

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP BIDAN DALAM
PELAKSANAAN ASUHAN PERSALINAN NORMAL
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEBAYAKAN
KABUPATEN ACEH TENGAH**

SKRIPSI

**Diajukan untuk melengkapi tugas dan memenuhi syarat-syarat
guna memperoleh gelar Sarjana Kesehatan
Universitas U'Budiyah Indonesia**



Nama : Yulliana
Nim : 131010210184

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

LEMBAR PENGESAHAN SIDANG
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP BIDAN DALAM PELAKSANAAN
ASUHAN PERSALINAN NORMAL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KEBAYAKAN KABUPATEN
ACEH TENGAH

Tugas Akhir/Skripsi oleh Syalkiana ini telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 6 September 2014.

Dewan Penguji :

1. Sri Wahyuni. MS, S.ST., M.Kes (.....)
2. Cut Sriyanti, S.ST., M.Keb (.....)
3. Elfi Mursyidah, S.ST., M.Si (.....)

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP BIDAN DALAM PELAKSANAAN
ASUHAN PERSALINAN NORMAL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KEBAYAKAN KABUPATEN
ACEH TENGAH**

SKRIPSI

**Diajukan untuk melengkapi tugas dan memenuhi syarat-syarat
guna memperoleh gelar Sarjana Kesehatan
Universitas U'Budiyah Indonesia**

Oleh

Nama : Yuliana
Nim : 131010210184

Disetujui,

Penguji I

Penguji II

(Cut Sriyanti, S.ST., M.Keb)

(Elfi Mursyidah, S.ST., M.Si)

Ka. Prodi

Pembimbing

(Raudhatul Nuzul. ZA, S.ST)

(Sri Wahyuni.MS, S.ST., M.Kes)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

(Nurafni, S. Psi., Psikolog)

LEMBAR PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah di tuliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah. Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya sesuai dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Banda Aceh, Agustus 2014

Yuliana
Nim : 131010210184

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Bidan Dalam Plaksanaan Asuhan Persalinan Normal Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah”** ini merupakan salah satu tuntunan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan skripsi pada pendidikan program D-IV Kebidanan Universitas U’Budiyah Indonesia. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini. ucapan terima kasih peneliti kepada Bapak / Ibu :

1. Bapak Dedy Zefrizal, ST, Selaku Ketua Universitas U’Budiyah Indonesia
2. Ibu Marniati, M.Kes, Selaku Ketua Universitas U’Budiyah Indonesia
3. Ibu Nurafni, S. Psi., Psikolog, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas U’budiyah Indonesia.
4. Ibu Raudhatun Nuzul. Za, SST, selaku Ketua Prodi D-IV Kebidanan Universitas U’Budiyah Indonesia
5. Ibu Sri Wahyuni. MS, SST, M.Kes selaku Pembimbing sekaligus Penguji III
6. Ibu Cut Sriyanti, SST, M.Keb selaku Penguji I
7. Ibu Elfi Musyidah, SST, M.Si selaku Penguji II
8. Seluruh staf dan dosen program D-IV Kebidanan Universitas U’Budiyah Indonesia
9. Orang tua serta keluarga tercinta yang banyak menyumbangkan segala bantuan dan semangat sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.

10. Teman-teman di Program D-IV Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia yang telah banyak memberikan dorongan dan bantuan kepada peneliti.

Peneliti menyadari bahwa penelitian skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati, dalam kesempatan ini peneliti mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun dan mudah-mudahan tulisan ini dapat berguna bagi peneliti sendiri dan para pembaca khususnya.

Amin ya rabbal alamin

Banda Aceh, Agustus 2014

(Peneliti)

ABSTRAK

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP BIDAN DALAM PELAKSANAAN ASUHAN PERSALINAN NORMAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEBAYAKAN KABUPATEN ACEH TENGAH TAHUN 2014

Yuliana¹, Sri Wahyuni²

xiii + 43 halaman, 2 gambar, 9 tabel, 12 lampiran

Latar Belakang : *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa secara global kehamilan dan persalinan merupakan penyebab utama terhadap masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka kesakitan pada wanita usia produktif lebih dari 300 juta wanita di negara-negara miskin dan berkembang mengalami penurunan kesehatan tubuh atau sakit, baik dalam waktu pendek hingga keadaan sakit yang parah dan lama akibat kehamilan dan persalinan yang dialaminya.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap bidan dalam pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal (APN) di Wilayah Kerja Puskesmas Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah.

Metode Penelitian: Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang bekerja di wilayah Puskesmas Kebayakan dengan jumlah sampel 70 orang. Teknik pengambilan sampel *total sampling*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 23 s/d 29 Juli 2014.

Hasil Penelitian: Data dianalisis secara univariat dan bivariat, uji yang dilakukan *chi square test*. Dari 30 orang responden yang berpengetahuan baik 10 orang (33,3%) yang melaksanakan APN dengan baik sedangkan dari 55 orang responden yang bersikap positif 19 orang (34,5%) yang melaksanakan APN dengan baik.

Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan (*P value* = 0,001) dan sikap (*P value* = 0,002) responden dalam pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal (APN) oleh karena itu penelitian ini dapat menjadi masukan terhadap bidan dalam Pelaksanaan APN.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal (APN)

Kepustakaan : 16 Buku (1997-2012) + 3 Situs internet (2010-2013)

¹ Mahasiswi jurusan D-IV Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia Banda Aceh

² Dosen Jurusan D-IV Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia Banda Aceh

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Keaslian Penelitian	5
1.5 Manfaat Penelitian	6
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pengetahuan	7
2.2 Sikap	8
2.3 Bidan	9
2.4 Asuhan Persalinan Normal	10
2.5 Kala I	10
2.6 Kala II	12
2.7 Kala III	14
2.8 Kala IV	17
2.9 Lima Puluh Delapan Langkah APN	18
2.10 Kerangka Teori	22
2.11 Kerangka Konsep.....	23
 BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Penelitian	24
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	24
3.3 Populasi dan Sampel.....	24
3.4 Definisi Operasional.....	25
3.5 Hipotesa.....	26
3.6 Pengumpulan Data.....	26
3.7 Instrumen Penelitian.....	27

A. Pengolahan dan Analisa Data	28
B. Keterbatasan Penelitian	31
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian	32
4.2 Hasil Penelitian.....	33
4.3 Pembahasan	38
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan.....	41
5.5 Saran	41
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	22
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	23

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	25
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur	33
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Bekerja	34
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Kebidanan	34
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal	35
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden dalam Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal	35
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Sikap Responden Dalam Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal	36
Tabel 4.7	Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.....	36
Tabel 4.8	Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Permohonan Menjadi Responden (Informed Consent)
Lampiran 2	Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 3	Kuesioner
Lampiran 4	Surat Izin Pengambilan Data Awal
Lampiran 5	Surat Balasan Pengambilan Data Awal
Lampiran 6	Surat Izin Penelitian
Lampiran 7	Surat Balasan Penelitian
Lampiran 8	Lembar Konsul
Lampiran 9	Master Tabel
Lampiran 10	SPSS
Lampiran 11	Jadwal Kegiatan Skripsi
Lampiran 12	Biodata

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses ini berawal dari pembukaan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekwensi, durasi dan kekuatan yang teratur (Rohani,2011).

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan yang cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan persentase kepala yang berlangsung selama 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada bayi yang dilahirkan (Wulanda,2011)

Data *World Health Organization* (WHO) ialah sebesar 35 per 1000 kelahiran hidup untuk tahun 2012. Pada Tahun 1990 silam, AKB secara global sebesar 63 per 1000 kelahiran hidup. Menurut laporan WHO pada tahun 2000, AKB di dunia 54 per 1000 kelahiran hidup. Kemudian tahun 2006 menjadi 49 per kelahiran hidup. Dari data tersebut, AKB dunia menduduki kriteria sedang (www.academia.edu).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa secara global kehamilan dan persalinan merupakan penyebab utama terhadap masih tingginya Angka kematian ibu (AKI) dan angka kesakitan pada wanita usia produktif lebih dari 300 juta wanita di negara-negara miskin dan berkembang mengalami penurunan

kesehatan tubuh atau sakit, baik dalam waktu pendek hingga keadaan sakit yang parah dan lama akibat kehamilan dan persalinan yang dialaminya. Lebih dari 529.000 wanita di dunia meninggal setiap tahunnya akibat kehamilan dan persalinan. Dan 99% terjadi di negara miskin dan negara-negara berkembang (WHO,2005).

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), rata-rata Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Rata-rata kematian ini jauh melonjak dibandingkan hasil SDKI 2007 yang mencapai 228 per 100.000. Dalam hal ini, fakta melonjaknya kematian ini sangat memalukan pemerintah yang bertekad akan menurunkan AKI hingga 108 per 100.000 pada tahun 2015 (www.sindonews.com/read/2013).

Berdasarkan Dinas Kesehatan Aceh (2011), Angka Kematian Ibu di ACEH tahun 2010 adalah 193/100.000 kelahiran hidup, namun program percepatan penurunan AKI di upayakan terus untuk mencapai target pembangunan millenium yaitu 102/100.000 KH.

Dinkes Aceh Tengah (2008-2009), Angka Kematian Ibu 237/100.000 KH, sementara angka nasional mencapai 256/100.000 KH. Jumlah kematian ibu di Kabupaten Aceh Tengah tahun 2008 yaitu 7, dengan kasus di antaranya perdarahan dan infeksi. Angka Kematian Ibu tersebut menurun sangat lambat pada tahun 2002 yaitu 6 dan kasus perdarahan dan infeksi. Angka Kematian Perinatal diperkirakan 45/1000 KH, penyebab utama kematian perinatal adalah asfiksia dan komplikasi pada bayi berat badan rendah (BBLR). Angka kematian tahun 1997 yaitu 40/1000 KH, saat ini menjadi 26/1000 KH. Pada tahun 2012 di targetkan penurunan AKI menjadi

125/100.000 KH. Sedangkan AKB menjadi 16/1000 KH. Untuk mencapai target diperlukan pengembangan program yang mampu mencapai penurunan AKI dan AKB pada Tahun 2012 (Sartika-76.blogspot.com/2010).

Penyebab langsung kematian ibu adalah kurang lebih 90% disebabkan oleh seputar masalah persalinan, dan kematian tersebut terjadi karena komplikasi. Sedangkan penyebab tidak langsung antara lain dilatarbelakangi oleh sosial ekonomi, pendidikan, kedudukan dan peranan wanita, sosial budaya dan transportasi yang dapat digambarkan dengan istilah “tiga terlambat” yakni : terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat ke fasilitas kesehatan dan terlambat mendapatkan pertolongan di fasilitas kesehatan (Rohani, 2011).

Sebagai gambaran tentang mengapa angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Anak (AKA) tinggi di Indonesia, ada beberapa faktor yang disebut 4T, terlalu banyak anak, terlalu pendek jarak kehamilan dan bersalin, terlalu muda hamil dan melahirkan dan terlalu tua untuk hamil kembali (Manuaba, 2009).

Di Indonesia sejak Tahun 2000 mulai berjalan program *Maternal and Neonatal Health* (MNH). Program penekanan AKI yang telah dilakukan oleh program MNH diantaranya adalah mengadakan pelatihan untuk bidan. Pelatihan tersebut diantaranya adalah pelatihan Asuhan Persalinan Normal atau bisa disebut dengan APN (Republika, 2004).

Tujuan asuhan persalinan adalah mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui berbagai upaya

yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal (Widyastuti, 2010).

Berdasarkan permasalahan diatas, penulis tertarik untuk meneliti bagaimana hubungan antara pengetahuan dan sikap Bidan dalam pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal (APN) di Wilayah kerja Puskesmas Kebayakan Tahun 2014.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Hubungan Pengetahuan dan Sikap Bidan dalam Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal di Wilayah Kerja Puskesmas Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Bidan Dalam Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal (APN) di Wilayah Kerja Puskesmas Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan bidan dalam pelaksanaan asuhan persalinan normal.
2. Untuk mengetahui hubungan sikap bidan dalam pelaksanaan asuhan persalinan normal.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap bidan dalam pelaksanaan asuhan persalinan normal, dan sebagai bahan perbandingan penelitian selanjutnya, dokumentasi dan sebagai tambahan pustaka.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi peneliti

Dengan harapan dapat menambah ilmu pengetahuan serta pengalaman peneliti dalam bidang penelitian khususnya mengenai Asuhan Persalinan Normal.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan harapan dapat menjadi bahan masukan dan informasi bagi mahasiswa tentang pelaksanaan asuhan persalinan normal.

3. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan bagi Bidan di wilayah Kebayakan dalam meningkatkan kualitas pelayanan, melakukan pertolongan persalinan normal sehingga tidak membawa dampak yang buruk untuk ibu dan janin yang dilahirkan.

1.5 Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis Penelitian ini sudah pernah diteliti oleh Tri Martini dengan judul Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Bidan Dengan Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal di Puskesmas Sidoarjo Kabupaten Sragen.

Penelitian ini juga pernah diteliti oleh Rodiah dengan judul Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Bidan Dengan Penerapan Asuhan Persalinan Normal di Rumah Sakit Bersalin Ngudi Saras Karang Anyar. Adapun perbedaan yang mendasar antar penelitian yang sudah pernah dilakukan ini adalah mencakup latar belakang masalah, tujuan penelitian, dan subjek yang diteliti. Hasil yang didapat dari penelitian tersebut adalah bahwa terdapat pengaruh pengetahuan bidan dengan penerapan asuhan persalinan normal dan juga terdapat sikap bidan dengan penerapan asuhan persalinan normal.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan ini terjadi melalui panca indra, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, indra perasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2005).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yakni :

- a. Tingkat tahu (*know*), mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.
- b. Tingkat memahami (*comprehention*), kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek dan dapat menginpresentasikan materi tersebut secara benar.
- c. Tingkat aplikasi (*application*), kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.
- d. Tingkat analisis (*analysis*), kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam sesuatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

- e. Tingkat sintesis (*synthesis*), kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- f. Tingkat evaluasi (*evaluation*), merupakan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.2 Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Menurut Allport (1954) yang dikutip dalam Buku Notoatmodjo.S (2003). Sikap mempunyai 3 komponen yaitu : Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek. Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek. kecenderungan untuk bertindak.

Sikap juga terdiri dari berbagai tingkatan, yakni :

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek)

b. Merespon (*responding*)

Memberikan pertanyaan apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab suatu pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, lepas pekerjaan itu benar atau salah berarti orang menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap menghargai.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

2.3 Bidan

Bidan merupakan profesi yang diakui secara internasional maupun nasional dengan sejumlah praktisi di seluruh dunia. Pengertian bidan dan bidang praktisinya secara internasional telah diakui oleh *International Confederation Of Midwives*(ICM) tahun 1972 dan *International Federation Of International Gynecologist and Obstetritian* (FIGO) tahun 1973, WHO dan badan lainnya. Pada tahun 1980 pada pertemuan dewan di Kobe, ICM menyempurnakan definisi tersebut yang kemudian disahkan oleh FIGO (1991) dan WHO (1992).

Bidan adalah seorang wanita yang telah mengikuti program pendidikan kebidanan dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang berlaku (Kepmenkes No. 900/MENKES/SK /VII/2002).

Bidan adalah seorang wanita yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan yang telah diakui pemerintah dan lulus ujian sesuai persyaratan yang berlaku, dicatat (registrasi), diberi izin secara sah untuk menjalankan praktek (IBI, 2005).

2.4 Asuhan Persalinan Normal

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal dalam kehidupan. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial bagi ibu dan keluarga. Peranan ibu adalah melahirkan bayinya, sedangkan peranan keluarga adalah memberikan bantuan dan dukungan pada ibu ketika terjadi proses persalinan. Dalam hal ini peranan petugas kesehatan tidak kalah penting dalam memberikan bantuan dan dukungan pada ibu agar seluruh rangkaian proses persalinan berlangsung dengan aman baik ibu maupun bagi bayi yang dilahirkan.

Persalinan adalah selalu proses pengeluaran hasil konsepsi dari rahim ibu melalui jalan lahir atau dengan jalan lain, yang kemudian janin dapat hidup ke luar dunia (Wulanda, 2011).

Tujuan asuhan persalinan normal adalah mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal (Widyastuti, 2010).

2.5 Kala I Persalinan

Pada kala I adalah kala yang dimulai dari his (kontraksi) yang teratur sampai dengan serviks dipenuhi oleh bagian terbawah janin (Purwaningsih, 2011).

Kala I (kala pembukaan), infartu ditandai dengan keluarnya lendir bercampur darah karena serviks mulai membuka dan mendatar (Rohani, 2011).

Tanda dan gejala infartu:

1. Penipisan dan pembukaan serviks
2. Kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan serviks
3. Cairan lendir bercampur darah melalui vagina.

Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks, hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm).

Menurut Prawirohardjo (2005), Persalinan kala I dibagi menjadi dua fase :

1. Fase laten, dimana pembukaan serviks berlangsung lambat dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 3 cm, berlangsung dalam 7-8 jam.
2. Fase aktif (pembukaan serviks 4-1 cm), berlangsung selama 6 jam dan dibagi dalam 3 subfase.

Persiapan dalam asuhan persalinan kala I

1. Mempersiapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi

Hal yang perlu diperhatikan dalam persalinan dan kelahiran bayi yaitu:

- a. Ruangan yang hangat dan bersih
- b. Sumber air bersih dan mengalir untuk mencuci tangan
- c. Air DTT untuk membersihkan
- d. Penerangan yang cukup, baik siang maupun malam hari
- e. Meja untuk menaruh peralatan persalinan
- f. Meja untuk tindakan resusitasi bayi baru lahir

2. Memberikan asuhan sayang ibu

Asuhan sayang ibu adalah asuhan yang menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Asuhan sayang ibu juga dengan memberikan asuhan yang aman, berdasarkan temuan dan turut meningkatkan angka kelangsungan hidup ibu (Widyastuti, 2010)

Menurut Clervo (2010), prinsip umum asuhan sayang ibu adalah:

- a. Menyapa ibu dengan ramah dan sopan, bersikap dan bertindak tenang dan berikan dukungan penuh selama persalinan dan kelahiran
- b. Anjurkan suami dan anggota keluarga untuk memberikan dukungan
- c. Waspada gejala dan tanda penyulit dalam proses persalinan.

Menurut Susilawati (2012), Asuhan sayang ibu selama persalinan termasuk:

- a. Memberikan dukungan emosional
- b. Membantu pengaturan posisi ibu
- c. Memberikan cairan dan nutrisi
- d. Keleluasaan untuk menggunakan kamar mandi secara teratur
- e. Pencegahan infeksi.

2.6 Kala II Persalinan

Pada kala II biasanya pemeriksaan ditegakkan dengan melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan sudah lengkap atau kepala janin sudah tampak di vulva dengan diameter 5-6 cm (Purwaningsih, 2011).

Kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi (Widyastuti, 2010).

Menurut Rohani (2011), tanda dan gejala kala II

1. His semakin kuat, dengan interval 2-3 menit
2. Ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi
3. Ibu merasa makin meningkatnya tekanan pada rectum atau vagina
4. perineum terlihat menonjol
5. Vulva-vagina dan sfingter ani terlihat membuka
6. Peningkatan pengeluaran lendir dan darah

Penatalaksanaan fisiologis kala II

Penatalaksanaan didasarkan pada prinsip bahwa kala II merupakan peristiwa normal yang diakhiri dengan kelahiran normal tanpa adanya intervensi. Saat pembukaan sudah lengkap, anjurkan ibu untuk meneran sesuai dengan dorongan alami dan beristirahat diantara dua kontraksi (Rohani, 2011).

Perawatan bayi baru lahir

Segera setelah lahir, lakukan penilaian awal, yaitu : apakah bayi menangis dan bernafas tanpa penyulit dan apakah bayi bergerak dengan aktif atau lemas.

Menurut Kepmenkes (1997), tindakan pada bayi baru lahir :

1. Jaga kebersihan selama persalinan
2. Cegah infeksi kuman pada bayi. Begitu bayi lahir berikan saleb mata
3. Jaga tali pusat selalu bersih

4. Pastikan bayi telah buang air besar
5. Suntikkan Vitamin K untuk mencegah perdarahan pada bayi
6. Berikan imunisasi Hepatitis B sebelum bayi berumur 24 jam.

Bayi baru lahir dapat kehilangan panas tubuhnya, dengan proses mekanisme kehilangan panas, sebagai berikut : Evaporasi, Konveksi, Konduksi, Radiasi

Cara mencegah kehilangan panas pada bayi :

Mengeringkan bayi, Selimuti bayi dengan kain bersih dan hangat, Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayi, Jangan memandikan bayi selama 6 jam setelah kelahiran, Tempatkan bayi di lingkungan yang hangat

2.7 Kala III Persalinan

Kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir (Rohani, 2011).

Tujuan manajemen kala III untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah.

Manajemen aktif kala III terdiri dari tiga langkah utama, yakni : Pemberian suntikan oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir, Melakukan peregangan tali pusat terkendali, Massase fundus uteri.

Tanda – tanda pelepasan placenta:

Perubahan bentuk uterus, Semburan darah secara tiba-tiba, Tali pusat memanjang, Perubahan posisi uterus.

Pemantauan kala III persalinan meliputi:

1. Pemantauan perdarahan
2. Kontraksi uterus
3. Robekan jalan lahir/lacerasi,rupture perinium
4. Pemantauan tanda vital
5. Personal hygiene

Pencegahan Infeksi

Tujuan pencegahan infeksi (PI) dalam pelayanan asuhan kebidanan adalah untuk meminimalkan infeksi yang menyebabkan oleh mikroorganisme dan menurunkan resiko penularan penyakit yang mengancam jiwa seperti hepatitis dan HIV/AIDS.

Tindakan-tindakan pencegahan infeksi termasuk hal-hal sebagai berikut :

1. Mencuci tangan

Cuci tangan adalah prosedur paling penting dalam pencegahan penyebaran infeksi yang menyebabkan kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi baru lahir.

2. Memakai sarung tangan

Pakai sarung tangan sebelum menyentuh sesuatu yang basah (kulit tak utuh, selaput mukosa darah dan cairan tubuh lainnya). Peralatan atau sampah terkontaminasi.

3. Menggunakan tehnik aseptik

Tehnik aseptik membuat prosedur menjadi lebih aman bagi ibu, bayi baru lahir dan penolong persalinan.

Tehnik aseptik meliputi aspek

- a. Penggunaan perlengkapan pelindung diri
- b. Antisepsis

Antisepsis adalah tindakan yang dilakukan untuk mencegah infeksi dengan cara membunuh atau mengurangi mikroorganisme pada jaringan tubuh atau kulit.

- c. Menjaga tingkat sterilisasi atau disinfeksi tingkat tinggi.

4. Memproses alat bekas pakai

Tiga proses pokok yang direkomendasikan untuk proses peralatan dan benda-benda lain dalam upaya pencegahan infeksi

- a. Dekontaminasi

Dekontaminasi adalah langkah penting untuk menangani peralatan perlengkapan, sarung tangan dan benda-benda lain yang terkontaminasi.

b. Cuci dan bilas

Pencucian adalah cara efektif untuk menghilangkan sebagian besar mikroorganisme pada peralatan/perlengkapan yang kotor atau yang sudah digunakan.

c. Disinfeksi Tingkat Tinggi

Disinfeksi Tingkat Tinggi (DTT) adalah satu-satunya alternatif untuk membunuh mikroorganisme. DTT dapat dilakukan dengan cara merebus, mengukus dan kimiawi.

2.8 Kala IV Persalinan (pengawasan)

Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah proses tersebut.

Observasi yang harus dilakukan pada kala IV:

1. Tingkat kesadaran ibu
2. Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu
3. Kontraksi uterus
4. Terjadinya perdarahan yang lebih dari 400-50

Asuhan dan pemantauan pada kala IV persalinan meliputi:

- a. Lakukan rangsangan taktil (pemijatan) pada uterus, untuk merangsang uterus berkontraksi
- b. Evaluasi tinggi fundus
- c. Perkiraan kehilangan darah

- d. Periksa perineum dari perdarahan aktif
- e. Evaluasi kondisi ibu secara umum
- f. Dokumentasikan semua asuhan dan temuan pada kala IV di halaman belakang partograf

PARTOGRAF

Partograf adalah alat bantu untuk mencatat informasi berdasarkan observasi, anamnesis, dan pemeriksaan fisik ibu dalam persalinan (Rohani, 2011).

Tujuan utama dari penggunaan partograf:

1. Mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks melalui pemeriksaan dalam
2. Mendeteksi apakah proses persalinan berjalan secara normal
3. Data lengkap yang terkait dengan pemantauan kondisi ibu, bayi, grafik kemajuan persalinan.

2.9 Lima Puluh Delapan Langkah APN

Depkes RI (2006) menetapkan bahwa materi pokok yang diajarkan pada pelatihan APN adalah peserta diajarkan tentang langkah-langkah dalam melakukan pertolongan persalinan normal yang sesuai prosedur tetap (protap) yang telah ditentukan. Agar memudahkan dalam mengingat dan mempelajari prosedur tetap ini, maka langkah-langkah dalam protap ini disingkat dengan 58 langkah APN.

Menurut JNPK-KR (2007), lima puluh delapan (58) langkah APN terdiri dari:

1. Mengamati tanda dan gejala kala II
2. Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial
3. Mengenakan baju penutup atau celemek yang bersih
4. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan lalu keringkan
5. Memakai sarung tangan DTT untuk pemeriksaan dalam
6. Menghisap oksitosin 10 unit, dan letakkan di partus set
7. Membersihkan vulva dan perineum
8. Dengan menggunakan tehnik asptik, lakukan pemeriksaan dalam, bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi
9. Mendekontaminasikan sarung tangan kedalam larutan clorin 0,5% dan lepaskan secara terbalik
10. Memeriksa DJJ setelah kontraksi terakhir
11. Memberitau kepada ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik.
Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman
12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran
13. Melakukan pimpinan meneran, saat ibu mempunyai dorongan yang kuat
14. Menganjurkan ibu untuk berjalan atau jongkok atau mengambil posisi yang nyaman
15. Meletakkan handuk bersih di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm

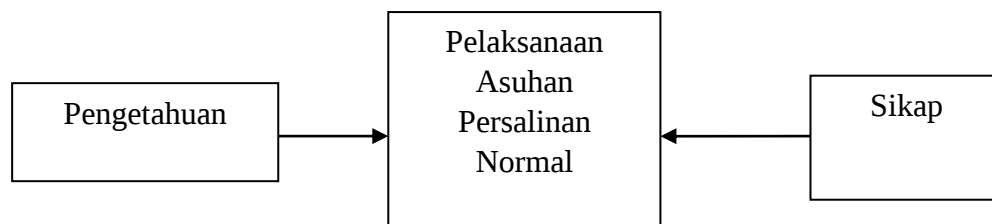
16. Meletakkan kain bersih dilipat $\frac{1}{3}$ bagian bawah bokong ibu
17. Membuka tutup partus set dan memastikan kelengkapan alat dan bahan
18. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan
19. Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diamer 5-6 cm, memasang handuk bersih pada perut ibu untuk mengeringkan bayi yang telah lahir
20. Memeriksa lilitan tali pusat
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu meneran saat kontraksi
23. Setelah bahu lahir, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bawah ke arah perinium tangan, membiarkan bahu posterior lahir
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas dari punggung ke arah kaki untuk menyangganya saat punggung dan kaki lahir
25. Menilai keadaan bayi dengan cepat
26. Segera keringkan bayi
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi kedua
28. Memberi tau ibu bahwa ia akan segera disuntik
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, lakukan penyuntikan oksitosin 10 unit IM
30. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari arah pusat
31. Dengan satu tangan. Pegang tali pusat yang sudah di jepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut.

32. Mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril
33. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat
34. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 – 10 cm dari vulva
35. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat
36. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokranial.
37. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial).
38. Setelah plasenta tampak pada vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati.
39. Segera setelah plasenta lahir, lakukan massase pada fundus uteri
40. Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta
41. Evaluasi adanya laserasi
42. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik
43. Membiarkan bayi kontak langsung di dada ibu, paling sedikit 1 jam
44. Setelah 1 jam, lakukan penimbangan, pemberian tetes mata dan vitamin k
45. Setelah 1 jam pemberian vitamin k, berikan penyuntikan imunisasi hepatitis B
46. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam
47. Mengajarkan ibu dan keluarga massase uterus

48. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
49. Memeriksa tanda vital ibu /30 menit
50. Memeriksa keadaan bayi dan memastikan bayi bernafas.
51. Menempatkan alat bekas pakai dalam larutan klorin, cuci kemudian bilas
52. Membuang sampah terkontaminasi ke tempat sampah yang telah disediakan
53. Membersihkan ibu menggunakan air DTT, membersihkan cairan ketuban dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih
54. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman
55. Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5 %
56. Membersihkan sarung tangan dalam larutan klorin, lepas dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin
57. Cuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir
58. Melengkapi partograf.

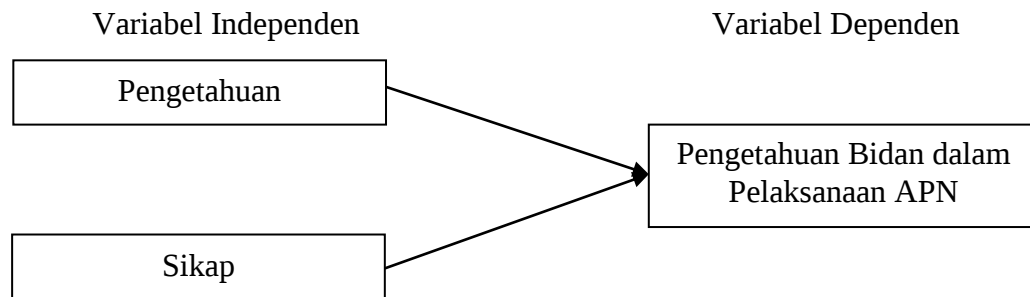
2.10 Kerangka teori

Adapun kerangka teori dalam penelitian ini adalah :



2.11 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan abstraksi yang terbentuk oleh generalisasi dari hal-hal khusus oleh karena konsep merupakan abstraksi maka konsep tidak dapat langsung diamati atau diukur. Jadi, kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang dilakukan (Notoadmodjo, 2005).



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu). Metode ini memberikan penjelasan tentang hubungan pengetahuan dan sikap bidan dalam pelaksanaan asuhan persalinan normal di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.

3.2.2 Waktu penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 23 s/d 29 Juli 2014.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang bekerja di Wilayah kerja Puskesmas Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014 yang berjumlah 70 orang.

3.3.2 Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Jumlah populasi yang berjumlah 70 orang yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan memakai keseluruhan anggota populasi.

3.4 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil	Skala Ukur
<i>Variabel Dependen</i>						
	Pelaksanaan asuhan persalinan normal	Asuhan persalinan normal yang diberikan bidan dengan 58 langkah APN	Menyebarkan Kuisioner yang berisi 10 pertanyaan dengan katagori Baik, (76 %- 100 % ,) Cukup (56 % - 75 %), Kurang (< 56 %)	Kuisioner	Baik Cukup Kurang	Ordinal
<i>Variabel Independen</i>						
1.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui bidan tentang asuhan persalinan normal	Menyebarkan Kuisioner yang berisi 10 pertanyaan dengan katagori Baik, (76 % - 100 %) Cukup (56 % - 75 %), Kurang (< 56 %)	Kuisioner	Baik Cukup Kurang	Ordinal

2.	Sikap	Merupakan reaksi atau respon bidan dalam asuhan persalinan normal (Notoatmodjo 2003)	Menyebarkan Kuisioner yang berisi 10 pertanyaan dengan katagori : Positif bila $x \geq 24.7$ Negatif Bila $x < 24.7$	Kuisioner berupa 10 soal multiple choise	Positif Negatif	Ordinal
----	-------	--	---	--	--------------------	---------

3.5 Hipotesa

1. Ha : Ada hubungan antara pengetahuan bidan dalam pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal di Wilayah kerja Puskesmas Kebayakan.

Ho : Tidak ada hubungan antara pengetahuan bidan dalam pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal di Wilayah kerja Puskesmas Kebayakan.

2. Ha : Ada hubungan antara Sikap bidan dalam pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal di Wilayah kerja Puskesmas Kebayakan.

Ho : Tidak ada hubungan antara Sikap bidan dalam pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal di Wilayah kerja Puskesmas Kebayakan

3.6 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner. Sebelum melakukan penelitian dan pengumpulan data, peneliti terlebih dahulu meminta izin melakukan penelitian kepada kepala Puskesmas Kebayakan. Peneliti memberikan penjelasan kepada pengisi kuisioner, untuk menyaring informasi yang ingin diketahui sesuai dengan tujuan penelitian, variabel dan kerangka konsep.

1. Data primer

Data ini digunakan untuk memperoleh informasi tentang hubungan pengetahuan dan sikap bidan dalam pelaksanaan asuhan persalinan normal di wilayah Kerja Puskesmas Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014. Pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan kuisisioner kepada responden untuk diisi dengan jawaban yang dianggap benar.

2. Data sekunder

Data ini digunakan untuk mengumpulkan data tentang jumlah bidan di wilayah kerja Puskesmas Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014. Data ini diperoleh dari Puskesmas Kebayakan.

3.7 Instrumen Penelitian

Adapun instrumen yang dilakukan dalam penelitian ini adalah kuisisioner yang berisi 30 pertanyaan, yang terdiri dari 10 pertanyaan tentang 58 langkah Asuhan Persalinan Normal, 10 pertanyaan tentang pengetahuan bidan tentang Asuhan Persalinan Normal, 10 pertanyaan tentang sikap bidan dalam Asuhan Persalinan Normal.

3.7.1 Pengetahuan

Pengetahuan terdiri dari 10 item pertanyaan dengan kriteria jawaban yaitu, jika menjawab benar diberi nilai 1 dan jika jawaban salah diberi nilai 0.

3.7.2 Sikap

Sikap terdiri dari 10 item pertanyaan dengan menggunakan skala likert, alternatif pilihan jawaban yang disediakan adalah 5 butir pertanyaan bersifat positif, dan 5 butir pertanyaan bersifat negatif. Setiap jawaban akan diberi nilai 1 – 4, dengan alternatif jawaban .

Pertanyaan positif sangat setuju dengan nilai 4, setuju dengan nilai 3, tidak setuju dengan nilai 2, sangat tidak setuju dengan nilai 1. Pertanyaan negatif dengan kriteria sangat setuju dengan nilai 1, setuju dengan nilai 2, tidak setuju dengan nilai 3, dan sangat tidak setuju dengan nilai 4.

3.8 Pengolahan dan Analisa data

3.8.1 Pengolahan data

Data yang dikumpulkan diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. *Editing*

Adalah kegiatan mengoreksi atau memeriksa data-data yang terkumpul apakah sudah berisi secara sempurna ataupun belum benar cara pengisiannya untuk diperbaiki

b. *Coding*

Adalah data yang telah diediting, diberikan kode-kode tertentu pada masing-masing kategori yang ada.

c. *Transferring*

Adalah memindahkan jawaban responden kedalam bentuk tabel

d. *Tabulating*

Adalah untuk memudahkan analisa data dan penjumlahan data serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan kedalam bentuk distribusi frekwensi.

3.8.2 Analisa Data

Analisa data dalam penelitian ini dilakukan dengan analisa univariat dan bivariat untuk menjawab rumusan masalah mengenai Hubungan pengetahuan dan sikap bidan dalam pelaksanaan asuhan persalinan normal di wilayah kerja puskesmas kebayakan Tahun 2014.

1. Analisa Univariat

Analisa univariat diperoleh dikelompokkan dan dikategorikan dengan sebuah skala tertentu kemudian dicari kelompok responden dengan kategori tertentu yang jumlah respondennya terbanyak dan paling sedikit. Setelah diolah, selanjutnya data yang telah dimasukkan kedalam Tabel Distribusi frekwensi ditentukan persentase perolehan untuk tiap-tiap kategori sebagai berikut

Dengan menggunakan rumus (Machfoedz, 2008) :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

F = Frekwensi jawaban yang benar

N = Jumlah soal

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk menguji hypotesis adanya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, yang menggunakan *uji statistic chisquare* dengan confident interval (CI) = 95% dengan batas kemaknaan ($\alpha = 0,05$) dan diolah menggunakan program computer. Data masing-masing sub – variabel dimasukkan kedalam contingency 2x2 kemudian tabel-tabel contingency tersebut dianalisis untuk membandingkan antara p valuen dengan nilai alpa (0,05) dengan ketentuan :

- a. Ho ditolak, jika nilai $P \leq 0,05$, artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
- b. Ho diterima, jika nilai $P > 0,05$, artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Perhitungan yang digunakan pada *uji chi-square* untuk program komputerisasi seperti program SPSS adalah sebagai berikut :

- a. Bila pada tabel 2x2 dijumpai E (harapan) kurang dari lima maka uji yang digunakan adalah *fisher exact*.
- b. Bila pada tabel 2x2 tidak ada nilai $E < 5$, maka uji yang dipakai sebaiknya *continuity correction*.

- c. Bila tabel lebih dari 2x2, misalnya 3x2, 3x3, dll, maka yang digunakan adalah uji *pearson chi-square*.
- d. Uji *likelihood ratio* dan *linear-by-linear association*, biasanya digunakan untuk keperluan lebih spesifik misalnya untuk analisis stratifikasi pada bidang epidemiologi dan juga untuk mengetahui hubungan linear antara dua variabel katagorik, sehingga kedua jenis ini jarang digunakan (Hastono, 2003).

3.9 Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian peneliti banyak mendapatkan kesulitan untuk menemui responden karena dalam keadaan bulan ramadhan mendekati Hari Raya Idul Fitri, namun dengan upaya dan jerih payah peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan sebaik-baiknya. Meskipun didalamnya banyak terdapat kekurangan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Daerah Penelitian

Kecamatan Kebayakan memiliki luas $\pm 62 \text{ km}^2$. Penduduk yang bertempat tinggal di Kecamatan Kebayakan berjumlah 14.376 jiwa. Kecamatan Kebayakan memiliki 20 kampung ditambah 3 desa persiapan.

Secara geografis Puskesmas Kebayakan berjarak $\pm 2 \text{ km}$ dari pusat kota Takengon. Lokasi Puskesmas Kebayakan sangat strategis, mudah dijangkau oleh masyarakat serta transportasi lancar.

Puskesmas Kebayakan dengan akreditasi tipe B merupakan satu-satunya Puskesmas di Kecamatan Kebayakan pada saat ini. Hingga saat ini Puskesmas Kebayakan terus berbenas diri. Perbaikan di segala bidang untuk sementara terus meningkatkan mutu pelayanan bagi masyarakat.

Batas-batas wilayah Puskesmas Kebayakan adalah sebagai berikut:

Sebelah Utara berbatasan dengan rumah masyarakat

Sebelah Selatan berbatasan dengan Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tengah

Sebelah Timur berbatasan dengan rumah masyarakat

Sebelah Barat berbatasan dengan rumah dinas

Jumlah tenaga bidan di wilayah kerja Puskesmas Kebayakan berjumlah 70 orang, 23 orang ditempatkan sebagai bidan desa, 15 orang ditempatkan sebagai pegawai Puskesmas, 10 orang ditempatkan di RSUD Datu Beru Takengon dan 22

orang lainnya membuka praktek bidan swasta (BPS) sekaligus merangkap mengajar sebagai dosen di Akademi Kebidanan Pemerintahan Kabupaten (Pembkab) Aceh Tengah.

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Analisis Univariat

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan selama 7 hari mulai 23 Juli 2014 sampai dengan 29 Juli 2014 di Puskesmas Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah terhadap 70 responden diperoleh hasil sebagai berikut sebagai berikut :

4.1.1.1. Umur

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	< 31 tahun	20	28,6
2	≥ 31 tahun	50	71,4
Jumlah		70	100

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar kelompok umur ≥ 31 tahun yaitu 50 (71,4%).

4.1.1.2. Lama Bekerja

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Bekerja

No	Lama Bekerja	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	< 3 tahun	7	10
2	$\geq$ 3 tahun	63	90
Jumlah		70	100

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar kelompok lama $\geq$ 3 tahun yaitu 63 (90%).

4.1.1.3 Pendidikan Kebidanan

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Kebidanan

No	Pendidikan Kebidanan	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Dasar	53	75,5
2	Lanjutan	17	24,3
Jumlah		70	100

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar jenjang pendidikan dasar yaitu 53 (75,7%).

4.1.1.4. Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal

No	APN	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Baik	20	28,6
2	Cukup	40	57,1
3	Kurang	10	14,3
Jumlah		70	100

Berdasarkan Tabel 4.4. menunjukkan bahwa sebagian besar dalam Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal (APN) adalah cukup yaitu 40 (57,1%).

4.1.1.5. Pengetahuan

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden dalam Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal

No	Pengetahuan	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Baik	30	42,9
2	Cukup	30	42,9
3	Kurang	10	14,3
Jumlah		70	100

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berpengetahuan baik dan cukup yaitu sebanyak 30 orang (42,9%).

4.1.1.6 Sikap

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Sikap Responden Dalam Pelaksanaan
Asuhan Persalinan Normal

No	Sikap	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Positif	55	78,6
2	Negatif	15	21,4
Jumlah		70	100

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang bersikap positif dalam Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal (APN) adalah sebanyak 55 orang (78,6%).

4.1.2. Analisis Bivariat

4.1.2.1. Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal

Tabel 4.7
Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Asuhan
Persalinan Normal Di Wilayah Kerja Puskesmas
Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah
Tahun 2014

Pengetahuan	Pelaksanaan						Jumlah	p-value	
	Asuhan Persalinan Normal								
	Baik		Cukup		Kurang				
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Baik	10	33,3	20	66,7	0	0	30	100	0,001
Cukup	10	33,3	20	66,7	0	0	30	100	
Kurang	0	0	0	0	10	100	10	100	
Jumlah	20	28,6	40	57,1	10	14,3	70	100	

Berdasarkan Tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari keseluruhan responden yang berpengetahuan baik sebanyak 20 (66,7) responden melaksanakan Asuhan Persalinan Normal (APN) yang cukup, responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 20 (66,7%) responden melaksanakan Asuhan Persalinan Normal (APN) yang cukup dan tidak ada responden yang memiliki berpengetahuan kurang dalam pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal (APN).

Hasil analisa statistik menggunakan *chi square test* menunjukkan hubungan tersebut bermakna dengan nilai p value = ($< 0,05$) 0,001. Hal tersebut berarti hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal (APN) terbukti atau dapat diterima.

4.2.2.2. Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal

Tabel 4.8
Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal Di
Wilayah Kerja Puskesmas Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah
Tahun 2014

Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal	Sikap				Jumlah		p-value
	Positif		Negatif				
	f	%	f	%	f	%	
Baik	16	80	4	20	20	100	0,002
Cukup	31	77,5	9	22,5	40	100	
Kurang	8	80	2	20	10	100	
Jumlah	55	78,6	15	21,4	70	100	

Berdasarkan Tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari keseluruhan responden yang bersikap positif sebanyak 31 (77.5%) responden melaksanakan Asuhan Persalinan Normal (APN) yang cukup dan responden yang bersikap negatif sebanyak 9 (22,5%) responden melaksanakan Asuhan Persalinan Normal (APN) yang cukup.

Hasil analisa statistik menggunakan *chi square test* menunjukkan hubungan tersebut bermakna dengan nilai $p \text{ value} = (< 0,05) 0,002$. Hal tersebut berarti hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap dengan pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal (APN) terbukti atau dapat diterima.

4.3 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dan interpretasi data mengenai hubungan pengetahuan dan sikap dengan Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal (APN) di Wilayah Kerja Puskesmas Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014 sebagai berikut:

4.3.1 Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari keseluruhan responden yang berpengetahuan baik sebanyak 20 (66,7) responden melaksanakan Asuhan Persalinan Normal (APN) yang cukup, responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 20 (66,7%) responden melaksanakan Asuhan Persalinan Normal (APN) yang cukup dan tidak ada responden yang memiliki berpengetahuan kurang dalam pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal (APN).

Hasil analisa statistik menggunakan *chi square test* menunjukkan hubungan tersebut bermakna dengan nilai $p \text{ value} = (< 0,05) 0,001$. Hal tersebut berarti hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal (APN) terbukti atau dapat diterima.

Pengetahuan merupakan bagian yang tidak terpisah dari cara seseorang melaksanakan suatu pekerjaan. Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan ini terjadi melalui panca indra, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, indra perasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2005).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rodiah yang menjelaskan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal (APN) di Rumah Sakit Bersalin Ngudi Saras Karang Anyar dengan nilai $p = 0,022$ ($p < 0,05$).

Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan bidan sangat berperan dalam pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal (APN). Hal ini karena bidan merupakan ujung tombak pertama yang berhadapan langsung dengan kondisi ibu yang akan bersalin. Jadi bidan yang memiliki pengetahuan baik akan dapat mengatasi hambatan sebesar apapun yang dianggap dapat dilakukannya sebagai penanganan Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal (APN), dan jika bidan menganggap tidak sanggup menanganinya maka dapat dilakukan tindakan lebih lanjut.

4.3.2 Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari keseluruhan responden yang bersikap positif sebanyak 31 (77.5%) responden melaksanakan Asuhan Persalinan Normal (APN) yang cukup dan responden yang bersikap negatif sebanyak 9 (22,5%) responden melaksanakan Asuhan Persalinan Normal (APN) yang cukup.

Hasil analisa statistik menggunakan *chi square test* menunjukkan hubungan tersebut bermakna dengan nilai $p \text{ value} = (< 0,05) 0,002$. Hal tersebut berarti hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap dengan pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal (APN) terbukti atau dapat diterima.

Sikap merupakan karakter yang harus dimiliki oleh seorang bidan. Sikap merupakan reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Menurut Allport (1954) yang dikutip dalam Buku Notoatmodjo.S (2003). Sikap mempunyai 3 komponen yaitu : Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek. Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek. Kecenderungan untuk bertindak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rodiah yang menjelaskan bahwa ada hubungan sikap dengan Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal (APN) di Rumah Sakit Bersalin Ngudi Saras Karang Anyar dengan nilai $p = 0,024 (p < 0,05)$.

Menurut asumsi peneliti bahwa sikap yang dimiliki seorang bidan sangat berperan dalam pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal. Hal ini karena bidan yang memiliki sikap baik setidaknya akan memperlakukan ibu yang akan bersalin dengan baik pula, sehingga ibu bersalin tadi akan merasa aman dan nyaman.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan bahwa:

- a) Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan bidan dengan Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal (APN) di Wilayah Kerja Puskesmas Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014, dengan nilai $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$.
- b) Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap bidan dengan Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal (APN) di Wilayah Kerja Puskesmas Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014, dengan nilai $p\text{-value} = 0,002 < 0,05$.

5.2 Saran

5.2.1 Untuk Dinas Kesehatan

Diharapkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tengah agar dapat memberikan bimbingan kepada bidan tentang pentingnya pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal (APN) terhadap ibu bersalin, khususnya di Wilayah Kerja Puskesmas Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah.

5.2.2 Untuk Puskesmas Kebayakan

Diharapkan kepada Kepala Puskesmas Kebayakan agar dapat meningkatkan pengetahuan dan motivasi bidan dengan cara mengadakan untuk dapat memberikan kualitas pelayanan yang profesional sesuai dengan disiplin ilmu yang dimiliki, dan melakukan peningkatan sikap dan kinerja yang lebih baik dalam Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal (APN).

5.2.3 Untuk Bidan

- a) Diharapkan seorang bidan agar dapat lebih profesional dengan pengetahuan dan sikap yang dimiliki sehingga dapat melaksanakan Asuhan Persalinan Normal (APN) dengan baik, sehingga ibu bersalin akan merasa aman dan nyaman.
- b) Diharapkan agar bidan dapat terus meningkatkan pengetahuan dan memberikan pelayanan dengan sikap yang lebih baik kepada ibu hamil dan melahirkan, serta lebih banyak memberikan informasi tentang persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Clervo, 2010, *Asuhan Persalinan Normal*, Medical Book, Jakarta
- Dinkes, 2011, *Data AKI dan AKB Aceh*, Dikutip dari Sartika-76 blogspot com/2010
- Data WHO, *AKI dan AKB*, Dikutip dari www.academia.education.com
- Hidayat, 2010, *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data*, Salemba Medika, Jakarta
- Hastono, 2006, *Analisis Data*, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Jakarta
- JNPK, 2007, *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta
- Kepmenkes, 1997, *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*, Menkes, Jakarta
- Manuaba, 2009, *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*, EGC, Jakarta
- Ningrum, 2012, *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi baru lahir*, Trans info, Jakarta
- Notoatmodjo, 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta, Jakarta
- _____, 2005, *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Prawirohardjo, 2005, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta
- Purwaningsih, 2011, *Asuhan kebidanan II*, Rohima press, Jakarta
- Rohani, 2011, *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*, Salemba Medika, Jakarta
- Susilawati, 2012, *Asuhan Kebidanan II*, Trans info, Jakarta
- Widyastuti, 2012, *Konsep Kebidanan*, Fitramaya, Jakarta
- Widyastuti, 2010, *Perawatan Ibu Bersalin*, Fitramaya, Jakarta
- Wulanda, 2011, *Biologi Reproduksi*, Salemba Medika, Jakarta
- www.sindonews.com/read/com/read/2013/

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Saya mengucapkan terima kasih atas tawaran berpartisipasi dalam penelitian yang berjudul “ Hubungan Kompetensi Bidan Dalam Asuhan Persalinan Normal “ yang ditulis oleh Sdri. Yuliana

Dengan ini saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini dengan sukarela, dengan syarat hasil penelitian ini tidak berdampak yang merugikan bagi saya.

Hormat saya
Responden

()

PENGANTAR KUISIONER PENELITIAN

Sehubungan dengan skripsi yang saya lakukan dengan judul “ Hubungan Kompetensi Bidan Dalam Asuhan Persalinan Normal “ dan merupakan syarat untuk mendapatkan Sarjana Sains Terapan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data untuk mengharapkan kesediaan anda menjadi responden dan menjawab pertanyaan yang ada dalam kuisisioner dengan sukarela dan jujur, adapun informasi yang anda berikan dan semua data yang ada dikuisisioner ini akan dijaga kerahasiaannya.

Atas kerja sama dan kepercayaan yang anda berikan, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,
Peneliti

Yuliana
Nim : 131010210184

KUISIONER**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP BIDAN DALAM ASUHAN
PERSALINAN NORMAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KEBAYAKAN TAHUN 2014****IDENTITAS RESPONDEN**

1. No. Responden :
2. Umur Responden :
3. Lama Bekerja : Tahun
4. Pendidikan Kebidanan Terakhir :

PETUNJUK :

Berilah tanda silang (X) pada salah satu jawaban yang menurut anda paling tepat dan benar.

PELAKSANAAN ASUHAN PERSALINAN NORMAL

1. Asuhan persalinan normal ditentukan sesuai dengan
 - a. Prosedur tetap Depkes RI
 - b. Ketentuan persalinan
 - c. Asuhan sayang ibu
 - d. Tupoksi bidan
2. Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, yang harus dilakukan adalah
 - a. Penyuntikan vitamin K
 - b. Suntikan oksitosin

- c. Pemberian IMD
 - d. Pemberian saleb mata
3. Langkah asuhan persalinan normal yang ke 51 adalah
- a. Mengevaluasi kehilangan darah
 - b. Mengajukan pemberian asi
 - c. Memastikan ibu nyaman
 - d. Menempatkan semua peralatan bekas pakai ke dalam larutan clorin
4. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, tindakan apa yang harus dilakukan
- a. Mengulangi pemberian oksitosin
 - b. Lakukan manual plasenta
 - c. Hentikan peregang tali pusat dan menunggu hingga kontraksi berikutnya
 - d. Rujuk ibu
5. Langkah asuhan persalinan normal yang ke 48 adalah
- a. Mengevaluasi kehilangan darah
 - b. Mengajukan pemberian asi
 - c. Memastikan ibu dalam kondisi nyaman
 - d. Mencuci tangan
6. Memindahkan klem pada tali pusat berjarak ... dari vulva
- a. 5 -10 cm
 - b. 20 cm
 - c. Setengah jari
 - d. 30 cm

7. Setelah uterus berkontraksi ,menengangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri
 - a. Menekan uterus berhati-hati ke arah dorsokranial
 - b. Memindahkan klem
 - c. Menyuntikan oksitosin kedua
 - d. Semua benar
8. Kapan dilakukan penyuntikan vitamin k1
 - a. Segera setelah bayi lahir
 - b. 7 jam kelahiran
 - c. 1 jam kelahiran
 - d. 6 jam kelahiran
9. Langkah Asuhan Persalinan Normal yang ke – 58 adalah
 - a. Memeriksa bayi kedua
 - b. Melengkapi partograf
 - c. Menyuntikkan oksitosin
 - d. Inisiasi Penyusuan dini
10. Langkah asuhan persalinan normal yang ke – 26 adalah
 - a. Segera keringkan bayi
 - b. Segera susui bayi
 - c. Jaga kehangatan bayi
 - d. Pemberian obat tetes mata

2. PENGETAHUAN

1. Yang bukan merupakan tanda dan gejala inpartu adalah
 - a. Penipisan dan pembukaan serviks
 - b. Nyeri pinggang dan mules terus menerus
 - c. Uterus dengan frekwensi minimal 2x dalam 10 menit teratur
 - d. Keluarnya lendir bercampur darah
2. Indikasi pemecahan ketuban pada persalinan adalah
 - a. Pembukaan sudah lengkap
 - b. Kepala sudah didasar panggul
 - c. Tidak teraba bagian terkecil
 - d. A,B dan C benar
3. Tindakan yang dapat menyebabkan bayi hipotermi adalah
 - a. Tidak memandikan bayi
 - b. Segera memandikan bayi
 - c. Segera mengeringkan bayi
 - d. Meletakkan ke perut ibu sesegera mungkin
4. Kehilangan panas terjadi karena menguapnya cairan ketuban pada permukaan tubuh setelah bayi lahir, diberi nama
 - a. Evaporasi
 - b. Konduksi
 - c. Konveksi
 - d. Radiasi

5. Contoh mekanisme kehilangan panas dengan cara konveksi adalah
 - a. Tiupan kipas angin
 - b. penguapan meja atau timbangan
 - c. A dan B benar
 - d. A dan B salah
6. Yang disebut dengan metode kangguru adalah
 - a. Tehnik menyusui yang benar
 - b. Inisiasi menyusui dini
 - c. Mendekap bayi di dada ibu, kulit bayi menempel di kulit ibu
 - d. Pemberian ASI
7. Desinfeksi Tingkat Tinggi (DTT) dapat dilakukan dengan cara
 - a. Merebus dan mengukus
 - b. Merebus dan membakar
 - c. Membilas
 - d. Merendam dan Mencuci
8. Tindakan yang termasuk pencegahan infeksi
 - a. Dekontaminasi
 - b. Cuci tangan
 - c. DTT atau sterilisasi
 - d. Semua benar

9. Partograf adalah

- a. Alat bantu untuk mendeteksi perdarahan
- b. Alat bantu untuk melihat adanya kelainan
- c. Alat bantu untuk memantau kemajuan persalinan
- d. Alat bantu sterilisasi

10. Tujuan utama dalam penggunaan partograf adalah

- a. Mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan
- b. Mendeteksi apakah proses persalinan berjalan normal
- c. Data lengkap yang terkait kondisi ibu dan bayi
- d. A, B dan C semua benar

3. SIKAP

Pilihlah jawaban saudara dengan cara memberi tanda ceklist (✓) pada tempat yang telah tersedia sesuai dengan pendapat saudara.

Keterangan

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

RR : Ragu-ragu

TS : Tidak setuju

STS : Sangat tidak setuju

No	Pertanyaan	SS	S	RR	TS	STS
1.	Saya akan selalu menggunakan celemek, kaca mata dan perlengkapan APD lainnya.					
2.	Setiap menolong persalinan semua data pasien saya catat dalam bentuk SOAP dan Partograf.					
3.	Dalam mempersiapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi perlu disediakan ruangan yang hangat dan bersih, penerangan cukup, dan meja untuk tindakan Resusitasi bayi baru lahir.					
4.	Setelah bayi lahir lakukan penyuntikan oksitosin pada ibu. segera lakukan pertolongan kelahiran plasenta.					
5.	Setelah pertolongan persalinan selesai, saya selalu memeriksa jalan lahir ibu apakah terdapat luka robekan dan menilai jumlah pendarahan.					
6.	Saya tidak akan memberi ijin kepada keluarga pasien untuk mendampingi ibu ketika proses persalinan.					
7.	Pemeriksaan dalam dapat dilakukan kurang dari 4 jam. Saat menolong persalinan dan tidak perlu menggunakan					

	sarung tangan.					
8.	Setelah bayi lahir tanpa perlu dilakukan pemeriksaan adanya bayi kedua, saya langsung menyuntikkan oksitosin pada ibu.					
9.	Saat pertolongan persalinan saya tidak perlu menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman pada saat kelahiran bayi.					
10.	Setelah 1 jam kelahiran bayi saya tidak memberikan vit K dan obat tetes mata karena menurut saya hal itu tidak penting dilakukan, yang terpenting bayi sudah lahir dengan selamat.					

BIODATA PENULIS

Nama : Yuliana
 Tempat, Tgl. Lahir : Angkup, 23 Agustus 1988
 Agama : Islam
 Pekerjaan : Bidan Desa Pinangan II
 Alamat : Pinangan
 No. HP : 0852 7777 2571
 Nama Orang Tua :
 a. Ayah : H. Junaidi
 b. Ibu : (Almh) Hj. Murniati
 Pekerjaan Orang Tua :
 a. Ayah : Wiraswasta
 b. Ibu : IRT
 Alamat Orang Tua : Angkup
 Status : Menikah
 Nama Suami : Brigadir Mawaddi. B
 Jumlah Anak : 1 (Satu)
 a. Anak : Azaria Mawli
 Pendidikan yang ditempuh/Tahun Lulus
 1. SD : Tahun 1997 – 2003
 2. SMP : Tahun 2003 – 2005
 3. SMA : Tahun 2005 – 2007
 4. D.III Kebidanan : Tahun 2007 – 2009
 5. D. IV Kebidanan Klinik : Tahun 2013 – 2014