjo, 2010).

Perilaku seseorang apabila didasari oleh penglihatan, kesadaran, dan sikap positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng, akan tetapi sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.

b. Faktor Pemungkin

Merupakan faktor yang memungkinkan individu berperilaku seperti yang terwujudkan dalam lingkungan, fisik, tersedia atau tidak tersedia fasilitas-fasilitas dan ekonomi.

c. Faktor penguat

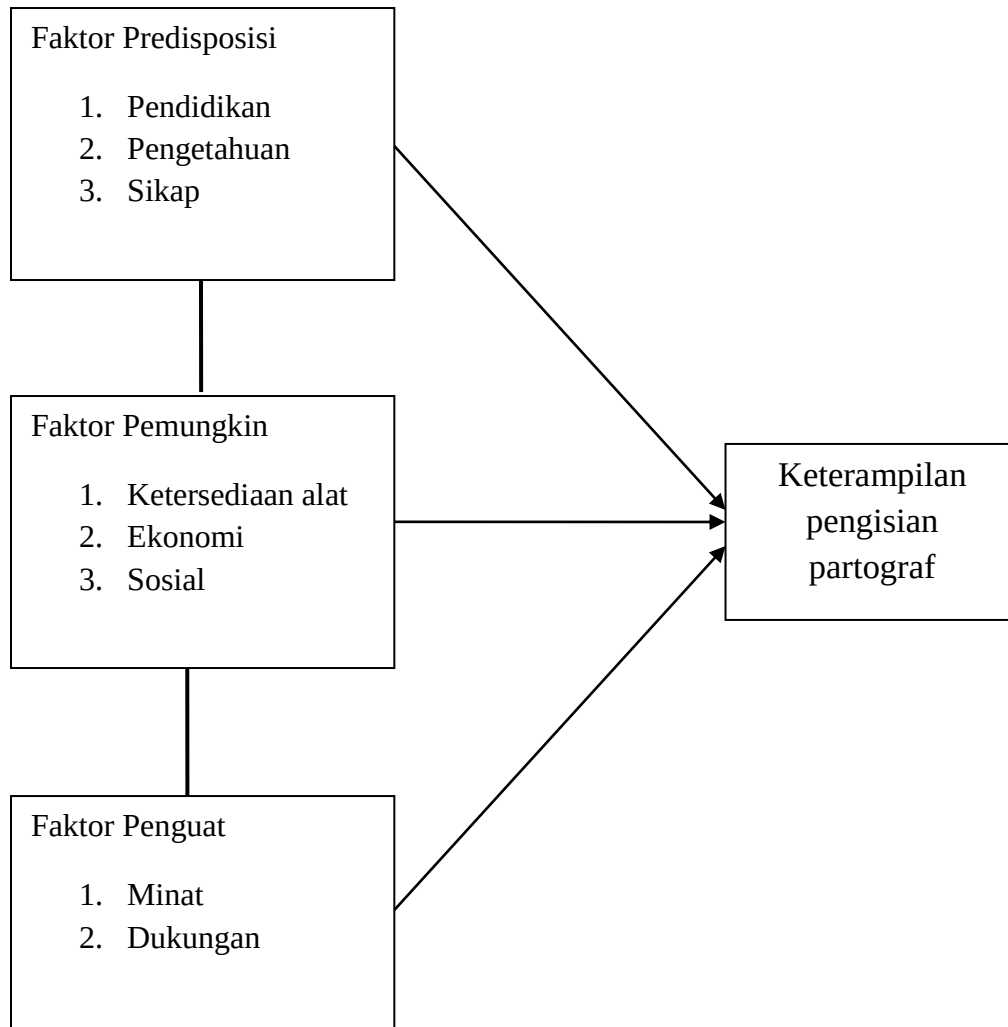
Merupakan faktor yang menguatkan perilaku, seperti adanya dukungan dari dosen dan teman serta minat dari diri sendiri yang akan menguatkan perilaku tersebut.

D. Hubungan pengetahuan dengan keterampilan pengisian partograf

Keterampilan merupakan kemampuan untuk menyelesaikan sesuatu dengan tepat dan pasti yaitu merupakan gabungan antara pengetahuan dan kemampuan. Pengetahuan sangat berkaitan erat dengan terampil atau tidaknya seseorang. Untuk mendapatkan keterampilan yang baik, maka seseorang harus memiliki pengetahuan yang baik pula, karena keterampilan merupakan refleksi dari apa yang dipikirkan di otak dan dituangkan sebagai sebuah tindakan (Gustiawati, 2012).

E. KERANGKA TEORI

Berdasarkan teori diatas maka dapat di gambarkan kerangka teori menggunakan bagan atau skema seperti berikut :



Bagan 2.1 Kerangka teori

Sumber : Teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo 2010, Teori *Health Belief Model* dalam Notoatmodjo 2007

