

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP BIDAN TENTANG PARTOGRAF DI RSUD SOERATNO GEMOLONG

Oleh
Evi Setyaningsih¹⁾ Catur Setyorini²⁾

ABSTRAK

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP BIDAN TENTANG PARTOGRAF DI RSUD SOERATNO GEMOLONG. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan petugas kesehatan dalam menolong persalinan, seperti penggunaan partograf yaitu alat bantu untuk membuat keputusan klinik, memantau, mengevaluasi, dan menatalaksanakan persalinan. Partograf dapat digunakan untuk mendeteksi dini masalah dan penyulit dalam persalinan, sehingga dapat merencanakan tindakan mengatasi masalah tersebut atau merujuk ibu dalam kondisi yang tepat. Instrumen ini merupakan salah satu komponen dari pemantauan dan penatalaksanaan proses persalinan secara lengkap. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap bidan tentang partograf di RSUD Soeratno Gemolong pada tahun 2014.

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Subyek dalam penelitian adalah semua bidan yang bekerja di RSUD Soeratno Gemolong pada bulan Mei Tahun 2014 sebanyak 30 responden pengumpulan data dengan kuisioner. Analisa univariat pada variabel pengetahuan menggunakan *standart deviation*, sedangkan variabel sikap menggunakan rentang skala. Analisa bivariat menggunakan uji *Sperman Rank*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan bidan berpengetahuan cukup sebanyak 23 responden (76,4%), sikap bidan mayoritas cukup sebanyak 22 responden (73,4%), dan hasil nilai $Rho_{hitung} (0,441) > Rho_{tabel}(0,364)$ pada taraf signifikasi 5% dengan $p = (0,015)$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi sedang.

Simpulan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap bidan tentang partograf di RSUD Soeratno Gemolong Tahun 2014.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Partograf

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Masalah

Dalam rangka memfokuskan percepatan pencapaian target *Millenium Development Goals (MDGs)* ke 5 yaitu meningkatkan kesehatan ibu, dibutuhkan upaya-upaya yang efektif dan efisien serta konsisten dari seluruh pemangku kepentingan untuk ikut bersama-sama berupaya dalam mempercepat penurunan angka kematian ibu (AKI).¹ Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia SDKI pada tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia mengalami kenaikan dari 228 ribu kasus kematian per 100 ribu kelahiran hidup menjadi 349 per 100.² Untuk itu,

Kementerian Kesehatan RI menyusun Rencana Aksi Percepatan Penurunan AKI tahun 2013-2015, dengan tujuan, menjabarkan visi, misi, dan program Presiden yang berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) tahun 2005-2025, menjadi panduan dan arahan dalam pelaksanaan pembangunan bidang kesehatan ibu dan neonatal di tingkat pusat, provinsi, kabupaten dan kota, dan memfokuskan pada peningkatan sistem pelayanan kesehatan untuk menjamin tersedianya akses terhadap pelayanan kebidanan dan bayi baru lahir yang berkualitas.²

Pemerintah selalu berupaya untuk meningkatkan akses masyarakat pada pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, dengan mengusahakan tenaga kesehatan dalam jumlah yang memadai dengan kualitas yang sebaik-baiknya terutama bidan, menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang terbaik sesuai dengan standar terutama penyediaan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif selama 24 jam dalam 7 hari yang dikenal dengan sebutan PONEK dan PONEK, dan memobilisasi seluruh lapisan masyarakat, utamanya untuk pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dengan Pencegahan Komplikasi (P4K).²

Sebagian besar penyebab kematian dapat dicegah dengan penanganan yang adekuat. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan petugas kesehatan dalam menolong persalinan, seperti penggunaan partograf yaitu alat bantu untuk membuat keputusan klinik, memantau, mengevaluasi, dan menatalaksanakan persalinan.³ Partograf dapat digunakan untuk mendeteksi dini masalah dan penyulit dalam persalinan, sehingga dapat merencanakan tindakan mengatasi masalah tersebut atau merujuk ibu dalam kondisi yang tepat.⁴ Instrumen ini merupakan salah satu komponen dari pemantauan dan penatalaksanaan proses persalinan secara lengkap.⁴

Dengan penggunaan partograf secara rutin akan memastikan para ibu dan bayinya mendapatkan asuhan yang aman dan tepat waktu. Selain itu, juga mencegah terjadinya penyulit yang dapat mengancam keselamatan jiwa mereka.⁵

