

HUBUNGAN KARAKTERISTIK BIDAN DENGAN KEJADIAN PENDARAHAN POST PARTUM DI KABUPATEN BOYOLALI BULAN MEI-JUNI 2007

Novi Puji & Sri Madya Bhakti ER

Akbid Estu Utomo Boyolali

Abstrak

Perdarahan post partum adalah perdarahan setelah bayi lahir (kala IV) sebelum / pada saat setelah plasenta lahir, dengan jumlah lebih 500cc dan penolong persalinan yang terbanyak dalam kasus ini adalah tenaga kesehatan dengan persentase (89 %).

untuk mengetahui karakteristik bidan dengan kejadian perdarahan post partum di kabupaten boyolali tahun 2007.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional, sample yang diambil secara random atau acak, alat ukur yang digunakan adalah angket.

hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan hubungan yang paling mempengaruhi karakteristik bidan dengan kejadian perdarahan post partum adalah masa kerja bidan dengan pelatihan APN bidan sedangkan yang tidak mempengaruhi dengan kejadian perdarahan post partum ini adalah umur dan pendidikan bidan. Diketahui adanya hubungan yang paling berpengaruh antara karakteristik bidan dengan kejadian perdarahan post partum adalah masa kerja dan pelatihan dibandingkan dengan umur dan pendidikan karena semakin tua masa kerja akan dapat mengurangi kejadian perdarahan post partum sedangkan bidan yang ikut pelatihan APN disini berarti mereka benar-benar menerapkan langkah-langkah yang mereka dapat pada saat mengikuti pelatihan dalam menangani kasus perdarahan post partum.

Kata Kunci : Karakteristik bidan, perdarahan post partum

Pendahuluan

Angka kematian ibu (AKI) pada 2003 adalah 307 per 100.000 kelahiran hidup, jauh menurun bila dibanding AKI 1990 yaitu 450 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKBA) pada kurun waktu yang sama juga mengalami penurunan, AKB dari 51 per 1000 kelahiran hidup, dan AKBA dari 82,6 per 1000 kelahiran hidup menjadi 46 per 1000 kelahiran hidup. Akan tetapi, bila dilihat dari kecenderungannya, target yang ingin dicapai pada *millennium development goal* yaitu untuk AKI sebesar 125 per 100.000 kelahiran hidup tidak akan dapat tercapai tanpa upaya percepatan yang serius (BKKBN. 2004).

Penyebab utama kematian ibu adalah karena komplikasi obstetri

antara lain perdarahan post partum, eklamsi, dan komplikasi keguguran. Sebagian besar perdarahan post partum yang timbul dari aonia iteri dan retensio plsacenta (DepKes, 2002).

Salah satu tindakan yang dilakukan untuk mengurangi terjadinya perdarahan post partum adalah dengan melaksanakan penatalaksanaan manajemen aktif kala III karena dapat mempersingkat proses persalinan kala III (DepKes, 2003).

Penatalaksanaan aktif kala III persalinan (setelah lahirnya dan berakhir dengan lahirnya plasenta) dapat menurunkan resiko perdarahan post partum (Pribakti, 2001).

Manajemen aktif kala III dilakukan berdasarkan alasan bahwa dengan mempersingkat lamanya kala III dapat mengurangi banyak darah yang

hilang sehingga mengurangi angka kematian ibu dan kesakitan yang berhubungan dengan perdarahan (Mochtar, 1998).

Hasil kajian kinerja petugas pelaksana pertolongan persalinan di jenjang pelayanan dasar yang dilakukan atas kerjasama Departemen Kesehatan RI, POGI, IBI, jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi (JNPK-KR) dengan bantuan teknis dari JHPIEGO dan PRIME mengindikasikan adanya kesenjangan kinerja yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan ibu hamil dan bersalin. Berdasarkan temuan tersebut, tim kerjasama telah merancang suatu pelatihan klinik yang diharapkan mampu untuk memperbaiki kinerja para penolong persalinan. Dasar dari pelatihan klinik Asuhan Persalinan Normal (APN) adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan post partum, hipotermi dan asfiksia bayi baru lahir (DepKes, 2004).

