

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENGETAHUAN BIDAN TENTANG PENGGUNAAN OKSITOSIN DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS
INDRAJAYA KECAMATAN INDRAJAYA
KABUPATEN PIDIE**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapapi Tugas dan Memenuhi Syarat-Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan
Universitas U`Budiyah Banda Aceh



Disusun Oleh :

IRMA SURIANI
NIM : 131010210120

**PROGRAM STUDI D-IV KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS U'BUDIYAH INDONESIA
BANDA ACEH
2014
LEMBAR PENGESAHAN**

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENGETAHUAN BIDAN TENTANG PENGGUNAAN
OKSITOSIN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
INDRAJAYA KECAMATAN INDRAJAYA
KABUPATEN PIDIE**

SKRIPSI

Oleh

Nama : Irma Suriani
Nim : 131010210120

Penguji I

Penguji II

(Fithriany, S. Si. T, M. Kes)

(Cut Yuniwati, SKM, M. Kes)

Ka. Prodi D-IV Kebidanan

Pembimbing

(Raudhatun Nuzul ZA, SST)

(Syahbuddin. M. Kes)

Mengetahui;
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

(Nurafni, S. Psi., M. Psi., Psikolog)

LEMBARAN PENGESAHAN SIDANG

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENGETAHUAN BIDAN TENTANG PENGGUNAAN
OKSITOSIN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
INDRAJAYA KECAMATAN INDRAJAYA
KABUPATEN PIDIE**

Skripsi oleh Irma Suriani ini telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal September 2014.

Dewan penguji

1. Ketua SYAHBUDDIN, M. Kes (_____)
2. Anggota FITHRIANY, S. Si. T, M. Kes (_____)
3. Anggota CUT YUNIWATI, SKM, M. Kes (_____)

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui pada tanggal, September 2014 oleh pembimbing skripsi Prodi D-IV Kebidanan Universitas U`Budiyah Indonesia.

Menyetujui;
Ka. Prodi D-IV Kebidanan

Pembimbing,

(Raudhatun Nuzul ZA, SST)

(Syahbuddin, M. Kes)

Mengetahui;
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

(Nurafni, S.Psi., M. Psi., Psikolog)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Skripsi ini sepengetahuan peneliti tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis di acuan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Banda Aceh, 2014

Penulis

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENGETAHUAN BIDAN TENTANG PENGGUNAAN OKSITOSIN DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS
INDRAJAYA KECAMATAN INDRAJAYA
KABUPATEN PIDIE**

Irma Suryani¹, Syahbuddin²

ABSTRAK

Latar belakang, menurut data dari Puskesmas Indrajaya Kabupaten Pidie jumlah bidan PNS (Pegawai Negeri Sipil) sebanyak 23 orang dan bidan PTT (Pegawai Tidak Tetap) sebanyak 36 orang. Hasil study pendahuluan awal sebanyak 8 (3,55%) bidan yang tidak tau waktu, kegunaan dan dosis yang tepat pemberian oksitosin, serta pengalaman yang kurang.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan Bidan Tentang Penggunaan Oksitosin di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya kabupaten pidie tahun 2014. **Metode Penelitian** : Penelitian ini dilakukan secara analitik dengan desain crosssectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Bidan yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya berjumlah 59 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan total sampling. Pengumpulan data dilakukan mulai tanggal 23 Juni sampai dengan 30 Juni 2014. Selanjutnya dilakukan pengujian dimana $P\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$, H_a diterima yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan oksitosin di Wilayah Kerja Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya. **Hasil penelitian** : Mayoritas pengetahuan bidan tentang penggunaan oksitosin kategori rendah yaitu sebanyak 22 responden (42,3%), ada hubungan pendidikan ($P\text{ value} = 0,000$), dan pelatihan bidan ($P\text{ value} = 0,000$) dengan pengetahuan bidan tentang penggunaan oksitosin di Wilayah Kerja Puskesmas Indrajaya Kabupaten Pidie.

Kesimpulan : Ada hubungan pengetahuan dengan pendidikan bidan di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie .Ada hubungan pengetahuan dengan pelatihan di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie. Ada hubungan pengetahuan dengan masa kerja di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie **Saran** : Dalam penelitian ini penulis menyarankan kepada petugas kesehatan terutama bidan agar dapat memahami dan mempelajari lebih lanjut tentang penggunaan oksitosin.

Kata kunci : Pengetahuan, Oksitosin

Kepustakaan : 17 buku + 1 situs internet

Jumlah halaman: xi + 41 + Daftar Pustaka + 7 tabel + 8 Lampiran

-
1. Mahasiswa Prodi DIV Kebidanan Stikes U'Budiyah
 2. Dosen Prodi DIV Kebidanan Stikes U'Budiyah

**FACTORS FACTORS RELATED TO THE USE OF KNOWLEDGE
OXYTOCIN MIDWIFE IN THE WORK AREA HEALTH CENTER
DISTRICT INDRAJAYA INDRAJAYA - PIDIE**

Irma Suryani¹, Syahbuddin ²

ABSTRACT

Background, according to data from the health center midwives Indrajaya Pidie district civil servants (civil servants) as many as 23 people and PTT (Employees Not Permanent) as many as 36 people. Preliminary results of the initial study by 8 (3.55%) midwives who do not know the time, the usefulness and proper dosage oxytocin administration, as well as lack of experience.

Objective: This study aimed to determine factors associated with Midwives

Knowledge About the Use of Oxytocin in Puskesmas Pidie district Indrajaya 2014

Research Methods: The study was done analytically invitation sectional design.

The population in this study were all midwives in the District Puskesmas

Indrajaya Indrajaya numbered 59 people. Sampling technique conducted with a

total sampling. Data collection was conducted from June 23 to June 30, 2014, then

performed tests in which the P-value $0.000 < \alpha (0.05)$, H_a is accepted which

means that there is a relationship between knowledge and use of oxytocin in the

District Puskesmas Indrajaya Indrajaya. Result: The majority of midwife

knowledge about the use of oxytocin low category as many as 22 respondents

(42.3%), there is a relationship education (P value = 0.000), and the training of

midwives (P value = 0.000) began midwife knowledge about the use of oxytocin

in the Work Area Indrajaya Pidie district health center.

Conclusion: There is a relationship of knowledge with education of midwives in

the District Puskesmas Indrajaya Indrajaya Pidie District .There relationship

knowledge with training in the Puskesmas Indrajaya Pidie district. There is a

relationship of knowledge with years of service in the District Puskesmas

Indrajaya Pidie district Suggestion: In this study the authors suggest to health

workers, especially midwives in order to understand and learn more about the use

of oxytocin.

Keywords: Knowledge, Oxytocin

Bibliography: 17 books + 1 internet site

Number of pages: xi + 41 + References + 7 + 8 Appendix table

¹ D-IV Midwifery Students Prodi STIKES U'Budiyah

² Lecturer in Midwifery DIV Prodi STIKES U'Budiyah

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat dan salam tak lupa penulis sanjungkan Kehadirat Nabi Besar Muhammad SAW yang telah membawa kita dari alam kebodohan ke alam yang penuh ilmu pengetahuan. Adapun skripsi yang telah penulis selesaikan yang berjudul **“Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Bidan Tentang Penggunaan Oksitosin Di Wilayah Kerja Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014.**

Skripsi ini disusun dengan tujuan untuk memenuhi syarat sebagai tugas akhir dalam menyelesaikan Pendidikan Diploma IV Kebidanan STIKes U'Budiyah Banda Aceh.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis banyak menemukan hambatan dan kesulitan, tetapi berkat adanya bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari semua pihak, terutama kepada pembimbing yaitu Bapak Syahbuddin, M. Kes, dan penguji I ibu Fithriani, S. Si. T, M. Kes beserta penguji II ibu Cut Yuniwati, SKM. M, Kes, maka penulisan skripsi ini dapat penulis selesaikan. Oleh karena itu pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih, kepada :

1. Bapak Dedy Zefrizal, ST selaku Ketua Yayasan STIKes U'Budiyah Banda Aceh.
2. Ibu Marniati, SE, M. Kes selaku ketua STIKes U'Budiyah Banda Aceh.
3. Ibu Raudhatun Nuzul Za, SST selaku ketua Prodi D-IV Kebidanan STIKes U'Budiyah Banda Aceh.
4. Suami tercinta yang telah banyak memberikan motivasi dan materi guna untuk membuat skripsi sempurna
5. Ayahanda dan ibunda tersayang yang selalu mendo'akan juga membantu moril dan materil.
6. Dosen dan seluruh staf pendidik Diploma IV Kebidanan STIKes U'Budiyah Banda Aceh yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama penulis mengikuti pendidikan.