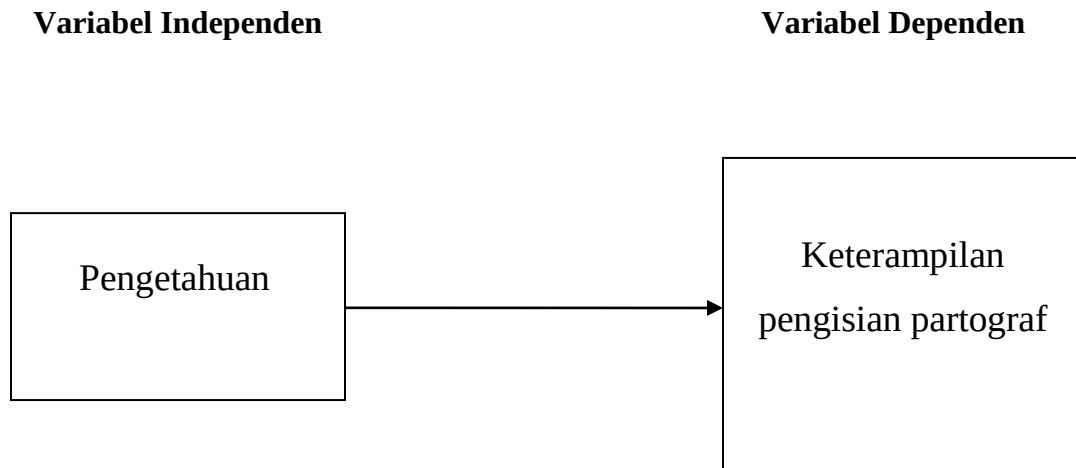
BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka konsep

Penelitian ini dimaksudkan untuk dapat mengetahui apakah ada Hubungan Pengetahuan dengan Keterampilan Pengisian Partograf pada Mahasiswa di Akademi Kebidanan Alifah Padang Tahun 2016?

Kerangka konsep yang di gunakan sebagai dasar dalam penelitian ini dapat di gambarkan sebagai berikut :



Bagan 3.1 Kerangka Konsep

B. Definisi Operasional

Untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati atau diteliti, perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan atau definisi operasional. Definisi operasional juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukur atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta mengembangkan instrument (alat ukur) (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Pengetahuan	Pemahaman mahasiswa tentang partograf	Pengisian Angket	Angket	0 : Rendah jika $< \text{mean}$ (6,5) 1 : Tinggi jika $\geq \text{mean}$ (6,5)	Ordinal
2.	Keterampilan pengisian partograf	Tindakan mahasiswa dalam pengisian lembar partograf sesuai kasus persalinan	Evaluasi tes praktek pengisian partograf	Format penilaian	0 : Tidak terampil jika isi partograf $< 100\%$ 1 : Terampil jika diisi 100%	Ordinal

C. Hipotesis

Ha : Ada hubungan pengetahuan mahasiswa dengan keterampilan pengisian partograf di Akademi Kebidanan Alifah Padang tahun 2016.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *Cross sectional* yaitu data yang menyangkut variabel independen (Pengetahuan) dan variabel dependen (kemampuan pengisian partograf) dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Penelitian ini menggunakan data Primer yang langsung diberikan kepada mahasiswa dengan menggunakan kuesioner.

B. Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Kampus Akademi Kebidanan Alifah Padang dan akan dilaksanakan pada tanggal 22-24 September 2016.

C. Populasi dan Sampel penelitian

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah keseluruhan objek penelitian yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa Akademi kebidanan alifah padang yang berjumlah 83 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Sampel dalam penelitian ini

adalah Seluruh Mahasiswa semester IV Akademi Kebidanan Alifah Padang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *Total Population*.

3. Kriteria Sampel

Agar kriteria sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria sampel, inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria inklusi

Kriteria atau ciri-ciri yang dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel.

- 1). Mahasiswa semester IV yang telah mempelajari partograf
- 2). Bersedia dijadikan sampel
- 3). Dalam keadaan sehat

b. Kriteria eksklusi

Kriteria atau ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel.

- 1). Mahasiswa semester IV yang belum mempelajari partograf
- 2). Mahasiswa yang sudah diteliti untuk survey data awal
- 3). Tidak berada di tempat penelitian dengan maksimal 3 kali kunjungan.

F. Teknik Pengumpulan Data

Data dalam penelitian ini berasal dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dengan melakukan pengisian kuesioner dan lembar

partograf. Data sekunder berupa arsip nilai dari mata kuliah Asuhan kebidanan II persalinan dan absensi. Pengumpulan data dilakukan selama 3 hari, pada tanggal 22 September 2016 diperoleh data sebanyak 41 responden, pada tanggal 23 September 2016 diperoleh data sebanyak 15 responden, Pada tanggal 24 September diperoleh data sebanyak 17 responden.

1. Instrumen Penelitian

Salah satu pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan Kuesioner yaitu untuk mengumpulkan data dari variabel dependen yaitu keterampilan pengisian partograf. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini bersumber dari buku kapita Selekta Kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan uji realibilitas dengan hasil semua item pertanyaan valid dan reliabilitas.

G. Teknik Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan diolah secara komputerisasi dengan menggunakan tahapan sebagai berikut :

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Melakukan pemeriksaan kembali lembaran kuesioner setelah dilakukan pemeriksaan data sudah lengkap.

2. Pemberian kode (*Coding*)

Mengubah data Pengetahuan dan keterampilan pengisian partograf berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan.

a. Kode untuk Pengetahuan

0 = Rendah

1 = Tinggi

b. Kode untuk keterampilan pengisian partograf

0 = Tidak Terampil

1 =Terampil

3. Memasukkan Data (*Entry Data*)

Memasukkan data pengetahuan dan keterampilan pengisian partograf kedalam master tabel dengan paket program komputer untuk dianalisis dengan uji statistik *Chi-square*.

4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Sebelum dianalisis, data Pengetahuan dan keterampilan pengisian partograf dilakukan pengecekan kembali. Setelah dilakukan pengecekan tidak ada kesalahan.

5. Tabulasi (*Tabulating*)

Memproses data pengetahuan dan keterampilan pengisian partograf dan dianalisis kedalam master tabel yang disiapkan.