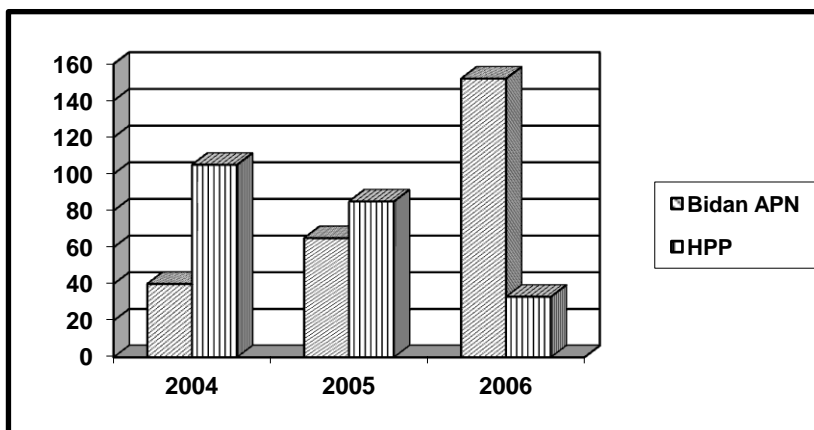
Berdasarkan catatan rekam medik RSUD Pandan Arang Boyolali, selama tiga tahun terakhir (2004-2006) kasus perdarahan post partum

menurun tajam dari 105 kasus tahun 2004 menjadi 33 kasus tahun 2006, dan pada kasus perdarahan tahun 2006 sebanyak 33 kasus ditolong oleh bidan. Jumlah persalinan pada tahun 2006 sebanyak 335 persalinan dimana penolong persalinan terbanyak adalah bidan sebesar (89%) dari jumlah ibu bersalin, (Profil RSUD PA, 2006).

Bidan merupakan tenaga profesional yang mempunyai tugas dan wewenang dalam bidang pelaksanaan kebidanan, pelayanan kesehatan bayi dan anak, pelayanan keluarga berencana serta pelayanan kesehatan masyarakat. Dengan upaya terobosan ini dapat meningkatkan mutu dan pemerataan pelayanan kesehatan dalam rangka menurunkan angka kelahiran yang diikuti pula dengan kesadaran untuk berperilaku hidup sehat.

Dari data Dinas Kesehatan di Kabupaten Boyolali, jumlah bidan yang ada di Kabupaten Boyolali pada tahun 2006 sebanyak 300 bidan, yang sudah mengikuti pelatihan APN sebanyak 152 bidan (50,6 %). Apabila kasus perdarahan post partum dihubungkan dengan jumlah bidan yang dilatih APN maka dapat dilihat seperti pada grafik dibawah ini :

Grafik 1.1
Jumlah Kasus perdarahan dan jumlah bidan APN
Di Kab. Boyolali Th. 2004-2006



Berdasarkan grafik 1.1 diatas terlihat bahwa adanya peningkatan bidan yang mempunyai karakteristik mengikuti pelatihan, yang menjadi pertanyaan adalah " Apakah

penurunan kasus diatas merupakan dampak dari karakteristik penolong persalinan yang berbeda atau ada faktor lain ", mengingat banyak faktor yang mempengaruhi kejadian

perdarahan post partum. Untuk itu dipandang perlu dilakukan penelitian tentang Hubungan karakteristik bidan dengan kejadian perdarahan post partum di Kabupaten Boyolali. Untuk itu peneliti merasa tertarik untuk mengambil judul " HUBUNGAN KARAKTERISTIK BIDAN DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN POST PARTUM DI KABUPATEN BOYOLALI BULAN MEI - JUNI 2007".

