

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran STIKES A. Yani Yogyakarta

a. Sejarah

Kilas balik lahirnya STIKES A. Yani Yogyakarta diawali dari berdirinya UNJANI (Universitas Jenderal Ahmad Yani) Cimahi Bandung pada tahun 1984 dan diikuti dengan berdirinya AKPER (Akademi Keperawatan) Jenderal Ahmad Yani Cimahi pada tahun 1984 dan meleburkan diri menjadi STIKES A.Yani Cimahi pada tahun 2002. Dengan upaya dan usaha yang tak kenal henti, YKEP (Yayasan Kartika Eka Paksi) berkeinginan memberikan pengabdian kepada masyarakat lebih diperluas lagi bukan hanya mencakup wilayah Jawa Barat tapi Jawa Tengah, Nasional bahkan Internasional untuk membawa perubahan dalam peningkatan kualitas, profesionalitas dan akuntabilitas manajemen sesuai dengan tuntutan zaman. Kemudian berdirilah STIKES A.Yani Yogyakarta pada tanggal 15 Juni 2006.

1) VISI

STIKES A.Yani Yogyakarta menjadi lembaga pendidikan yang unggul dan terdepan dalam penyelenggaraan Tri Darma Perguruan Tinggi dalam bidang kesehatan yang profesional, mampu bersaing di tingkat regional, nasional maupun internasional.

2) **MISI**

- a) Menghasilkan tenaga kesehatan yang profesional, beriman dan bertaqwa dalam rangka mencerdaskan dan memperdayakan kehidupan bangsa serta memelihara nilai-nilai patriotisme, kejuangan dan kebangsaan Indonesia.
- b) Menghasilkan lulusan yang bermoral, tanggul, unggul, berjiwa pemimpin dan kewirausahaan dan tanggap terhadap perubahan di tingkat regional, nasional dan international.
- c) Menyelenggarakan penelitian yang meningkatkan keunggulan di bidang ilmu pengetahuan, teknologi dan budaya bangsa.
- d) Mengembangkan kurikulum sesuai dengan prediksi kebutuhan pasar kerja ditingkat regional, nasional dan international.
- e) Mengembangkan kemitraan dengan berbagi institusi pengguna, baik regional, nasional, maupun international dalam rangka memperluas pasar kerja

b. Program Pendidikan

Surat Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor : 84/D/0/2006 memberikan izin kepada STIKES A. Yani Yogyakarta untuk menyelenggarakan dua program studi, yaitu :

- 1) Program Studi Ilmu Keperawatan untuk jenjang program sarjana (S-1)
- 2) Program Studi Kebidanan untuk jenjang program diploma (D-III)

Program studi D-III Kebidanan merupakan bagian dari jenjang akademik untuk mempersiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan profesional kebidanan dalam menerapkan ilmu dan konsep kebidanan dan memanfaatkan teknologi secara arif serta mengupayakan penggunaannya untuk meningkatkan taraf kehidupan masyarakat. Salah satu kompetensi bidan adalah melaksanakan asuhan kebidanan secara profesional pada wanita dalam siklus kehidupannya (remaja, pranikah, ibu hamil, persalinan, nifas, klimakterium, menopause, masa antara, asuhan neonatus, bayi, dan anak balita). Penempatan mata kuliah Asuhan Kebidanan II (persalinan) di semester III dengan beban studi 4 SKS (teori 1, praktik 3). Mata kuliah ini akan memberikan pendekatan manajemen kebidanan didasari konsep-konsep, sikap dan keterampilan serta *evidence based* dengan pokok bahasan konsep dasar persalinan sampai cara pendokumentasian asuhan masa persalinan. Salah satu cara pendokumentasian pada masa persalinan adalah dengan mengisi lembar partograf. Proses pembelajaran di kelas khususnya mata kuliah Asuhan Kebidanan II dengan memberikan materi dan latihan untuk mengisi lembar partograf tapi kurangnya umpan balik kepada mahasiswi untuk meninjau kembali seberapa jauh pengetahuan mahasiswi tentang partograf.

2. Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap umur responden mahasiswi semester IV DIII Kebidanan STIKES A. Yani disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Prodi D-III Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta

Umur	Frekuensi	Prosentase
19 tahun	15	28,3
20 tahun	32	60,4
21 tahun	6	11,3
Jumlah	53	100

(Sumber: Data primer tahun 2011)

Tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar responden berumur 20 tahun sebanyak 32 orang (60,4%), sedangkan responden berumur 21 tahun sebanyak 6 orang (11,3%).

