

**EVALUASI PENGGUNAAN PARTOGRAF DALAM MONITORING
PERSALINAN DI PUSKESMAS LEPO-LEPO
PROVINSI SULAWESI TENGGARA
TAHUN 2018**



KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan Pada
Program Studi Diploma III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari

OLEH

NILUH LITTA WIDHIARDANI

P00324015021

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI DIII
TAHUN 2018**


LEMBAR PERSETUJUAN
EVALUASI PENGGUNAAN PARTOGRAF DALAM MONITORING
PERSALINAN DI PUSKESMAS LEPO-LEPO
PROVINSI SULAWESI TENGGARA
TAHUN 2018

Disusun dan Diajukan Oleh:


NILUH LITTA WIDHIARDANI
P00324015021

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diperiksa Dan Disetujui Tim Pembimbing
Untuk Dipertahankan Dalam Seminar Karya Tulis Ilmiah.

Pembimbing I


Dr. Nurmiaty, S.Si.T, MPH
Nip.19800819200212001

Pembimbing II


Hj. Sitti Zaenab, SKM, SST, M.Keb
Nip.196903041989032001

Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari


Sultina Sarita, SKM, M.Kes
Nip. 196806021992032003



LEMBAR PENGESAHAN
EVALUASI PENGGUNAAN PARTOGRAF DALAM MONITORING
PERSALINAN DI PUSKESMAS LEPO-LEPO
PROVINSI SULAWESI TENGGARA
TAHUN 2018



KARYA TULIS ILMIAH

Disusun dan Diajukan Oleh :

NILUH LITTA WIDHIARDANI
NIM P00324015021

Telah Diujikan
Pada Tanggal 2 Agustus 2018

TIM PENGUJI

- | | |
|-------------------------------------|---|
| 1. Feryani,S.Si.T,MPH | (..... ) |
| 2. Farming,S.Si.T,M.Keb | (..... ) |
| 3. Hasmia Naningsi,SST, M.Keb | (..... ) |
| 4. Dr. Nurmiaty, S.Si.T, MPH | (..... ) |
| 5. Hj. Sitti Zaenab, SKM, SST,M.Keb | (..... ) |

Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan


Sultina Sarita, SKM, M.Kes
NIP 196806021992032003

RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS DIRI

1. Nama : Niluh Litta Widhiardani
2. Tempat/Tanggal Lahir : Kendari, 9 Juli 1997
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Hindu
5. Suku/Kebangsaan : Bali / Indonesia
6. Alamat : Jln. Sao-Sao, Lrg.Damai. no 45 A

B. PENDIDIKAN

1. SD Negeri Punggulahi tamat tahun 2009
2. SMP Negeri 2 Landono tamat tahun 2012
3. SMA Negeri 4 Kendari tahun 2015
4. Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan tahun 2015 sampai sekarang

ABSTRAK

EVALUASI PENGGUNAAN PARTOGRAF DALAM MONITORING PERSALINAN DI PUSKESMAS LEPO-LEPO PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2018

Niluh Litta Widhiardani¹, Nurmiaty², Sitti Zaenab²

Latar Belakang : Partograf merupakan alat yang digunakan untuk memantau kemajuan persalinan dan membantu petugas kesehatan dalam menentukan keputusan klinik. Partograf mulai dipergunakan pada fase aktif. Lembar partograf sebaiknya di isi secara keseluruhan. Penelitian di lakukan dengan tujuan untuk mengevaluasi penggunaan partograf dalam monitoring persalinan di Puskesmas Lepo-lepo bulan Mei sampai Juni tahun 2018.

Metode penelitian : penelitian deskriptif dengan metode evaluasi formatif. Sampel penelitian adalah lembar partograf dalam monitoring persalinan bulan Mei sampai Juni tahun 2018 di Puskesmas Lepo-lepo. Tehnik pengambilan sampel secara *accidental sampling*.

Hasil penelitian : Sub item lembar partograf yang diisi lengkap dalam monitoring persalinan di Puskesmas Lepo-Lepo Provinsi Sulawesi Tenggara pada bulan Mei sampai Juni Tahun 2018 meliputi kemajuan persalinan, pengisian jam dan waktu, kontraksi uterus, obat-obatan/cairan dan pemantauan kala IV. Sub item lembar partograf yang tidak diisi lengkap meliputi data ibu, kondisi janin dan kondisi ibu, data dan informasi umum, pemantauan kala I, pemantauan kala II, pemantauan kala III dan bayi baru lahir.

Kata Kunci : evaluasi, partograf
Daftar Pustaka : 13 referensi (2004 s/d 2014)

ABSTRACT

EVALUATION OF PARTOGRAPH USE IN MONITORING THE LABOR IN LEPO-LEPO HEALTH CENTER TENGGARA SULAWESI PROVINCE AT 2018

Niluh Litta Widhiardani¹, Nurmiaty², Sitti Zaenab²

Background: Partograph is a tool used to monitor the progress of labor and assist health workers in determining clinical decisions. Partograph starts to be used in the active phase. Partograph sheets should be filled in completely. This study was conducted with the aim of evaluating the use of partograph in delivery monitoring at Lepo-lepo Health Center in May to June 2018.

Research method: This study used descriptive research with formative evaluation method. The research sample was a partograph sheet for delivery monitoring in May to June 2018 at Lepo-lepo Health Center. The sampling technique was accidental sampling.

Results of the study: Partograph sheet subitems that were completely filled out in labor monitoring at Lepo-Lepo Health Center in Southeast Sulawesi Province from May to June 2018 covering the progress of labor, filling hours and time, uterine contractions, medicines/fluids and monitoring of IV. Partograph sheet subitems that were not filled in including maternal data, fetal conditions and maternal conditions, general data and information, first stage monitoring, second stage monitoring, third stage monitoring and newborn baby.

Keywords : evaluation, partograph

Referenses : 13 references (2004 until 2014)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena telah memberikan Rahmat dan bimbingan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Proposal Penelitian ini yang berjudul “Evaluasi Penggunaan Partograf Dalam Monitoring Persalinan Di Puskesmas Lepo-Lepo Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018” dapat selesai tepat pada waktunya.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah penulis banyak mendapatkan arahan dan bimbingan dari Ibu Dr. Nurmiaty, S.Si.T, MPH sebagai pembimbing I dan ibu Hj. Sitti Zaenab, SKM, SST,M.Keb sebagai pembimbing II atas waktu dan arahannya dalam penulisan karya tulis ilmiah. Pada kesempatan ini peneliti juga ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Askrening, SKM, M.Kes sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari
2. Sultina Sarita, SKM, M.Kes sebagai Ketua Jurusan Kebidanan
3. Dr. Hasmirah sebagai Kepala Puskesmas Lepo-lepo atas ijin yang telah di berikan dalam pengambilan data awal.
4. Kepala ruangan dan staf kamar bersalin atas bantuan dan dukungan yang di berikan kepada peneliti.