Tujuan dari penelitian ini antara lain :

- a. Mengetahui hubungan karakteristik bidan berdasarkan pendidikan dengan kejadian perdarahan post partum
- b. Mengetahui hubungan karakteristik bidan berdasarkan umur dengan kejadian perdarahan post partum
- c. Mengetahui hubungan karakteristik bidan berdasarkan masa kerja dengan kejadian perdarahan post partum
- d. Mengetahui hubungan karakteristik bidan berdasarkan pelatihan APN dengan kejadian perdarahan post partum

Bagi tenaga kesehatan penelitian ini digunakan sebagai masukan kepada organisasi profesi di wilayah kabupaten boyolali tentang hubungan karakteristik bidan dengan kejadian perdarahan post partum. yang mempunyai BBLR penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar, Bagi institusi Pendidikan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk kajian ilmu yang lebih baik dari sebelumnya dan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya.

Berdasarkan tujuan penelitian dan kerangka konsep diatas maka diajukan pertanyaan penelitian sebagai berikut : Bagaimanakah Peran Serta Keluarga Dalam Mencegah Hipotermi Pada Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Metode Kanguru di Wilayah Puskesmas II Kartasura.

Pengertian Bidan

Bidan merupakan profesi yang diakui secara nasional maupun internasional dengan sejumlah praktisi

di seluruh dunia. Pada tahun 1990 pada pertemuan dewan di kobe, ICM menyempurnakan definisi tersebut yang kemudian disahkan oleh FIGO (1991) dan WHO (1992). Secara lengkap pengertian bidan adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan bidan yang diakui oleh Negara serta memperoleh kualifikasi dan diberi izin untuk menjalankan praktek kebidanan di negeri itu. Dari pernyataan diatas terlihat bahwa bidan mempunyai tugas penting dalam memberikan bimbingan, asuhan dan penyuluhan kepada ibu hamil, persalinan, nifas dan menolong persalinan dengan tanggung jawabnya sendiri serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir. Asuhan ini termasuk tindakan pencegahan, deteksi kondisi abnormal ibu dan anak, usaha mendapatkan bantuan medik dan melaksanakan tindakan kedaruratan dimana tidak ada tenaga medis. Demikian luas dan dalamnya profesi bidan, maka dapat dikatakan bahwa bidan Indonesia adalah seorang wanita yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan bidan yang telah diakui pemerintah dan lulus ujian dengan persyaratan yang berlaku. Jika melakukan praktek, yang bersangkutan harus mempunyai kualifikasi agar mendapatkan lisensi untuk praktek (Ikatan Bidan Indonesia, 2003).

Menurut Depkes tahun 2003, bahwa bidan didesa adalah seseorang yang dengan persyaratan tertentu, yaitu tamatan Sekolah Menengah Tingkat Pertama (SMTP), telah mengikuti dan menyelesaikan program pendidikan yang diakui pemerintah, Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) selama 3 tahun dan lulus ujian sesuai persyaratan yang berlaku (PBB-1 tahun) dan berpraktek sesuai dengan kewenangannya bidan. Fungsi bidan di wilayah kerja : Memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di rumah-rumah, menangani persalinan, pelayanan keluarga berencana dan pengayoman medis kontrasepsi,

Menggerakkan dan membina peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan sesuai dengan permasalahan, Membina dan memberikan bimbingan teknis kepada kader dan dukun bayi, Melakukan rujukan medis maupun rujukan kesehatan ke puskesmas kecualio dalam keadaan darurat harus dirujuk ke fasilitas kesehatan lainnya.

Kinerja Bidan

Menurut Ilyas (1999), kinerja adalah penampilan hasil karya personil baik kuantitas maupun kualitas dalam suatu organisasi. Sedangkan menurut Dale (1999) menyatakan, bahwa kinerja adalah bagaimana tenaga kerja melakukan segala sesuatu yang berhubungan dengan pekerjaan, jabatan atau peranan dalam organisasi. Ada dua jenis tugas yang ,menyangkut unsur-unsur penting kinerja pekerja, yaitu : (1) Tugas fungsional, berkaitan dengan seberapa baik seorang pegawai menyelesaikan seluk beluk pekerjaan terutama penyelesaian aspek-aspek teknis pekerjaan tersebut, (2)Tugas perilaku, berkaitan dengan seberapa baik pegawai menangani kegiatan antar personal dalam anggota lain organisasi termasuk mengatasi konflik, mengelola waktu, memberdayakan orang lain bekerja dalam suatu kelompok dan bekerja secara mandiri.