Penelitian partograf WHO dilakukan multisentral di Indonesia (4 rumah sakit), Thailand (2 rumah sakit), dan Malaysia (2 rumah sakit) selama 15 bulan (Janari 1990-Maret 1991), menghasilkan modul/ form partograf yang sekarang banyak di pakai di mana-mana. Penelitian ini bermaksud mengevaluasi penggunaan partograf dalam manajemen dan hasil persalinan, bahwa dengan menggunakan partograf dapat mengurangi agumentasi dengan oksitosin hingga 54 %, mengurangi lama proses persalinan yaitu persalinan yang lebih dari 18 jam serta mengurangi postpartum sepsis hingga 59%.³

Tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan mampu menerapkan partograf dengan tujuan angka kematian maternal dan perinatal dapat diturunkan secara bermakna sehingga mampu menunjang sistem kesehatan menuju tingkat kesejahteraan masyarakat. Kenyataannya ketrampilan petugas tenaga kesehatan maupun penolong persalinan dalam penggunaan partograf masih kurang diterapkan.⁴

Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, di RSUD Soeratno Gemolong pada bulan Januari 2014. Terdapat 10 bidan, diantaranya 3 bidan setelah dilakukan pendekatan teknik wawancara untuk mengetahui pengetahuan

bidan tentang partograf dan sikap bidan mengenai partograf, diketahui bahwa ke 3 bidan tersebut dalam melakukan pengisian partograf dilakukan setelah persalinan selesai, alasan yang mereka kemukakan karena repot.

Berdasarkan hal di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Bidan tentang Partograf di RSUD Soeratno Gemolong Tahun 2014.

2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka identifikasi sebagai berikut :
“Adakah hubungan pengetahuan dengan sikap bidan tentang partograf di RSUD Soeratno Gemolong Tahun 2014 ?”

3. Tujuan Penelitian

Tujuan umum penelitian adalah mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap bidan tentang partograf di RSUD Soeratno Gemolong pada tahun 2014, sedangkan tujuan khusus adalah a). Mengetahui tingkat pengetahuan bidan tentang partograf di wilayah kerja RSUD Soeratno Gemolong tahun 2014 b). Mengetahui sikap bidan tentang partograf di RSUD Soeratno Gemolong tahun 2014 c). Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap bidan tentang partograf di RSUD Soeratno Gemolong tahun 2014.

METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk jenis *penelitian analitik* dengan rancangan *cross sectional*. Pada penelitian analitik, penelitian mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena baik antara resiko dengan faktor efek. Pendekatan *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antar faktor-faktor resiko dengan faktor efek, dengan cara pendekatan, yang diobservasi sekaligus dalam waktu yang bersamaan.²³

2. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.⁵ Dalam penelitian ini menggunakan variabel penelitian yaitu variabel independent dan variabel dependen. Variabel *Independent* (bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat).⁵ Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan bidan tentang partograf. Variabel *dependen* (terikat) adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas.⁵ Variabel terikat dalam penelitian ini adalah sikap bidan tentang partograf

3. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.²³

Tabel 1 Definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter dan kategori	Alat ukur	Skala Pengukuran
1.	Variabel bebas adalah Pengetahuan bidan tentang partograf	Segala sesuatu yang diketahui bidan tentang partograf meliputi pengertian, tujuan, manfaat, indikasi, kasus yang dapat dideteksi, kerugian, keuntungan, bagian depan, bagian belakang, dan penanganan	Baik : $x > 32$ Cukup : $26 \leq x \leq 32$ Kurang : $x < 26$	Kuisisioner Pernyataan Positif B : 1 S : 0 Pernyataan Negatif B : 0 S : 1	Ordinal
2.	Variabel terikat adalah Sikap bidan mengenai partograf	Respon yang masih tertutup bidan tentang partograf meliputi: pengertian, tujuan, manfaat, indikasi, kasus yang dapat dideteksi, kerugian, keuntungan, bagian depan, bagian belakang, dan penanganan	Baik: (86-112) Cukup: (57-84) Kurang: (28-56)	Kuisisioner Pernyataan positif SS : 4 S : 3 TS : 2 STS: 1	Ordinal
3.	Karakteristik responden	Merupakan ciri-ciri yang melekat pada responden			
	1.Umur	Usia responden pada saat penelitian	21-30 tahun 31-40 tahun 41-50 tahun	Kuisisioner	Interval
	2.Lulusan	Pendidikan formal terakhir yang berijazah	D3 D4/S1 S2	Kuisisioner	Ordinal
	3.Lama Bekerja	Pengalaman bekerja	1-5 tahun 6-10 tahun 11-15 tahun	Kuisisioner	Interval

4. Populasi dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.²⁴ Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang bekerja di RSUD Soerato Gemolong bulan Mei tahun 2014 sebanyak 30 bidan.