5. Feryani,S.Si.T,MPH, Farming,S.Si.T,M.Keb dan Hasmia Naningsih,SST, M.Kes, sebagai penguji karya tulis ilmiah atas saran dan kritik untuk kelengkapan penulisan karya tulis ilmiah.
6. Seluruh Dosen dan Staf Pengajar Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari yang telah memotivasi dan memberikan ilmu pengetahuan selama penulis mengikuti pendidikan.
7. Ayahanda I Nyoman Sumiarta dan Ibunda tercinta Ni Putu Sari Indawati, adik saya Kadek Dwika Yudhiardana dan tidak lupa Yayat Adriyan Pratama atas doa, cinta kasih dan dukungan kepada penulis hingga saat ini.
8. Sahabat – sahabat saya Asryanti, Niluh Novi Anissa, Ikha Nugrahani M, dan Andika Trifat Oka Wati, yang telah mendukung saya dalam menyelesaikan karya tulis Ilmiah.
9. Teman-teman Mahasiswa D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari angkatan 2015 terkhusus untuk salna, firda, ayu, tidak lupa sandra, gita, sri dan teman-temanku tercinta lainnya yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu atas dukungan dan kerja sama kepada penulis selama penulis menempuh pendidikan dibangku kuliah dan sampai pada penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.
10. Teman-teman Program Studi D-III Kebidanan Kelas III A atas kekompakan dan bantuan yang di berikan kepada penulis selama mengikuti perkuliahan.

Penulis menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah masih banyak kekurangan, untuk itu di harapkan saran dan kritik dari pembaca untuk kesempurnaan penulisan. Akhir kata penulis berharap semoga bermanfaat bagi pembaca.

Kendari, 25 Juli 2018

Penulis

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--------------------------------------|---------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN | iii |
| RIWAYAT HIDUP | iv |
| ABSTRAK | v |
| KATA PENGANTAR | vii |
| DAFTAR ISI | x |
| DAFTAR TABEL | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 4 |
| C. Tujuan | 4 |
| D. Manfaat Penelitian | 4 |
| E. Keaslian Penelitian..... | 5 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Tinjauan Pustaka..... | 7 |
| B. Landasan Teori... .. | 27 |
| C. Kerangka Konsep..... | 27 |
| BAB III METODE PENELITIAN | |
| A. Jenis Penelitian..... | 29 |
| B. Waktu Dan Tempat Penelitian | 29 |
| C. Populasi Dan Sampel..... | 29 |
| D. Definisi Operasional | 30 |
| E. Instrument Penelitian..... | |
| F. Pengolahan Data | |
| G. Analisa Data | 35 |

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

| | |
|-------------------------------------|----|
| A. Gambaran Tempat Penelitian | 37 |
| B. Hasil Penelitian | 38 |
| C. Pembahasan | 40 |

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

| | |
|---------------------|----|
| A. Kesimpulan | 47 |
| B. Saran | 47 |

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 1. Kisi – kisi pertanyaan check list..... | 30 |
| Tabel 2. Evaluasi penggunaan partograf..... | 36 |

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Master Tabel

Lampiran 2. Lembar Partograf

Lampiran 3. Lembar Check List

Lampiran 4. Surat Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian Dari Poltekkes Kemenkes Kendari

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian Dari BALITBANG Provinsi Sultra

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian Dari Dines Kesehatan Kota Kendari

Lampiran 8. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Dari

Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2018

Lampiran 9. Surat Bebas Pustaka

Lampiran 10. Dokumentasi Saat Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemantauan persalinan, mekanisme serta asuhan persalinan penting diperhatikan dalam rangka memantau kesejahteraan ibu dan janin. Pemantauan dilakukan untuk menilai kemajuan persalinan, mendeteksi dini kegawatan dan untuk membuat keputusan klinik, asuhan serta tindakan medik. Dalam hal ini WHO menganjurkan penggunaan partograf sebagai alat pemantau persalinan yang terstandar dan paling efektif. Penggunaan partograf dilakukan bagi semua ibu dalam fase aktif kala I persalinan yang merupakan elemen penting dari asuhan persalinan, digunakan untuk semua jenis persalinan, pada semua tempat persalinan dan oleh semua penolong persalinan. Setiap penolong persalinan diwajibkan untuk memantau dan mendokumentasikan secara seksama kesehatan dan kenyamanan ibu dan janin dari awal hingga akhir persalinan (Joseph HK, 2010).

Pada tahun 2014 angka kematian bayi secara nasional mencapai 22/1.000 kelahiran hidup dan angka kematian ibu berkisar 305/100.000 kelahiran. Di kendari pada tahun 2014 jumlah kematian ibu melahirkan 72/100.000 kelahiran hidup dan kematian neonatal 13 per 100.000 kelahiran. Salah satu penyebab kematian ibu adalah kegawatdaruratan obstetri. Untuk mencegahnya, dalam APN (Asuhan

Persalinan Normal) mengandalkan penggunaan partograf untuk deteksi dini terhadap penyulit persalinan.

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat dan langsung memberikan pelayanan kepada masyarakat mempunyai peran yang penting kaitannya dengan pemantauan persalinan tersebut. Sesuai dengan standar kompetensi, khususnya poin ke (4) Standar Kompetensi Bidan, maka setiap bidan harus mempunyai ketrampilan dasar penggunaan partograf dalam monitoring persalinan. Bidan mempunyai kewajiban untuk memberikan asuhan kepada ibu dan bayi secara aman, adekuat dan tepat, termasuk dalam hal ini adalah penggunaan partograf dalam monitoring persalinan, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu serta bayi dan menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi (KepMenKes RI No. 369/ Menkes/ SK/ III/ 2007, Standar Profesi Bidan).

Pemerintah mencanangkan program *Making Pregnancy Safer* (MPS) melalui tiga pesan kunci, yaitu setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, setiap wanita usia subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran, sebagai upaya dalam menekan angka kematian ibu dan bayi.