Karakteristik

Menurut Ikatan Bidan Indonesia tahun 2003, karakteristik seseorang adalah sifat – sifat yang membedakan seseorang dengan yang lain, dilihat dari pengertian diatas jelas sekali bahwa sifat pada diri seorang ibu berbeda dengan yang lain. Karakteristik bidan berupa tingkat pendidikan, umur, pelatihan, masa kerja tersebut dapat diuraikan sebagai berikut : (1)Pendidikan : Pendidikan formal yang telah dirancang dan diselenggarakan oleh pemerintah dan swasta dengan dukungan IBI adalah program DIII dan DIV kebidanan.Pemerintah telah berupaya

untuk menyediakan dana bagi bidan di sector pemerintah melalui pengiriman tugas belajar keluar negeri, sedangkan pendidikan non formal telah dilaksanakan melalui program pelatihan, magang, seminar atau lokakarya. Dengan bekerja sama antara IBI dengan lembaga Internasional telah pula dilaksanakan berbagai program non formal di beberapa provinsi. Semua upaya tersebut bertujuan meningkatkan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas. Umur : Kemungkinan besar hubungan antara usia dan kinerja merupakan isu yang makin penting selama dasawarsa yang akan datang. Sekarang – kurangnya karma tiga alasan. Pertama, ada keyakinan yang meluas bahwa kinerja merosot dengan meningkatnya usia. Tak peduli apakah benar atau salah, banyak orang yang meyakini dan bertindak atas dasar keyakinan itu. Kedua adalah realita bahwa angkatan kerja menua, misalnya, pekerja usia 55 dan yang lebih tua merupakan sector yang paling berkembang cepat dari angkatan kerja antara tahun 1990-2005. mereka melihat sejumlah kualitas positif yang dibawa orang tua kedalam pekerjaan mereka : khususnya pengalaman, pertimbangan, etika kerja yang kuat, dan komitmen terhadap mutu. Namun pekerja – pekerja tua juga dianggap kurang luwes dan menolak teknologi baru. Dan pada suatu saat ketika organisasi mencari individu – individu yang dapat menyesuaikan diri dan terbuka terhadap perubahan, hal – hal negative yang diasosiasikan dengan usia jelas mengganggu pengangkatan awal atas karyawan tua dan meningkatkan kemungkinan bahwa mereka akan dibiarkan pergi selama perampingan organisasi (Stephen P. Robbins, 2003), (3) Masa kerja : Karakteristik yang terakhir adalah masa kerja. Telah dilakukan tinjauan ulang yang meluas terhadap hubungan senioritas produktivitas. Jika kita mendefinisikan senioritas sebagai masa seseorang menjalankan