3. Tingkat Pengetahuan Mahasiswi Semester IV tentang Partograf di Prodi D-III Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta

Pengetahuan tentang partograf pada mahasiswi kebidanan meliputi pengetahuan tentang pengertian partograf, tujuan partograf, kegunaan partograf dan pengisian partograf. Berikut disajikan hasil pengukuran tingkat pengetahuan tentang partograf pada mahasiswi semester IV Prodi D-III Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta.

Tabel 4.2. Tingkat Pengetahuan Mahasiswi Semester IV tentang Partograf di Prodi D-III Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase
Pengertian partograf		
-Baik	3	5,7
-Cukup	48	90,5
-Kurang	2	3,8
Jumlah	53	100
Tujuan partograf		
-Baik	6	11,3
-Cukup	42	79,2
-Kurang	5	9,4
Jumlah	53	100

Kegunaan partograf		
-Baik	6	11,3
-Kurang	47	88,7
Jumlah	53	100
Pengisian partograf		
-Baik	0	0
-Cukup	8	15,1
-Kurang	45	84,9
Jumlah	53	100

(Sumber: Data primer tahun 2011)

Tabel 4.2 menunjukkan tingkat pengetahuan responden tentang pengertian partograf sebagian besar adalah cukup sebanyak 48 orang (90,5%), dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (3,8%). Tingkat pengetahuan responden tentang tujuan partograf sebagian besar adalah cukup sebanyak 42 orang (79,2%), dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang sebanyak 5 orang (9,4%). Tingkat pengetahuan responden tentang kegunaan partograf sebagian besar adalah kurang sebanyak 47 orang (88,7%), dan sebagian kecil memiliki pengetahuan baik sebanyak 6 orang (11,3%). Tingkat pengetahuan responden tentang pengisian partograf sebagian besar adalah kurang sebanyak 45 orang (84,9%), dan sebagian kecil memiliki pengetahuan cukup sebanyak 8 orang (15,1%).

Tabel 4.3. Tingkat Pengetahuan Mahasiswi Semester IV tentang Partograf di Prodi D-III Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta

Keterangan	Frekuensi	Prosentase
Baik	-	0
Cukup	13	24,5
Kurang	40	75,5
Jumlah	39	100

(Sumber: Data primer tahun 2011)

Tabel 4.3. menunjukkan tingkat pengetahuan responden tentang partograf sebagian besar adalah kurang sebanyak 13 orang (24,5%), dan sebagian kecil memiliki pengetahuan cukup sebanyak 13 orang (24,5%).

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Tentang Pengertian Partograf

Tingkat pengetahuan responden tentang pengertian partograf sebagian besar adalah cukup sebanyak 48 orang (90,6%). Pengetahuan tentang pengertian partograf didapatkan mahasiswi dari berbagai sumber pengetahuan, seperti: pelajaran di bangku kuliah, media cetak/eletronik, teman, media internet serta buku-buku.

Partograf adalah alat bantu untuk memantau kemajuan kala satu persalinan dan informasi untuk membuat keputusan klinik. Partograf merupakan grafik pemantauan kemajuan persalinan yang dapat menilai kondisi janin selama persalinan kala I. Tingkat pengetahuan yang cukup dari mahasiswi tentang pengertian partograf dapat mendorong mahasiswi untuk menggunakan partograf dalam pemantauan kemajuan persalinan.

2. Tingkat Pengetahuan tentang Tujuan Partograf

Tingkat pengetahuan responden tentang tujuan partograf sebagian besar adalah cukup sebanyak 42 orang (79,2%). Pengetahuan tentang tujuan partograf didapatkan mahasiswi dari berbagai sumber pengetahuan, seperti: pelajaran di bangku kuliah, media cetak/eletronik, teman, media internet serta buku-buku.

Tujuan utama dari penggunaan partograf adalah untuk: 1) mencatat

hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks melalui pemeriksaan dalam; 2) mendeteksi apakah proses persalinan berjalan secara normal, dengan demikian juga dapat mendeteksi secara dini kemungkinan terjadinya partus lama; 3) data pelengkap yang terkait dengan pemantauan 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 medic ibu bersalin dan bayi baru lahir. Tingkat pengetahuan yang cukup dari mahasiswa tentang tujuan partograf dapat mendorong mahasiswa untuk menggunakan partograf dalam mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan, mendeteksi apakah proses persalinan berjalan secara normal dan sebagai data pelengkap.