Sampel adalah sebagian atau mewakili populasi yang diteliti. Dalam penelitian ini tidak menggunakan sampel, akan tetapi menggunakan subyek penelitian. Subyek penelitian adalah subyek yang dituju untuk diteliti oleh peneliti atau subyek yang menjadi pusat perhatian atau sasaran peneliti. Subyek penelitian ini adalah seluruh bidan yang bekerja di RSUD Soerato Gemolong bulan Mei tahun 2014 sebanyak 30 bidan.

5. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data adalah alat-alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data, instrumen penelitian dapat berupa kuesioner, formulir, observasi dan sebagainya.²³

Untuk membantu kelancaran penelitian ini, penulis melakukan pengumpulan data dengan menggunakan kuisisioner.¹⁸ Kuisisioner adalah daftar pertanyaan yang sudah tersusun baik, sudah matang, dimana responden (dalam hal angket) dan interview (dalam hal wawancara) tinggal memberi jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu.²³

Penelitian ini menggunakan kuisisioner untuk soal pengetahuan dan soal sikap dengan pertanyaan tertutup atau berstruktur dimana kuisisioner dibuat sedemikian rupa sehingga responden hanya tinggal memilih atau menjawab pada jawaban yang sudah ada dengan memberikan tanda cek (√) pada lembar kuisisioner sesuai dengan hasil yang diinginkan.²⁴

Kuisisioner pengetahuan bidan tentang partograf dalam penelitian ini menggunakan pernyataan tertutup dan telah disediakan dua jawaban yaitu BENAR dan SALAH. Apabila pernyataan positif, responden menjawab benar maka mendapatkan nilai 1 (satu), jika salah mendapatkan nilai 0 (nol) dan apabila pernyataan negatif, responden menjawab benar maka mendapatkan nilai 0 (nol), jika salah mendapatkan nilai 1 (satu).

Kuisisioner sikap bidan tentang partograf menggunakan pilihan sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS) dan sangat tidak setuju (STS). Skor jawaban untuk pernyataan positif adalah sangat setuju (4), setuju (3), tidak setuju (2) dan sangat tidak setuju (1). Skor jawaban untuk pernyataan negatif adalah sangat setuju (1), setuju (2), tidak setuju (3) dan sangat tidak setuju (4).

Metode pengumpulan data merupakan cara peneliti untuk mengumpulkan data yang akan dilakukan dalam penelitian.¹¹ Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuisisioner. Jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh dari peneliti sendiri secara langsung melakukan observasi atau penyaksian kejadian-kejadian yang dituliskan, sedangkan penelitian sekunder data telah dikumpulkan oleh pihak lain dan data sudah ada.²⁶

Dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer didapat dari hasil jawaban kuisisioner, dan data sekunder diperoleh dari bagian Tata Usaha (TU) RS tentang data jumlah bidan.

6. Metode Pengolahan Data dan Analisa Data

a. Metode pengolahan data

Metode Pengolahan data adalah pengolahan data yang bertujuan mengubah data menjadi informasi yang diperoleh dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan terutama dalam pengujian hipotesis.²⁵

Pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1) *Editing*

Editing adalah serangkaian proses untuk meneliti kembali apakah isian dalam lembar sudah lengkap.

2) *Coding*

Coding merupakan upaya pemberian kode numerik (angka) terhadap data atas beberapa kategori. *Coding* untuk pengetahuan yang baik diberi kode 3, cukup di kode 2, dan kurang di kode 1. *Coding* untuk sikap yang diberi kode 3, cukup di kode 2, dan kurang di kode 1

3) *Scoring*

Tahap ini dilakukan setelah ditetapkan kode jawaban atau hasil observasi sehingga setiap jawaban responden atau hasil observasi dapat diberikan skor. Pada kuisioner pengetahuan skor jawaban pada pernyataan positif 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban yang salah. Pernyataan negatif skor 1 untuk jawaban salah dan skor 0 untuk jawaban benar.