pekerjaan tertentu, kita dapat mengatakan bahwa bukti paling baru menunjukkan suatu hubungan positif antara senioritas dan produktivitas pekerjaan. Kalau begitu masa kerja yang diekspresikan sebagai penguasaan kerja, tampaknya menjadi peramal yang baik terhadap produktivitas. Secara konsisten studi – studi menunjukkan bahwa senioritas berkaitan negative dengan kemangkiran, (Stephen P. Robbins, 2003), (4) Pelatihan APN : Melaksanakan Asuhan Persalinan normal yaitu persalinan yang sesuai dengan pilar *safe motherhood* yaitu persalinan bersih , aman sayang ibu dan berorientasi keselamatan ([BKKBN](#), 2004), Tujuan : Tujuan Umum Pelatihan Meningkatkan sikap positif terhadap keramahan dan keamanan dalam memberikan pelayanan persalinan normal dan penanganan awal penyulit beserta penyulit beserta rujukannya. Dan juga untuk memberikan pengetahuan dan ketrampilan pelayanan persalinan normal dan penanganan awal penyulit beserta rujukan yang berkualitas dan sesuai dengan prosedur standar ([BKKBN](#), 2004), Tujuan Khusus Pelatihan : Mengidentifikasi praktek-praktek terbagi bagi penatalaksanaan persalinan dan kelahiran : penolong yang terampil, kesiapan menghadapi persalinan dan kelahiran serta kemungkinan komplikasinya, partograf, episiotomi terbatas hanya atas indikasi, dan mengidentifikasi tindakan-tindakan yang merugikan dengan maksud menghilangkan tindakan tersebut. ([BKKBN](#), 2004).

Perdarahan Post partum

Perdarahan post partum adalah perdarahan setelah bayi lahir (kala IV) sebelum / pada saat setelah plasenta lahir, dengan jumlah lebih 500cc (Lutan, 2006). Waktu terjadinya perdarahan post partum Menurut anonim (2006), waktu terjadinya perdarahan post partum adalah : (1) Perdarahan post partum primer (*early post partum hemorrhage*) yaitu

perdarahan yang terjadi dalam 24 jam pertama sesudah bayi lahir, (2) Perdarahan post partum sekunder (*late post partum hemorrhage*) yang terjadi setelah 24 jam anak lahir, biasanya hari ke 5-15 post partum. Penyebab perdarahan post partum :

(1) Atonia uteri : Atonia uteri adalah kegagalan mekanisme akibat gangguan fungsi miometrium. Faktor Predisposisi terjadinya atonia uteri : Umur, Paritas, Partus lama dan partus terlantar, Obstetri operatif dan narkosa, Uterus terlalu regang dan besar misalnya pada gemeli, hidramnion atau janin besar, Kelainan pada uterus seperti mioma uteri, uterus couvelair pada solusio plasenta, Faktor social ekonomi yaitu malnutrisi (Anonim, 2006). Tanda gejala : Perdarahan pervaginam , Konsistensi uterus lunak , Fundus uteri naik, kemungkinan karena terhalang oleh bekuan darah atau ketuban, Disertai dengan tanda-tanda shock, Darah berwarna merah tua karena berasal dari vena (Anonim, 2006). Diagnosa : Pada palpasi uterus yang membesar, lunak dan lembek, pusing, lemah dan mual, pasien tampak pucat (Anonim, 2006). (2) Trauma jalan lahir : Trauma jalan lahir dapat terjadi akibat perdarahan yang cukup banyak dapat terjadi dari robekan yang di alami selama proses melahirkan baik yang normal maupun dengan tindakan (Harlock, 2003). Tindakan yang dapat menyebabkan trauma jalan lahir : Ruptur uteri yaitu keadaan robekan pada rahim dimana telah terjadi hubungan langsung antara rongga amnion dengan rongga peritoneum, Robekan servicks, perlu dilakukan pemeriksaan dengan speculum karna robekan servik yang luas dapat menyebabkan perdarahan, Robekan vagina mungkin ditemukan sesudah persalinan biasa, tetapi lebih sering terjadi akibat ekstrasi dengan cunam, lebih – lebih kepala janin harus diputar karena tidak melakukan putaran paksi dalam secara spontan, Perineum, karena episiotomi dan robekan perineum spontan. (3) Retensio plasenta :

keadaan dimana plasenta belum lahir selama 1 jam setelah bayi lahir. Penyebab dari retensio plasenta ini ditandai dengan belum terlepasnya plasenta dari dinding rahim karena melekat dan tumbuh lebih dalam, sudah terlepasnya plasenta dari dinding rahim namun belum keluar karena atoni uteri atau adanya lingkaran konstiksi pada bagian bawah rahim (akibat kesalahan penanganan kala III) yang akan menghalangi plasenta keluar (Lutan, 2006). Faktor predisposisi retensio plasenta adalah kehamilan ganda difensi yang berlebihan dari dinding uterus, atonia uterus, persalinan yang tidak baik, defek anatomi, anomali uterus, atau jaringan parut akibat pembedahan uterus sebelumnya dan plasenta akreta atau implantasi plasenta pada septum uterus atau jaringan parut.