Penggunaan partograf diharapkan agar tidak terjadi keterlambatan dalam menolong persalinan atau merujuk ibu bersalin

ke pelayanan kesehatan dengan pelayanan operatif untuk dilakukan tindakan sesuai dengan syarat-syarat dan indikasi. Upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan ibu bersalin salah satunya dengan menganjurkan seluruh bidan penolong persalinan untuk dapat memonitor ibu bersalin dengan menggunakan partograf secara benar, sehingga segala kegawatdaruratan atau penyulit dapat segera mendapat penanganan tepat.

Mengingat pentingnya penggunaan partograf dalam monitoring persalinan, maka untuk mengukur sejauh mana keberhasilan pelaksanaan tersebut, perlu dilakukan evaluasi secara berkala penggunaan partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan. Sehingga di dapatkan gambaran penggunaan partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan dan dapat digunakan sebagai indikator keberhasilan program dalam rangka menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan yang berkualitas khususnya pelayanan kesehatan maternal perinatal adalah merupakan harapan bagi masyarakat pengguna pelayanan kesehatan, oleh karena itu dengan adanya evaluasi pelayanan kebidanan khususnya penggunaan partograf diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan maternal perinatal sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan Evaluasi

Penggunaan Partograf Oleh Bidan Dalam Monitoring Persalinan di Puskesmas Lepo-Lepo Provinsi Sulawesi Tenggara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah “Bagaimanakah penggunaan partograf dalam monitoring persalinan di Puskesmas Lepo-Lepo Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran penggunaan partograf dalam setiap pertolongan persalinan di Puskesmas Lepo-Lepo Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya bagian sub item partograf yang diisi lengkap dalam monitoring persalinan di Puskesmas Lepo-Lepo Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018
- b. Diketuinya bagian sub item partograf yang tidak terisi lengkap dalam monitoring persalinan di Puskesmas Lepo-Lepo Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Memberikan informasi kepada stakeholder terkait pelayanan kebidanan pada ibu bersalin sehingga dapat di jadikan acuan dalam pembuatan program kerja Puskesmas.

2. Bagi Profesi Bidan

Memberikan informasi kemampuan bidan dalam monitoring persalinan dan pengambilan keputusan yang tepat dengan menggunakan partograf.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian dan aplikasi monitoring penggunaan partograf.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian Widiarti (2007), yang berjudul "Evaluasi Penggunaan Partograf Oleh Bidan Delima di Kabupaten Purworejo Propinsi Jawa Tengah". Penelitian *Observasional* dengan rancangan *cross sectional study* dengan unit analisis Bidan Delima sebanyak 33 orang. Instrument yang digunakan adalah *check list* dan pedoman wawancara mendalam. Variabel bebas penelitian adalah umur, pendidikan, masa kerja, pelatihan APN, penyediaan formulir partograf dan kompetensi Bidan Delima dengan variabel terikat kepatuhan pada penggunaan partograf. Uji hipotesis menggunakan chi square dengan $p > 0,05$ dengan *CI* 95% dan data kualitatif disajikan secara naratif. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan, jenis penelitian deskriptif dengan metode evaluasi formatif. Metode pengumpulan data

menggunakan studi dokumentasi dengan pengisian check list. Variabel penelitian adalah variabel tunggal yaitu penggunaan partograf dalam monitoring persalinan. Sampel penelitian berupa lembar partograf tahun 2018 sebanyak 35 lembar yang di gunakan dalam memantau persalinan di Puskesmas Lepo-Lepo Provinsi Sulawesi Tenggara.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Tinjauan Tentang Evaluasi

a) Definisi

Evaluasi adalah proses penentuan seberapa jauh kita telah mencapai tujuan-tujuan kita. Untuk mengevaluasi, yang harus dilakukan adalah menentukan terlebih dahulu tujuan sebagai tolok ukur atau patokan dalam mengevaluasi.

Viviane dan Gilbert de Lansheere menyatakan bahwa evaluasi adalah proses penentuan apakah materi dan metode telah sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Penentuannya dapat dilakukan salah satunya dengan cara pemberian tes. Evaluasi merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari suatu pelaksanaan kegiatan, karena merupakan salah satu alat untuk menentukan apakah suatu kegiatan telah berhasil atau tidak. Evaluasi adalah kegiatan mengukur dan menilai. Mengukur lebih bersifat kuantitatif, sedangkan menilai lebih bersifat kualitatif. Namun secara umum orang hanya mengidentifikasikan kegiatan evaluasi sama dengan menilai, karena aktifitas mengukur sudah termasuk didalamnya. Dan tidak mungkin melakukan penilaian tanpa di dahului oleh kegiatan pengukuran (Arikunto, 2007).

b) Macam Evaluasi

Ada tiga jenis evaluasi, yang pertama adalah evaluasi melalui tes tertulis. Salah satu alat yang dapat digunakan untuk melakukan evaluasi adalah pengukuran melalui tes atau ujian. Tes memberikan informasi tentang seberapa baiknya subjek telah mendapatkan pengetahuan melalui pengajaran yang di berikan. Tes adalah alat untuk mengevaluasi yang memiliki berbagai bentuk dasar. Yang kedua adalah evaluasi melalui observasi atau perhatian. Seperti yang sudah diindikasikan, evaluasi lebih dari sekedar pengukuran dalam bentuk tes tertulis. Sebagian besar evaluasi melalui observasi berhubungan dengan pengaruh subjektif yang diterima peneliti ketika bersama dengan subjek yang dievaluasi. Yang ketiga adalah evaluasi melalui riwayat atau dokumen. Dokumen atau riwayat ini menyertakan hal-hal seperti apa saja yang sudah dicapai, minat pribadi, dan indikasi-indikasi terhadap hal yang dipelajari. Beberapa informasi dapat di terjemahkan kedalam bentuk grafik dan perkembangan subjek digrafikkan menurut satu periode waktu. Dokumen harus praktis, kepraktisan menyangkut penentuan standar sistem dokumen yang mudah dipahami dan memudahkan siapa saja yang menggunakannya. Dokumen harus selalu memberikan informasi terbaru dan harus mudah didapatkan.