Pada penelitian sikap skor jawaban untuk pernyataan positif adalah sangat setuju 4, setuju 3, tidak setuju 2 dan sangat tidak setuju 1. Skor jawaban untuk pernyataan negatif adalah sangat setuju 1, setuju 2, tidak setuju 3 dan sangat tidak setuju 4.

4) *Tabulating*

Menyusun data agar dengan mudah dapat di jumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan di analisis.

b. Analisa data

1). Variabel univariat

Analisa univariat adalah menganalisis terhadap tiap variabel dari hasil tiap penelitian untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan prosentase dari variabel.²³ Variabel dengan skala ordinal dapat dikategorikan dalam beberapa kategori yang meliputi baik, cukup dan kurang. Variabel yang berskala ordinal maka penyajiannya berbentuk tabel distribusi frekuensi.²⁰ Pada penelitian ini menggunakan alat bantu kuisioner.

Untuk menentukan hasil pengetahuan dan sikap bidan tentang partograf dapat menggunakan rumus sebagai berikut:

Untuk menghitung mean dirumuskan :²⁵

$$(\bar{x}) = \frac{\sum f_i \cdot x_i}{\sum f_i}$$

Keterangan :

\bar{x} : rata-rata hitung sampel x_i : tanda kelas (nilai tengah interval)

f_i : frekuensi yang sesuai dengan nilai tengah interval (bila merupakan interval)

Untuk mencari simpangan baku dengan rumus sebagai berikut:²⁵

$$SD = \sqrt{\frac{\sum f (xt - \bar{x})}{n - 1}}$$

Keterangan :

\bar{x} : rata-rata hitung sampel xt : tanda kelas atau nilai tengah interval

(bila merupakan interval) $\sum f$: jumlah semua frekuensi dari semua

kelas dibawah kelas medium

n : banyaknya data

- a) Baik : bila nilai responden yang diperoleh $x \geq \text{mean} + 1 \text{ SD}$
- b) Cukup : bila nilai responden $\text{mean} - 1 \text{ SD} \leq x \leq \text{mean} + 1 \text{ SD}$
- c) Kurang : bila nilai responden yang diperoleh $x \leq \text{mean} - 1 \text{ SD}$

Selanjutnya dikategorikan menjadi :²⁵

Baik : bila nilai responden $x \geq 32$

Cukup : bila nilai responden $26 \leq x \leq 32$

Kurang : bila nilai responden $x \leq 26$

Untuk menentukan hasil sikap bidan dapat dikategorikan baik, cukup, kurang dengan menggunakan rumus RS (Rentang skala).¹⁶

$$RS = \frac{m - n}{b}$$

Keterangan:

RS = Rentang Skala m = Jumlah soal x skor tertinggi

n = Jumlah soal x skor terendah b = Jumlah kategori

Skor tertinggi = $28 \times 4 = 112$

Skor terendah = $28 \times 1 = 28$

Selanjutnya dikategorikan menjadi :

- a) Baik bila skor responden 85-112
- b) Cukup bila skor responden 57-84
- c) Kurang bila skor responden 28-56

2). Analisis Bivariat

Analisis Bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi, yaitu melihat hubungan variabel hubungan variabel bebas dengan variabel terikat. Uji analisis yang dipakai adalah uji korelasi Spearman Rank (Rho) dengan taraf signifikansi 5 %. Uji korelasi Spearman Rank (Rho) digunakan untuk

mengukur tingkat atau eratnya hubungan dua variabel dengan skala ordinal dan ordinal. Rumusnya adalah sebagai berikut:¹⁵

$$r_s = \frac{1 - 6 \sum d^2}{n(n-1)}$$

Keterangan:

Rs: nilai korelasi Spearman Rank

D²: selisih setiap pasangan Rank

N: jumlah pasangan Rank untuk Spearman (5 < n < 30)

Kesimpulan

Apabila ρ hitung > ρ tabel maka Ho ditolak artinya signifikan

Apabila ρ hitung < ρ tabel maka Ho diterima artinya tidak signifikan

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini didasarkan pada data yang telah diperoleh dari data primer, dimana data didapatkan secara langsung dari responden yang mengisi kuesioner pada tanggal 19-20 Mei 2014.