(4) Hipofibrinogenemia / kelainan pembekuan darah : Perdarahan dapat terjadi karena gangguan proses pembekuan darah akibat hipofibrinogenemia setelah abruptio placenta, retensio janin mati yang lama di dalam rahim, dan pada emboli cairan ketuban (Harlock, 2003). Faktor Resiko Perdarahan Post partum : 1) Umur : Umur merupakan salah satu factor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang baik secara fisik, psikis, dan sosial, 2) Paritas : Ibu yang primipara kemungkinan akan lebih sering melakukan pemeriksaan kehamilan dibandingkan multipara karena ibu yang primipara belum mempunyai pengalaman dalam menghadapi kehamilan dan persalinan, 3) Pendidikan : Pendidikan ibu pada umumnya berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan anak, wanita yang tidak berpendidikan tidak mudah mendapatkan pelayanan kesehatan professional dibandingkan dengan wanita yang berpendidikan karena manfaat pelayanan kesehatan yang ada tidak disadari sepenuhnya.

Metodologi Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan metode survey analitik.

Adapun metode pendekatan yang digunakan adalah dengan cross sectional. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua bidan yang ada di kabupaten boyolali sejumlah 326 orang. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah bidan yang tinggal di wilayah boyolali dan bidan yang melayani praktek dirumah. Dalam pemilihan responden sesuai dengan teknik sampling random. Dalam penelitian ini, alat yang digunakan untuk mengumpulkan data sesuai dengan teknik pengumpulan data yang berupa angket dan format pengambilan data. Metode pengumpulan data menggunakan metode survey. Analisis data dalam penelitian dengan analisa univariat dan bivariat. Dengan teknik ini bisa menyajikan data dari hasil penyebaran angket mengenai hubungan karakteristik bidan dengan kejadian perdarahan postpartum di kabupaten boyolali bulan mei – juni 2007.

Hasil Dan Pembahasan

Berdasarkan data hasil penelitian hubungan karakteristik bidan dengan kejadian perdarahan post partum di kabupaten boyolali bulan mei - juni 2007 didapatkan umur bidan terbanyak berumur lebih dari 40 tahun yaitu 17 bidan (51,5%) dan bidan paling sedikit berumur antara 22-30 tahun sebanyak (9,1%), masa kerja bidan sebagian besar mempunyai masa kerja lebih dari 3 tahun sebanyak (90,9%) dan (91%) mempunyai masa kerja kurang dari 3 tahun, Tingkat pendidikan dari 33 bidan (78,8%) berpendidikan Pra D III dan (21,2%) berpendidikan D III sedangkan yang D IV 0 (0%), Sedangkan 33 bidan menunjukkan bahwa (60,6%) mengikuti pelatihan APN dan (39,4%) tidak mengikuti pelatihan APN, bidan yang menangani kejadian perdarahan sebanyak 918,2%) dan bidan yang tidak menangani perdarahan sebanyak (81,8%).

Jumlah bidan yang memiliki pendidikan Pra D III yang menangani kejadian perdarahan port partum