c) Fungsi Evaluasi

Fungsi evaluasi dalam proses pembelajaran, Tagliante menyebutnya "*Trois grands fonctions de l'évaluation*". Tiga fungsi itu adalah fungsi prognostik, diagnostik, dan sertifikasi. Pertama fungsi prognostik, yaitu tes awal untuk mengetahui kondisi objektif dari subjek. Fungsi prognostik juga berguna untuk memprediksi kompetensi lanjutan yang mungkin dapat dipakai subjek. Artinya, dengan hasil tes yang ada, dapat direncanakan kompetensi apa yang dapat dikuasai pada tahap berikutnya. Kedua fungsi diagnostik, yaitu evaluasi yang menganalisis kemampuan subjek pada saat berlangsungnya proses pembelajaran atau kegiatan. Fokusnya adalah membantu agar subjek memiliki kompetensi sesuai dengan yang di harapkan. Evaluasi ini berlangsung sepanjang proses pembelajaran. Tujuan utamanya adalah membantu pencapaian tujuan pembelajaran itu sendiri. Evaluasi diagnostik memungkinkan seorang peneliti mempertahankan metode yang digunakan atau segera menggantinya. Fungsi ini dapat diwujudkan dalam bentuk tes formatif. Ketiga, fungsi sertifikasi. Evaluasi ini berguna untuk menyatakan kedudukan atau peringkat seseorang dalam sebuah pembelajaran atau kegiatan. Evaluasi di laksanakan di akhir periode pembelajaran atau kegiatan. Tujuannya hanya menyatakan

status dan mendapatkan laporan hasil belajar atau sertifikasi (Arifin, 2012).

2. Tinjauan Tentang Partograf

a) Definisi

Partograf merupakan lembaran form dengan berbagai bentuk grafik dan kode yang menggambarkan berbagai parameter untuk menilai kemajuan persalinan. Gambaran partograf dinyatakan dengan garis tiap parameter (vertikal) terhadap garis perjalanan waktu (horizontal) (Wiraatmadja, 2007). Partograf merupakan alat untuk mencatat informasi berdasarkan observasi, anamnesa dan pemeriksaan fisik ibu selama dalam masa persalinan. Partograf sangat penting khususnya untuk membuat keputusan klinis selama persalinan Kala I (Pusdiknakes, 2007).

Partograf dipakai untuk memantau kemajuan persalinan dan membantu petugas kesehatan dalam mengambil keputusan dalam penatalaksanaan. Partograf dimulai pada pembukaan 4 cm (persalinan Kala I fase aktif). Partograf sebaiknya dibuat untuk setiap ibu yang bersalin, tanpa menghiraukan apakah persalinan tersebut normal atau dengan komplikasi ataupun penyulit (Saifuddin, 2004.).

Partograf merupakan alat pencatatan perkembangan dan kemajuan persalinan serta pemantauan keadaan ibu dan

janin. Perkembangan dan kemajuan persalinan dipantau dengan pencatatan dari waktu ke waktu tentang perkembangan keadaan ibu, keadaan janin dan kemajuan persalinan. Dengan demikian partograf merupakan alat pencatatan yang sangat berguna dalam pengelolaan persalinan, tetapi tidak merupakan alat untuk mengidentifikasi penyulit atau komplikasi yang telah ada sebelum persalinan serta tidak dapat menggantikan pentingnya perawatan yang baik selama persalinan.

Dalam penelitian Widiarti 2007, kondisi pasien, lokasi persalinan bukan alasan yang tepat untuk tidak menggunakan partograf, kurangnya kemauan terhadap penggunaan partograf dan kurang optimalnya sistem pembinaan dan pengawasan menyebabkan tidak optimalnya penggunaan partograf.

b) Tujuan dan Manfaat Partograf

Tujuan utama penggunaan partograf adalah untuk mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan. Tujuan yang kedua adalah untuk mendeteksi apakah proses persalinan berjalan secara normal. Dengan demikian, juga dapat melakukan deteksi secara dini terhadap setiap kemungkinan terjadinya partus lama (DepKes RI, 2007).

Partograf digunakan untuk mencatat semua hasil pemeriksaan dalam bentuk grafik. Hasil pencatatan diinterpretasikan untuk dapat disimpulkan sebagai diagnosa. Partograf membantu bidan memonitor persalinan dan kelahiran serta mendeteksi dengan cepat adanya penyulit atau komplikasi sehingga petugas kesehatan dengan cepat dapat membuat keputusan intervensi yang perlu, serta memastikan kesejahteraan ibu dan bayi (Pusdiknakes, 2007).

Apabila digunakan dengan tepat dan konsisten, maka partograf akan membantu penolong persalinan dalam mencatat kemajuan persalinan, mencatat kondisi ibu dan janin, serta mencatat asuhan yang diberikan selama persalinan dan kelahiran. Menggunakan informasi yang tercatat untuk secara dini mengidentifikasi adanya penyulit dan untuk membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu. Penggunaan partograf secara rutin akan memastikan para ibu dan bayinya mendapat asuhan yang aman dan tepat waktu. Selain itu juga mencegah terjadinya komplikasi yang dapat mengancam jiwa (DepKesRI, 2007).

c) Bagian-bagian Partograf

Halaman depan partograf mencantumkan bahwa observasi dimulai pada persalinan fase aktif dan menyediakan

lajur dan kolom untuk mencatat hasil-hasil pemeriksaan selama persalinan fase aktif.

- 1) Informasi tentang ibu : nama, umur, gravida/ para/ abortus, nomor catatan medik/ nomor puskesmas, tanggal dan waktu mulai dirawat, waktu pecahnya selaput ketuban dan waktu mulainya kontraksi.
- 2) Kondisi janin : DJJ, warna dan adanya air ketuban, penyusupan (molase) kepala janin.
- 3) dan waktu : waktu mulainya fase aktif persalinan dan waktu aktual saat pemeriksaan atau penilaian.
- 4) Kontraksi uterus : frekuensi kontraksi dalam waktu 10 menit dan lama kontraksi (dalam detik).
- 5) Obat-obatan dan cairan yang diberikan : oksitosin dan obat-obatan lainnya atau cairan IV yang diberikan.
- 6) Kondisi ibu : nadi, tekanan darah, temperatur tubuh, urin (volume, aseton dan protein).
- 7) Asuhan, pengamatan dan keputusan klinik lainnya dicatat dalam kolom yang tersedia di sisi partograf atau di catatan kemajuan persalinan (Waspodo, 2007).