3. Tingkat Pengetahuan tentang Kegunaan Partograf

Tingkat pengetahuan responden tentang kegunaan partograf sebagian besar adalah kurang sebanyak 47 orang (88,7%). Pengetahuan tentang kegunaan partograf didapatkan mahasiswa dari berbagai sumber pengetahuan, seperti: pelajaran di bangku kuliah, media cetak/elektronik, teman, media internet serta buku-buku.

Jika digunakan secara 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. Pengetahuan yang kurang dari mahasiswi tentang kegunaan partograf mengakibatkan mahasiswi tidak menggunakan partograf secara rutin untuk memastikan bahwa ibu dan bayinya mendapatkan asuhan yang aman, adekuat dan tepat waktu serta membantu mencegah terjadinya penyulit yang dapat mengancam keselamatan jiwa mereka.

4. Tingkat Pengetahuan Tentang Pengisian Partograf

Tingkat pengetahuan responden tentang pengisian partograf sebagian besar adalah kurang sebanyak 45 orang (84,9%). Pengetahuan tentang pengisian partograf didapatkan mahasiswi dari berbagai sumber pengetahuan, seperti: pelajaran di bangku kuliah, teman, media internet serta buku-buku.

Pengisian partograf dimulai dengan mencatat hasil-hasil pemeriksaan selama fase aktif persalinan, yaitu: 1) informasi tentang ibu, meliputi: nama, umur, gravid, para, abortus, nomor catatan medis, tanggal dan waktu mulai dirawat, waktu pecahnya selaput ketuban; 2) kondisi janin, meliputi: DJJ, warna dan adanya air ketuban, penyusupan (molase) kepala janin; 3) kemajuan persalinan, meliputi: pembukaan serviks, penurunan bagian terbawah atau presentasi janin; garis waspada dan garis bertindak; 4) jam dan waktu, meliputi: waktu mulainya fase aktif persalinan, waktu actual saat pemeriksaan atau penilaian; 5) kontraksi terus, meliputi: frekuensi dan lamanya, lama kontraksi (dalam detik); 6) obat-obatan dan cairan yang diberikan, meliputi: oksitosin, obat-obatan lainnya dan cairan IV yang diberikan; 7) kondisi ibu, meliputi: nadi,

tekanan darah dan temperatur tubuh, urin (volume, aseton dan protein); 8) asuhan, pengamatan dan keputusan klinik lainnya.

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 kala IV (termasuk bayi baru lahir). Itulah sebabnya bagian ini disebut catatan persalinan. Berbeda dengan pengisian halaman depan (harus segera diisi di setiap pemeriksaan), pengisian data di lembar belakang partograf baru dilengkapi setelah seluruh proses persalinan selesai. Informasi yang dicatatkan di halaman belakang partograf akan meliputi unsur-unsur: data dasar, kala I, kala II, kala III, bayi baru lahir dan kala IV. Pengetahuan yang kurang tentang pengisian partograf mengakibatkan mahasiswi tidak dapat melakukan pengisian partograf secara lengkap mulai dari halaman depan hingga belakang. Mahasiswi masih tidak mengerti pembukaan berapa untuk memulai dalam pengisian partograf, memeriksa tekanan darah setiap berapa jam, simbol penurunan kepala diberi tanda apa, pembukaan serviks (cm) diberi tanda apa, pengisian lamanya kontraksi, simbol air ketuban yang utuh, jernih, bercampur mekonium, bercampur darah, dan kering diberi simbol apa dan penilaian DJJ setiap berapa jam.

5. Tingkat Pengetahuan tentang Partograf

Tingkat pengetahuan responden tentang partograf sebagian besar adalah kurang sebanyak 40 orang (75,5%). Menurut Notoatmojo (2003) pengetahuan merupakan hasil dari tahu sebagai akibat proses penginderaan

terhadap obyek tertentu melalui panca indera dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*last lasting*). Sebaliknya apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. Hal ini berarti mahasiswa yang memiliki pengetahuan kurang tentang partograf tidak akan secara rutin menggunakan partograf guna memantau kemajuan persalinan untuk mendeteksi komplikasi dalam persalinan sedikit mungkin.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mengalami berbagai keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai yang diharapkan. Keterbatasan tersebut meliputi:

1. Pengisian kuesioner dilakukan secara bersamaan, sehingga ada kesempatan responden saling kerja sama.
2. Keterbatasan waktu responden dalam pengisian karena waktu yang digunakan pada saat mereka praktik komunitas sehingga mereka tidak konsentrasi dengan pertanyaan-pertanyaan di lembar kuesioner.
3. Peneliti tidak menjabarkan kemampuan pengisian partograf secara nyata.