Tabel 1 Pengetahuan Bidan Tentang Partograf di RSUD Soeratno Gemolong Tahun 2014.

No	Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kurang	2	6,6
2.	Cukup	23	73,4
3.	Baik	5	20,0
	Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan bidan tentang partograf di RSUD Soeratno Gemolong Tahun 2014 mayoritas pengetahuan cukup sebanyak 23 responden (73,4%).

Tabel 2 Sikap Bidan Tentang Partograf di RSUD Soeratno Gemolong Tahun 2014.

No	Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kurang	5	16,6
2.	Cukup	22	73,4
3.	Baik	3	10,0
	Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sikap bidan tentang partograf di RSUD Soeratno Gemolong tahun 2014 mayoritas memiliki sikap dengan kategori cukup sebanyak 22 responden (73,3%).

Analisa *bivariat* digunakan untuk mengetahui Hubungan Antara Tingkat pengetahuan dengan sikap bidan tentang partograf di RSUD Soeratno Gemolong Tahun 2014. Hasil analisa *bivariat* sebagai berikut:

Tabel 3. Tabulasi silang Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Bidan Tentang Partograf di RSUD Soeratno Gemolong Tahun 2014

Pengetahuan	Sikap								Rho Hitung	P
	Kurang		Cukup		Baik		Jumlah			
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Kurang	1	3,4	1	3,4	0	0	2	6,7	0,441	0,015
Cukup	4	13,3	18	60,0	1	3,4	23	76,6		
Baik	0	0	3	10,0	2	6,6	5	16,7		
Total	5	16,7	22	73,4	3	10,0	30	100		

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Bidan Tentang Partograf di RSUD Soeratno Gemolong Tahun 2014, bidan dengan tingkat pengetahuan dengan sikap baik sebanyak 2 (6,6%), bidan dengan tingkat pengetahuan dengan sikap cukup sebanyak 18 responden (60,0%), dan bidan dengan tingkat pengetahuan dengan sikap kurang sebanyak 1 responden (3,4%).

Untuk menganalisa hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap bidan tentang partograf di RSUD Soeratno Gemolong Tahun 2014 dilakukan analisa korelasi dengan menggunakan *Rank Spearman* di dengan kekuatan korelasi sedang antara tingkat pengetahuan dengan sikap bidan tentang partograf di RSUD Soeratno Gemolong Tahun 2014.

2. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Bidan Tentang Partograf Di RSUD Soeratno Gemolong Tahun 2014” dikemukakan sebagai berikut :

a. Pengetahuan bidan tentang partograf

Berdasarkan tabel 1 didapatkan pengetahuan bidan tentang partograf mayoritas responden berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 23 responden (76,7%).

Responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 23 responden (66,7%), mayoritas berumur 21-30 tahun, mayoritas lulusan D3 dengan lama kerja 1-5 tahun. Sehingga disimpulkan bahwa umur dapat mempengaruhi pengetahuan, seseorang yang lebih dewasa dipercaya daripada orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal itu sejalan dengan pengalaman dan kematangan jiwa.¹² Kemudian dari segi lama bekerja dapat digunakan

sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.¹²

Responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 2 responden (6,6%)., mayoritas berumur 41-50 tahun, mayoritas lulusan D3 responden dengan lama kerja 1-5 tahun. Ternyata masih ada bidan yang lulusan D3. Sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Kemudian dari segi lama bekerja masih ada bidan yang belum lama bekerja sehingga akan sulit untuk memecahkan permasalahan yang sedang dihadapi.

Responden yang berpengetahuan baik sebanyak 5 responden (20,0%), mayoritas berumur 31-40 tahun, mayoritas lulusan D3 responden dengan lama kerja 1-5 tahun. Sehingga disimpulkan bahwa umur dapat mempengaruhi pengetahuan, seseorang yang lebih dewasa dipercaya daripada orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal itu sejalan dengan pengalaman dan kematangan jiwa.¹² Kemudian dari segi lama bekerja (pengalaman) dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.¹²

b). Sikap bidan tentang partograf

Berdasarkan tabel 2 didapatkan yaitu mayoritas sikap bidan yang cukup 22 responden (73,3%). Responden yang sikapnya cukup sebanyak 22 responden (73,3%), mayoritas berumur 21-30 tahun, mayoritas lulusan D3 dengan lama kerja 1-5 tahun. Sehingga disimpulkan bahwa umur dapat mempengaruhi emosional dalam bertindak. Hal itu sejalan dengan pengalaman dan kematangan jiwa.¹² Pendidikan juga dapat mempengaruhi sikap dalam bertindak, semakin tinggi pendidikan semakin baik pola pikirnya. Kemudian dari segi lama bekerja dapat digunakan sebagai pengalaman pribadi dalam memecahkan masalah yang dihadapi.