Halaman belakang partograf merupakan bagian untuk mencatat hal-hal yang terjadi selama proses persalinan dan kelahiran bayi, serta tindakan-tindakan yang dilakukan sejak Kala I hingga Kala IV dan bayi baru lahir. Itulah sebabnya

bagian ini disebut sebagai catatan persalinan. Catatan persalinan yang lengkap dan benar dapat memungkinkan penolong persalinan mencegah terjadinya penyulit atau komplikasi, serta untuk membuat keputusan klinik dan memantau atau menilai sejauh mana pelaksanaan asuhan persalinan yang aman dan bersih telah dilakukan. Catatan persalinan adalah terdiri dari unsur-unsur : data atau informasi umum, persalinan Kala I, Kala II, Kala III, bayi baru lahir dan Kala IV (Waspodo, 2007).

d) Cara Mencatat Temuan pada Partograf

Halaman depan :

- 1) Informasi tentang ibu : Lengkapi bagian awal (atas) partograf secara teliti pada saat memulai asuhan persalinan. Waktu kedatangan (tertulis sebagai : jam atau pukul pada partograf) dan perhatikan kemungkinan ibu datang pada fase laten. Catat waktu pecahnya selaput ketuban dan waktu mulainya ibu merasakan his.
- 2) Kondisi janin : bagian atas grafik pada partograf adalah untuk pencatatan denyut jantung janin (DJJ), air ketuban, dan penyusupan kepala janin.
 - a) Nilai dan catat DJJ setiap 30 menit (lebih sering jika ada tanda-tanda gawat janin). Setiap kotak di bagian atas partograf menunjukkan waktu 30 menit. Skala

angka disebelah kolom paling kiri menunjukkan DJJ. Kemudian hubungkan satu titik dengan titik lainnya dengan garis tegas bersambung. Kisaran normal DJJ terpapar pada partograf diantara garis tebal pada angka 180 dan 100. Sebaiknya penolong harus waspada bila DJJ mengarah hingga di bawah 120 atau di atas 160. Catat tindakan-tindakan yang dilakukan pada ruang yang tersedia pada salah satu dari kedua sisi partograf (Varney, 2004).

b) Warna dan adanya air ketuban

Nilai kondisi air ketuban setiap kali melakukan pemeriksaan dalam dan nilai warna air ketuban jika selaput ketuban pecah. Catat temuan dalam kotak yang sesuai di bawah lajur DJJ dan gunakan lambang :

B: selaput ketuban masih utuh (belum pecah)

J: selaput ketuban sudah pecah dan air ketuban jernih

M: selaput ketuban sudah pecah dan air ketuban bercampur mekonium.

D: selaput ketuban sudah pecah dan air ketuban bercampur darah.

K: selaput ketuban sudah pecah tapi air ketuban tidak mengalir lagi (kering).

Mekoneum dalam cairan ketuban tidak selalu menunjukkan adanya gawat janin, pantau DJJ dengan seksama untuk mengenali tanda-tanda gawat janin selama proses persalinan. Jika ada tanda-tanda gawat janin atau terdapat mekoneum kental, segera rujuk ibu.

c) Penyusupan tulang kepala janin

Setiap kali melakukan pemeriksaan dalam, nilai penyusupan antar tulang (*molase*) kepala janin. Catat temuan yang ada dalam kotak yang sesuai di bawah lajur air ketuban.

0 : tulang-tulang kepala janin terpisah, sutura dengan mudah dapat di palpasi

1 : tulang-tulang kepala janin hanya saling bersentuhan

2 : tulang-tulang kepala janin saling tumpang tindih tetapi masih dapat dipisahkan

3 : tulang-tulang kepala janin saling tumpang tindih dan tidak dapat dipisahkan

3) Kemajuan persalinan

Kolom dan lajur kedua pada partograf adalah untuk pencatatan kemajuan persalinan. Angka 0-10 yang tertera pada kolom paling kiri adalah besarnya dilatasi serviks dalam satuan (cm) dan menempati lajur serta kotak tersendiri. Perubahan nilai atau perpindahan lajur menunjukkan penambahan dilatasi serviks sebesar 1 cm. Pada lajur dan kotak yang mencatat penurunan bagian terbawah janin tercantum angka 1-5 yang sesuai dengan metode perlimaan. Setiap kotak menunjukkan waktu 30 menit untuk pencatatan waktu pemeriksaan.

a) Pembukaan serviks

Nilai dan catat pembukaan serviks setiap 4 jam (lebih sering jika ada tanda penyulit). Pilih angka pada tepi kiri luar kolom pembukaan serviks yang sesuai dengan besarnya pembukaan serviks pada persalinan fase aktif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan dalam. Untuk pemeriksaan pertama, hasil dicantumkan pada garis waspada. Pilih angka yang sesuai dengan pembukaan serviks dan cantumkan tanda X pada ordinat atau titik silang garis di latasi serviks dan garis waspada. Hubungkan

tanda X dari setiap pemeriksaan dengan garis utuh (tidak terputus).

b) Penurunan bagian terbawah janin

Nilai dan catat hasil pemeriksaan setiap 4 jam (lebih sering jika ada tanda penyulit). Cantumkan hasil pemeriksaan penurunan kepala (perlimaan) yang menunjukkan seberapa jauh bagian terendah janin telah memasuki rongga panggul. Pada persalinan normal kemajuan pembukaan serviks selalu diikuti dengan turunnya bagian terbawah janin. Tulisan "Turunnya kepala" dan garis tidak terputus dari 0-5 tertera disisi yang sama dengan angka pembukaan serviks. Berikan tanda "O" yang ditulis pada garis waktu yang sesuai. Hubungkan tanda "O" dari setiap pemeriksaan dengan garis tidak terputus

c) Garis waspada dan garis bertindak

Garis waspada dimulai pada pembukaan serviks 4 cm dan berakhir pada titik di mana pembukaan lengkap diharapkan terjadi jika laju pembukaan adalah 1 cm per jam. Pencatatan selama persalinan fase aktif harus dimulai di garis waspada. Jika pembukaan serviks mengarah ke sebelah kanan garis waspada, maka harus

dipertimbangkan adanya penyulit. Garis bertindak tertera sejajar dan di sebelah kanan (berjarak 4 jam) garis waspada. Jika pembukaan serviks telah melampaui dan berada disebelah kanan garis bertindak, maka hal ini menunjukkan perlu di lakukan tindakan untuk menyelesaikan persalinan.

4) Jam dan waktu

a) Waktu mulainya persalinan fase aktif

Pada bagian bawah partograf (pembukaan serviks dan penurunan kepala) tertera kotak-kotak yang diberi angka 1-12. Setiap kotak menyatakan satu jam sejak di mulainya persalinan fase aktif.

b) Waktu aktual saat pemeriksaan atau persalinan

Di bawah lajur kotak untuk waktu mulainya fase aktif, tertera kotak-kotak untuk mencatat waktu aktual saat pemeriksaan dilakukan. Setiap kotak menyatakan satu jam penuh dan berkaitan dengan dua kotak waktu 30 menit yang berhubungan dengan lajur untuk pencatatan pembukaan serviks, DJJ pada bagian atas dan lajur kontraksi dan nadi ibu dibagian bawah. Saat ibu masuk dalam persalinan fase aktif, cantumkan pembukaan serviks di garis waspada.