7. Kepada rekan seperjuangan yang telah banyak memberikan bantuan dan dorongan penulis selama penulisan skripsi ini.
8. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu baik yang terlibat langsung maupun tidak langsung yang telah memberikan dukungan moril dan material kepada penulis.

Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritikan dan saran yang sifatnya membangun, demi kesempurnaan dimasa yang akan datang.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga dan semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat-Nya, Amin ya rabbal'alamin.

Banda Aceh, 2014

Penulis

DAFTAR ISI

Hal

LEMBARAN PERSETUJUAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penulisan	5
a. Tujuan Umum	5
b. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penulisan	5

BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Pengetahuan	7
B. Penggunaan Oksitosin	10
C. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Bidan	13
D. Bidan	18
E. Kerangka Teori	19
F. Kerangka Konsep	20
G. Hipotesa Penelitian	21

BAB III KERANGKA PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	22
B. Tempat dan Waktu Penelitian	22
C. Populasi dan Sampel	22
D. Definisi Operasional	23
E. Cara Pengumpulan Data	24
F. Instrumen Penelitian	25
G. Pengolahan Data dan Analisa Data	22

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum	28
B. Hasil penelitian	29
C. Pembahasan	35

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	41
B. Saran	41

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	hal
Tabel 3.1 Definisi Operasional	23
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Bidan Tentang Penggunaan Oksitosin di Wilayah Kerja Kerja Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014	30
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Bidan Tentang Penggunaan Oksitosin di Wilayah Kerja Kerja Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014	30
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pelatihan Bidan Tentang Penggunaan Oksitosin di Wilayah Kerja Kerja Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014	31
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Masa Kerja Bidan Tentang Penggunaan Oksitosin di Wilayah Kerja Kerja Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014	32
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Dengan Pendidikan Bidan di Wilayah Kerja Kerja Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014	33
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Dengan Pelatihan Bidan di Wilayah Kerja Kerja Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014	34
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Dengan Masa Kerja Bidan di Wilayah Kerja Kerja Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Menjadi Respondent

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

Lampiran 3. Surat Izin Melakukan Penelitian

Lampiran 4. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

Lampiran 5. Lembar Konsultasi

Lampiran 6. Master Tabel

Lampiran 7. Biodata

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar (Prawirohardjo, 2008). Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya servik dan janin turun kedalam jalan lahir. Kelahiran adalah proses dimana janin dan tubuh di dorong keluar melalui jalan lahir. Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau dengan jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan atau kekuatan sendiri (Manuaba, 2010).

Eka Azrianti, (2012), Dewasa ini ilmu kebidanan sangat berkembang pesat, seiring dengan itu kualitas pelayanan kepada ibu hamil, persalinan dan nifas juga sangat membanggakan. Kehidupan janin didalam rahimpun menjadi kajian yang berkembang pesat dimana janin sudah dijadikan sebagai pasien / klien tersendiri dalam kehidupan dalam rahim atautkah harus hidup diluar rahim yang berarti harus dilahirkan. Apabila janin harus dilahirkan maka kita akan diharapkan pada masalah induksi persalinan dimana saat ini pemakaian oksitosin sebagai induksi persalinan sangat banyak digunakan.

Perdarahan pasca persalinan masih menjadi momok sebagai salah satu penyebab kematian ibu terutama dinegara berkembang seperti Negara kita Indonesia. Berbagai kebijakan telah dicanangkan antara lain gerakan saying ibu

maupun Making Pregnancy Saver yang salah satu pesan kuncinya adalah penanganan masalah kegawatdaruratan kebidanan dimana salah satu focus gerakannya adalah untuk pencegahan perdarahan pasca persalinan saat ini setiap petugas kesehatan dituntut harus melaksanakan asuhan persalinan normal dengan salah satu terobosan adalah penatalaksanaan aktif kala III dimana penggunaan oksitosin secara baik dalam hal induksi persalinan, maupun masalah pencegahan dan penanganan perdarahan pasca persalinan sangat berkaitan dengan penggunaan oksitosin. Setiap petugas kesehatan yang menangani masalah ini dituntut mempunyai pengetahuan memadai tentang oksitosin, baik tentang cara kerjanya, cara pemberiannya maupun tentang efek yang tidak diinginkan.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan bidan tentang penggunaan oksitosin dipengaruhi oleh banyak hal, seperti pelatihan, pendidikan, pengalaman, masa kerja, dan lain sebagainya (Anonymous, 2014).

Menurut Prawirohardjo (2008) Karena oksitosin merangsang kontraktilitas uterus maka hormon ini digunakan untuk memperlancar persalinan, tetapi tidak akan memulai persalinan kecuali kehamilan sudah aterm. Didalam uterus terdapat reseptor oksitosin 100 kali lebih banyak pada kehamilan aterm dibandingkan dengan kehamilan awal. Jumlah estrogen yang meningkat pada kehamilan aterm dapat memperbesar jumlah reseptor oksitosin. Begitu proses persalinan dimulai serviks akan berdilatasi sehingga memulai refleks neural yang menstimulasi pelepasan oksitosin dan kontraksi uterus selanjutnya. Faktor mekanik seperti jumlah regangan atau gaya yang terjadi pada otot, mungkin merupakan hal penting.

Hendry (2010) juga menyebutkan bahwa oleh karena oksitosin, cara kerjanya pada otot polos uterus, *mioepitel* kelenjar mammae, efek yang tupang tindih dengan hormon *Antidiuretik Hormone (ADH)*, dan beberapa efek samping yang tidak diinginkan serta yang berkaitan dengan rumus kimia oksitosin dan juga cara pemberian dan pemakaian yang dianjurkan agar tidak terjadi atau terhindar dari efek samping yang tidak diinginkan yang merugikan klien. Maka diharapkan dengan paparan ini kepada para bidan dapat memahami atau meningkatkan pengetahuannya tentang oksitosin sehingga dapat menyahuti himbauan ataupun gerakan yang dicanangkan oleh pemerintah dalam memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat khususnya ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu nifas.

Pendarahan post partum sangat berhubungan dengan atonia uteri, robekan jalan lahir, retensio plasenta, tertinggalnya sisa plasenta dan inversio uteri. Seorang ibu dapat meninggal karena pendarahan pasca persalinan dalam waktu kurang dari satu jam, lebih dari 90% dari seluruh kasus perdarahan pasca persalinan yang terjadi 24 jam setelah kelahiran bayi disebabkan oleh atonia uteri yang dapat disebabkan oleh oksitosin drip (Depkes, RI, 2007).

Oleh karena itu penatalaksanaan kala tiga persalinan yang cepat dan tepat merupakan salah satu cara terbaik dan sangat penting untuk menurunkan kematian ibu. Perdarahan post partum merupakan penyebab penting kematian maternal khususnya dinegara berkembang. Faktor-faktor penyebab pendarahan post partum adalah grand multipara, jarak persalinan pendek kurang dari 2 tahun, paritas dan persalinan yang dilakukan dengan tindakan (Manuaba, 1998).

Penyebab kematian ibu yang utama adalah perdarahan 28.5% dan dapat terjadi dalam saat persalinan maupun periode *post partum*. Kejadian perdarahan pada saat persalinan menunjukkan manajemen proses persalinan tahap ketiga kurang baik dan pelayanan emergensi obstetrik serta perawatan neonatal tidak tepat waktu. Sedangkan penyebab perdarahan pada periode *post partum* biasanya disebabkan oleh *retensio placenta* dan *atonia uteri*. Penyebab kematian ibu yang kedua adalah eklamsi yaitu sebesar 13%. Sedangkan penyebab kematian ibu yang lain adalah aborsi yang tidak aman 11%, partus lama 5% serta pemberian oksitosin sebelum bayi lahir 10%. Sedangkan penyebab kematian tidak langsung dan menyebabkan resiko kematian ibu makin besar adalah karena anemia, KEK dan penyakit menular (Suzeta, 2007).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, rata-rata Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Rata-rata kematian ini jauh melonjak dibanding hasil SDKI 2007 yang mencapai 228 per 100 ribu. Dalam hal ini, fakta lonjaknya kematian ini tentu sangat memalukan pemerintahan yang sebelumnya bertekad akan menurunkan AKI hingga 108 per 100 ribu pada 2015 sesuai dengan target Millenium Devellopment Gols (MDGs). Salah satu pihak yang menolak mengakui hasil SDKI 2012 adalah Kementerian Kesehatan (Kemenkes).

Berdasarkan data diruang PONEK Bapelkes RSUD Jombang tahun 2007 didapatkan bahwa jumlah kematian ibu sebanyak 8 orang dari persalinan spontan sebanyak 678 dan persalinan abnormal 1.069 (persalinan sungsang 174, manual aid 86, vacum ekstraksi 352, forcep 1 dan persalinan dengan oksitoin drip

sebanyak 456). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa hampir 50% persalinan yang ada di RSUD Jombang menggunakan oksitoin drip (Dinkes 2007).