H. Teknik Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa yang dilakukan terhadap masing-masing variabel hasil penelitian. Analisis ini menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel yang diteliti dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = Nilai presentase responden

f = Frekuensi

n = Jumlah seluruh responden

2. Analisa Bivariat

Analisa ini melihat Hubungan antara dua variabel yaitu Variabel Independen dan Variabel Dependen. Adapun uji hipotesis yang digunakan adalah *Chi-Square* melalui program komputer. Uji Statistik ini untuk melihat Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan kemampuan pengisian partograf dikatakan bermakna apabila nilai *p value* $\leq 0,05$.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran umum Lokasi Penelitian

Akademi Kebidanan Alifah Padang terletak di jalan utama Khatib Sulaiman nomor 52 B Kota Padang. Dengan jumlah dosen tetap sebanyak 24 orang. Batas-batas wilayah Akademi Kebidanan Alifah yaitu : sebelah timur berbatasan dengan kantor BPJS kesehatan Khatib Sulaiman, sebelah Barat berbatasan dengan jalan Jhoni Anwar Lapai, sebelah Utara berbatasan dengan Kampus STIE AKBP Padang dan sebelah Selatan berbatasan jalan Gunung Pangilun. Gedung kampus terdiri dari 18 lokal belajar, laboratorium untuk praktek klinik kebidanan dan keperawatan, laboratorium komputer, laboratorium bahasa, perpustakaan, aula yang dapat menampung 400 mahasiswa.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kampus Akademi Kebidanan Alifah Padang. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan dengan keterampilan pengisian partograf pada mahasiswa di akademi kebidanan alifah tahun 2016. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel, sedangkan analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara dua variabel.

1. Analisa Univariat

a. Distribusi Pengetahuan

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Akademi Kebidanan Alifah tahun 2016

Pengetahuan	<i>f</i>	%
Rendah	24	32,9
Tinggi	49	67,1
Jumlah	73	100

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa lebih dari sebagian 67,1% mahasiswa memiliki pengetahuan tinggi tentang partograf.

b. Distribusi Keterampilan Pengisian Partograf

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Keterampilan pengisian partograf di Akademi kebidanan Alifah tahun 2016

Keterampilan pengisian partograf	<i>f</i>	%
Tidak terampil	33	45,2
Terampil	40	54,8
Jumlah	73	100%

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat bahwa lebih dari sebagian 54,8% mahasiswa terampil dalam pengisian partograf.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan dengan keterampilan pengisian partograf

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan dengan Keterampilan Pengisian Partograf pada mahasiswa di Akademi Kebidanan Alifah Padang tahun 2016

Pengetahuan	Keterampilan pengisian partograf				Total		P value	OR CI 95%
	Tidak terampil		Terampil					
	n	%	n	%	n	%		
Rendah	19	79,2	5	20,8	24	100	0,000	7.500 (2.171- 25.906)
Tinggi	14	28,6	35	71,4	49	100		
Jumlah	33	45,2	40	54,8	73	100		

Berdasarkan tabel 5.3 hasil analisis hubungan pengetahuan dengan keterampilan didapatkan dari 24 mahasiswa dengan pengetahuan rendah terdapat 19 (79,2%) tidak terampil dalam mengisi partograf.

Hasil uji statistik di dapatkan $p \text{ value} = 0,000$ ($p \text{ value} < 0,05$). Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan Keterampilan pengisian partograf. Dengan OR 9,500 artinya mahasiswa yang memiliki pengetahuan rendah memiliki peluang 9,5 kali untuk tidak terampil dalam pengisian partograf dibandingkan dengan mahasiswa yang memiliki pengetahuan tinggi.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan mahasiswa tentang partograf

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa dari 73 responden terdapat 49 mahasiswa (67,1 %) berpengetahuan Tinggi tentang partograf di Akademi Kebidanan Alifah Padang.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan dapat melalui panca indra penglihatan, pendengaran, penciuman, indra peraba dan perasa. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010)

Hasil penelitian sebanding dengan penelitian Mobiliu (2012) dengan judul hubungan pengetahuan bidan dengan penerapan penggunaan partograf di Ruang kebidanan RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango, dari 24 responden terdapat 17 (70.8) responden berpengetahuan baik.

Pada penelitian ini masih ada responden yang berpengetahuan rendah. Peneliti berasumsi terdapat faktor lain yang mempengaruhi Pengetahuan seseorang yaitu pendidikan seseorang karena menurut Notoatmodjo (2003) pendidikan adalah salah satu dari faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan. Pada saat dosen memberikan penjelasan responden kurang memperhatikan atau tidak memanfaatkan kesempatan bertanya kepada

dosen. Responden juga kurang memahami tentang tujuan partograf, penggunaan partograf dan fase-fase dalam persalinan. Faktor lain yang mempengaruhi Pengetahuan seseorang adalah lingkungan. Menurut Karyoso dalam Hidayat (2011) lingkungan baik fisik, biologis, maupun lingkungan sosial yang ada sekitarnya dapat mempengaruhi tingkah laku seseorang sehingga dorongan dan pengaruh lingkungan akan dapat meningkatkan motivasi individu untuk melakukan sesuatu. Mahasiswa yang mudah beradaptasi dengan lingkungan akan memudahkan mereka untuk belajar. Keadaan yang kurang kondusif dapat mengganggu kenyamanan mahasiswa untuk belajar. Selain itu pengalaman juga menjadi faktor dalam pengetahuan. Pengalaman dari masing-masing mahasiswa tentu berbeda. Bagi mahasiswa yang kurang berpengalaman dalam mengisi partograf tentu akan memperoleh sedikit ilmu. Mahasiswa tidak akan dapat mengembangkan potensi jika malas belajar karena semakin sedikit materi yang dikuasai maka akan semakin sedikit pula pengetahuan yang diperoleh.