Kemudian catat waktu aktual pemeriksaan di kotak waktu yang sesuai (Waspodo, 2007).

5) Kontraksi uterus

Pada lajur bawah waktu partograf, terdapat lima kotak dengan keterangan kontraksi per 10 menit di sebelah luar kolom paling kiri. Setiap kotak menyatakan satu kontraksi. Setiap 30 menit, raba dan catat jumlah kontraksi dalam 10 menit dan lamanya kontraksi dalam satuan detik. Nyatakan jumlah kontraksi yang terjadi dalam waktu 10 menit dengan cara mengisi kotak kontraksi yang tersedia dan disesuaikan dengan angka yang mencerminkan temuan dari hasil pemeriksaan kontraksi.



Beri titik-titik pada kotak untuk menyatakan kontraksi yang lamanya kurang dari 20 detik



Beri garis-garis pada untuk menyatakan kontraksi yang lamanya 20-40 detik.



Isi penuh kotak yang sesuai untuk menyatakan kontraksi yang lamanya lebih dari 40 detik

Keterangan :

1. Selama fase aktif, frekuensi dan lama kontraksi di periksa setiap 30 menit

2. Nilai frekuensi dan lama kontraksi yang terjadi dalam 10 menit observasi.

3. Catat lamanya kontraksi menggunakan lambang yang sesuai

6) Obat-obatan dan cairan yang diberikan

Pada lajur bawah kotak observasi kontraksi uterus, tertera lajur kotak untuk mencatat oksitosin, obat-obat lainnya dan cairan IV.

a) Oksitosin

Jika tetesan (drip) oksitosin sudah dimulai, dokumentasikan setiap 30 menit jumlah unit oksitosin yang diberikan per volume cairan IV dan dalam satuan tetesan per menit.

b) Obat-obatan lain dan cairan IV

Semua obat-obatan tambahan atau cairan IV dicatat dalam kotak sesuai dengan kolom waktu.

7) Kondisi ibu

Bagian terbawah lajur dan kolom pada halaman depan partograf, terdapat kotak atau ruang untuk mencatat kondisi kesehatan dan kenyamanan ibu selama persalinan.

a) Nadi, tekanan darah dan suhu tubuh

Nilai dan catat nadi ibu setiap 30 menit selama persalinan fase aktif (lebih sering jika diduga adanya penyulit). Beri tanda titik (●) pada kolom waktu yang sesuai. Nilai dan catat tekanan darah ibu setiap 4 jam dan beri tanda panah (↕) pada partograf pada kolom waktu yang sesuai. Nilai dan catat suhu tubuh ibu setiap 2 jam pada kolom yang sesuai.

b) Volume urin, protein dan aseton

Ukur dan catat jumlah produksi urin ibu sedikitnya setiap 2 jam (setiap kali ibu berkemih). Jika memungkinkan, tiap ibu berkemih dilakukan pemeriksaan aseton dan protein dalam urin.

8) Asuhan, pengamatan dan keputusan klinik lainnya

Catat semua asuhan lain, hasil pengamatan dan keputusan klinik disisi luar kolom partograf, atau buat catatan terpisah tentang kemajuan persalinan. Cantumkan juga tanggal dan waktu saat membuat catatan persalinan (Varney, 2004).

Halaman belakang partograf :

Pengisian lembar belakang partograf baru dilengkapi setelah seluruh proses persalinan selesai.

1) Data dasar

Isikan data pada masing-masing tempat yang telah disediakan, atau dengan cara memberi tanda (√) pada kotak di samping jawaban yang sesuai. Untuk pertanyaan nomor 5 lingkari jawaban yang sesuai dan untuk pertanyaan nomor 8 jawaban bisa lebih dari satu.

2) Kala I

Isikan data pada masing-masing tempat yang telah disediakan. Untuk pertanyaan nomor 9 lingkari jawaban yang sesuai. Pertanyaan lainnya hanya diisi jika terdapat masalah lainnya dalam persalinan.

3) Kala II

Beri tanda (√) pada kotak di samping jawaban yang sesuai. Apabila pertanyaan nomor 13 jawabannya “ya”, tulis indikasinya. Untuk nomor 15 dan 16 jika jawaban “ya”, isi tindakan yang dilakukan. Khusus pada nomor 15 di tambahkan ruang baru untuk menekankan upaya deteksi dini pada kala II dan hasil pemantauan tersebut harus dicatat. Jawaban untuk pertanyaan nomor 14 mungkin lebih dari satu. Untuk masalah lain pada nomor 17 harus di jelaskan jenis masalah yang terjadi.

4) Kala III

Isikan data pada masing-masing tempat yang telah disediakan, atau dengan cara memberi tanda (√) pada

kotak disamping jawaban yang sesuai. Untuk pertanyaan nomor 25, 26 dan 28, lingkari jawaban yang sesuai.

5) Kala IV

Pemantauan kala IV di lakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama setelah melahirkan dan setiap 30 menit pada jam berikutnya. Isikan pada kolom atau ruang yang sesuai. Apabila terdapat masalah selama kala IV, tuliskan jenis dan cara menangani pada bagian masalah kala IV dan bagian berikutnya. Bagian yang digelapkan tidak perlu diisi (Waspodo, 2007).

3. Tinjauan Tentang Monitoring

a) Definisi

Monitoring adalah untuk memahami apakah pelaksanaan kegiatan telah sesuai dengan apa yang direncanakan dan ditargetkan. Hal yang terpenting adalah meyakini bahwa data untuk menyusun indikator monitoring tersebut dilaksanakan dan dapat di percaya. Monitoring menjadi tidak berarti apabila peneliti tidak memiliki sistem informasi yang memadai yang di kumpulkan sesuai waktu yang di harapkan. Lebih baik lagi apabila informasi dapat di akses kapan saja selama proses berlangsung.