Menurut data dari Puskesmas Indrajaya Kabupaten Pidie jumlah bidan PNS (Pegawai Negeri Sipil) sebanyak 23 orang dan bidan PTT (Pegawai Tidak Tetap) sebanyak 36 orang. Hasil study pendahuluan awal sebanyak 8 (3,55%) bidan yang tidak tau waktu, kegunaan dan dosis yang tepat pemberian oksitosin, serta pengalaman yang kurang.

Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-faktor Apakah Yang Berhubungan dengan Pengetahuan Bidan Tentang Penggunaan Oksitosin”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu **“Faktor-faktor Apakah yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Bidan Tentang Penggunaan Oksitosin di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya kabupaten pidie tahun 2014”**

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan Bidan Tentang Penggunaan Oksitosin di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya kabupaten pidie tahun 2014

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan pengetahuan bidan tentang penggunaan oksitosin di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya.

- b. Untuk mengetahui hubungan pelatihan APN dengan pengetahuan bidan tentang penggunaan oksitosin di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya
- c. Untuk mengetahui hubungan masa kerja dengan pengetahuan bidan tentang penggunaan oksitosin di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya

D. Manfaat Penulisan

1. Peneliti

Sebagai bahan masukan untuk peneliti.

2. Puskesmas

Sebagai bahan masukan untuk pengambilan kebijakan kepada kepala puskesmas untuk peningkatan pengetahuan bidan dalam penggunaan oksitosin

3. Akademik

Sebagai masukan untuk memperluas wawasan mahasiswa dan menambah sumber referensi dan literatur di perpustakaan Akbid U'Bubudiyah Banda Aceh.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Definisi

Sunaryo (2005) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan pada satu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, indra pendengaran, penciuman, penglihatan, rasa, raba dan sebagian besar pengetahuan manusia melalui mata dan telinga.

Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2007), Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru dalam diri orang tersebut sehingga terjadi suatu proses berurutan, yaitu :

- a. *Awarenes*, dimana orang tersebut menyadari pengetahuan terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b. *Interest* dimana orang mulai tertarik kepada stimulus.
- c. *Evaluation*, merupakan suatu keadaan mempertimbangkan terhadap baik buruknya stimulus tersebut bagi dirinya.
- d. *Trial*, dimana orang telah mulai mencoba perilaku baik.
- e. *Adaptation*, individu telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan sikap.

Dalam mengantisipasi tingkat kebutuhan masyarakat yang semakin bermutu terhadap pelayanan kebidanan, perubahan-perubahan yang cepat

dalam pemerintah maupun dalam masyarakat dan perkembangan IPTEK serta persaingan yang ketat di era globalisasi ini diperlukan tenaga kesehatan khususnya tenaga bidan yang berkualitas baik tingkat pengetahuan, ketrampilan dan sikap profesionalisme (Sofyan, 2008).

Manuaba (2011), bidan satu-satunya tenaga kesehatan yang mempunyai wewenang cukup besar karena pendidikan dan ilmu pengetahuan yang dimiliki sehingga mampu mandiri dalam memberi pertolongan kesehatan menggunakan pedoman teknis medis yang dikuasainya serta kemampuan melakukan rujukan saat diperlukan.

2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan menurut Sunaryo (2005) mempunyai 6 tingkatan yaitu :

a. Tahu

Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Tahu artinya dapat mengingat atau mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Ukuran bahwa ia tahu ialah ia dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan menyatakan.

b. Memahami

Memahami diartikan suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan dengan benar tentang objek yang diketahui. Seseorang yang telah paham tentang sesuatu harus dapat menjelaskan, memberikan contoh dan menyimpulkan.

c. Penerapan

Yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi nyata atau dapat menggunakan hukum-hukum, rumus, metode dalam situasi nyata.

d. Analisis

Suatu kemampuan menguraikan objek-objek kedalam bagian-bagian kecil, tetapi masih di dalam suatu struktur objek tersebut dan masih terkait satu sama lain. Ukuran kemampuan adalah ia dapat menggambarkan, membuat bagan, membedakan, memisahkan, membuat bagan proses adopsi perilaku dan dapat membedakan pengertian psikologi dengan fisiologi.

e. Sintesis

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Ukuran kemampuan adalah ia dapat menyusun, meringkaskan, merencanakan dan menyesuaikan suatu teori atau rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk mengadakan penilaian terhadap suatu objek. Evaluasi dapat menggunakan kriteria yang telah ada atau disusun sendiri.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui

atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut diatas (Notoatmodjo, 2007).

B. Penggunaan Oksitosin

1. Definisi

Menurut Aprilia (2012) oksitosin disekresikan dari kelenjar hipofisis dan tidak bisa masuk kembali ke otak. Kemudian oksitosin ini ditangkap oleh reseptor oksitosin yaitu oleh neuron yang banyak terdapat di bagian otak dan sumsum tulang belakang, termasuk amigdala, hipotalamus ventromedial, septum, accumbens inti dan batang otak. oksitosin dilepaskan oleh otak perempuan selama aktivitas seksual untuk itu penting untuk membentuk ikatan antara pasangan saat dalam proses persalinan. Vasopresin tampaknya memiliki efek yang sama pada laki-laki. Oksitosin memiliki peran dalam perilaku sosial di banyak spesies, sehingga nampaknya memiliki peran yang serupa pada manusia.

2. Manfaat

Oksitosin disekresi dalam jumlah besar saat hamil, berfungsi untuk meningkatkan penyerapan nutrisi, mengurangi stres, dan menghemat energi dengan membuat ibu hamil lebih mudah mengantuk. Oksitosin juga menyebabkan rahim berkontraksi berirama. Kadar hormon oksitosin mencapai puncaknya saat persalinan dengan adanya stimulasi dari reseptor vagina akibat adanya peregangan saat bayi melewati vagina. Setelah plasenta dilahirkan, kadar hormon ini menurun secara bertahap (Prawirohardjo, 2008).

3. Cara Penggunaan

Cara pemberian oksitosin adalah sebagai berikut (Rahmady, 2011) :

- a. Oksitosin tidak diberikan secara oral karena dirusak di dalam lambung oleh tripsin
- b. Oksitosin diberikan secara bucal, nasal spray, intramuskuler, dan intravena.
- c. Pemberian oksitosin secara intravena (drips/tetes) banyak digunakan karena uterus dirangsang sedikit demi sedikit secara kontinyu dan bila perlu infus dapat dihentikan segera.
- d. Pemberian tetesan oksitosin harus dibawah pengawasan yang cermat dengan pengamatan pada his dan denyut jantung janin.

Cara pemberian oksitosin dengan janin hidup adalah (Rahmady, 2012) :

- a. 5 IU oksitosin dalam 500 ml dekstrose 5%. Ini berarti 2 tetesan mengandung 1 mIU.
- b. Dosis awal 1-2 mIU (2-4 tetes) per menit
- c. Dosis dinaikkan 2 mIU (4 tetes) per menit setiap 30 menit
- d. Dosis maksimal 20-40 mIU (40-80 tetes) per menit.
- e. Untuk meningkatkan keberhasilannya bisa dilakukan amniotomi, stripping of the membrane atau menggunakan balon kateter.

Cara pemberian oksitosin dengan janin mati adalah (Rahmady, 2011) :

- a. Teknik I :
 - 1) Menggunakan 500 cc ringer laktat (1 botol).
 - 2) Mula-mula dipakai 10 IU oksitosin dalam 500 cc ringer laktat.
 - 3) Kecepatan tetesan 20 tetes per menit.

- 4) Bila tidak timbul kontraksi yang adekuat, dosis dinaikkan 10 IU tiap 30 menit tanpa mengubah kecepatan tetesan sampai timbul kontraksi yang adekuat dan ini dipertahankan.
- 5) Dosis tertinggi yang dipakai 140 IU.
- 6) Bila dengan jumlah cairan tersebut (500 cc ringer laktat) tidak berhasil maka induksi dianggap gagal.

Teknik II :

a. Botol I:

- 1) Mulai dosis 10 IU oksitosin dalam 500 cc ringer laktat.
- 2) Kecepatan 20 tetes per menit.
- 3) Bila tidak timbul kontraksi adekuat maka dosis dinaikkan 10 IU setiap habis 100 CC tanpa mengubah kecepatan tetesan sampai timbul kontraksi yang adekuat dan ini dipertahankan.
- 4) Dosis tertinggi yang dipakai dalam botol I 50 IU oksitosin. Bila belum timbul kontraksi adekuat, langsung dilanjutkan dengan botol II.

b. Botol II :

- 1) Mulai dengan dosis 50 IU oksitosin dalam 500 cc ringer laktat.
- 2) Bila belum timbul kontraksi adekuat maka dosis dinaikkan 20 IU setiap habis 100 cc tanpa mengubah kecepatan tetesan sampai timbul kontraksi yang adekuat dan ini dipertahankan.