sebanyak (12,1%) dan (66,7%) tidak menangani perdarahan post partum. Bidan yang memiliki pendidikan D III yang menangani kejadian perdarahan post partum sebanyak (6,1%) dan (15,2%) tidak menangani perdarahan post partum sedangkan yang D IV tidak ada yang menangani perdarahan post partum. Hasil analisis data menunjukkan bahwa pendidikan bidan tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian perdarahan post partum. Hal ini ditunjukkan dari hasil perbandingan antara nilai *Chi Square* hitung dengan *Chi Square* tabel pada $df = 1$ (3,84) menunjukkan bahwa nilai *Chi Square* hitung lebih kecil dari *Chi Square* tabel ($0,645 < 3,84$). Maka tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian perdarahan post partum. Di Kabupaten Boyolali Tahun 2007 menunjukkan bahwa faktor pendidikan bukan merupakan faktor yang menyebabkan terjadinya perdarahan. Pendidikan formal yang telah dirancang dan diselenggarakan oleh pemerintah dan swasta dengan dukungan IBI adalah program D III dan DIV kebidanan. Pemerintah telah berupaya untuk menyediakan dana bagi bidan di sektor pemerintah melalui pengiriman tugas belajar keluar negeri, sedangkan pendidikan non formal telah dilaksanakan melalui program pelatihan, magang, seminar atau lokakarya. Dengan bekerja sama antara IBI dengan lembaga Internasional telah pula dilaksanakan berbagai program non formal di beberapa provinsi. Semua upaya tersebut bertujuan meningkatkan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas (Ikatan Bidan Indonesia, 2003).

Jumlah Bidan berumur antara 22-30 tahun yang menangani kejadian perdarahan post partum (6,1%) dan yang tidak menangani kejadian perdarahan post partum (3%). Bidan berumur antara 31-40 tahun yang menangani kejadian perdarahan post partum (6,1%) dan (33,3%) tidak menangani perdarahan post partum.

Bidan berumur lebih dari 40 tahun yang menangani kejadian perdarahan post partum (6,1%) dan (45,5%) tidak menangani perdarahan post partum. Hasil analisis data menunjukkan bahwa umur tidak mempunyai hubungan oleh hasil perbandingan nilai *Chi Square* hitung lebih kecil dari *Chi Square* tabel ($5,280 < 5,99$) atau dilihat dari nilai probabilitas menunjukkan bahwa nilai probabilitas lebih besar dari level of significant 5% ($0,071 < 0,05$), berarti H_0 diterima dan H_a ditolak. Ini berarti umur bidan tidak berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum. Hubungan antara usia dan kinerja merupakan isu yang makin penting selama dasawarsa yang akan datang. Sekurang-kurangnya karena tiga alasan. Pertama, ada keyakinan yang meluas bahwa kinerja merosot dengan meningkatnya usia. Tak peduli apakah benar atau salah, banyak orang yang menyakininya dan bertindak atas dasar keyakinan itu. Kedua adalah realita bahwa angkatan kerja menua, misalnya, pekerja usia 55 dan yang lebih tua merupakan sektor yang paling berkembang cepat dari angkatan kerja antara tahun 1990-2005. Mereka melihat sejumlah kualitas positif yang dibawa orang tua ke dalam pekerjaan mereka : khususnya pengalaman, pertimbangan, etika kerja yang kuat, dan komitmen terhadap mutu (Stephen P. Robbins, 2003).

Jumlah bidan yang memiliki masa kerja kurang dari 3 tahun (6,1%) menangani kejadian perdarahan post partum dan (3%) tidak menangani kejadian perdarahan post partum. Bidan yang memiliki masa kerja lebih dari 3 tahun yang menangani kejadian perdarahan post partum (12,1%) dan (978,8%) tidak menangani perdarahan post partum. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi masa kerja bidan, cenderung berpengalaman sehingga tidak mengalami kejadian perdarahan post partum.