Monitoring didefinisikan sebagai siklus kegiatan yang mencakup pengumpulan, peninjauan ulang, pelaporan, dan

tindakan atas informasi suatu proses yang sedang di implementasikan. Selanjutnya temuan-temuan hasil monitoring adalah informasi untuk proses evaluasi sehingga hasilnya apakah program yang ditetapkan dan di laksanakan memperoleh hasil yang berkesesuaian atau tidak. (Mercy,2005).

b) Prinsip Pelaksanaan Monitoring

Hal yang perlu diperhatikan dalam monitoring adalah meyakinkan bahwa sumber data yang ditulis oleh perencanaan dapat digunakan. Sumber data yang bagus adalah yang sudah ada dan biasa diisi. Setelah data tersedia, pastikan untuk dapat memperoleh data dan menilai perubahan indikator-indikator tersebut pada waktu yang diharapkan. Apabila data tidak tersedia sesuai target, fokuskan pada apakah kegiatan dilakukan sesuai dengan rencana dan sesuai dengan logika tentang pengaruhnya terhadap status pencapaian.

Monitoring memudahkan kita mengkomunikasikan keadaan kepada pihak-pihak lain. Indikator tersebut ditujukan untuk membuat kita menilai apakah keadaan yang ingin dicapai telah terlaksana, apakah kegiatan yang direncanakan telah mengubah keadaan, apakah masalah yang kita hadapi telah dapat terpecahkan, atau pun apakah strategi yang dipilih

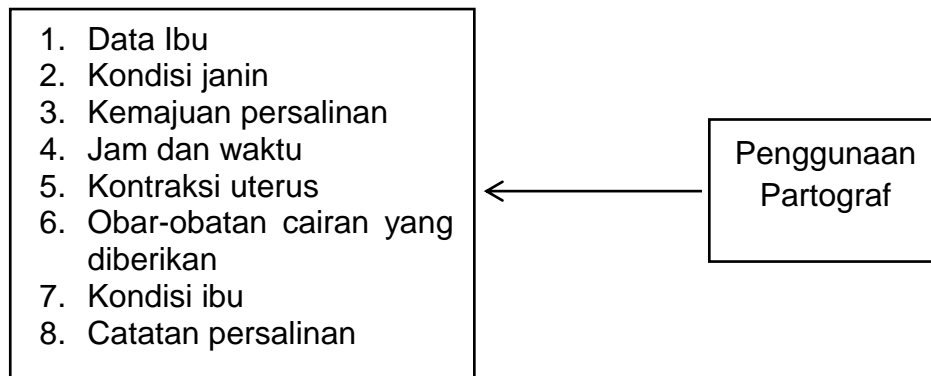
memiliki efektivitas atau efisiensi lebih baik dari pada strategi yang lama.

B. Landasan Teori

Partograf dipakai untuk memantau kemajuan persalinan dan membantu petugas kesehatan dalam mengambil keputusan dalam penatalaksanaan. Pencatatan pada lembar partograf mulai pada pembukaan 4 cm (persalinan kala I fase aktif). Lembar partograf dipersiapkan bagi setiap ibu bersalin tanpa memandang adanya penyulit persalinan, normal atau dengan komplikasi (Saifuddin, 2010).

Viviane dan Gilbert de Lansheere Evaluasi merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari suatu pelaksanaan kegiatan dan dapat digunakan sebagai salah satu alat untuk menentukan keberhasilan atau tidak suatu kegiatan. Kegiatan evaluasi adalah mengukur dan menilai. Mengukur lebih bersifat kuantitatif, sedangkan menilai lebih bersifat kualitatif. Namun secara umum kegiatan evaluasi sama dengan menilai, karena aktifitas mengukur sudah termasuk didalamnya, tidak mungkin melakukan penilaian tanpa didahului oleh kegiatan pengukuran (Arikunto, 2005).

C. Kerangka Konsep



Gambar Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif dengan metode evaluasi formatif yaitu untuk mendapatkan *feedback* dari suatu aktivitas dalam proses, sehingga dapat digunakan untuk meningkatkan program atau produk. Metode pengumpulan data berdasarkan pendekatan waktu dengan metode *retrospektif*, yaitu metode pengambilan data yang dilakukan dengan mengumpulkan data sekunder pada waktu yang lalu atau penelusuran kebelakang (Arikunto, 2006). Penelitian ini mengambil data tentang evaluasi penggunaan partograf dalam monitoring persalinan pada tahun 2018.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei sampai Juni tahun 2018 di Puskesmas Lepo-Lepo Provinsi Sulawesi Tenggara.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi merupakan keseluruhan subjek atau objek penelitian yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Hidayat, 2010). Populasi penelitian adalah seluruh ibu bersalin pada bulan Mei sampai Juni di Puskesmas Lepo-Lepo Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2018 berjumlah 35 orang.

2. Sampel penelitian merupakan keseluruhan atau sebagian objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi. Sampel penelitian adalah lembar partograf yang digunakan bidan dalam memantau persalinan berjumlah 35 lembar. Teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling*.

D. Definisi Operasional

Partograf adalah merupakan lembar monitoring persalinan yang dipergunakan bidan dalam setiap pertolongan persalinan di Puskesmas Lepo-Lepo Provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2018 yang terdiri dari II sub item meliputi pengisian partograf dan catatan persalinan, kriteria penilaian :

Lengkap : item partograf diisi lengkap

Tidak lengkap : ada item partograf yang tidak diisi lengkap

1. Informasi tentang ibu
 - a. Nama, umur
 - b. Gravidita, para, abortus (keguguran)
 - c. Nomor catatan medik/nomor Puskesmas
 - d. Tanggal dan waktu mulai dirawat
 - e. Waktu pecahnya selaput ketuban
 - f. Waktu mulai kontraksi
2. Kondisi janin
 - a. Denyut jantung janin
 - b. Warna dan adanya air ketuban

- c. Penyusupan kepala janin
- 3. Kemajuan persalinan
 - a. Pembukaan serviks
 - b. Penurunan bagian terbawah atau presentasi janin
 - c. Garis waspada dan garis bertindak
- 4. Jam dan waktu
 - a. Waktu mulainya fase aktif persalinan
 - b. Waktu aktual saat pemeriksaan atau penilaian
- 5. Kontraksi uterus
 - a. Frekuensi kontraksi dalam waktu 10 menit
 - b. Lama kontraksi
- 6. Obat-obatan dan cairan yang diberikan
 - a. Oksitosin
 - b. Obat-obatan lainnya dan cairan IV yang di berikan
- 7. Kondisi ibu
 - a. Nadi, tekanan darah dan temperatur tubuh
 - b. Urin (volume, aseton, protein)
- 8. Asuhan, pengamatan dan keputusan klinik lainnya
- 9. Catatan persalinan
 - a. Data atau informasi umum
 - b. Pemantauan Kala I
 - c. Pemantauan Kala II
 - d. Pemantauan Kala III