3) Dosis tertinggi yang dipakai dalam botol II adalah 130 IU oksitosin.

Bila setelah ke-2 botol tersebut kontraksi belum adekuat, induksi dianggap gagal.

c. Untuk meningkatkan keberhasilan maka dianjurkan :

1) Pemasangan laminaria sebelumnya (dilatasi serviks).

2) Melakukan amniotomi (bila memungkinkan).

3) Bila gagal, penderita diistirahatkan dan induksi diulangi lagi keesokan harinya

4) Tetesan oksitosin dosis rendah : persiapan maupun cara pemberian sama dengan tetesan oksitosin dosis tinggi (teknik I), hanya disini dimulai dengan dosis oksitosin 5 IU dan bila tidak timbul kontraksi yang adekuat, dosis dinaikkan 5 IU setiap 30 menit, maksimal 70 IU.

C. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Bidan

Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan bidan tentang penggunaan oksitosin dipengaruhi oleh banyak hal, seperti pelatihan, pendidikan, pengalaman, masa kerja, dan lain sebagainya (Anonymous, 2014).

1. Pendidikan

Notoatmodjo (2009) mengatakan bahwa pendidikan adalah suatu proses yang unsur-unsurnya terdiri dari masukan (*input*), yaitu sasaran pendidikan, dan keluaran (*output*) yaitu suatu bentuk perilaku baru atau kemampuan baru dari sasaran pendidikan. Proses tersebut dipengaruhi oleh perangkat lunak (*soft ware*) yang terdiri dari kurikulum, pendidik, metode

dan sebagainya serta perangkat keras (*hard ware*) yang terdiri dari ruang, perpustakaan(buku-buku) dan alat-alat bantu pendidikan lain. Jalur pendidikan formal akan membekali seseorang dengan dasar-dasar pengetahuan, teori dan logika, pengetahuan umum, kemampuan analisis serta pengembangan kepribadian. Berdasarkan proses intelektual, H.L. Blum menjelaskan bahwa pendidikan merupakan suatu proses dengan tujuan utama menghasilkan perubahan perilaku manusia yang secara operasional tujuannya dibedakan menjadi 3 aspek yaitu aspek pengetahuan (*kognitif*), aspek sikap (*afektif*), dan aspek keterampilan (*psikomotor*).

Sofyan (2008) menjelaskan pengembangan pendidikan kebidanan seyogyanya dirancang secara berkesinambungan, berjenjang dan berlanjut sesuai dengan prinsip belajar seumur hidup bagi bidan yang mengabdikan ditengah-tengah masyarakatnya. Pendidikan yang berkelanjutan ini bertujuan untuk mempertahankan profesionalisme bidan baik melalui pendidikan formal maupun pendidikan non formal.

Manuaba (2011) menjelaskan bahwa pendidikan bidan telah disiapkan untuk mampu menghadapi dan memecahkan masalah di tengah masyarakat Indonesia. Kurangnya kemampuan bidan atau pendidikan D3 kebidanan telah ditunjang oleh mata rantai sistem pelayanan kesehatan.

Menurut Sofyan (2008) perkembangan pendidikan kebidanan berhubungan dengan perkembangan pelayanan kebidanan, keduanya berjalan seiring untuk menjawab kebutuhan atau tuntutan masyarakat akan pelayanan kebidanan termasuk pendidikan formal dan non formal. Pola

pengembangan pendidikan berkelanjutan telah dikembangkan atau dirumuskan sesuai dengan kebutuhan. Pengembangan pendidikan berkelanjutan bidan mengacu pada peningkatan kualitas bidan sesuai dengan kebutuhan pelayanan. Materi pendidikan berkelanjutan meliputi aspek klinik dan non klinik. Pola pengembangan pendidikan bidan terdiri dari: Bidan Pra Diploma yaitu: PPB-A, PPB-C, Bidan Diploma III, Bidan Diploma IV, Bidan S1, Bidan S2 dan S3.

Program bidan yang telah diakui pemerintah dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang berlaku yaitu (Kepmenkes RI, 2007):

- a. Lulusan pendidikan bidan Diploma III kebidanan, merupakan bidan pelaksana, yang memiliki kompetensi untuk melaksanakan praktiknya baik untuk institusi pelayanan maupun praktik perorangan.
- b. Lulusan pendidikan bidan setingkat Diploma IV/S1, merupakan bidan profesional yang memiliki kompetensi untuk melaksanakan praktiknya baik di institusi pelayanan maupun praktik perorangan. Mereka dapat berperan sebagai pemberi pelayanan, pengelola, dan pendidik
- c. Lulusan pendidikan bidan setingkat S2 dan S3 merupakan bidan profesional yang memiliki kompetensi untuk melaksanakan praktiknya baik di institusi pelayanan maupun praktik perorangan.

Berdasarkan hasil penelitian Dilla (2012) peneliti dapat menyimpulkan bahwa pendidikan bidan berhubungan dengan pengetahuan bidan tentang penggunaan oksitosin, karena rata-rata responden yang

berpendidikan PPB-A dan PPB-C maka semakin kurang pengetahuan bidan tentang penggunaan oksitosin

2. Pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN)

Menurut Notoatmodjo (2009) dalam konteks pengembangan sumber daya manusia pelatihan merupakan suatu kegiatan peningkatan kemampuan karyawan ataupun pegawai dalam suatu institusi sehingga pelatihan adalah suatu proses yang akan menghasilkan suatu perubahan perilaku bagi karyawan atau pegawai. Pelatihan dalam suatu organisasi sebagai upaya pengembangan sumber daya manusia adalah suatu siklus yang harus terjadi secara terus menerus. Hal ini terjadi karena organisasi itu harus berkembang untuk mengantisipasi perubahan-perubahan diluar organisasi tersebut.

Tujuan asuhan persalinan normal adalah tercapainya kelangsungan hidup dan kesehatan yang tinggi bagi ibu serta bayinya, melalui upaya yang terintegrasi dan lengkap namun menggunakan intervensi seminimal mungkin sehingga prinsip keamanan dan kualitas layanan dapat terjaga pada tingkat yang seoptimal mungkin. pendekatan seperti ini berarti bahwa: dalam asuhan persalinan normal harus ada alasan yang kuat dan bukti manfaat apabila akan melakukan intervensi terhadap jalannya proses persalinan yang fisiologis/alamiah (Depkes RI. 2008).

Fokus asuhan persalinan normal adalah persalinan bersih dan aman serta mencegah terjadinya komplikasi. Hal ini merupakan pergeseran paradigma dari menunggu terjadinya dan kemudian menangani komplikasi,

menjadi pencegahan komplikasi. Persalinan bersih dan aman serta pencegahan komplikasi selama dan pascapersalinan terbukti mampu mengurangi kesakitan atau kematian ibu dan bayi baru lahir

Berdasarkan hasil penelitian Dilla (2012) pengetahuan bidan tentang penggunaan oksitosin berhubungan dengan pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN). Oleh karena itu semakin sering pelatihan maka semakin baik pengetahuan bidan tentang penggunaan oksitosin.

3. Masa Kerja

Masa Kerja adalah jangka waktu orang yang sudah bekerja(pada suatu kantor, badan, dan sebagainya). Masa Kerja adalah semua perhitungan jumlah tahun masa kerja dalam dinas militer dan sipil Pemerintah, termasuk juga jumlah tahun masa kerja swasta yang dapat diperhitungkan pula untuk penerimaan hak pensiun, tunjangan bersifat pensiun atau tunjangan menurut peraturan yang berlaku (Kamus Bahasa Indonesia, 2011).

Arya (2009) mengatakan bahwa pengetahuan dapat dimiliki orang dengan beberapa cara. Ada pengetahuan yang didapat dengan mendengarkan cerita-cerita orang lain, yang mungkin orang itupun mendapatkannya dari orang lain pula, dan banyak juga pengetahuan yang didapat dari masa kerja. Pengetahuan yang kebanyakan tidak dapat dipercaya kebenarannya karena seringkali tanpa bukti-bukti yang nyata. Banyak pula pengetahuan itu didapat orang karena masa kerja. Pengetahuan didapatkan dari masa kerja sendiri atau orang lain. Pengetahuan yang didapat dari pengalaman sendiri memang berdasarkan kepada kenyataan

yang pasti, namun kebenarannya bergantung kepada benar atau kelirunya penglihatan kita. Orang yang mengetahui sesuatu atas dasar pengalaman menjadikan pengalamannya itu sebagai pedoman.