Responden yang sikapnya kurang sebanyak 5 responden (16,6%) mayoritas berumur 21-30 tahun dan 31-40 tahun, mayoritas lulusan D3 dengan lama kerja 1-5 tahun. Pendidikan seseorang mempengaruhi pola pikir dan cara memecahkan masalah yang dihadapi. Hal itu sejalan dengan pengalaman dan kematangan jiwa.¹² Kemudian dari segi lama bekerja tingkat lama bekerja mempengaruhi dalam memecahkan masalah karena pengalaman yang sangat minim.

Responden yang sikapnya baik sebanyak 3 responden (10,0%), mayoritas berumur 21-30 tahun, mayoritas lulusan D3 dengan lama kerja 1-5 tahun. Faktor yang mempengaruhi sikap salah satunya pengalaman pribadi dan pendidikan serta pengaruh emosional. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian tersebut. Dengan lama bekerja dan mendapatkan pengalaman pribadi akan mempermudah bertindak.

c). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Bidan Tentang Partograf di RSUD Soeratno Gemolong Tahun 2014.

Pada tabel 3 menunjukkan adanya Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Bidan tentang Partograf Di RSUD Soeratno Gemolong Tahun 2014. Dari hasil tabulasi silang tabel 4.6 didapatkan bidan dengan tingkat pengetahuan dengan sikap baik mayoritas sebanyak 1 responden (3,4%), bidan dengan tingkat pengetahuan dan sikap cukup mayoritas sebanyak 17 responden (56,7%), bidan dengan tingkat pengetahuan dan sikap kurang mayoritas sebanyak 3 responden (10,0%). Hal ini dinyatakan dengan menggunakan *Rank spearman* dengan hasil nilai $Rho_{hitung} (0,441) > Rho_{tabel} (0,364)$ dengan $N = 30$ pada taraf signifikan 5% dengan $p = (0,015) (p < 0,05)$ yang berarti bahwa H_0 ditolak sedangkan H_a diterima, jadi ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap bidan tentang Partograf di RSUD Soeratno Gemolong tahun 2014.

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.¹¹ Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya sikap seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian ternyata sikap yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada sikap yang tidak didasari oleh pengetahuan.²²

Sikap atau *attitude* kaitannya dengan efek dan perannya dalam pembentukan karakter dan sistem hubungan antarkelompok serta pilihan-pilihan yang ditentukan berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan.¹² Salah satu pengetahuan pembentuk sikap adalah sekolah (pendidikan) dimana mereka mendapatkan pengalaman dan pengetahuan.¹²

Sikap seseorang terhadap suatu objek menunjukkan pengetahuan orang tersebut terhadap objek yang bersangkutan, sehingga hasil penelitian menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dan fakta atau hasil lapangan. Sikap bidan tentang partograf di RSUD Soertano Gemolong sebagian besar cukup dan sikap yang cukup ini terbentuk oleh faktor-faktor dari pengetahuan, pengalaman, pengaruh kebudayaan.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan bahwa baik kurangnya pengetahuan itu mempengaruhi sikap. Nilai korelasi *Sperman* sebesar 0,441, menunjukkan bahwa korelasi positif dengan kekuatan korelasi sedang.

Dalam hal ini pengetahuan bidan tentang partograf sangat diperlukan yang nantinya akan berdampak positif terhadap sikap bidan dalam penerapan partograf. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rudy Hartono, dkk bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap bidan di rumah sakit dengan penerapan partograf dalam pengelolaan persalinan.¹⁰

Pengetahuan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan dengan tingkat keamatan sedang antara tingkat pengetahuan dengan sikap tentang partograf.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada Bidan yang bekerja di RSUD Soeratno Gemolong pada tanggal 9-10 Mei Tahun 2014 dengan 30 responden mengenai Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Bidan Tentang Partograf dapat di ambil simpulan sebagai berikut:

- a. Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang di RSUD Soeratno Gemolong Tahun 2014, sebagian besar dalam kategori cukup sebanyak 23 responden (76,4 %).
- b. Sikap Bidan Tentang Partograf Di RSUD Soeratno Gemolong Tahun 2014, sebagian besar dalam kategori cukup sebanyak 22 responden (73,4%).
- c. Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Bidan Tentang Partograf Di RSUD Soeratno Gemolong Tahun 2014 dengan tingkat korelasi sedang.