2. Distribusi Frekuensi Keterampilan pengisian partograf

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat bahwa dari 73 responden terdapat 40 orang (54,8 %) yang Terampil dalam mengisi partograf di Akademi Kebidanan Alifah Padang.

Keterampilan merupakan lanjutan dari hasil belajar kognitif (memahami sesuatu) dan afektif (perbuatan atau perilaku) (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Hervina (2009) dengan judul gambaran pengetahuan dan sikap bidan dalam

pertolongan persalinan di puskesmas Adimulyo Kebumen yang menyatakan sebagian besar 78,2% keterampilan responden baik.

Pada penelitian ini masih terdapat responden yang memiliki keterampilan dengan kategori tidak terampil, peneliti berasumsi hal ini dikarenakan sebagian mahasiswa kurang berlatih dalam pengisian partograf, mahasiswa kurang terampil dalam pengisian lembar belakang partograf dan pengisian kala IV. Mahasiswa hanya berlatih saat akan menghadapi ujian. Faktor lain yang mempengaruhi keterampilan adalah pengetahuan. Apabila memiliki pengetahuan baik maka keterampilan juga akan baik, sebaliknya jika pengetahuan kurang kecenderungan akan memiliki keterampilan yang kurang. Selain itu motivasi juga mempengaruhi keterampilan seseorang. Widayati dalam Hidayat (2011) mengatakan bahwa motivasi sebagai motor penggerak.

A. Analisa Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan Dengan Keterampilan Pengisian Partograf

Berdasarkan tabel 5.3 Hasil analisis ini menunjukkan bahwa dari 24 mahasiswa yang memiliki pengetahuan rendah terdapat 19 (79,2%) mahasiswa yang tidak terampil mengisi partograf. Setelah dilakukan uji statistik menggunakan *Chi Square* di dapatkan $p\text{ value} = 0,000$ ($p\text{ value} < 0,05$). Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan Keterampilan pengisian partograf. Dengan OR 9,500 artinya mahasiswa yang memiliki pengetahuan rendah

memiliki peluang 9,5 kali lebih tidak terampil dalam pengisian partograf dibandingkan dengan mahasiswa yang memiliki pengetahuan tinggi.

Green dalam Gustiawati (2012) menyatakan bahwa keterampilan merupakan kemampuan untuk menyelesaikan sesuatu dengan tepat dan pasti yaitu merupakan gabungan antara pengetahuan dan kemampuan. Jadi pengetahuan sangat berkaitan erat dengan terampil atau tidaknya seseorang. Untuk mendapatkan keterampilan yang baik, maka seseorang harus memiliki pengetahuan yang baik pula. Karena keterampilan merupakan refleksi dari apa yang dipikirkan di otak dan dituangkan sebagai tindakan.

Hasil penelitian ini sebanding dengan hasil penelitian Rahayu (2015) pengaruh pengetahuan dengan ketrampilan mahasiswa DIII kebidanan sebelum dan sesudah pelatihan dengan nilai *p value* 0,001 ($\alpha < 0,05$) OR 10,522 yang artinya ada perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan partograf yang signifikan antara pengetahuan dengan keterampilan mahasiswa DIII kebidanan dalam pengisian partograf setelah dilakukan pelatihan.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas, maka peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang maka keterampilan seseorang semakin meningkat. Pada penelitian ini masih terdapat mahasiswa dengan pengetahuan rendah namun terampil dalam pengisian partograf ini dikarenakan mahasiswa sering mengisi partograf langsung dengan pasien pada saat praktek dilapangan baik di rumah bidan maupun di rumah sakit. Mahasiswa juga diajari mengisi partograf oleh bidan yang bertugas saat itu sehingga mahasiswa terampil dalam pengisian partograf, tetapi mahasiswa

hanya belajar mengisi partograf saja sedangkan untuk teori mahasiswa belajar hanya pada saat akan ujian. faktor lain yang menyebabkan kurangnya pengetahuan maupun keterampilan pada mahasiswa adalah motivasi. Jika ingin meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang utama adalah meningkatkan motivasi mahasiswa untuk belajar membahas materi dan latihan soal partograf dengan berbagai metode pembelajaran seperti latihan soal, simulasi dan lain-lain.

Lingkungan juga dapat mempengaruhi perkembangan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa. Pengaruh lingkungan dapat mempengaruhi tingkah laku seseorang sehingga dorongan dan pengaruh lingkungan akan dapat meningkatkan motivasi individu untuk melakukan sesuatu.

BAB VII PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pengetahuan dengan keterampilan pengisian partograf pada mahasiswa di Akademi Kebidanan Alifah Padang tahun 2016 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Lebih dari sebagian 67,1% Mahasiswa berpengetahuan tinggi tentang partograf .
2. Lebih dari sebagian 54,8 % Mahasiswa Terampil dalam mengisi partograf.
3. Terdapat hubungan yang bermakna pengetahuan dengan keterampilan pengisian partograf dengan *p value* 0,000 OR = 9,500.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat dan menambah wawasan mahasiswa STIKes Fort De Kockuntuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan keterampilan pengisian partograf supaya lebih optimal dalam pengisian partograf kepada pasien persalinan. Menambah referensi perpustakaan untuk bahan acuan penelitian yang akan datang.

2. Bagi Mahasiswa

Diharapkan lebih mengembangkan pengetahuan dan mengasah keterampilan dengan aktif bertanya jika masih belum mengerti tentang pengisian partograf, mencari informasi dari buku maupun internet serta tekun berlatih sehingga kesalahan pengisian partograf yang tidak seharusnya terjadi dapat dihindari serta dapat mengaplikasikan dengan benar pada pasien.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Mengetahui hubungan pengetahuan dengan keterampilan pengisian partograf sehingga bisa memahami pengisian partograf dengan benar dan lebih mengkaji lagi faktor lain yang berhubungan dengan pengetahuan dan keterampilan pengisian partograf.

4. Bagi Tempat Penelitian

Mengetahui hubungan pengetahuan dengan keterampilan pengisian partograf dan diharapkan kepada Akademi Kebidanan Alifah untuk lebih memberikan latihan soal kasus tentang partograf, agar mahasiswa mengerti dan lebih paham tentang partograf.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggoro G, Dewantinigrum J, Amalia, Setiawan. 2012. Tingkat pengetahuan pada mahasiswa tingkat akhir FK UNDIP tentang partograf, Semarang. *Article asli medica hospitalia vol 1 (2) : 95-102*. Tanggal akses 4 Maret 2016.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur penelitian : suatu pendekatan praktik*. (edisi revisi). Jakarta : Rineka cipta.
- Depkes RI. *Profil kesehatan Indonesia*. 2012. Didapat dari : [http: // www. depkes. go. id](http://www.depkes.go.id). Tanggal akses 4 Maret 2016.
- Hervina. N. T. 2009. Gambaran pengetahuan keterampilan dan sikap bidan tentang partograf dalam pertolongan persalinan di puskesmas Adimulyo, Kebumen tahun 2009. Artikel. Tanggal Akses 2 Oktober 2016.
- Hidayat. A. M. , Sujiyatini. 2010. *Asuhan kebidanan persalinan*. Yogyakarta : Nuha medika.
- Indrawati Tatik. 2009. Pengaruh umur, tingkat pengetahuan, dan sikap bidan praktik swasta (BPS) pada penggunaan partograf acuan maternal neonatal dalam pertolongan persalinan normal di wilayah dinas kesehatan kota Semarang. *Jurnal promosi kesehatan Indonesia vol 4/no.2/Agustus 2009*. Tanggal akses 4 Maret 2016.
- JNPK-KR. 2013. *Asuhan persalinan normal*. Jakarta : Jaringan Nasional Pelatihan Klinik.
- Mobiliu S. 2011. Hubungan pengetahuan bidan dengan penerapan penggunaan partograf di ruang kebidanan RSUD Toto Kabila kabupaten Bone Bolongo. *Jurnal health and sport. Vol 5 no.3 Agustus 2012*. [http : // ejurnal. ung. ac. id/ index. Php/ jhs/ article/.../ 853](http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jhs/article/.../853). Tanggal 21 April 2016.

- Mubarak W. 2011. *Promosi kesehatan untuk kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Mochtar, R. 2011. *Sinopsis Obstetri*, Jakarta : EGC
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. 2010. *Ilmu kebidanan*. Jakarta : Yayasan bina pustaka sarwono prawirohardjo.
- Rahayu, Y. 2015. Perbedaan Pengetahuan dengan keterampilan sebelum dan sesudah dilakukan penelitian. Artikel. Tanggal 2 Oktober 2016.
- Rukiah, A. Y. et al. 2009. *Asuhan kebidanan persalinan* (edisi revisi). Jakarta : TIM
- Setiawan. 2010. *Etika kebidanan dan hukum kesehatan*. Jakarta : Trans info medika.
- Triwik S, Kuswati dan aprilinawati sri rejeki. 2014. Perbedaan pengaruh metode pembelajaran simulasi dengan latihan (*Drill*) terhadap penerapan pengisian partograf pada mahasiswa DIII Kebidanan. *Jurnal cakrawala pendidikan Th. XXXIII. No.1. 131*. Tanggal akses 4 Maret 2016.
- Ujiningtyas, C. Srihari. 2009. *Asuhan keperawatan persalinan normal* . Jakarta : Salemba medika.
- Widia L. 2014. Hubungan pengetahuan, motivasi dan status kepegawaian bidan dengan penerapan partograf di kabupaten sragen. *Jurnal Delima harapan, vol 2, no.1 Februari-Juli 2014 : 45-50*. Tanggal akses 4 Maret 2016.
- Winkjosastro, 2009. *Ilmu kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Prawirohardjo.
- Yisma E, Dessalegn B, Astatkie A, Fesehan. 2013. Knowledge and utilization of partograph among obstetric care giver in public health institutions of addis ababa, Ethiopia. *BMC pregnancy and childbirth*. 1471-2393/13/17. Tanggal akses 21 April 2016.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FORT DE KOCK

Jl. Soekarno Hatta, Kelurahan Manggis Ganting Kec. Mandiangin Koto Selayan
Telp. 0752 - 31877 Fax. 0752 - 31878 Bukittinggi
e-mail : info@stikesfdk.ac.id - infostikesfdk@gmail.com
website : www.stikes-fdk.ac.id

Nomor : 1207 /K/STIKes-FDK/IX/2016
Lamp : -
Hal : **Mohon Izin Penelitian**

Bukittinggi, September 2016

Kepada Yth
Bapak/ Ibu
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan kurikulum Program Studi D IV Kebidanan STIKes Fort De Kock Bukittinggi Tahun Akademik 2015/2016, bahwa pada semester II ini mahasiswa akan melaksanakan penelitian untuk penyusunan Laporan Tugas Akhir.

Sehubungan dengan itu, kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan izin penelitian pada Instansi Bapak/Ibu pimpin, mengenai data yang diperlukan bagi mahasiswa dibawah ini:

Nama : Veby Anata Bauti

NIM : 1515301094

Judul : Hubungan Pengetahuan Dan Keterampilan Pengisian Partograf Pada Mahasiswa Di Akademi Kebidanan Alifah Padang Tahun 2016

Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerja sama Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.

Bukittinggi, September 2016

Ketua,

DR. Ns.Hj.Evi Hasnita, S.Pd, M.Kes

Tembusan :

1. Ketua Yayasan STIKes Fort De Kock Bukittinggi
2. Pertinggal



YAYASAN PENDIDIKAN ALIFAH NUR-IKHLAS PADANG
AKADEMI KEBIDANAN ALIFAH PADANG

SK DIRJEN DIKTI DEPDIKNAS No. 10379/D/T/2012
Jalan. Khatib Sulaiman No. 52 B Kel. Belanti Kec. Padang Utara Kota Padang
Telp. / Fax. 0751-7059849 - 7874512 Prop. Sumatera Barat



Padang, 30 September 2016

Nomor : ADI.02.97. IX. 2016
Lampiran : ---
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth
Ketua STIKes Fort De Kock Bukittinggi
di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari STIKes Fort De Kock Bukittinggi Nomor :
1207//K/STIKes-FDK/IX/2016 bulan September 2016 perihal sama pokok surat diatas, pada
prinsipnya kami tidak keberatan memberikan izin kepada mahasiswa :

Nama : Veby Anata Bauti

NIM : 1515301094

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dan Keterampilan Pengisin Partograf Pada
Mahasiswa Di Akademi Kebidanan Alifah Padang Tahun 2016.

Sehubungan dengan ini kami telah memberikan keterangan, bahan – bahan dan
penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA)
tersebut.

Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas perhatian Ibu kami ucapkan terima
kasih.


Plh. Direktur
Ika Putri Ramadani, M.Biomed

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Ketua Yayasan Pendidikan Alifah Nur Ikhlas Padang
2. Asdir I
3. Pertiinggal



YAYASAN PENDIDIKAN ALIFAH NUR IKHLAS PADANG
AKADEMI KEBIDANAN ALIFAH PADANG

SK DIRJEN DIKTI DEPDIKNAS No.10379/D/T/2012
Jalan. Khatib Sulaiman No. 52 Padang
Telp. / Fax. 0751-7059849 Kode Pos 7874512 Prop. Sumatera Barat



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : AD.I.02. 919 .IX.2016

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a : **Ika Putri Ramadani, M.Biomed**
Jabatan : Plh. Direktur Akbid

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

N a m a : Veby Anata bauti, Amd. Keb
NIM : 1515301094
Pekerjaan : Mahasiswi (D.IV) STIKes Fort De Kock bukitinggi
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dan Keterampilan Pengisian Partograf
Pada Mahasiswa Di Akademi Kebidanan Alifah Padang Tahun
2016.

Nama yang tersebut diatas telah selesai melakukan penelitian di Akademi Kebidanan Alifah Padang dari Tanggal 22 -24 September 2016

Demikianlah surat keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 30 September 2016
Plh. Direktur

Ika Putri Ramadani, M.Biomed


cc. pertinggal

KUESIONER PENGETAHUAN

Kode responden :

Soal :

1. Apakah yang dimaksud dengan partograf....
 - a. Grafik perkembangan bayi dalam rahim
 - b. Grafik yang menggambarkan perkembangan bayi baru lahir
 - c. Grafik yang menggambarkan kemajuan persalinan dan merekam keadaan ibu dan janin
 - d. Grafik yang menggambarkan kemajuan kesehatan ibu
2. Fungsi dari penggunaan partograf adalah....
 - a. Mendeteksi jenis kelamin bayi baru lahir
 - b. Mendeteksi persalinan yang tidak memperlihatkan secara normal
 - c. Mendeteksi posisi janin dalam rahim
 - d. Mendeteksi penyakit yang diderita oleh ibu hamil
3. Tujuan utama dari penggunaan partograf adalah....
 - a. Mencatat hasil observasi kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks melalui pemeriksaan dalam
 - b. Mencatat hasil observasi kemajuan persalinan dengan cara observasi jalan lahir
 - c. Mencatat hasil observasi pembukaan serviks melalui pemeriksaan dalam
 - d. Mencatat hasil observasi kemajuan persalinan dengan menilai berat badan bayi
4. Penggunaan partograf pada persalinan dapat dilakukan jika posisi bayi dalam rahim...
 - a. Letak panggul bayi
 - b. Letak kepala dengan penyulit
 - c. Letak kaki tanpa penyulit

- d. Letak kepala tanpa penyulit
- 5. Jika digunakan secara tepat dan konsisten, maka partograf akan membantu penolong persalinan untuk....
 - a. Hanya mencatat kondisi ibu bersalin
 - b. Menggunakan informasi yang tercatat untuk secara dini mengidentifikasi adanya penyulit
 - c. Hanya mencatat kondisi janin
 - d. Mengidentifikasi adanya penyulit pada saat setelah melahirkan
- 6. Penggunaan partograf menurut JNPK-KR (2013)...
 - a. Selama persalinan dan kelahiran di semua tempat pelayanan kesehatan
 - b. Selama persalinan dan kelahiran di puskesmas
 - c. Selama persalinan dan kelahiran di Bidan swasta
 - d. Selama persalinan dan kelahiran di rumah
- 7. Pada partograf semua asuhan dan intervensi harus dicatat. Kondisi ibu dan bayi yang juga harus dinilai dan dicatat secara saksama yaitu....
 - a. Jenis kelamin bayi
 - b. Nadi setiap 30 detik
 - c. Detak jantung ibu
 - d. Pembukaan servik setiap 4 jam
- 8. Petugas yang harus menggunakan partograf adalah...
 - a. Perawat
 - b. Bidan
 - c. Paraji
 - d. Dokter umum
- 9. Partograf yang digunakan pada kondisi persalinan...
 - a. Persalinan normal
 - b. Persalinan di bidan swasta
 - c. Persalinan di paraji
 - d. Semua persalinan
- 10. Hal yang perlu diingat dalam fase persalinan adalah...
 - a. Fase laten didefinisikan sebagai pembukaan servik <4
 - b. Dokumentasi asuhan, pengetahuan, dan pemeriksaan Selama fase laten persalinan pada catatan kemajuan persalinan yang dibuat terpisah atau pada kartu KMS

- c. Fase aktif persalinan didefinisikan sebagai pembukaan serviks dari 4-10 cm
- d. Semua benar

KUESIONER KETERAMPILAN PENGISIAN PARTOGRAF

Kode responden :

Kasus :

Ibu Dewi, G₁P₀A₀ 23 tahun datang ke rumah bersalin diantarkan oleh keluarganya untuk mendapatkan asuhan dari bidan ita di Rt 001/Rw 04, kelurahan X, kecamatan V, pada tanggal 20 Maret 2015 pukul 13.00. Ibu Dewi menuturkan pada Bidan Ita bahwa ia sudah merasakan kontraksi sejak pukul 05.00.

Bidan Ita melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik secara saksama dan ia menyimpulkan :

- Kehamilan cukup bulan, presentasi belakang kepal (verteks), presentasi kepala dengan penurunan 4/5, kontraksi uterus tiga kali dalam 10 menit, setiap kontraksi berlangsung 18 detik, dan DJJ 124 x/menit.
- Pembukaan servik 3 cm, tidak ada penyusupan dan selaput ketuban utuh.
- Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80, temperature tubuh 36,8 °C.
- Iu berkemih 200 ml sebelum dilakukan periksa dalam, hasil pemeriksaan urin tidak mendeteksi adanya protein dan aseton.

1. Berdasarkan data pukul 13.00, bidan ita membuat diagnosis : primigravida, hamil cukup bulan, inpartu dalam fase laten, bayi hidup dengan DJJ normal, pembukaan servik 3 cm, tiga kontraksi dalam 10 menit, dan lama kontraksi kurang dari 20 detik. Bidan ita menentramkan hati ibu Dewi dan menganjurkannya untuk berjalan-jalan dengan suaminya dan mengkonsumsi cukup cairan. Bidan ita menuliskan tanggal, waktu, semua temuan dan asuhan yang diberikan pada catatan kemajuan persalinan.

Bidan Ita melanjutkan pemantauan DJJ, nadi dan kontraksi uterus ibu Dewi setiap jam. DJJ, nadi dan kontraksinya tetap normal. Bidan ita mengukur jumlah produksi urin ibu Dewi setiap kali ia berkemih. Semua temuan dan

hasil pemeriksaan di catatkan dalam lembar kemajuan persalinan. Bidan ita juga terus memberikan dukungan dan semangat untuk ibu Dewi dalam menjalani persalinan dan mempersiapkan kelahiran bayinya.

2. Pemeriksaan kedua dilakukan pukul 17.00 ibu Dewi melaporkan bahwa kontraksinya terasa lebih kuat dan nyeri. Bidan ita melakukan pemeriksaan abdomen dan periksa dalam kedua dan hasilnya : terjadi 4 kontraksi dalam 10 menit, lamanya antara 20-40 detik, DJJ 134 x/menit, penurunan kepala 3/5, pembukaan serviks 5 cm, tidak ada penyusupan kepala janin dan selaput ketuban masih utuh. Tekanan darahnya 120/70 mmHg, nadi 88 x/menit, suhu 37 °C dan ia berkemih $\pm$ 100 ml sebelum pemeriksaan dilakukan.
 - Pukul 17.30 DJJ 144 x/menit, kontraksi 4 kali dalam 10 menit selama 30 detik, nadi 80 x/menit
 - Pukul 18.00 DJJ 144 x/menit, kontraksi 4 kali dalam 10 menit selama 45 detik, nadi 88 x/menit
 - Pukul 18.30 DJJ 140 x/menit, kontraksi 4 kali dalam 10 menit selama 45 detik, nadi 90 x/menit
 - Pukul 19.00 DJJ 134 x/menit, kontraksi 4 kali dalam 10 menit selama 45 detik, nadi 97 x/menit, temperatur 36.8 °C dan urin 150 cc
 - Pukul 19.30 DJJ 128 x/menit, kontraksi 4 kali dalam 10 menit selama 45 detik, nadi 88 x/menit
 - Pukul 20.00 DJJ 128 x/menit, kontraksi 5 kali dalam 10 menit selama 45 detik, nadi 88 x/menit
 - Pukul 20.30 DJJ 128 x/menit, kontraksi 5 kali dalam 10 menit selama 45 detik, nadi 90 x/menit dan urin 80 cc.
3. Pada pukul 21.00 Bidan Ita melakukan pemeriksaan abdomen dan dalam. Hasilnya : DJJ 130x/menit, 5 kontraksi dalam 10 menit, lamanya lebih dari 45 detik, penurunan kepala 1/5, pembukaan servik 10 cm, tidak ada penyusupan kepala janin, selaput ketuban pecah sebelum pemeriksaan (pukul 20.45), dan cairan ketuban jernih. Tekanan darah 120/70mmHg, suhu 37 °C, dan nadi 80 x/menit.
4. Pukul 21.30, seorang bayi perempuan lahir, bert badan 3000gr panjang 45 cm, menangis spontan. Plasenta lahir 5 menit setelah bayi lahir. Tidal ada laserasi.kehilangan darah kira-kira 150 ml.
 - Lanjutkan pemantauan untuk kala IV.

HASIL ANALISA UNIVARIAT

Statistics

		Pengetahuan	Keterampilan Pengisian Partograf
N	Valid	73	73
	Missing	0	0

1. Pengetahuan

Pengetahuan

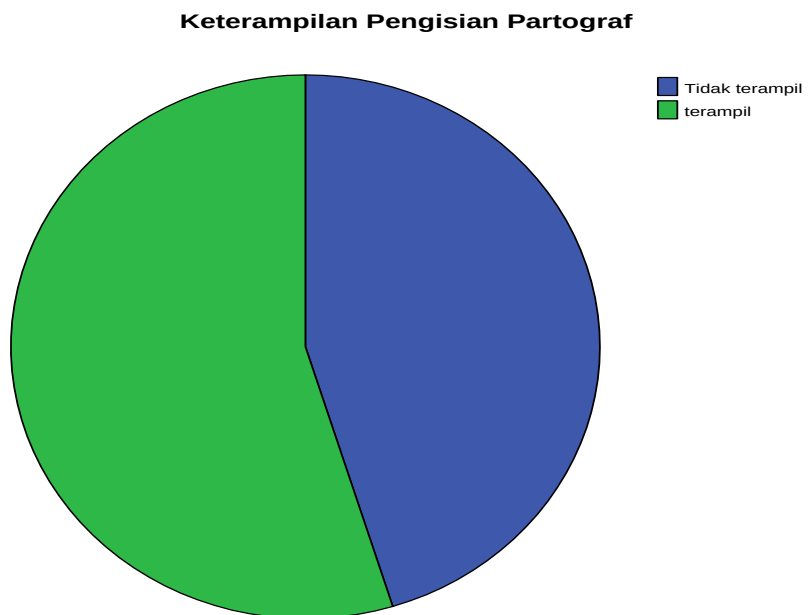
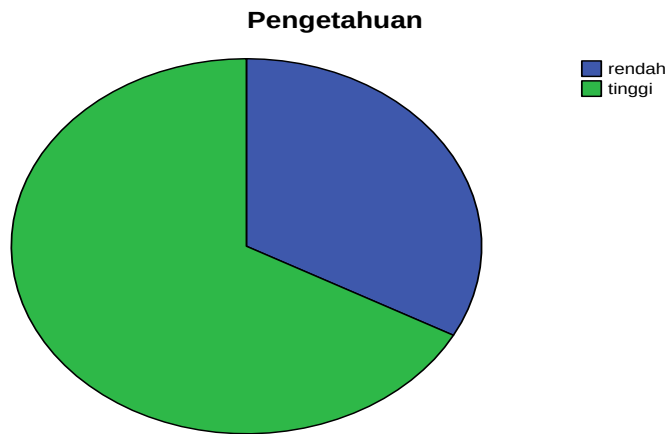
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	24	32,9	32,9	32,9
	tinggi	49	67,1	67,1	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

2. Keterampilan pengisian partograf

Keterampilan Pengisian Partograf

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak terampil	33	45,2	45,2	45,2
	terampil	40	54,8	54,8	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Pie Chart



HASIL ANALISA BIVARIAT

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Keterampilan Pengisian Partograf	73	100,0%	0	,0%	73	100,0%

Pengetahuan * Keterampilan Pengisian Partograf Cross tabulation

			Keterampilan Pengisian Partograf		Total
			Tidak terampil	terampil	
Pengetahuan	rendah	Count	19	5	24
		% w ithin Pengetahuan	79,2%	20,8%	100,0%
	tinggi	Count	14	35	49
		% w ithin Pengetahuan	28,6%	71,4%	100,0%
Total		Count	33	40	73
		% w ithin Pengetahuan	45,2%	54,8%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16,649 ^b	1	,000		
Continuity Correction ^a	14,669	1	,000		
Likelihood Ratio	17,333	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	16,420	1	,000		
N of Valid Cases	73				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,85.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (rendah / tinggi)	9,500	2,967	30,422
For cohort Keterampilan Pengisian Partograf = Tidak terampil	2,771	1,701	4,514
For cohort Keterampilan Pengisian Partograf = terampil	,292	,131	,649
N of Valid Cases	73		

Nama Mahasiswa : Vebly Anata Bauti
NIM : 1515301094
Judul penelitian : Hubungan Pengetahuan Dengan Keterampilan
Pengisian Partograf Pada Mahasiswa Di Akademi
Kebidanan Alifiah Padang Tahun 2016
Pembimbing 1 : Sukarsi rusti, SKM. M, Epid.

82

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN STIKes FORT DE KOCK
BUKITTINGGI

Nama Mahasiswa : Veby Anata Bauti
 NIM : 1515301094
 Judul penelitian : Hubungan Pengetahuan Dengan Keterampilan
 Pengisian Partograf Pada Mahasiswa Di Akademi
 Kebidanan Alifah Padang Tahun 2016
 Pembimbing II : Nurul Amalina S.ST

No.	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Tanda tangan
1.	Senin / 10-10-16	- BAB V - BAB VII - perbaikan tulisan s BAE V tentans lokasi penelitian	
		- tambahkan Abstrak Indonayk s Inggris	
2.	Selasa / 11-10-2016	perbaikan	
		Atc usian LPA	