Lama bekerja ialah jenjang waktu yang dilakukan sejak seseorang bekerja sebagai petugas kesehatan di suatu instalansi. Berdasarkan WHO (1984) menyatakan bahwa seseorang menerima objek tertentu dan diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman orang lain. Pengalaman bekerja juga mempengaruhi tingkat pengetahuan dan perilaku seseorang. Semakin lama seseorang bekerja, semakin baik pengetahuan dan pengalaman yang dia dapat dari bekerja.

Hurlock (2005) menjelaskan bahwa bagi sebagian besar orang dewasa muda terutama mereka yang kurang mempunyai pengalaman kerja sering mengalami banyak kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan pekerjaan yang diembannya.

Berdasarkan hasil penelitian Dilla (2012) pengetahuan bidan tentang penggunaan oksitosin berhubungan dengan masa kerja. Oleh karena itu semakin lama masa kerja maka semakin baik pengetahuan bidan tentang penggunaan oksitosin.

Cara ukur masa kerja menurut UU No 13/2003 tentang tenaga kerja adalah sebagai berikut:

1. Baru yaitu masa kerja ≤ 2 Tahun
2. Lama yaitu masa kerja > 2 Tahun

D. Bidan

Menurut Permenkes RI (2010) menyatakan bahwa bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Menurut IBI dalam Estiwidani (2008) bidan adalah seorang wanita yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan bidan yang telah diakui oleh pemerintah dan lulus ujian sesuai persyaratan yang berlaku, dicatat (regiatrasi), diberi izin secara sah untuk menjalankan praktik.

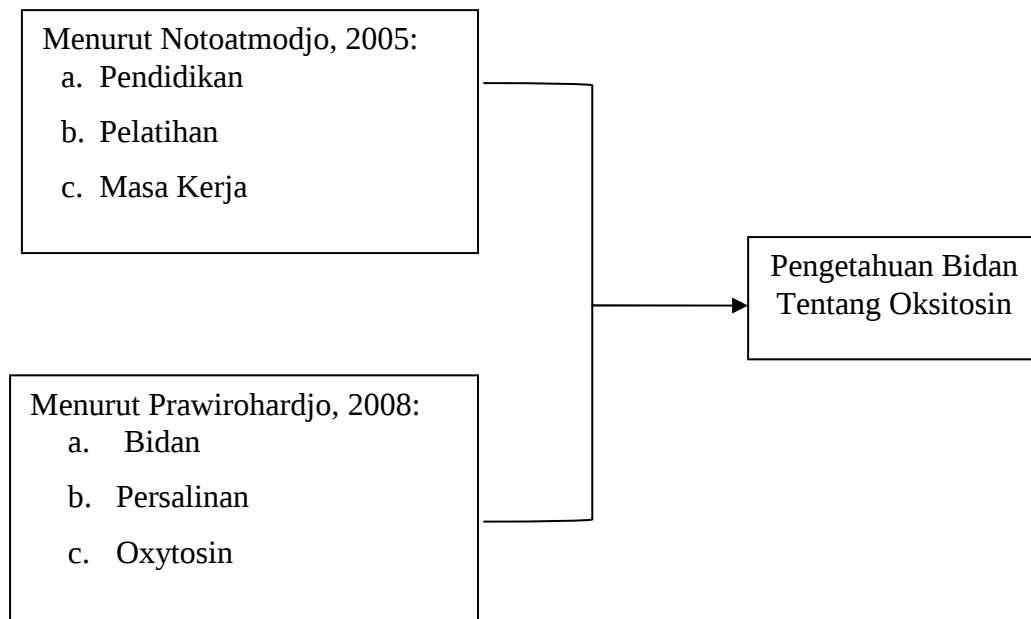
Menurut *Internasional Confederation of Midwives (ICM)* yang diadopsi oleh seluruh organisasi bidan diseluruh dunia dan diakui oleh *federation of international gynecologist obstetrition (FIGO)*, definisi bidan adalah seseorang yang telah mengikuti program pendidikan bidan yang diakui di negaranya, telah lulus dari pendidikan bidan tersebut serta memenuhi kualifikasi untuk didaftar (registrasi) atau meminta izin yang sah untuk melakukan praktik bidan (Kepmenkes RI, 2007).

Bidan adalah satu-satunya tenaga paramedis yang karenan pendidikan dan ketrampilannya diberikan hak dan kewajiban untuk membantu dalam hal melakukan asuhan antenatal, melakukan pertolongan persalinan, melakukan perawatan bayi baru lahir, post partum dan puerperium serta melakukan tindak lanjut (Manuaba, 2011).

E. Kerangka Teori

Menurut Notoatmodjo (2005) menjelaskan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal yang terdiri dari: umur, motivasi, persepsi dan faktor eksternal yang terdiri dari: pendidikan, pelatihan dan masa kerja. Karena

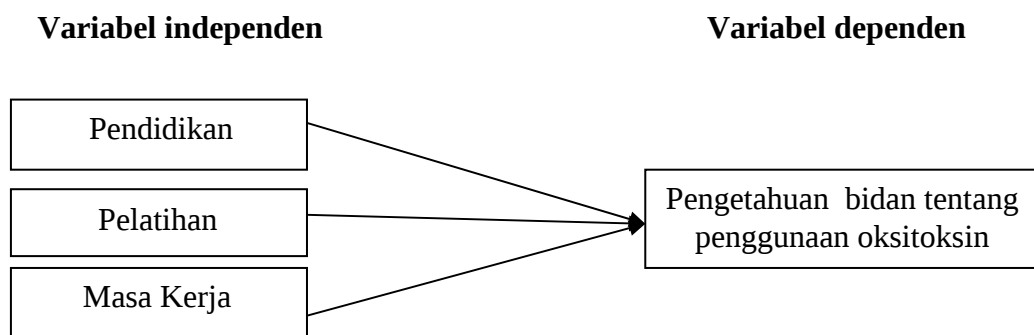
keterbatasan waktu dan biaya, dalam penelitian ini peneliti membatasi variabel independen yang diteliti yaitu pendidikan, pelatihan dan masa kerja seperti gambar dibawah ini:



Gambar 3.1 Kerangka Teoritis

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Notoatmojdo (2005). Adapun kerangka konsepnya adalah sebagai berikut :



Gambar 2. :Kerangka konsep penelitian

G. Hipotesa Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep di atas, dapat dirumuskan hipotesis penelitian sebagai berikut :

1. Ada hubungan pendidikan dengan pengetahuan bidan tentang penggunaan oksitosin.
2. Ada hubungan pelatihan dengan pengetahuan bidan tentang penggunaan oksitosin.
3. Ada hubungan masa kerja dengan pengetahuan bidan tentang penggunaan oksitosin.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat *analitik* yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan bidan tentang pemberian oksitosin di wilayah kerja puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 23 Juni sampai dengan 30 Juni 2014 di Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang bertugas di Puskesmas Indrajaya berjumlah 59 orang.

2. Sampel

Berdasarkan hal tersebut maka sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*.

D. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Variable dependen						
1	Pengetahuan	Hasil tau dan pemahaman bidan tentang penggunaan oksitosin	Menyebarkan kuesioner Baik, bila menjawab benar $\geq 76-100\%$ Cukup, bila menjawab benar $56-75\%$ Kurang, bila menjawab benar $\leq 56\%$	Kuesioner	Ordinal	-Baik -Cukup -Kurang
Variable independen						
2	pendidikan	Jenjang pendidikan formal terakhir yang ditamatkan bidan dan memiliki ijazah	Menyebarkan Kuesioner - Diploma bila pendidikan D-III & D-IV -Non Diploma bila pendidikan D-1	Kuesioner	Nominal	- Diploma - Non Diploma
3	Pelatihan	Pelatihan yang pernah di ikuti oleh bidan untuk meningkatkan kompetensi tentang penggunaan oksitosin	Menyebarkan Kuesioner - Ada: bila pernah mendapatkan pelatihan Oksitosin - Tidak : bila tidak pernah mendapatkan pelatihan Oksitosin	Kuesioner	Nominal	-Ada -Tidak ada :
4	Masa kerja	Lamanya waktu yang sudah di lalui bidan dalam bekerja	Menyebarkan kuesioner - Baru yaitu masa kerja ≤ 2 tahun - Lama yaitu masa kerja > 2 tahun	Kuesioner	Nominal	- Baru - Lama

E. Cara Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. data primer yaitu data yang langsung diperoleh di lapangan dengan menggunakan lembar pertanyaan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan bidan terhadap pemberian oksitosin diwilayah kerja puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie. Sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh Puskesmas Indrajaya Setelah responden mengerti tentang penjelasan tersebut maka kuiseoner diberikan untuk diisi dan kemudian data tersebut dikumpulkan untuk rencana pengolahan dan analisa data.

F. Instrumen Penelitian

Adapun instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pertanyan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan bidan terhadap pemberian oksitosin diwilayah kerja puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie. Untuk variable pengetahuan 20 pertanyaan bila menjawab benar diberi nilai 1 dan bila salah diberi nilai 0. Untuk variabel pendidikan, pelatihan dan masa kerja masing-masing 1 pertanyaan.

G. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan akan diolah dengan menggunakan program SPSS versi 16 kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dinarasikan

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Setelah dilakukan pengolahan data, maka hasil penelitian dilakukan analisa yang bersifat univariat, menurut Machfoedz, Ircham (2010)

Setelah dilakukan pengumpulan data maka selanjutnya data tersebut sebagai berikut :

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

Keterangan :

$\bar{x}$ = nilai rata-rata responden

$\sum x$ = jumlah data

n = jumlah responden

Data yang didapat dari pengisian kuesioner oleh responden kemudian analisa secara deskriptif dengan menghitung presentase setiap variabel dependen dan independen dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk dinarasikan dengan rumus (Budiarto, 2002).

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

Keterangan :

P = presentase

f = Frekuensi

n = jumlah semua responden

b. Analisa bivariat

Untuk mengukur hubungan atau pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat, dan dilakukan analisa silang dengan menggunakan tabel silang yang dikenal dengan baris x kolom (B x K) dengan derajat kebebasan (df) yang sesuai. Derajat kebebasan = (Baris-1) x (Kolom-1). Skor diperoleh dengan menggunakan metode statistic *chi-square test* (X^2) dengan rumus sebagai berikut Budiarto (2002).

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

O = frekuensi observasi

E = frekuensi harapan

Berdasarkan uji statistik :

- Hipotesa dapat diterima bila P-Value < 0,05, artinya Ha diterima
- Hipotesa ditolak bila nilai P-Value > 0,05, artinya Ha ditolak.

Aturan yang berlaku pada uji chi-square untuk program SPSS versi 16 adalah sebagai berikut.

- 1) Bila pada tabel *contingency* 2x2 terdapat nilai sel dengan harapan (E) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah *Fisher Exact Test*.
- 2) Bila pada tabel *contingency* 2x2 tidak terdapat nilai sel dengan harapan (E) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah *continuity correction*.
- 3) Bila pada tabel *contingency* yang lebih dari 2x2, misalnya 3x2, 3x3, dll, maka hasil uji yang digunakan adalah *pearson chi-square*.
- 4) Bila pada tabel *contingency* 3x2 terdapat nilai sel dengan harapan (E) kurang dari 5 maka akan dilakukan merger, sehingga menjadi tabel *contingency* 2x2 masih juga terdapat sel dengan nilai harapan (E) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah *Fisher Exact Test* atau bila pengolahan data dilakukan secara manual dilakukan koreksi dengan menggunakan rumus *yale's correction continue*. Namun pada tabel yang lebih dari 2x2 tetapi memiliki kategori tersendiri secara teoritis, bila terdapat nilai sel dengan harapan (E) maka tidak perlu dilakukan merger, sehingga hasil uji yang digunakan adalah tetap *Fisher Exact Test*, seperti pada tabel 2x2 (Budiarto, 2001).

Uji *chi-square* hanya digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan dua variabel, bukan untuk mengetahui derajat atau kekuatan hubungan dua variabel (Hastono, 2001).

BAB IV

HASI PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum

Puskesmas Indrajaya merupakan Puskesmas yang berada di kecamatan Indrajaya yang ada di Kabupaten Pidie . Wilayah kerja Puskesmas terdiri dari 49 desa. Adapun perbatasan Puskesmas Indrajaya adalah sebagai berikut :

1. Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Delima
2. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Peukan Baro
3. Sebelah utara berbatasan dengan Sakti
4. Sebelah selatan berbatasan Kecamatan Mila

Ruangan fasilitas yang ada di Puskesmas Indrajaya sebagai berikut :

1. Lantai I

Terdapat Aula, Poli KIA, Ruang Kartu, Poli Umum, Apotik, Poli Gizi, Poli MTBS, Ruang Imunisasi, Ruang KB, Poli TB/Kusta, Ruang Kepala Puskesmas dan Ruang dokter

2. Lantai II

Terdapat Ruang data KIA, Ruang Administrasi, Ruang SP2TP, Ruang Tata Usaha, Ruang Kesling, Ruang lab, Ruang Administrasi Gizi, Gudang Gizi dan Gudang Alat Tulis Kantor

3. Ketenagaan

- Kepala Puskesmas	dr.Yuli zahrina
- Dokter Puskesmas	dr.Arifah
- Dokter Gigi	-
- Bidan KIA	Cut inayah TAB.Skm
- Kordes	Murniati
- Tenaga Pelaksana Gizi (TPG)	Cut irawati
- Juru Malaria	Rizalniadi .Amkl
- Juru TB	Ismayani
- Juru Kusta	Ismayani
- Juru DBD	Fakrulrazi
- Juru Diare	Nurlaila.Skm
- Promkes	Safrina.Skm

B. Hasil Penelitian

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya Kabupaten Pidie mulai tanggal 1 Juli sampai dengan tanggal 3 Juli 2014 dengan jumlah sampel 59 Bidan, data dikumpulkan dengan cara menyebarkan kuesioner tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan oksitosin di wilayah kerja puskesmas Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014.

1. Analisa Univariat

a. Pengetahuan tentang penggunaan oksitosin

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Bidan Tentang Penggunaan Oksitosin di Wilayah Kerja Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten pidie

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tinggi	20	33,8
2	Sedang	17	28,8
3	Rendah	22	37,2
Jumlah		59	100

Dari Tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas pengetahuan bidan tentang penggunaan oksitosin kategori rendah yaitu sebanyak 22 responden (42,3%).

b. Pendidikan

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pendidikan Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten pidie

No	Pendidikan ibu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Diploma	48	81,3
2	Non Diploma	11	18,6
Jumlah		59	100

Dari Tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas tingkat pendidikan bidan di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya Kabupaten

Pidie umumnya berada pada kategori Diploma yaitu 48 responden (81,3%).

c. Pelatihan

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pelatihan Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas
Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten pidie

No	Pelatihan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Ada	7	11,8
2	Tidak ada	52	88,1
Jumlah		59	100

Dari Tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden tidak ada pelatihan yaitu sebanyak 52 responden (88,1%).

d. Masa Kerja

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Masa Kerja Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas
Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten pidie

No	Masa Kerja	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Baru	19	32,2
2	Lama	40	67,7
Jumlah		59	100

Dari Tabel 4.4 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden berada pada kategori masa kerja lama yaitu sebanyak 40 orang (67,7%).

2. Tabel bivariat

- a. Hubungan Pendidikan dengan Pengetahuan bidan di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014

Tabel 4.5
Hubungan pendidikan dengan pengetahuan bidan di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014

Pendidikan	Pengetahuan						Jumlah		P
	Tinggi		Sedang		Rendah		F	%	
	F	%	F	%	F	%			
Diploma	19	32,2	14	23,7	15	25,4	48	81,3	0,000
Non Diploma	1	1,6	3	5,0	7	11,8	11	18,6	
Total	20	33,8	17	28,8	22	37,2	59	100	

Dari 48 responden yang berpendidikan Diploma mayoritas memiliki pengetahuan tinggi (32,2 %). Sedangkan dari 11 responden yang berpendidikan Non-Diploma mayoritas memiliki pengetahuan rendah (11,8%).

Berdasarkan Tabel diatas, diperoleh P-value adalah 0,000. Selanjutnya dilakukan pengujian dimana $P\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$, ada hubungan antara pengetahuan dengan pendidikan bidan di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya Kabupaten Pidie.

- b. Hubungan Pelatihan dengan Pengetahuan bidan di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014

Tabel 4.6
Hubungan pelatihan dengan pengetahuan bidan di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014

Pelatihan	Pengetahuan		Jumlah	P
-----------	-------------	--	--------	---

	Tinggi		Sedang		Rendah		F	%	
	F	%	F	%	F	%			
Ada	6	10,1	0	0	1	1,6	7	11,8	0,000
Tidak ada	14	23,7	17	28,8	21	35,5	52	88,1	
Total	20	33,8	17	28,8	22	37,2	59	100	

Dari 7 responden yang pernah mengikuti pelatihan mayoritas memiliki pengetahuan tinggi (10,1%) sedangkan dari 52 responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan mayoritas memiliki pengetahuan rendah (35,5%).

Berdasarkan Tabel diatas, diperoleh P-value adalah 0,000. Selanjutnya dilakukan pengujian dimana $P\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$, ada hubungan antara pengetahuan dengan pelatihan bidan diwilayah kerja Puskesmas Indrajaya Kabupaten Pidie.

- c. Hubungan Masa kerja dengan Pengetahuan bidan di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014

Tabel 4.7
Hubungan Masa kerja dengan pengetahuan bidan di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014

Masa Kerja	Pengetahuan						Jumlah		P
	Tinggi		Sedang		Rendah		F	%	
	F	%	F	%	F	%			
Lama	14	23,7	12	20,3	14	23,7	40	67,7	0,000
Baru	6	10,1	5	8,4	8	13,5	19	32,2	
Total	20	33,8	17	28,8	22	37,2	59	100	

Dari 40 responden yang memiliki masa kerja lama mayoritas memiliki pengetahuan tinggi (23,7%), sedangkan dari 19 responden

yang memiliki masa kerja baru mayoritas mempunyai pengetahuan rendah (13,5%).

Berdasarkan Tabel diatas , diperoleh P-value adalah 0,000. Selanjutnya dilakukan pengujian dimana $P\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$, ada hubungan antara pengetahuan dengan masa kerja bidan diwilayah kerja Puskesmas Indrajaya Kabupaten Pidie.

C. Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan dengan pendidikan bidan di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014

Berdasarkan Tabel diatas , diperoleh P-value adalah 0,000. Selanjutnya dilakukan pengujian dimana $P\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$, ada hubungan antara pengetahuan dengan pendidikan bidan diwilayah kerja Puskesmas Indrajaya Kabupaten Pidie.

Sesuai dengan hasil penelitian Dilla (2012) peneliti dapat menyimpulkan bahwa pendidikan bidan berhubungan dengan pengetahuan bidan tentang penggunaan oksitosin, karena rata-rata responden yang berpendidikan PPB-A dan PPB-C maka semakin kurang pengetahuan bidan tentang penggunaan oksitosin

Manuaba (2011), bidan satu-satunya tenaga kesehatan yang mempunyai wewenang cukup besar karena pendidikan dan ilmu pengetahuan yang dimiliki sehingga mampu mandiri dalam memberi

pertolongan kesehatan menggunakan pedoman teknis medis yang dikuasainya serta kemampuan melakukan rujukan saat diperlukan.

Menurut Notoatmodjo (2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin pengetahuan yang didapat.

Dari hasil penelitian, maka peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi pendidikan semakin tinggi pengetahuan yang diperoleh bidan tentang penggunaan oksitosin. Demikian pula sebaliknya, semakin rendah tingkat pendidikan maka semakin rendah pengetahuannya bidan tentang penggunaan oksitosin. Hal ini disebabkan karena pendidikan hanya salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan, dan kurangnya informasi yang diperoleh dari tempat bekerja, karena rata-rata responden yang berpendidikan PPB-A dan PPB-C maka semakin kurang pengetahuan bidan tentang penggunaan oksitosin

2. Hubungan Hubungan Pelatihan dengan Pengetahuan bidan di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014

Berdasarkan Tabel diatas, diperoleh P-value adalah 0,000. Selanjutnya dilakukan pengujian dimana $P\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$, ada hubungan antara pengetahuan dengan pelatihan bidan di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya Kabupaten Pidie.

Sesuai dengan penelitian terhadap ibu disekitar Jabotabek, diperoleh fakta bahwa yang mengikuti pelatihan hanya 19%, padahal 81% tidak mengikuti pelatihan, dibuktikan dengan uji chi square yang mana pada uji tersebut diketahui nilai $P < 0,005$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pelatihan bidan (Susiyanti, 2012).

Menurut Notoatmodjo (2009) dalam konteks pengembangan sumber daya manusia pelatihan merupakan suatu kegiatan peningkatan kemampuan karyawan ataupun pegawai dalam suatu institusi sehingga pelatihan adalah suatu proses yang akan menghasilkan suatu perubahan perilaku bagi karyawan atau pegawai. Pelatihan dalam suatu organisasi sebagai upaya pengembangan sumber daya manusia adalah suatu siklus yang harus terjadi secara terus menerus. Hal ini terjadi karena organisasi itu harus berkembang untuk mengantisipasi perubahan-perubahan diluar organisasi tersebut.

Dari hasil penelitian, maka peneliti berasumsi bahwa bidan yang mengikuti pelatihan maka pengetahuan semakin tinggi, sedangkan bidan yang tidak mengikuti pelatihan pengetahuannya rendah. Hal ini disebabkan karenan banyak ilmu dan pengetahuan yang diperoleh pada setiap pelatihan khususnya pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN). Sebuah pelatihan yang memberikan ilmu tentang penggunaan oksitosin akan merubah pengetahuan bidan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya menjadi tinggi

3. Hubungan Hubungan Masa kerja dengan Pengetahuan bidan di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014

Berdasarkan Tabel diatas, diperoleh P-value adalah 0,000. Selanjutnya dilakukan pengujian dimana $P\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$, ada hubungan antara pengetahuan dengan masa kerja bidan di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya Kabupaten Pidie.

Sesuai dengan hasil penelitian Devi (2013) peneliti dapat menyimpulkan bahwa masa kerja berhubungan dengan pengetahuan bidan tentang penggunaan oksitosin, karena rata-rata responden yang masa kerja baru maka semakin kurang pengetahuan bidan tentang penggunaan oksitosin.

Arya (2009) mengatakan bahwa pengetahuan dapat dimiliki orang dengan beberapa cara. Ada pengetahuan yang didapat dengan mendengarkan cerita-cerita orang lain, yang mungkin orang itu pun mendapatkannya dari orang lain pula, dan banyak juga pengetahuan yang didapat dari masa kerja. Pengetahuan yang kebanyakan tidak dapat dipercaya kebenarannya karena seringkali tanpa bukti-bukti yang nyata. Banyak pula pengetahuan itu didapat orang karena masa kerja. Pengetahuan didapatkan dari masa kerja sendiri atau orang lain. Pengetahuan yang didapat dari pengalaman sendiri memang berdasarkan kepada kenyataan yang pasti, namun kebenarannya bergantung kepada benar atau kelirunya penglihatan kita. Orang yang mengetahui sesuatu atas dasar pengalaman menjadikan pengalamannya itu sebagai pedoman.

Dari hasil penelitian, maka peneliti berasumsi bahwa semakin lama masa kerja semakin tinggi pengetahuan yang diperoleh bidan tentang penggunaan oksitosin. Demikian pula sebaliknya, semakin baru masa kerja maka semakin rendah pengetahuannya bidan tentang penggunaan oksitosin. Hal ini disebabkan karena semakin lama masa kerja maka semakin banyak pengalaman yang diperoleh. Masa kerja berhubungan dengan pengetahuan bidan tentang penggunaan oksitosin, karena rata-rata responden yang masa kerja baru maka semakin kurang pengetahuan bidan tentang penggunaan oksitosin.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 59 responden di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014, maka peneliti dapat menyimpulkan adalah sebagai berikut :

1. P-value adalah 0,000. Selanjutnya dilakukan pengujian dimana $P\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$, ada hubungan antara pengetahuan dengan pendidikan bidan di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya Kabupaten Pidie.
2. P-value adalah 0,000. Selanjutnya dilakukan pengujian dimana $P\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$, ada hubungan antara pengetahuan dengan pelatihan bidan di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya Kabupaten Pidie.
3. P-value adalah 0,000. Selanjutnya dilakukan pengujian dimana $P\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$, ada hubungan antara pengetahuan dengan masa kerja bidan di wilayah kerja Puskesmas Indrajaya Kabupaten Pidie.

B. Saran

1. Untuk peneliti lain sebagai bahan kajian pengembangan ilmu pengetahuan untuk menambah pengetahuan terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan oksitosin.
2. Bagi tempat penelitian untuk menambah pengetahuan terhadap factor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan tentang penggunaan oksitosin, sehingga dapat memberikan oksitosin secara tepat

3. Bagi bagian, dapat dimanfaatkan dan dijadikan sebagai bahan referensi untuk pustaka dan hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar dalam melakukan penelitian lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN, [http://survey Demograsi Kesehatan Indonesia.com](http://survey.DemograsiKesehatanIndonesia.com)
- Depkes RI, (2007). *Asuhan Persalinan Normal*, Jakarta.
- Depkes. (2006) *Buku I Standar pelayanan Kebidanan*. Jakarta
- Elvira D.S, (2006) *Depresi Pasca Persalinan*, fkui, Jakarta
- Erlina, (2009). *Pedoman Asuhan Persalinan Normal*, dikutip dari [http://kuliah Bidan. Wordpress.com](http://kuliahBidan.Wordpress.com).
- Hasselquist.B.M. (2006) *Tata Laksana Ibu Dan Bayi Pasca Kelahiran*, Prestasi Pustaka Publisher
- IBI, (2005). *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta,
- Maimunah S, (2005) *Kamus Istilah Kebidanan*, EGC, Jakarta
- Moleong J, (2005) *Metode Penelitian Kualitatif*, Remaja Rosdakarya, Bandung
- Notoatmodjo, S, (2005) *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- _____, (2006) *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Rohani, Dkk, (2011) *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*, Salemba Medika, Jakarta
- Saifuddin, B.A, (2008) *Ilmu Kebidanan*, Bp-Sp, Jakarta
- Sofyan ,M. (2006) *Bidan Menyongsong Masa Depan*, PP IBI , Jakarta
- Sugiono, (2007) *Statistika Untuk Penelitian*, Alfabet, Jakarta
- Sumarah, (2009), *Perawatan Ibu Bersalin*, Fitramaya, Yogyakarta.
- Varney, H, Dkk (2007) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan* , EGC, Jakarta
- Wiknjosastro, H. (2005) *Ilmu Kebidanan*, YBP-SP, Jakarta

KUESIONER PENELITIAN
FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN BIDAN
TERHADAP PENGGUNAAN OKSITOSIN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS INDRAJAYA
KECAMATAN INDRAJAYA
KABUPATEN PIDIE
TAHUN 2014

NO Identitas :

Tanggal Pengambilan Data :

No Responden :

I. Isilah jawaban dibawah ini dengan memberi tanda Cheklis (✓)

A. Pendidikan terakhir saudara adalah :

D III ☐

D IV ☐

D I ☐

B. Apakah saudara pernah mengikuti Pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN) ?

Ya ☐

Tidak ☐

C. Lama masa kerja saudaraTahun

D. Pengetahuan

Isilah jawaban dibawah ini dengan memberi tanda Cheklis (✓)

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Oksitosin tidak diberikan secara oral karena dirusak di dalam lambung oleh tripsin		
2	Oksitosin tidak dapat diberikan secara Intramuskuler, dan intravena		

No	Pernyataan	Benar	Salah
3	Pemberian tetesan infuse oksitosin tidak harus dibawah pengawasan yang cermat dengan pengamatan pada his dan denyut jantung janin		
4	Cara pemberian oksitosin dengan janin hidup adalah secara Intramuscular		
5	Oksitosin adalah hormon pada manusia yang berfungsi untuk merangsang pengeluaran urine		
6	Pengawasan dan pengamatan yang dilakukan pada pasien dengan penggunaan oksitosin adalah Pengamatan tekanan darah		
7	Oksitosin diberikan setelah plasenta lahir		
8	Pemberian oksitosin adalah salah satu langkah Manajemen Aktif Kala III		
9	Kelenjar oksitosin mempunyai efek untuk Merangsang kontraksi otot perut		
10	Pemberian oksitosin secara intravena (drips/tetesan) banyak digunakan karena uterus dirangsang sedikit demi sedikit secara kontinyu		
11	Untuk mencegah terjadinya retensio plasenta tidak perlu dilakukan penyuntikan oksitosin		
12	Sebelum melakukan penyuntikan oksitosin pada pelaksanaan manajemen aktif kala III terlebih dahulu dipastikan bayi tunggal (kehamilan tunggal)		
13	Tindakan yang dilakukan pada manajemen aktif kala III adalah Pemberian suntikan methergin		
14	Plasenta tidak lahir dalam waktu 15 menit dan telah di lakukan manajemen aktif kala III tindakan		

No	Pernyataan	Benar	Salah
	yang dilakukan adalah Penyuntikan oksitosin		
15	Plasenta tidak lahir selama 30 menit, yang harus dilakukan bidan adalah merujuk ke rumah sakit terjauh		
16	Oksitosin tidak menyebabkan rahim berkontraksi		
17	Kadar hormon oksitosin mencapai puncaknya saat hamil		
18	Oksitosin disekresikan dari kelenjar hypofisis		
19	Oksitosin disekresi dalam jumlah besar saat hamil, berfungsi untuk meningkatkan penyerapan nutrisi		
20	Oksitosin memiliki peran dalam hubungan seksual		

FREQUENCIES VARIABLES=pengetahuan

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

[DataSet0]

Statistics

pengetahuan

N	Valid	59
	Missing	0

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	20	33.8	33.8	33.8
	Sedang	17	28.8	28.8	67.6
	Rendah	22	37.2	37.2	100.0
	Total	59	100.0	100.0	

Statistics

Pengetahuan

N	Valid	59
	Missing	0

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diploma	48	81.3	81.3	81.3
	Non Diploma	11	18.6	18.6	100
	Total	59	100.0	100.0	

Pelatihan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	7	11.8	11.8	11.8
	Tidak Ada	52	88.1	88.1	100.0
	Total	59	100.0	100.0	

Masa Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baru	19	32.2	32.2	32.3
	Lama	40	67.7	67.7	100.0
	Total	59	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan * pengetahuan	59	100.0%	0	.0%	59	100.0%

Pengetahuan * Pendidikan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Pendidikan	Diploma	Count	19	14	15	48
		% within pendidikan	32.2%	23.7%	25.4%	100.0%
	Non-Diploma	Count	1	3	7	11
		% within pendidikan	1.6%	5%	11.8	100.0%
Total		Count	20	17	22	59
		% within pendidikan	33.8%	28.8%	37.2	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.324 ^a	1	.000	.031	.022
Continuity Correction ^b	3.981	1	.000		
Likelihood Ratio	5.449	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	5.200	1	.000		
N of Valid Cases ^b	59				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.30.

b. Computed only for a 3x2 table

Pengetahuan * Pelatihan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Pelatihan	Ada	Count	6	0	1	7
		% within pelatihan	10.1%	0%	1.6%	100.0%
	Tidak ada	Count	14	17	21	52
		% within pelatihan	23.7%	28.8%	35.5%	100.0%
Total		Count	20	17	22	59

			Pengetahuan			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Pelatihan	Ada	Count	6	0	1	7
		% within pelatihan	10.1%	0%	1.6%	100.0%
	Tidak ada	Count	14	17	21	52
		% within pelatihan	23.7%	28.8%	35.5%	100.0%
Total		Count	20	17	22	59
		% within pelatihan	33.8%	28.8%	37.2	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.324 ^a	1	.000	.031	.022
Continuity Correction ^b	4.981	1	.000		
Likelihood Ratio	4.449	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	4.200	1	.023		
N of Valid Cases ^b	59				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.30.

b. Computed only for a 3x2 table

Pengetahuan * Masa Kerja Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Masa Kerja	baru	Count	14	12	14	40
		% within Masa Kerja	23.7%	20.3%	23.7%	100.0%
	lama	Count	6	5	8	19
		% within Masa kerja	10.1%	8.4%	13.5%	100.0%
Total		Count	20	17	22	59
		% within Masa Kerja	33.8%	28.8%	37.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.324 ^a	1	.000	.031	.022
Continuity Correction ^b	4.981	1	.000		
Likelihood Ratio	4.449	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	4.200	1	.023		
N of Valid Cases ^b	59				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.30.

b. Computed only for a 3x2 table

Symmetric Measures^a

	Value
N of Valid Cases	85

a. Correlation statistics are available for numeric data only.

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di-
Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswi Yayasan Harapan Bangsa Darussalam Banda Aceh.

Nama : Irma Suryani
NIM : 131010210120

Adalah Mahasiswi D-IV Kebidanan STIKes U'Budiyah Banda Aceh, yang akan mengadakan penelitian untuk menyelesaikan Skripsi sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program studi D-IV Kebidanan. Adapun penelitian yang dimaksud "Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Bidan Tentang Penggunaan Oksitosin Di Wilayah Kerja Puskesmas Indrajaya Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014".

Untuk maksud tersebut saya memerlukan data/ informasi yang nyata dan akurat melalui pengisian kuesioner yang akan saya lampirkan pada surat ini. Ibu berhak untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini, namun demikian penelitian ini sangat berdampak terhadap kemajuan dalam bidang kebidanan bila semua pihak ikut berpartisipasi. Bila Saudara setuju terlibat dalam penelitian ini, mohon menanda tangani menjadi responden pada lembar yang telah disediakan. Mohon menjawab pertanyaan dalam kuesioner dengan sejujurnya.

Kesediaan dan perhatian saudara sangat saya harapkan dan atas bantuannya saya ucapkan terima kasih.

Mahasiswi D-IV Kebidanan
STIKes U'Budiyah Banda
Aceh

Irma Suryani

131010210120

A. LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi jurusan D-IV Kebidanan STIKes U'Budiyah Banda Aceh.

Nama :

Alamat :

Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini sangat besar manfaatnya bagi pengembangan kebidanan di Indonesia.

Demikian pernyataan persetujuan menjadi responden dari saya semoga dapat dipergunakan seperlunya

Sigli, Mei 2014

Responden

()