Hasil perbandingan antara nilai *Chi Square* hitung dengan *Chi Square* tabel pada $df = 1$ (3,84) menunjukkan bahwa nilai *Chi Square* hitung lebih

besar dari *Chi Square* tabel 95,215>3,84), berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa masa kerja mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian perdarahan post partum. Adanya hubungan ini disebabkan semakin lama masa kerja bidan masa semakin baik pengalaman bidan dalam menangani persalinan oleh karena itu masa kerja bidan berpengaruh terhadap kualitas bidan dalam menangani persalinan dan pelayanan kesehatan yang dikuasainya. Banyak penelitian yang telah dilakukan terhadap hubungan senioritas produktivitas. Jika kita mendefinisikan senioritas sebagai masa seseorang menjalankan pekerjaan tertentu, kita dapat mengatakan bahwa butki paling baru menunjukkan suatu hubungan positif antara senioritas dan produktivitas pekerjaan. Kalau begitu masa kerja yang diekspresikan sebagai pengaman kerja, tampaknya menjadi peramal yang baik terhadap produktivitas. (Stephen P. Robbins, 2003).

Jumlah bidan yang tidak mengikuti pelatihan APN yang menangani kejadian perdarahan post partum sebanyak (15,2%) dan (24,2%) tidak menangani kejadian post partum. Bidan yang mengikuti pelatihan APN yang menangani kejadian perdarahan post partum sebanyak (3%) dan (57,6%) tidak menangani kejadian perdarahan post partum. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai *Chi Square* hitung lebih besar dari *Chi Square* tabel (5,930>3,84), berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa pelatihan mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian perdarahan post partum. Hal ini menunjukkan bahwa semakin terampil bidan dalam menangani persalinan akan mengurangi resiko terjadinya perdarahan post partum pada pasiennya. Salah satu pelatihan yang dilakukan bidan atau calon bidan adalah APN. Pelatihan Asuhan Persalinan Dasar ini di rancang untuk

menolong para bidan di desa menjadi pemberi asuhan persalinan yang lebih efektif. Di buat berdasarkan pengalaman peserta dan memanfaatkan motivasi peserta yang tinggi untuk menyelesaikan tugas-tugas belajar dalam waktu sesingkat mungkin. Fokus pelatihan adalah ketrampilan, bukan hanya pengetahuan dan evaluasi dilakukan terhadap kompetensi kinerja (Depkes, 2004).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan mengenai hubungan karakteristik bidan dengan kejadian perdarahan post partum di Kabupaten Boyolali tahun 2007 dapat disimpulkan bahwa : pendidikan bidan prosentase paling tinggi adalah jenjang Pra D III berjumlah 78,8%, D III berjumlah 21,0%, Umur bidan paling tinggi lebih 40 tahun, Masa kerja lebih 3 tahun Pelatihan paling banyak diikuti oleh bidan adalah pelatihan APN, Pendidikan, Umur tidak mempunyai hubungan yang signifikan, Masa kerja dan Pelatihan APN mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian perdarahan post partum. Adapun saran yang diharapkan berguna nantinya bagi penelitian yang akan datang yaitu hendaknya lebih memperhitungkan waktu saat melakukan penelitian agar hasil penelitian lebih maksimal dan selesai dengan cepat. Sedangkan untuk bidan diharapkan diharapkan lebih meningkatkan kompetensinya dalam memberikan asuhan kebidanan melalui APN.

Daftar Rujukan

- Cunningham FG, Mc Donals PC, Gant NF, 1998. *Obstetri Williams* (Terjemahan) Edisi 18, Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta.
- Dr. Abdul Bari Saifudin, MPH, 2006. *Standar Pelayanan Medik Obstetri dan Ginekologi*, Buku 3, Jakarta.
- Dr. Delfi Lutan, 2006. *Obstetri Fisiologi dan Obstetri Patologi*, Jakarta.

- Gibson, James L. Et. Al. Organisasi, Proses, Jilid I Edisi Kedelapan, Penerbit Binarupa Aksara, Jakarta, 1999.
- Mochtar R, 1998. Perdarahan Post Partum, Sinopsis Obstetri, Jilid I Edisi 2, Penerbit Buku Kedokteran RGC, Jakarta.
- Notoatmodjo S, 2005. PENGANTAR Metodologi Penelitian Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UI.
- Oxorn Harry, 2003, Ilmu kebidanan Patologi dan fisiologi persalinan Normal, Departemen Kesehatan, Jakarta