2. Saran

Berdasarkan simpulan diatas maka peneliti dapat memberikan saran kepada pihak-pihak yang terkait dengan penelitian diantaranya:

- a. Bagi responden
Diharapkan mampu mempertahankan kedisiplinan serta meningkatkan pengetahuandan konsistensi dalam menerapkan partograf secara lengkap sehingga dapat memonitor proses persalinan dan kelahiran serta mendeteksi dengan cepat komplikasi-komplikasi.
- b. Bagi institusi pendidikan
Diharapkan dapat selalu memotivasi mahasiswa dan meningkatkan pengetahuan dalam mengerjakan partograf serta menerapkan partograf dengan baik guna untuk pedoman ketika terjun dilahan praktekdan ketika sudah bekerja.
- c. Bagi peneliti lain
Diharapkan peneliti mendatang bias menjadikan KTI ini sebagai bahan perbandingan dan dapat meneliti tentang partograf tetapi dengan metode yang berbeda misalnya dengan tehnik wawancara.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2009. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*.
http://www.dinkesjatengprov.go.id/dokumen/2013/SDK/Mibangkes/pr ofil2012/BAB_I-VI_2012_fix.pdf, diakses tanggal 13 November 2013 Jam 17.30 WIB
2. Republik Indonesia. 2012. *Survey Demografi Indonesia*.
<http://depkes.go.id/index.php?vw=2&id=2418>, diakses tanggal 13 November 2013 jam 17.30 WIB

3. Emma Moudy. 2013. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Trans Info Media
4. Hari Sri. 2009. *Asuhan Keperawatan Persalinan Normal*. Jakarta: Salemba Medika
5. Sugiyono. 2008. *Metode Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
6. R Yeyeh Ai, dkk. 2009. *Asuhan Kebidanan II*. Jakarta: Trans Info Media
7. Rahayu. 2009. *Partograf*. <File:///D:/Partograf/Partograf.htm>, diakses tanggal 13 November 2013 Jam 20.13 WIB
8. Bekti Sayekti. 2010. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Partograf oleh Bidan dalam Pertolongan Persalinan Tahun 2011*. Universitas Diponegoro.
9. Eny W. 2007. *Evaluasi Penggunaan Partograf oleh Bidan Delimadikabupaten Purworejo Provinsi Jawa Tengah Tahun 2007*. Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada
10. Rudy H, Jumain, Odi L. 2008. *“Pengetahuan dan sikap bidan dengan penerapan partograf pada bidan di rumah sakit Kalabahi”*. Kalabahi, Nusa Tenggara Timur.
11. Notoatmojo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
12. Wawan A. 2010. *Teori dan pengukuran Sikap dan perilaku*. Yogyakarta: Nuha Medika
13. Winda K. 2010. *Bidan Sebuah Pendekatan Midwifery of Knowledge*. Yogyakarta: Nuha Medika
14. Estiwidani D, dkk. 2008. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya
15. Hidayat. 2008. *Catatan Kuliah Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Mitra Cendika Press.
16. Danim S. 2003. *Metode Penelitian Kebidanan*. Jakarta: EGC
17. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JPNKKR.
18. Prawirahardja S. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka
19. Sofian Amru. 2012. *Sinopsis obstetri*. Jakarta: EGC
20. Anonim, 2013. <http://yuudi.blogspot.com/2013/01/cara-mengisi-partograf-partus.html>, di akses tanggal 9 Januari 2014 jam 10.50 WIB
21. Erawati. 2010. *Asuhan Kebidanan Persalinan Normal*. Jakarta: EGC
22. Notoatmojo. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: PT Rineka Cipta

23. Notoatmojo S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
24. Nasir A, dkk. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
25. Arikunto S. 2010. *Prosedur Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Cipta
26. Suryabrata, S. 2012. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rajawali Pers.
27. Hidayat A. 2007. *Metodologi Penelitian Kebidanan dan Tehnik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika