



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 19%

Date: Tuesday, August 04, 2020

Statistics: 1212 words Plagiarized / 6319 Total words

Remarks: Low Plagiarism Detected - Your Document needs Optional Improvement.

232 ANALISIS DETERMINAN YANG MEMPENGARUHI KINERJA BIDAN TERHADAP PENGETAHUAN **PERDARAHAN POST PARTUM DI PUSKESMAS RAWAT INAP KOTA MANADO** Sesca D. Solang, Freike S.N. Lumy, dan Robin Dompas Politeknik Kesehatan Manado Jurusan Kebidanan ABSTRAK Terdapat 15 Kabupaten/Kota yang menjadi wilayah kerja Provinsi SULUT dan salah satunya adalah Kota Manado yang memiliki 8 Pusat kesehatan masyarakat Rawat Inap dengan jumlah bidan 79 orang dan dukun bayi yang memberikan kontribusi terbanyak pada AKI di SULUT.

Jumlah bidan terlatih Asuhan Persalinan Normal (APN) dan **Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED)** di tingkat Puskesmas belum terdistribusi ke semua Puskesmas **yang ada di Kota** Manado. Berdasarkan data AKI tahun 2013 sebesar 8/100.000 KH dan tahun 2014 meningkat menjadi 11/100.000 KH dengan jumlah kematian ibu utama oleh karena perdarahan 36%, Hipertensi dalam kehamilan 24%, infeksi 3%, partus lama 2%, lain-lain 36%.

Wawancara kepada pengelola ibu Dinas Kesehatan Kota Manado bahwa 3 kasus kematian yang terjadi tahun 2013 sampai dengan 2014 pada 2 puskesmas rawat inap yaitu kematian ibu karena perdarahan 1 jam postpartum dan **perdarahan karena retensio plasenta** yang **ditolong oleh tenaga kesehatan** dan kasus abortus kriminalis yang di tangani oleh dukun bayi.

Tujuan Penelitian Menganalisis hubungan umur, pendidikan, masa kerja, pelatihan perdarahan postpartum, pelatihan lainnya, peran stakeholder dalam meningkatkan kinerja bidan terhadap **pengetahuan perdarahan postpartum di puskesmas rawat inap Kota** Manado. Metode Penelitian Penelitian ini bersifat analitik observasional dengan pendekatan cross sectional, selanjutnya **untuk memperoleh penjelasan tentang** variabel

yang diteliti digunakan indepth interview.

Penelitian dilaksanakan pada 8 puskesmas rawat inap di Kota Manado yang memberikan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED). Populasi adalah seluruh bidan yang bertugas di puskesmas rawat inap Kota Manado yang berjumlah 79 orang. Keseluruhan populasi dijadikan sampel. Teknik pengumpulan data yaitu melalui kuesioner dan indepth interview serta DKT di 8 Puskesmas.

Uji statistic chi square Analisis data menggunakan komputer metode Statistic Program for Social Science (SPSS) 18.0. Hasil penelitian Tidak ada hubungan antara umur, pendidikan, masa kerja, pelatihan perdarahan postpartum, pelatihan lainnya dengan pengetahuan perdarahan post partum (p -value > 0,05), indepth interview menunjukkan adanya peran stakeholder dalam meningkatkan kinerja bidan terhadap pengetahuan perdarahan post partum.

Kata Kunci : Kinerja Bidan, Pengetahuan Perdarahan postpartum **PENDAHULUAN** Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. AKI mengacu pada jumlah kematian ibu yang terkait dengan masa kehamilan, melahirkan dan masa nifas. AKI di Indonesia 359/100.000 kelahiran hidup (KH) yang artinya dalam setiap 100.000 KH terdapat 359 ibu yang meninggal akibat kehamilan atau persalinan atau 2 ibu meninggal setiap jam.

Angka kematian ibu ini yang tertinggi diantara Negara tetangga. AKI di Singapura 6/100.000 KH, Malaysia 22/100.000 KH, Brunei Darussalam 28/100.000 KH (Bidan a, 2014). Kehamilan dan persalinan merupakan proses reproduksi yang alamiah namun mempunyai risiko kesakitan dan kematian ibu. Ada beberapa keadaan yang menambah risiko kematian ibu, diantaranya ibu hamil terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak melahirkan anak dan terlalu dekat jarak kelahiran anaknya (Bidan b, 2014).

Penyebab utama kematian ibu di Indonesia menurut Topatimasang dkk (2005) yaitu 46,7% adalah akibat komplikasi yang terjadi selama atau segera setelah persalinan. Semua itu diakibatkan oleh banyaknya ibu hamil yang dirawat oleh dukun yang tidak terlatih atau oleh anggota keluarga dan tidak mendapatkan pelayanan 233 kebidanan esensial yang dibutuhkan, akibatnya perdarahan pada masa nifas (34%) menduduki posisi pertama dari semua tipe perdarahan penyebab kematian ibu.

Penurunan angka kematian yang lambat disebabkan antara lain kehamilan dini; akses dan kualitas asuhan antenatal, persalinan dan nifas yang buruk juga status sosioekonomi keluarga, pendidikan, budaya, akses terhadap fasilitas kesehatan serta transportasi (Prawirohardjo S, 2009). Proses persalinan dihadapkan pada kondisi kritis

terhadap masalah kegawatdaruratan persalinan, sehingga sangat diharapkan persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan.

Hasil Riskesdas 2013, persalinan di fasilitas kesehatan adalah 70,4% dan masih terdapat 29,6 persen di rumah/lainnya. Penolong persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten (dokter spesialis, dokter umum dan bidan) mencapai 87,1 persen, namun masih bervariasi antar provinsi (Kemenkes RI, 2013). Setiap 15% dari semua kehamilan akan membutuhkan pelayanan kebidanan akibat komplikasi yang membahayakan jiwa ibu dan bayinya.

Namun begitu pelayanan kebidanan darurat yang komprehensif hanya ada di rumah sakit Kabupaten atau pusat pelayanan rujukan. Puskesmas yang merupakan pusat pelayanan kesehatan dasar yang paling dekat dengan masyarakat, terutama perempuan, sering kali tidak dilengkapi dengan pelayanan kebidanan darurat yang komprehensif.

Pengabaian fungsi puskesmas sebagai pusat pelayanan kebidanan darurat yang komprehensif akan berdampak pada upaya penurunan kematian ibu di Indonesia (Topatimasang dkk, 2005). Kegiatan yang dilakukan dalam menurunkan AKI yaitu: Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, penyediaan pelayanan kegawatdaruratan yang berkualitas dan sesuai standar, mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran, pemantapan kerjasama lintas program dan sektor antara lain menjalin kemitraan dengan pemda, organisasi profesi (IDI, POGI, IDAI, IBI, PPNI).

Penyebab langsung kematian ibu secara global yaitu perdarahan, sepsis, hipertensi dalam kehamilan, partus macet, komplikasi abortus yang tidak aman dan sebab-sebab lain (Prawirohardjo, 2009). Data dari inas Kesehatan Kota Manado tahun 2014, terdapat 15 Kabupaten/Kota yang menjadi wilayah kerja Provinsi SULUT dan salah satunya adalah Kota Manado yang memiliki 8 Puskesmas Rawat Inap dengan jumlah Bidan 70 orang dan dukun bayi yang memberikan kontribusi terbanyak pada AKI di SULUT.

Jumlah bidan terlatih Asuhan Persalinan Normal (APN) 1 orang dan bidan terlatih Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di tingkat Puskesmas 3 orang dari Puskesmas rawat inap yaitu Puskesmas Bahu, Paniki dan Tuminting. AKI tahun 2013 sebesar 8/100.000 KH dan tahun 2014 meningkat menjadi 11/100.000 KH dengan jumlah kematian ibu utama oleh karena perdarahan 36%, Hipertensi dalam kehamilan 24%, infeksi 3%, partus lama 2%, lain-lain 36%.

Masa nifas dimulai 1 jam setelah plasenta lahir dan berakhir sampai alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama kira-kira 42 hari. Masa

nifas masih merupakan potensial bagi ibu dan bayi mengalami komplikasi sehingga perlu mendapat perhatian dari tenaga kesehatan. Periode ini apabila tidak dikelola dengan baik dapat menjadi masa kritis karena ibu dan bayi baru saja mengalami perubahan fisik yang luar biasa dimana ibu melahirkan bayi dari perutnya dan bayi sedang menyesuaikan diri dari dalam perut ibu ke dunia luar (Prawirohardjo S.,2009).

Perawatan masa nifas penting bagi ibu maupun bayinya untuk mengatasi komplikasi yang timbul pasca persalinan dan memberikan informasi kepada ibu tentang cara merawat diri dan bayinya (Saifuddin A.B, 2001). Menurut PP-IBI tahun 2006, Standar Pelayanan Kebidanan (SPK) merupakan acuan standar yang harus digunakan bagi Bidan dan petugas kesehatan yang memberikan pelayanan obstetri dan neonatal dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan kebidanan.

Bidan dituntut memberikan pelayanan sesuai dengan profesionalismenya, harus mampu serta terampil dalam memberikan pelayanan obstetri dan neonatal yang berkualitas sesuai standar yang ditetapkan. Wawancara kepada pengelola ibu di Dinas Kesehatan Kota Manado bahwa kasus yang terjadi tahun 2013 sd 2014 pada 2 puskesmas rawat inap yaitu kematian ibu karena perdarahan 1 jam postpartum yang ditolong oleh tenaga kesehatan dan perdarahan karena retensio plasenta dan abortus kriminalis yang ditolong oleh dukun 234 bayi.

Beberapa Prioritas Masalah Kesehatan Ibu di Provinsi SULUT yaitu (1). Kurangnya tenaga bidan terlatih di Kota Manado, (2). Kurangnya Jumlah Puskesmas mampu tatalaksana ibu dengan komplikasi (Puskesmas PONEK 65% di tahun 2009 menjadi 33% di tahun 2013), (3). Kurangnya peralatan untuk Puskesmas PONEK, Rumah Sakit PONEK, Bidan kit (Dinas Kesehatan Provinsi SULUT) Menurut KepMenKes RI No 900/MenKes/SKA/II/2000 menyatakan bahwa bidan mempunyai kewenangan untuk memberi pelayanan kesehatan, pelayanan kebidanan dan pelayanan keluarga berencana.

Pelayanan kebidanan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Kelahiran bayi merupakan peristiwa yang sangat penting. Bidan pun memiliki posisi yang sangat berperan untuk meningkatkan kemampuan dan menemani ibu dalam proses kelahiran untuk memberikan dukungan dan motivasi. Penting bagi seorang bidan untuk memberi asuhan yang bersifat komprehensif pada ibu dan bayi, mulai dari masa kehamilan, persalinan serta nifas sebagai upaya deteksi dini adanya komplikasi/penyulit yang memerlukan tindakan segera serta perlunya rujukan sehingga dapat dicapai derajat kesehatan yang tinggi pada ibu dan bayi serta berkontribusi menurunkan AKI dan AKB (Yusuf, 2013).

Upaya terobosan dalam penurunan AKI dan AKB di Indonesia salah satunya melalui

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang menitikberatkan fokus totalitas monitoring yang menjadi salah satu upaya deteksi dini, menghindari risiko kesehatan pada ibu hamil serta menyediakan akses Pelayanan Obstetri dan Neonatal Dasar (PONED) di tingkat Puskesmas dan Pelayanan Obstetri Neonatal Komprehensif (PONEK) di Rumah Sakit (Kemenkes, 2013).

menc get 's 2015 ganme kualitas pelayanan antenatal care (ANC) oleh tenaga kesehatan profesional, cakupan persalinan ditolong tenaga kesehatan terlatih. Kebijakan pemerintah dalam peningkatan pelayanan kesehatan ibu diantaranya pelayanan kesehatan dasar (primary health care), save motherhood initiative, bidan di desa, Gerakan Sayang Ibu (GSI), gerakan pembangunan berwawasan kesehatan menuju Indonesia sehat (Prawirohardjo, 2010).

Kinerja bidan dalam penatalaksanaan perdarahan post partum di Kota Manado yang belum optimal kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain : pengetahuan dan kemampuan tentang standar penanganan perdarahan postpartum diantara masing-masing bidan masih kurang; para bidan juga menunjukkan sikap kurang dan motivasi rendah dalam melaksanakan penanganan perdarahan postpartum sesuai standar; ketersediaan peralatan yang kurang untuk memberikan penanganan perdarahan postpartum karena obat habis dan alatnya tidak tersedia atau sudah tidak layak dipakai/ kondisi rusak dan merekapun harus membeli sendiri ; serta dinas kesehatan kota, puskesmas maupun organisasi profesi IBI belum mengadakan lagi pelatihan tentang standar penanganan perdarahan postpartum bagi bidan yang belum ikut pelatihan.

Penanganan perdarahan postpartum sesuai standar merupakan tindakan yang membutuhkan perubahan perilaku Bidan dalam pemberian pelayanan pada ibu nifas (PP-IBI, 2006). Pelayanan kebidanan Semua tugas yang menjadi tanggung jawab praktik profesi bidan dalam sistem pelayanan kesehatan yang bertujuan meningkatkan kesehatan ibu, anak dan keluarga berencan dalam rangka mewujudkan kesehatan keluarga dan masyarakat (Purwandari, 2008).

Standar pelayanan kebidanan Ruang lingkup pelayanan kebidanan meliputi 24 standar. Dalam standar ke 14 tentang penanan jam ma persaliba"bidan pemantauan ibu dan bayi terhadap terjadinya komplikasi dalam 2 jam setelah persalinan, serta melakukan tindakan yang dilakukan. Bidan memberikan penjelasan tentang hal-hal yang mempercepat pulihnya kesehatan ibu, dan membantu ibu untuk mulai pemberian ASI (IBI, 2006).

Tujuan Penelitian a. Menganalisis hubungan umur dengan pengetahuan perdarahan

post partum di puskesmas rawat inap Kota Manado. b. Menganalisis hubungan pendidikan dengan perdarahan postpartum di puskesmas rawat inap Kota Manado. c. Menganalisis hubungan masa kerja dengan perdarahan postpartum di puskesmas rawat inap Kota Manado, d.

Menganalisis hubungan pelatihan perdarahan postpartum dengan pengetahuan perdarahan postpartum di 235 puskesmas rawat inap Kota Manado, e. Menganalisis hubungan pelatihan lainnya perdarahan postpartum dengan pengetahuan perdarahan postpartum di puskesmas rawat inap Kota Manado. f. Peran Stekholder dalam meningkatkan kinerja bidan terhadap perdarahan postpartum di puskesmas rawat inap Kota Manado.

BAHAN DAN CARA Penelitian ini bersifat kuantitatif dan kualitatif. Metode kuantitatif menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan rancangan cross sectional. Penelitian kualitatif eksplorasi karena peneliti ingin mengetahui determinan yang mempengaruhi kinerja bidan terhadap penatalaksanaan perdarahan post partum di puskesmas rawat inap Kota Manado. Kegiatan penelitian ini mulai bulan Agustus s.d

Oktober tahun 2015, yang dilaksanakan di 8 puskesmas rawat inap Kota Manado yang memberikan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) yaitu puskesmas Bahu, puskesmas Paniki, puskesmas Tuminting, Puskesmas Kombos, Puskesmas Ranotana, Puskesmas Wawonasa, Puskesmas Ranomut dan Puskesmas Bengkol. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang bertugas di puskesmas rawat inap Kota Manado yang bersedia menjadi responden yaitu di puskesmas Bahu, puskesmas Paniki, puskesmas Tuminting, Puskesmas Kombos, Puskesmas Ranotana, Puskesmas Wawonasa, Puskesmas Ranomut dan Puskesmas Bengkol yang berjumlah 79 orang.

Keseluruhan populasi dijadikan sampel dengan jumlah 79 responden. Variabel Independen / Bebas : umur, pendidikan, masa kerja, pelatihan, perdarahan post partum, pelatihan lainnya. Variabel Dependen / Terikat : Pengetahuan Perdarahan Postpartum Teknik pengumpulan data primer yaitu melalui kuesioner dan wawancara mendalam kepada 2 bidan di puskesmas Paniki dan Bengkol dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam.

Penelitian kualitatif dengan wawancara mendalam (indepth interview) Diskusi Kelompok Terarah (DKT) terdiri dari 8 bidan di puskesmas Ranotana, Tuminting, Kombos, Wawonasa, Ranomut dan Bahu dengan menggunakan pedoman DKT yang berisi pertanyaan terbuka yang memuat pokok-pokok pertanyaan sesuai dengan tujuan penelitian. Diskusi Kelompok Terarah (DKT) dengan alat bantu tape recorder, kamera

dan catatan lapangan. coding; axial coding.

Observasi dilakukan oleh peneliti di Puskesmas dengan menggunakan lembar observasi tentang peralatan terhadap penatalaksanaan perdarahan post partum yang ada di 8 puskesmas dengan jumlah 9 item. Instrumen Penelitian : Kuesioner yang berisi pengetahuan di kamar bersalin berjumlah 37, pengetahuan di ruang nifas berjumlah 37 nomor serta tentang kemampuan sebanyak 39 nomor, Pedoman wawancara mendalam dan Pedoman DKT Analisis data dalam penelitian ini dengan menggunakan komputer metode Statistic Program for Social Science (SPSS) 16.0. Analisis Univariat, dan Analisis Bivariat,.

Penelitian transkrip dilakukan oleh peneliti mengoreksi setiap tahapan dari hasil analisis yang dilaksanakan oleh peneliti. Alat bantu peneliti berupa tape recorder, kamera dan catatan lapangan. HASIL PENELITIAN 1. Gambaran Umum Responden Tempat Kerja Tabel 1. Frekuensi Responden Menurut Tempat Kerja Tahun 2015 No.

Puskesmas Jumlah Persentase (%) 1 Puskesmas Bahu 8 10,1 2 Puskesmas Kombos 8 10,1 3 Puskesmas Ranotana 13 16,4 4 Puskesmas Ranomuut 9 13,4 5 Puskesmas Wonasa 13 16,4 6 Puskesmas Tuminting 9 11,3 7 Puskesmas Bengkol 5 6,3 236 8 Puskesmas Paniki 14 17,7 Jumlah 79 100 Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa jumlah terbanyak responden menurut tempat kerja adalah dari Puskesmas Paniki yaitu sebanyak 17,7% dan yang sedikit adalah Puskesmas Bengkol yaitu sebanyak 6,3% 1.

Analisis Univariat Variabel Penelitian Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur dapat diketahui bahwa jumlah responden terbanyak menurut umur adalah kisaran umur 21 – 40 tahun yaitu sejak 81,0 % dan yang sedikit adalah kisaran r 20 yait2,5 . Jumlah responden terbanyak menurut tingkat pendidikan adalah tingkat pendidikan DIII Kebidanan yaitu sebanyak 74,7% dan yang sedikit adalah tingkat pendidikan S1/S2 Kesehatan yaitu sebanyak 1,3%.

Jumlah responden terbanyak menurut masa kerja adalah lama bekerja 6 – 15 tahun yaitu sebanyak 43,0% dan yang sedikit adalah 16 – 30 tahun yaitu 22,8%. Jumlah responden terbanyak menurut pelatihan Penanganan Post Partum adalah belum pernah mengikuti pelatihan yaitu sebanyak 81,9% dan yang sedikit adalah pernah mengikuti pelatihan yaitu sebanyak 18,9%.

Jumlah responden terbanyak menurut pelatihan lainnya adalah pernah mengikuti pelatihan yaitu sebanyak 54,4% dan yang sedikit adalah belum pernah mengikuti yaitu sebanyak 46%. 2. Analisis Bivariat Variabel Penelitian Tabel 2. Hubungan Umur dengan Pengetahuan Perdarahan Post Partum No Umur Pengetahuan Perdarahan Post Partum

Total p Baik (%) Kurang (%) 1 2 3 =ahun 21 s.d. 40 Tahun 41 s.d.

56 Tahun 1 (2,2) 38 (84,4) 6 (13,3) 1 (2,9) 26 (76,5) 7(20,6) 2 64 13 0,66 Jumlah 45 (56%)
34 (43%) 79 Tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan baik berada pada umur 21 sd 40 tahun lebih besar (84,4%) dibandingkan dengan umur 41 sd 56 tahun (13,3 %) dan umur 20)Hasilujistatistik njukkan dak a gananta umur dengan pengetahuan Perdarahan Post Partum (p-value 0,66 > 0.05), ini berarti Ho diterima dan Ha ditolak, artinya umur tidak ada perbedaan dengan pengetahuan penanganan Perdarahan Post Partum dalam kinerja bidan. Tabel 3.

Hubungan Pendidikan dengan Pengetahuan Perdarahan Post Partum Pendidikan Pengetahuan Perdarahan Post Partum Total p Baik (%) Kurang (%) PPB DIII Kebidanan DIV Kebidanan S1/S2 5 (11,1,) 29 (64,4) 10 (22,2) 1 (2,2) 0 (0) 30 (88,2) 4 (11,8) 0 (0) 5 59 14 1 0,66 Jumlah 45 (56,9%) 34 (43%) 79 Tabel 3 menunjukkan bahwa pengetahuan kurang berada pada pendidikan DIII Kebidanan lebih besar (88,2%) dibandingkan dengan pendidikan DIV Kebidann (11,8 %).

Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan Perdarahan Post Partum (p-value 0,66 > 0.05), ini berarti Ho 237 diterima dan Ha ditolak, artinya pendidikan tidak ada perbedaan dengan pengetahuan penanganan Perdarahan Post Partum dalam kinerja bidan. Tabel 4 Hubungan Masa Kerja dengan Pengetahuan Perdarahan PostPartum Tabel 4.

menunjukkan bahwa pengetahuan kurang berada pada masa kerja 6 sd 15 tahun lebih besar (47,1%) dibandingkan dengan umur < 5 tahun (32,4 %) dan umur 16 sd 30 tahun (20,6%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara masa kerja dengan pengetahuan Perdarahan Post Partum (p-value 0,81 > 0.05), ini berarti Ho diterima dan Ha ditolak, artinya masa kerja tidak ada perbedaan dengan pengetahuan penanganan Perdarahan Post Partum dalam kinerja bidan T abel 5 Hu bun gan Pel atih an Per darahan Post Partum dengan Pengetahuan Perdarahan Post Partum Tabel 6 Hubungan Pelatihan Lainnya dengan Perdarahan Post Partum Tabel 5.

menunjukkan bahwa pengetahuan baik memiliki yang belum ikut pelatihan Perdarahan Post Partum lebih besar (77,8%) dibandingkan dengan yang sudah ikut pelatihan Perdarahan Post Partum (22,2 %). Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara Pelatihan Perdarahan Post Partum dengan pengetahuan Perdarahan Post Partum (p-value 0,39 > 0.05), ini berarti Ho diterima dan Ha ditolak, artinya pelatihan Perdarahan Post Partum ini tidak ada perbedaan dengan pengetahuan penanganan Perdarahan Post Partum dalam kinerja bidan.

Pelatihan Perdarahan Post Partum Pengetahuan Perdarahan Post Partum Total P Baik (%) Kurang (%) P Sudah Belum 10 (22,2) 35 (77,8) 5 (14,7) 29 (85,3) 15 64 0,39 Jumlah 45 (56,9%) 34 (40,5%) 79 No Masa Kerja Pengetahuan Perdarahan Post Partum Total P Baik (%) Kurang (%) 1 2 3 < 5 Tahun 6 s.d. 15 Tahun 16 s.d. 30 Tahun 16 (35,6) 18 (40,0) 11 (24,4) 11 (32,4) 16 (47,1) 7 (20,6) 27 34 18 0, 81 Jumlah 45 (56,9%) 34 (43%) 79 Pelatihan Lainnya Pengetahuan Perdarahan Post Partum Total p 238 Tabel 6.

menunjukkan bahwa pengetahuan baik memiliki yang sudah ikut pelatihan lainnya lebih besar (62,2%) dibandingkan dengan umur belum ikut pelatihan lainnya (37,8 %). Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara Pelatihan lainnya dengan pengetahuan Perdarahan Post Partum (p-value 0,11 > 0.05), ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya lainnya ini tidak ada perbedaan dengan pengetahuan penanganan Perdarahan Post Partum dalam kinerja bidan.

PEMBAHASAN 1. Hubungan umur dengan pengetahuan perdarahan post partum Hasil penelitian diperoleh hasil distribusi frekuensi umur responden sebagian besar berumur antara 21 – 40 tahun sebanyak 81%, umur 41-56 tahun sebanyak 16,5% dan umur < 21 tahun sebanyak 2,5%.

Hal ini menunjukkan bahwa bidan di Kota Manado sudah cukup matang dalam perkembangannya dan secara fisik cukup optimal dalam melaksanakan tugasnya sebagai bidan. Hasil kemampuan seseorang sering dihubungkan dengan umur sehingga semakin cukup umur seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Nursalam,2003) Semakin tua umur bidan, kemampuan dan pengalaman mereka akan semakin bertambah sehingga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan tentang perdarahan post partum 2.

Hubungan pendidikan dengan pengetahuan perdarahan post partum Hasil penelitian diperoleh hasil distribusi frekuensi tingkat pendidikan responden diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan Diploma III Kebidanan yaitu sebanyak 74,7%, pendidikan Diploma IV Kebidanan sebanyak 17,7% , Program Pendidikan Bidan sebanyak 6,3% serta S1/S2 Kesehatan sebanyak 1,3%.

Kondisi ini menggambarkan bahwa secara keilmuan untuk menjadi bidan seluruh responden telah memiliki pendidikan sesuai dengan pekerjaannya namun masih ada juga responden yang belum memenuhi syarat standar kompetensi bidan. Menurut Permenkes No.1464/Menkes/PER/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan bahwa untuk melaksanakan praktek sebagai bidan, pendidikan minimal adalah D3 Kebidanan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NO.1464 / MENKES / PER/ X / 2010).

Menurut peneliti tingkat pendidikan akan mempengaruhi sikap seseorang, karena orang yang memiliki pendidikan yang tinggi diharapkan memiliki pengetahuan yang baik, pengetahuan yang baik dari responden tentang Penanganan Perdarahan Post Partum ini kemudian akan mempengaruhi sikap responden. (Azwar, 2013) menyebutkan bahwa lembaga pendidikan sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan lembaga pendidikan meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan yang tidak boleh dilakukan salah satunya diperoleh melalui lembaga pendidikan. Tingkat pendidikan yang tinggi berpengaruh pada pengetahuan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat untuk menerima dan mudah memahami sehingga semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki.

Pengetahuan adalah hasil dari produk sistem pendidikan dan akan mendapatkan pengalaman yang nantinya akan memberikan suatu tingkat pengetahuan dan kemampuan tertentu (Siagian, 2004). Bidan diakui sebagai tenaga profesional yang bertanggung-jawab dan akuntabel yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan serta nasehat selama masa persalinan dan memberikan asuhan kepada bayi.

Bidan berkewajiban memenuhi kebutuhan pasien dan memberikan asuhan sesuai standar (Departemen Kesehatan RI, 2007). Baik (%) Kurang (%) Sudah Belum 28 (62,2) 17 (37,8) 15 (44,1) 19 (55,9) 43 36 0,11 Jumlah 45 (56,9%) 34 (43%) 79 239 3. Hubungan masa kerja dengan pengetahuan perdarahan post partum Hasil penelitian diperoleh hasil distribusi frekuensi responden menurut lama bekerja menunjukkan bahwa responden terbanyak memiliki masa kerja 6-15 tahun sebanyak 43%, = 5 tahun yaitu sebanyak 34,2% dan paling sedikit memiliki masa kerja 6-30 tahun yaitu sebanyak 22,8%.

Kondisi ini menunjukkan bahwa responden telah cukup lama bekerja dan mempunyai pengalaman dalam menjalankan profesinya sebagai bidan Semakin lama bidan bekerja semakin banyak kasus perdarahan post partum yang pernah ditangani sehingga semakin meningkat pengalamannya sebaliknya semakin pendek masa kerjanya semakin sedikit kasus yang pernah ditangani sehingga masih kurang pengalamannya.

Masa kerja yang cukup lama akan semakin meningkatkan kemampuan Lama bekerja dalam kaitannya akan mempengaruhi sikap karena seseorang yang sudah lama bekerja cenderung mempunyai pengalaman pribadi yang lebih banyak dan wawasan yang lebih

luas, dimana hal ini memegang peranan penting dalam pembentukan sikap dan perilaku seorang petugas kesehatan.

Menurut Azwar (2013) sikap dipengaruhi oleh pengalaman pribadi dari seseorang, apa yang telah dan sedang dialami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial dan tanggapan yang akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Masa kerja biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja dimana pengalaman kerja ikut menentukan kinerja seseorang karena semakin lama bidan bekerja maka semakin meningkat pengalaman dan kecakapan sebagai bidan. Masa kerja berkaitan erat dengan pengalaman-pengalaman yang telah didapat selama menjalankan tugas.

Mereka yang berpengalaman dipandang lebih mampu dalam melaksanakan tugas. Pengalaman seseorang melakukan tugas tertentu secara terus menerus untuk waktu yang lama biasanya meningkatkan kedewasaan teknisnya. Makin lama masa kerja seseorang, kecakapan mereka akan lebih baik karena sudah dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan pekerjaan (Siagian, 2004).

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Sopiah bahwa belum ada bukti yang menunjukkan bahwa semakin lama seseorang bekerja maka tingkat produktivitasnya akan meningkat (Sopiah, 2008). Namun pernyataan tersebut berbeda dengan teori Gibson bahwa variabel individu seperti kecakapan, kepribadian, persepsi dan pengalaman/ masa kerja berpengaruh tidak hanya kepada perilaku tetapi juga pada kinerja (id.shvoong.com, 2010 dan Umam, 2010).

Menurut timasa babidan g 5tahun belumlama bekerja namun pengalaman tentang penanganan perdarahan post partum cukup baik oleh karena banyak bertanya kepada bidan-bidan yang lebih lama bekerja 6 sd 15 tahun atau 16 sd 30 tahun.yang ada di puskesmas. Hal ini seperti yang disampaikan oleh stake holder : IR : Ada yang so berpengalaman yang cakap ada yang mungkin tu baru2 masih ba tako, Mar tu dorang bilang tu bidan2 yang lama lebih cepat, karna mungkin dorng kan tetap ka nada PTT, pengalaman bidan2 di desa.

Pengalaman biar dia so kelar, mar dorang hafal tu teori nda pengalaman PTT. Biasanya yang cepat tu yg langsung toh, begitu yang qt lia. Pengalaman mungkin dengan tu yang mo dia S1 dia kn nda tlatu pengalaman mungkin dengan tu yang dia masih ba blajar dang, dengan dia tu yang d3 d1, kn seharusnya knada yang lebih cekatan toh, mungkin juga tu karna pelatihan, biar juga belum S1 mar kalo so pelatihan2 dengan kemudian so brapa kaliampa toh, yaaaaaaa, pengalaman ka IR : So tua tua tu yang banyak, klo disana kn masih banyak yang muda, dengan beda dpe pengalaman, Mar ada tu baru yang

biasa dia bgini dia tau, dia tau mar kurang kage dia telfon dpe senior, mo b a batanya...
4.

Hubungan pelatihan perdarahan postpartum dengan pengetahuan perdarahan post partum 240 Hasil penelitian diperoleh frekuensi menurut pelatihan perdarahan post partum terbanyak yang belum pernah mengikuti pelatihan sebanyak 81,9% dan yang sedikit adalah pernah mengikuti pelatihan perdarahan post partum sebanyak 18,9%. Kondisi ini menggambarkan bahwa banyaknya bidan yang belum mengikuti pelatihan PONEB berpengaruh langsung terhadap peningkatan pengetahuan perdarahan post partum.

Bidan diharapkan dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat pada saat pelatihan dengan mewujudkan dalam bentuk kompetensi untuk melaksanakan standar pelayanan bagi ibu pada persalinan. Kompetensi tersebut dapat diekspresikan dalam keterampilan kerja dan kemampuan mengambil keputusan pada saat menangani perdarahan post partum, Pelatihan adalah suatu kegiatan peningkatan kemampuan karyawan atau pegawai dalam suatu institusi (Notoatmodjo, 2009).

Pelatihan merupakan usaha yang direncanakan oleh organisasi untuk memfasilitasi kompetensi karyawan yang berhubungan dengan pekerjaan. Kompetensi tersebut meliputi pengetahuan, keterampilan dan perilaku yang dipandang penting atau berpengaruh langsung dengan terhadap kinerja karyawan. Pelatihan terkait dengan upaya peningkatan pengetahuan, skill dan perilaku karyawan yang berhubungan dengan pekerjaan atau jabatan saat ini dalam upaya perbaikan kinerja (Notoatmodjo, 2009).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pendapat Raymond Noe bahwa pelatihan merupakan usaha yang direncanakan oleh perusahaan / organisasi untuk memfasilitasi kompetensi karyawan yang berhubungan dengan pekerjaan. Kompetensi tersebut meliputi pengetahuan, keterampilan dan perilaku yang dipandang penting atau berpengaruh langsung dengan terhadap kinerja karyawan (Sudarmanto, 2009). 5.

Hubungan pelatihan lainnya dengan pengetahuan perdarahan post Partum Hasil penelitian diperoleh hasil distribusi frekuensi menurut pelatihan lainnya terbanyak yang pernah mengikuti sebanyak 54,4% dan yang belum pernah mengikuti sebanyak 46%. Bidan-bidan di Kota Manado walaupun belum pernah mengikuti pelatihan perdarahan post partum tapi dengan beberapa pelatihan yang pernah diikuti dan seminar yang selalu diikuti setiap ada kesempatan dengan materi yang berhubungan dengan kompetensi bidan didalamnya juga ada materi tentang perdarahan post partum sehingga dapat mengerti tentang pengetahuan perdarahan post partum dan

penaganannya. 6.

Peran stakeholder dalam meningkatkan kinerja bidan terhadap pengetahuan perdarahan post partum Hasil **Diskusi Kelompok Terarah (DKT)** terhadap 9 (sembilan) responden bidan **yang ada di Kota Manado** bahwa kepala puskesmas selaku pimpinan selalu memberi kesempatan untuk mengikuti pelatihan yang ada hubungannya dengan kompetensi bidan dan tugas pokok bidan di puskesmas sesuai dengan surat permintaan dari Dinas Kesehatan Kota Manado, apalagi sebagai bidan kordinator yang memegang program kesehatan ibu dan anak, seperti yang disampaikan oleh bidan berikut ini : SA :Saya kalau di puskesmas, selalu diberi kesempatan, kalo ada surat-surat untuk pelatihan, selalu diberi kesempatan. baku-baku ganti... bikor tergantung depe isi surat dang bu. Kalo ada pelatihan for anak, program anak yang iko, deng depe anak buah.

Hasil wawancara mendalam juga pimpinan memberi dukungan terhadap peningkatan pengetahuan bidan kordinator sebagai pengelola dan bidan yang lainnya dalam mengikuti pelatihan secara bergantian, seperti yang disampaikan oleh pimpinan puskesmas berikut ini : IR : Haah, oh nda, ee memang sementara ini Bikor, karna dia blom iko, kan dia juga baru ganti toh da yang tu lama, karna yang lama so pindah di Dinas da ta ganti, dan tu yang pelatihan ini sementara iko sesuai dengan depe pemegangg program, 241 ada tu Bidan pemegang program anak, jadi yang lebe di utamakan dulu yang depe pemegang program, belum samua.

Karna disini termasuk bidan delima yaitu di puskesmas sini jadi, masih, masih ba baku ganti, sebenarnya 14 mar yang satu ada tapindah di Winangun jadi kurang 13 bidan. Memang nda tau kiapa ta kumpul di sini. IR : Ooh itu no, torang selalu ikti pelatihan hah, ini sementara ada 4 yang ikut ung, ung jaminan ionalbidan, jadiinibaru mpat, juga qt nda langsung smua, langsung abis semua disini nda ada mo pelayanan disini, jadi se baku2 ganti, jadi ini semntara ini bikor yang qt ada suru ikut dulu semntara, yang , nanti kalo dia sudah, berikut lagi ada pelatihan baku ganti, masa bikor, kong kurang bikor2 tu yang pelatihan2, jangan nanti, ha 'ah memanguda tuh u persatuan kebidanan yang bikor2 itu biasanya dorang yang namanya bikor itu dorang musti dengar dang, tu yang lalu2.

Hal **ini sejalan dengan pendapat** yang mengemukakan bahwa setiap pemimpin juga harus mampu mengenali potensi yang dimiliki setiap bawahan serta mengembangkan dan memanfaatkannya untuk pencapaian tujuan organisasi secara optimal. Pemimpin perlu mendorong bawahan untuk terus mengembangkan diri dan kariernya. Pemimpin harus dapat menunjukkan keteladanan hidup dan disiplin kerja untuk ditiru oleh bawahan.

Peranan penting lain dari dukungan manajemen adalah mengkoordinasikan semua kegiatan dari semua staf dan pekerja hal ini dapat dilakukan dengan membagi tugas secara merata dan adil, serta dengan membangun tim kerja sama. Pelatihan terkait dengan upaya peningkatan pengetahuan, skill dan perilaku karyawan yang berhubungan dengan pekerjaan atau jabatan saat ini dalam upaya perbaikan kinerja (Sudarmanto, 2009). Pelatihan dalam suatu organisasi sebagai upaya untuk pengembangan SDM adalah suatu siklus yang harus terjadi terus- menerus.

Hal ini terjadi karena organisasi itu harus berkembang untuk mengantisipasi perubahan-perubahan diluar organisasi tersebut, untuk itu kemampuan SDM atau karyawan organisasi itu harus terus-menerus ditingkatkan seiring dengan kemajuan dan perkembangan organisasi (Notoatmodjo, 2009). Pengetahuan (knowledge) adalah informasi seseorang dalam bidang spesifik tertentu.

Pengetahuan dan keterampilan sifatnya dapat dilihat (visible) dan mudah dikembangkan dalam program pelatihan dan pengembangan SDM (Sudarmanto, 2009). Responden yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang perdarahan post partum akan menghambat pelaksanaan pelayanan persalinan sesuai standar. Kondisi pengetahuan yang kurang dapat diatasi dengan memberikan pelatihan dan seminar juga pertemuan rutin Bidan tiap bulan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Manado bekerja sama dengan Ikatan Bidan Indonesia (IBI) setiap bulan sebaiknya dioptimalkan untuk mensosialisasikan secara terus menerus tentang standar pelayanan persalinan sehingga diharapkan pelayanan persalinan dapat dilaksanakan sesuai standar.

Kemampuan bidan yang kurang tentang pengetahuan perdarahan post partum akan menghambat pelaksanaan pelayanan persalinan sesuai standar. Bila dikaitkan dengan pelatihan penanganan perdarahan post partum responden, mayoritas 81% bidan belum mengikuti pelatihan. Berdasarkan hasil wawancara dengan pengelola ibu di Dinas Kesehatan Kota Manado pelatihan PONED kepada bidan dilaksanakan secara bertahap untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan yang menunjang pelaksanaan standar pelayanan persalinan. Bidan harus mempunyai tanggung jawab terhadap pekerjaan yang dilaksanakannya.

Bidan juga harus mampu meningkatkan keterampilannya melalui pelatihan-pelatihan tentang standar pelayanan persalinan sehingga jika menemukan komplikasi pada masa persalinan segera dapat dideteksi dan dirujuk pada saat yang tepat. Bidan diharapkan lebih banyak mencari pengalaman dalam menangani komplikasi masa persalinan karena tindakan atau kegiatan yang dilakukan secara berulang-ulang akan menjadi terbiasa sehingga bidan menjadi lebih terampil. Kemampuan seorang karyawan meliputi kemampuan intelektual dan kemampuan fisik.

Kemampuan intelektual diperlukan untuk melakukan atau menjalankan kegiatan mental sedangkan kemampuan fisik untuk melakukan tugas- 242 tugas yang menuntut daya stamina, kecekatan dan keterampilan (Ardana, 2009). Kinerja pegawai dapat ditingkatkan apabila terdapat kesesuaian yang signifikan antara kemampuan dan jabatannya, sebaliknya apabila terdapat kesenjangan antara keduanya maka kinerja akan rendah dan cenderung pegawai tersebut akan gagal (Ardana, 2009). Bidan harus mempunyai tanggung jawab terhadap pekerjaan yang dilaksanakannya.

Sedarmayanti mengatakan bahwa motivasi sebagai keseluruhan proses pemberian motif kerja kepada para bawahan sedemikian rupa sehingga mereka mau bekerja dengan ikhlas demi tercapainya tujuan organisasi dengan efektif dan efisien (Riduwan, 2010). Kompetensi akan mendorong seseorang untuk memiliki kinerja terbaik sehingga dapat sukses dalam organisasi.

Kinerja atau kinerja organisasi sangat bergantung pada kemampuan atau kompetensi para personel. Kualitas SDM yang dapat membawa organisasi berhasil dan sukses ditentukan oleh kompetensinya (Soft competence atau soft skill) merupakan karakteristik sikap dan perilaku yang efektif yang akan menentukan kinerja unggul dalam pekerjaan (Sudarmanto, 2009).

Kompetensi pengetahuan, keterampilan dan sikap yang baik harus dimiliki bidan dalam melaksanakan praktek kebidanan secara bertanggung jawab pada tatanan pelayanan kesehatan (Umam, 2010). Upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan seseorang dapat melalui pelatihan-pelatihan dalam hal ini pelatihan asuhan persalinan normal bagi bidan khususnya dalam hal penanganan perdarahan post partum kepada ibu setelah persalinan agar komplikasi pada masa persalinan segera dideteksi dan dirujuk pada saat yang tepat (PP-IBI, 2006). Hal tersebut membuktikan bahwa dengan semakin baik pengetahuan bidan maka semakin baik pula perilakunya dalam hal penanganan perdarahan post partum.

Penelitian ini dikuatkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ratifah (2006) bahwa secara umum pengetahuan dari responden dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain latar belakang pendidikan, umur, masa kerja dan pelatihan yang pernah diikuti (Ratifah, 2006). Hasil ini sesuai dengan teori Gibson bahwa ketersediaan sarana dan prasarana berpengaruh terhadap kinerja individu.

Ketersediaan sarana prasarana baik fasilitas, alat dan bahan dalam tugas pelayanan merupakan salah satu faktor pendukung yang tidak boleh dilupakan untuk mendukung pelaksanaan pekerjaan. Sarana prasarana memiliki fungsi membangkitkan motivasi

bekerja, mengaktifkan respon pegawai dan dapat menarik perhatian pegawai (id.shvoong.com, 2010). Faktor yang mempengaruhi kemampuan bidan adalah faktor pengetahuan dan keterampilan.

Bidan yang memiliki kemampuan di atas rata-rata dengan pendidikan atau pengetahuan yang memadai untuk menjalankan pekerjaan yang terampil dalam mengerjakan pekerjaan sehari-hari maka ia akan lebih mudah mencapai kinerja (prestasi) yang diharapkan dalam hal ini melaksanakan penanganan perdarahan post partum dengan baik. Oleh karena itu, pegawai perlu ditempatkan pada pekerjaan yang sesuai dengan keahliannya (Ardana, 2009).

Upaya meningkatkan motivasi kerja dapat melalui tindakan yaitu dengan memperhatikan karakteristik individu, bila terpenuhi diharapkan bidan akan termotivasi untuk bekerja keras sehingga kinerja akan baik. Memperhatikan karakteristik pekerjaan meliputi jumlah tanggung jawab, tugas dan tingkat kepuasan yang dapat diperoleh dari pekerjaan itu sendiri juga bisa dilakukan dengan pemberian insentif yang sesuai, memberikan fasilitas yang dibutuhkan, promosi jabatan dan penghargaan untuk bidan yang berprestasi.

Semua itu diharapkan dapat meningkatkan motivasi bidan untuk bekerja lebih baik sehingga kinerjanya juga akan baik. Kompetensi akan mendorong seseorang untuk memiliki kinerja terbaik sehingga dapat sukses dalam organisasi. Kinerja atau kinerja organisasi sangat bergantung pada kemampuan atau kompetensi para personel.

Kualitas SDM yang dapat membawa organisasi berhasil dan sukses ditentukan oleh kompetensinya (Soft competence atau soft skill) merupakan karakteristik sikap dan perilaku yang efektif yang akan menentukan kinerja unggul dalam pekerjaan (Sudarmanto, 2009). Kompetensi pengetahuan, keterampilan dan sikap yang baik harus dimiliki bidan 243 dalam melaksanakan praktek kebidanan secara bertanggung jawab pada tatanan pelayanan kesehatan (Umam, 2010). KESIMPULAN 1.

Tidak ada hubungan antara umur dengan pengetahuan perdarahan post partum ($p\text{-value } 0,67 > 0,05$), ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya umur tidak ada perbedaan dengan pengetahuan penanganan perdarahan post partum dalam kinerja bidan 2. Tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan perdarahan post partum ($p\text{-value } 0,07 > 0,05$), ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya pendidikan tidak ada perbedaan dengan pengetahuan penanganan perdarahan post partum dalam kinerja bidan 3.

Tidak ada hubungan antara masa kerja dengan pengetahuan perdarahan post partum

(p-value $0,81 > 0,05$), ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya masa kerja tidak ada perbedaan dengan pengetahuan penanganan perdarahan post partum dalam kinerja bidan 4. Tidak ada hubungan antara Pelatihan perdarahan post partum dengan pengetahuan perdarahan post partum (p-value $0,39 > 0,05$), ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya pelatihan perdarahan post partum ini tidak ada perbedaan dengan pengetahuan penanganan perdarahan post partum da 5. Tidak ada hubungan antara Pelatihan lainnya dengan pengetahuan perdarahan post partum (p-value $0,11 > 0,05$), ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya lainnya ini tidak ada perbedaan dengan pengetahuan penanganan perdarahan post 6.

Adanya peran stakeholder dalam meningkatkan kinerja bidan terhadap pengetahuan perdarahan post partum dalam mengikut sertakan pelatihan PONED dan pelatihan lainnya dalam meningkatkan pengetahuan bidan SARAN a. Perlunya mengadakan pelatihan PONED bagi bidan untuk meningkatkan pengetahuan, dan kemampuan guna mendukung terselenggaranya pelayanan persalinan b.

Perlunya sosialisasi tentang standar pelayanan kebidanan kepada seluruh bidan secara rutin atau dibuatkan jadwal yang tetap agar sosialisasi tersebut dapat diterima oleh seluruh bidan secara merata. c. Perlunya mengalokasikan dana untuk pelatihan standar pelayanan persalinan bagi bidan. d. Memberikan rekomendasi kepada organisasi profesi (IBI) untuk memantau kegiatan pelayanan persalinan 1. Bagi Puskesmas a.

Kepala Puskesmas melalui bidan koordinator perlu meningkatkan motivasi bidan dalam meningkatkan pengetahuan perdarahan post partum ditempat tugas. b. Merekomendasikan bidan yang benar-benar belum pernah mengikuti PONED yang diadakan oleh Dinas Kesehatan. 2. Bagi Organisasi Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Kota Manado a.

Perlu mengadakan pelatihan atau workshop tentang asuhan persalinan normal bekerja sama dengan pihak terkait untuk penyegaran kembali para anggotanya. b. Hendaknya memberikan informasi / sosialisasi dan meningkatkan motivasi pada anggotanya tentang peningkatan pengetahuan perdarahan post partum melalui pertemuan rutin IBI setiap bulan. 3.

Bagi Bidan Perlunya memotivasi diri untuk meningkatkan pengetahuan, meningkatkan kinerja dalam mencapai hasil yang diinginkan dan kualitas pelayanan bidan. 244
DAFTAR PUSTAKA 1. Ardana K., Mujiati N.W., Sriathi A. Perilaku Keorganisasian. Edisi 2. Cetakan I. Graha Ilmu, Yogyakarta. 2009. 2. Aswar S., Sikap manusia, Teori dan Pengukurannya, Edisi II, Pustaka Pelajar . Yogyakarta. 2005. 3. Ahmadi, dan Uhbiyati, (2003). Ilmu Pendidikan. Jakarta: Rineka Cipta 4.

Bidan a, (2014), Media Informasi Kesehatan Bidan Dan Keluarga Indonesia Volume XVIII.No.03, Jakarta 5. Bidan b, 2014, Media Informasi Kesehatan Bidan Dan Keluarga Indonesia, Volume XVIII No. 04, Jakarta 6. Bina Diknakes. 2002. Pendidikan Kesehatan Kini dan Masa Depan (Ed. No. 42). Jakarta 7. Dahlan M.S. **Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan**.

Deskriptif, Bivariat dan Multivariat, dilengkapi Aplikasi **Menggunakan SPSS. Edisi 4**. Salemba Medika. Jakarta. 2009. 8. Departemen Kesehatan RI. **Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia** NO. 369 / MENKES / SK / **2007 tentang Standar Profesi Bidan**. Depkes RI. Jakarta. 2007. 9. Depkes RI. 2005. Kurikulum Program Studi Diploma IV Bidan Pendidik. 10. id.shvoong.com. Studi Tentang Peran Bidan Dalam Pelaksanaan Pelayanan Nifas Paripurna. id.shvoong.com./medicineand health. 24 September 2010. 11. Ikatan Bidan Indonesia. 2011. Media Komunikasi Bidan dan Keluarga Indonesia. 12. Hartanto, (2008), Pengertian Pendidikan, <http://www.Fatamorgana.com>, Diakses 14 Februari 2014 13. Kemenkes RI, 2013, Riset Kesehatan Dasar, <http://www.depkes.go.id/> . Diakses tanggal 15 September 2015 14. Lukito, K. Supadis, W. 2000.

Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, FK UGM 15. Moleong, L.J. 2005. Metodologi Penelitian Kualitatif, Edisi Revisi. PT Remaja Rosda Karya. Bandung 16. Notoatmodjo S. **Pengembangan Sumber Daya Manusia**. Cetakan 4. Rineka Cipta.Jakarta .2009. 17. Nursalam. **Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan**. Surabaya, 2003 18. **Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia** NO.1464 / MENKES / PER/ X / **2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik** Bidan. Menkes. Jakarta.

2010. 19. Purwandari A, (2008), Konsep Kebidanan, Sejarah dan Profesionalisme,EGC Jakarta 20. Robbins S.P., Judge T.A. **Perilaku Organisasi**. Buku 1 Edisi 12. Salemba Empat.2008 21. Siagian S, **Teori Motivasi dan Aplikasinya** Cetakan 3. Rineka Cipta, Jakarta. 2004 22. Simanjuntak, P. 2011. Manajemen dan Evaluasi Kinerja. Fakultas Ekonomi Universitas Ekonomi, Jakarta. 23. Sopiah. **Perilaku Organisasional**. Edisi I. Penerbit Andi, Yogyakarta. 2008. 24. Sudarmanto.

Kinerja dan Pengembangan Kompetensi SDM. Teori, Dimensi Pengukuran **dan Implementasi dalam Organisasi**. Cetakan I. Pustaka Pelajar. Yogyakarta. 2009. 25. Umam K. **Perilaku Organisasi**. Pustaka Setia. Bandung. 2010. 26. Utarini, A. 2006. Modul Metode Penelitian Kualitatif. Magister perilaku dan Promosi kesehatan, **Program Studi Ilmu Kesehatan** masyarakat, Program Pasca Sarjana. UGM, Yogyakarta. 27.

Winarno,B, **Kebijakan Publik Teori Dan Praktek**, Buku Kita, Jakarta, 2008.8. 28. Riduwan. **Metode dan Teknik Menyusun Tesis**. Cetakan 8. Alfabeta. Bandung. 2010. 245 29.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NO. 369 / MENKES / SK / 2007 tentang Standar Profesi Bidan. Depkes RI. Jakarta. 2007. 31. Prawirohardjo S., Saifuddin A.B. Ilmu Kebidanan. Edisi 4. Cetakan 1. PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta. 2009. 32. Saifuddin A.B, Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Buku Acuan Nasional. Edisi 1, Cet.5, YBP-SP. Jakarta. 2001. 33. Statis Akbid, (2010), Pendidikan Kebidanan, <http://www.ukb.ac.id>, Diakses 14 Februari 2014 34. PP-IBI. Standar Pelayanan Kebidanan, Cetakan VI. Jakarta. 2006 35. Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.

Surabaya, 2003. 36. Ratifah. Analisis Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Standar 37. Asuhan Persalinan Normal (APN) Oleh Bidan Puskesmas Rawat Inap Di Kabupaten Banyumas. Tesis MIKM Undip Semarang. 2006. 38. Sofyan,M,dkk. (2006), 50 tahun IBI Menyongsong Masa Depan.

Jakarta : IP IBI

INTERNET SOURCES:

<1% - <https://www.scribd.com/document/358810638/Survey-Ham-Indo-Low-Resind-pdfcici>
<1% - <https://id.scribd.com/doc/276466805/RPJM2013-2018>
<1% - <https://meisindya.blogspot.com/2015/06/komplikasi-dan-penyakit-dalam-masa.html>
<1% - <http://digilib.unisayogya.ac.id/1100/1/naskah%20publikasi.pdf>
<1% - <https://wisnuekos.blogspot.com/2010/10/metode-penelitian-analitik.html>
<1% - <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/10502/M.%20Ichsan%20Mustain%20K11109331.pdf?sequence=1>
<1% - <https://tokoskripsilengkap.blogspot.com/2012/04/>
<1% - http://eprints.undip.ac.id/16091/1/ABNER_HERRY_BAJARI.pdf
<1% - <http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/download/62/60>
<1% - <https://kti-skripsi-bidan.blogspot.com/2012/>
<1% - <https://www.poltekkesjakarta1.ac.id/file/dokumen/58Peran%20oksisosin%20dalam%20MAK%20III-Mei%202015.pdf>
<1% - http://eprints.ums.ac.id/21913/15/02._Naskah_Publikasi.pdf
<1% - <https://infobidan-idha.blogspot.com/2014/06/partus-macetpartus-lama-dan-vakum.html>
<1% - <https://herman-mamank.blogspot.com/2013/09/kesehatan-ibu-dan-anak.html>

<1% -

<https://rizkisakura.wordpress.com/2012/04/18/masalah-kematian-ibu-dan-bayi-dalam-kebidanan-komunitas/>

1% - <https://www.slideshare.net/ssuser200d5e/laporan-risikesdas-tahun-2013>

<1% - <https://www.slideshare.net/ssuser200d5e/risikesdas-2013-30782412>

<1% - <https://docplayer.info/134714899-.html>

<1% -

<http://www.manajemenrumahsakit.net/wp-content/uploads/2012/09/KMK-279-2006-PE-RKESMAS.pdf>

<1% - https://www.slideshare.net/pjj_kemenkes/modul-2-praktik-kebid-iii

<1% -

<https://kebidananterbaru.blogspot.com/2012/06/masalah-kebidanan-komunitas-kematian.html>

<1% -

<https://bidannikenastuti.wordpress.com/2014/04/28/issue-kematian-ibu-dan-anak-dalam-kebidanan-komunitas/>

<1% -

<https://ilmu-pasti-pengungkap-kebenaran.blogspot.com/2011/11/promosi-kesehatan-dalam-praktik.html>

<1% -

<https://id.123dok.com/document/qvr2m8ly-implementasi-permenkes-nomor-75-tahun-2014-tentang-puskesmas-dalam-penyelenggaraan-pelayanan-obstetri-neonatal-emergensi-dasar-poned-di-puskesmas-rawabogo-kabupaten-bandung-tahun-2016-asep-dian-abdilah1-rosmariana-sihombing.html>

<1% - <https://bukuteori.com/2018/01/23/pengertian-masa-nifas-puerperium/>

<1% -

<https://triajengayuriessanty.blogspot.com/2012/11/deteksi-dini-dan-komplikasi-ibu-nifas.html>

<1% -

<https://medic-care.blogspot.com/2008/11/pertolongan-persalinan-pada-proses.html>

<1% -

<https://suryadun.blogspot.com/2014/12/standar-mutu-pelayanan-kebidanan-by.html>

<1% -

<https://humas.sumutprov.go.id/gubsu-angka-kematian-ibu-melahirkan-di-sumut-menurun/>

<1% - <http://scholar.unand.ac.id/27595/2/2.%20BAB%201.pdf.pdf>

<1% -

<https://m.liputan6.com/surabaya/read/4313397/pemkot-surabaya-ganti-rumput-stadion-tambaksari-sesuai-standar-fifa>

<1% - <https://enyretnaambarwati.blogspot.com/feeds/posts/default>

<1% - <https://zombiedoc.com/hard-copy.html>
<1% -
<http://bidan.fk.ub.ac.id/wp-content/uploads/2019/03/buku-panduan-profesi-2017.pdf>
<1% -
<https://dewibest.blogspot.com/2014/12/hubungan-kecerdasan-emosional-dengan.html>
<1% -
https://angelliya.blogspot.com/2013/09/asuhan-kebidanan-komprehensif-pada-ny_i_988.html
<1% - <http://repository.ump.ac.id/1947/2/Nur%20Afif%20Mujtahidah%20BAB%20I.pdf>
<1% -
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/57495/Chapter%20I.pdf;sequence=5>
<1% - <https://id.scribd.com/doc/192221028/Upaya-Kesehatan-Ibu-Dan-Anak>
<1% -
<https://ilmugreen.blogspot.com/2012/07/poned-pelayanan-obstetri-neonatal.html>
<1% - <https://www.slideshare.net/robin2dompas/laporan-tugas-akhir-nengah-nilawati>
<1% -
<https://anaztasyams.wordpress.com/2015/01/08/makalah-sejarah-perkembangan-dan-pelayanan-kebidanan/>
<1% - <https://www.ilmulengkap.xyz/2017/02/makalah-pelayanan-kolaborasi.html>
<1% - <https://syeilaross.blogspot.com/2013/04/24-standar-layanan-kebidanan.html>
<1% - <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/bf7d86b5c2de13ec7a68ee5e6d19a721.pdf>
<1% -
<https://id.123dok.com/document/oz1xpvdq-analisis-implementasi-pelayanan-poned-puskesmas-patumbak-kabupaten-serdang.html>
<1% -
<https://id.123dok.com/document/q0gw50vz-rpm-standar-pelayanan-kebidanan.html>
<1% - <https://komangsaputra07.blogspot.com/2015/>
<1% - <https://evyalbarbidan-bidan.blogspot.com/2011/09/karya-tulis-ilmiah.html>
<1% - http://eprints.ums.ac.id/27230/22/11._Naskah_Publikasi.pdf
<1% - <https://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/3598/3086>
<1% -
<https://unimasd3bidan.blogspot.com/2013/06/hubungan-antara-inisiasi-menyusu-dini.html>
<1% -
<https://docplayer.info/29582076-Proses-berpikir-refraksi-siswa-menyelesaikan-masalah-data-membuat-keputusan.html>
<1% - <https://pt.scribd.com/document/143879568/fais-net>
<1% -
<http://stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/wp-content/uploads/2015/03/Meri-Rosita-Febru>

ari-2018.pdf

<1% - <https://www.scribd.com/document/373828582/74-143-1-SM>

<1% -

<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25505/1/DEBY%20ARIANDIN%20-%20FKIK.pdf>

<1% - <https://guru404.blogspot.com/>

<1% - <https://kti-skripsi-bidan.blogspot.com/2011/>

<1% - <http://repository.unimus.ac.id/1390/3/BAB%20II.pdf>

<1% -

<https://www.duniakebidanan.com/artikel/pertanyaan-tentang-perdarahan-post-partum.html>

<1% - <http://eprints.umpo.ac.id/332/5/BAB%204.pdf>

<1% - https://issuu.com/bimkes/docs/bimkmi_vol_3_no_2

<1% - <https://alinamids.blogspot.com/2012/12/peraturan-sib-bpm-bidan-terbaru.html>

<1% - <http://digilib.unisayogya.ac.id/4311/1/NASPUB%20ARDY%20YOGA.pdf>

<1% -

<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/44355/Chapter%20II.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

<1% - <http://eprints.umm.ac.id/38882/3/BAB%202.pdf>

<1% - https://abstrak.uns.ac.id/wisuda/upload/R0212028_bab2.pdf

<1% -

<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/39387/Chapter%20I.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

<1% -

<https://bidankomunitas.files.wordpress.com/2012/02/praktek-dan-konsep-dasar-asuhan-kebidanan-keluarga.pdf>

<1% - <https://www.slideshare.net/takimmatav/jurnal-msdm>

<1% - <https://mutiarakesehatann.blogspot.com/2011/>

<1% -

<https://pengetahuan-wawasan123.blogspot.com/2016/06/pengertian-difusi-inovasi-dalam-saluran.html>

<1% - <https://dewibest.blogspot.com/2014/11/proposal-penelitian-hubungan.html>

<1% - <https://krizkrisna.wordpress.com/tag/pembentukan-sikap/>

<1% -

<http://repository.ump.ac.id/3268/3/Tri%20Hanggara%20Yoga%20Pamungkas%20BAB%20II.pdf>

<1% -

<http://www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id/index.php/gaster/article/download/114/107>

<1% - <http://eprints.undip.ac.id/15907/1/Suhat.pdf>

<1% - <https://haekalzainalhasan.blogspot.com/2012/10/>

<1% -

<https://blogsasito.blogspot.com/2015/05/bab-2-pengembangan-sdm-dan-kinerja.html>

<1% - <https://ahmadrizaligma-normal.blogspot.com/2011/10/skripsi-keperawatan.html>

<1% -

https://www.researchgate.net/publication/320670020_Implementation_of_Basic_Obstetric_and_Neonatal_Emergency_Service_Program_PONED_at_Health_Centers_Tegal

<1% -

<https://zamhirrempak.blogspot.com/2011/04/urgensi-pelatihan-dalam-peningkatan-sdm.html>

<1% - <https://www.kanalinfo.web.id/pengertian-pendidikan-dan-pelatihan-diklat>

<1% - <http://journal.stimykpn.ac.id/index.php/tb/article/download/33/32>

<1% -

<https://lutfannisa.blogspot.com/2012/09/hubungan-antara-karyawan-dan-perusahaan.html>

<1% - <http://repository.upy.ac.id/1370/1/artikel.pdf>

<1% -

<https://tutorialbahasainggris.co.id/pengertian-kompeten-dan-kompetensi-menurut-para-ahli-lengkap/>

<1% -

<http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/129258-T%2026797-Peta%20kompetisi-Analisis.pdf>

<1% -

<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/22536/Reference.pdf;sequence=2>

<1% - <https://bagawanabiyasa.wordpress.com/2015/12/07/kompetensi-kewirausahaan/>

1% - <https://berbagiproposal.blogspot.com/2015/12/contoh-makalah-institusi-pengembangan.html>

<1% -

<http://eprints.umm.ac.id/20299/3/jiptummpg-gdl-muhammadbu-36125-3-babii.pdf>

<1% - <https://issuu.com/riaupos/docs/2018-04-16>

<1% -

<https://intanchiechielita.blogspot.com/2014/04/tugas-tentang-prilaku-keorganisasian.html>

<1% -

<https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/khatulistiwa/article/download/3801/2439>

<1% -

<http://www.bbpp-lembang.info/index.php/arsip/artikel/artikel-manajemen/743-motivasi-dalam-kepemimpinan/>

<1% - <http://repository.uinsu.ac.id/4727/4/BAB%20II.pdf>

<1% - <http://ojs.fkip.ummetro.ac.id/index.php/ekonomi/article/viewFile/144/115>

<1% - <https://www.dosenpendidikan.co.id/penilaian-kinerja/>

<1% - https://issuu.com/waspada/docs/waspada_sabtu_30_november_2013/22

<1% - <https://umyulianti.blogspot.com/2015/05/standar-kompetensi-bidan.html>

<1% -

<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/57288/Chapter%20II.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

<1% - <https://e-journal.unair.ac.id/IJCHN/article/download/11919/6854>

<1% -

<http://karyailmiah.polnes.ac.id/Download-PDF/EKSIS-VOL.07-NO.2-AGUSTUS-2011/NO-%2020%20-%20anton%20-%20ANALISIS%20VARIABEL-VARIABEL%20YANG%20MEMPENGARUHI%20KINERJA%20KARYAWAN%20PADA%20PT.%20QUADRA%20MITRA%20PERKASA%20BALIKPAPAN.pdf>

<1% - <https://kikyrisqiyatulj.blogspot.com/2014/06/aspek-teknis-dan-teknologi.html>

<1% -

https://skripsi-skripsiun.blogspot.com/2015/11/contoh-skripsi-manajemen-pengaruh_78.html

<1% -

<https://adaddanuarta.blogspot.com/2014/11/kinerja-karyawan-menurut-para-ahli.html>

<1% -

<https://id.123dok.com/document/qv8839lz-upaya-meningkatkan-motivasi-kerja-pada-karyawan-unit-tranfusi-darah-palang-merah-indonesia-kota-yogyakarta-stie-widya-wiwa-ha-repository.html>

<1% - <http://eprints.ums.ac.id/77317/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>

<1% - <http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/ekobis/article/download/572/474>

<1% - <https://es.scribd.com/document/143879568/fais-net>

<1% -

https://www.researchgate.net/publication/326397760_Keterampilan_Pengisian_Partograf_pada_Mahasiswa_Akademi_Kebidanan_di_Wilayah_Kota_Jakarta_Timur_tahun_2015

<1% -

<https://www.uniekkaswarganti.com/2018/12/gerakan-masyarakat-hidup-sehat-semarang-lebih-baik.html>

<1% -

<https://makassar.terkini.id/asisten-bidang-pemerintahan-buka-musyawah-cabang-ikatan-bidan-indonesia-kota-palopo/>

<1% -

<https://lppmunigresblog.files.wordpress.com/2016/05/cahaya-kampus-jurnal-volume-13-no-1-2015-agustus.doc>

<1% -

<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/23335/Reference.pdf?sequence=2>

<1% -

[http://ejournal.psikologi.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2017/08/JURNAL%20SUHARISKA%20\(08-31-17-11-06-36\).doc](http://ejournal.psikologi.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2017/08/JURNAL%20SUHARISKA%20(08-31-17-11-06-36).doc)

<1% - <http://repository.unissula.ac.id/2122/4/Daftar%20Pustaka.pdf>

<1% - http://repository.unissula.ac.id/6143/7/DAFTAR%20PUSTAKA_1.pdf

<1% -

https://www.researchgate.net/publication/339704852_Analisis_Pelaksanaan_Program_Stimulasi_Deteksi_dan_Intervensi_Dini_Tumbuh_Kembang_SDIDTK_Balita_di_Puskesmas_Kota_Padang_Tahun_2018

<1% - <http://repository.ump.ac.id/5918/7/Suripto%20DAFTAR%20PUSTAKA.pdf>

<1% - <https://katon-mxdx.blogspot.com/feeds/posts/default>

<1% -

<https://id.scribd.com/doc/220871211/DAFTAR-PUSTAKA-Jngn-Dipindah-Atau-Dihapus>

<1% - http://repository.unissula.ac.id/11367/10/DAFTAR%20PUSTAKA_1.pdf

<1% - <http://pasca-sarjana.com/s2-magister-ilmu-kesehatan-masyarakat-urindo/>

<1% -

<https://id.scribd.com/doc/19970902/TESIS-EVALUASI-KEBIJAKAN-KEMITRAAN-PENGUSAHAAN-PARIWISATA-ALAM-PPA-TAMAN-NASIONAL-BALI-BARAT>

<1% - <https://id.scribd.com/doc/58860621/Lampiran-Draft-Laporan-Akhir>

<1% -

<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/31985/Reference.pdf;sequence=2>

<1% -

<https://id.scribd.com/doc/290382893/JURNAL-PANNMED-VOL-9-NO-3-Januari-April-2015-final-pdf>

<1% -

<http://entingganesha.com/blog/blog/download-referensi-contoh-tesis-kesehatan-masyarakat-lengkap/>

<1% - <http://repository.ump.ac.id/1141/6/Feni%20Yulianti%20DAFTAR%20PUSTAKA.pdf>