- e. Bayi baru lahir
- f. Pemantauan Kala IV

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data berupa lembar check list penggunaan partograf dalam monitoring persalinan di Puskesmas Lepo-Lepo Kec. Baruga. Lembar check list diisi oleh peneliti. Pernyataan lembar check list berisi prosedur penggunaan partograf sesuai standar pelaksanaan partograf WHO seperti pada kisi-kisi berikut :

Tabel 1. Kisi-kisi pernyataan check list

| Item Materi | Nomor Item | Jumlah Item |
|---|------------|-------------|
| Monitoring persalinan menggunakan partograf | 1 | 1 |
| I. Pengisian Partograf | | |
| 1. Data Ibu a. Nama b. Umur c. Gravida, para, abortus (keguguran) d. Nomor catatan medic/ nomor Puskesmas e. Tanggal mulai dirawat f. Waktu mulai dirawat g. Waktu pecahnya selaput ketuban h. Waktu mulai kontraksi | 2-9 | 8 |
| 2. Kondisi janin a. Denyut jantung janin b. Warna dan adanya air ketuban c. Penyusupan kepala janin | 10-12 | 3 |
| 3. Kemajuan Persalinan a. Pembukaan serviks b. Penurunan bagian terbawah atau presentasi janin c. Garis waspada dan garis bertindak | 13-15 | 3 |
| 4. Jam dan waktu a. Waktu mulainya fase aktif persalinan b. Waktu aktual saat pemeriksaan | 16-17 | 2 |
| 5. Kontraksi uterus a. Frekuensi kontraksi dalam waktu 10menit | 18-19 | 2 |

| | | |
|---|-------------------|--------------------|
| b. Lama kontraksi | | |
| 6. Obat-obatan dan cairan yang diberikan a. Oksitosin b. Obat-obatan lainnya dan cairan IV yang di berikan | 20-21 | 2 |
| 7. Kondisi ibu a. Nadi b. Tekanan darah c. Temperatur tubuh d. Urin (volume, aseton, protein) | 22-25 | 4 |
| Total Item Materi Sub bagian I | | 25 |
| Item Materi | Nomor Item | Jumlah Item |
| II. Catatan Persalinan | | |
| 1. Data atau informasi umum a. Tanggal b. Nama bidan c. Tempat bersalin d. Alamat tempat bersalin e. Catatan rujuk kala persalinan f. Alasan merujuk g. Tempat rujukan h. Pendamping saat merujuk | 26-33 | 8 |
| 2. Pemantauan kala I a. Partograf melewati garis b. Masalah lain c. Penatalaksanaan masalah d. Hasil | 34-37 | 4 |
| 3. Pemantauan Kala II a. Episiotomi b. Pendamping sat persalinan c. Gawat janin d. Distosia bahu e. Masalah lain f. Penatalaksanaan masalah g. Hasil | 38-44 | 7 |
| 4. Pemantauan Kala III a. Lama kala III b. Waktu Pemberian oksitosin 10 U im c. Pemberian oksitosin ulang d. Penegangan tali pusat terkendali e. Massase fundus uteri f. Plasenta lahir lengkap g. Plasenta tidak lahir >30 menit h. Laserasi i. Derajat laserasi | 45-58 | 14 |

| | | |
|--|-------|-----------|
| j. Atonia uteri k. Jumlah pendarahan l. Masalah lain m. Penatalaksanaan n. Hasil | | |
| 5. Bayi baru lahir a. Berat badan b. Panjang badan c. Penilaian bayi baru lahir d. Bayi lahir e. Waktu pemberian ASI f. Masalah lain g. Penatalaksanaan masalah h. Hasil | 59-66 | 8 |
| 6. Pemantauan KalaIV a. Jam pertama ♦ 15 menit pertama ♦ 15 menit kedua ♦ 15 menit ketiga ♦ 15 menit ke-empat b. Jam kedua ♦ 30 menit pertama ♦ 30 menit kedua c. Masalah lain d. Penatalaksanaan e. Hasil | 67-75 | 9 |
| Total Item Materi Sub bagian II | | 50 |
| Total Item Sub I (25) + Sub II (75) | | 75 |

F. Pengolahan Data

1. Penyuntingan (*editing*)

Memeriksa kelengkapan data penelitian dengan cara memastikan kembali kesesuaian antara lembar partograf yang telah di isi oleh bidan dengan lembar check list. Penyuntingan yang di lakukan berdasarkan data yang ada pada lembar partograf, tidak di lakukan penggantian atau penafsiran dokumentasi partograf.

2. Pengkodean (*coding*)

Data yang telah dikumpulkan pada setiap lembar check list diberi kode terhadap penggunaan partograf (lengkap atau tidak lengkap)

- a. Nilai 1, jika responden melakukan tindakan sesuai check list
- b. Nilai 0, jika responden tidak melakukan tindakan sesuai check list

3. Tabulasi (*tabulating*)

Proses membuat tabel data variabel penelitian yang dibuat berdasarkan tujuan penelitian. Tabel distribusi frekuensi tentang penggunaan partograf oleh bidan dalam monitoring persalinan disusun dalam bentuk tabel kemudian diinterpretasikan. Interpretasi dilakukan dengan penyederhanaan data kedalam bentuk yang lebih mudah dibaca dengan memasukkan angka kedalam kotak-kotak bernomor pada tabel.

G. Analisa Data

Pengukuran hasil evaluasi penggunaan partograf dilakukan dengan menggunakan analisis deskriptif kualitatif untuk menilai penggunaan partograf oleh bidan dalam melakukan monitoring persalinan sesuai dengan tolak ukur yang sudah di tentukan. Menganalisis dengan deskriptif kualitatif adalah memberikan predikat kepada variabel yang diteliti sesuai dengan kondisi sebenarnya. Predikat yang diberikan tersebut dalam bentuk peringkat yang sebanding dengan atau dasar

kondisi yang diinginkan (Arikunto, 2005). Langkah-langkah analisa data :

1. Memberikan skor pada setiap butir dalam pelaksanaan partograf
2. Menjumlahkan skor untuk setiap aspek dan keseluruhan
3. Menentukan predikat terhadap pelaksanaan partograf

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Tempat Penelitian

Puskesmas Lepo-Lepo terletak di RT 02/RW 01 Kelurahan Lepo-Lepo Kecamatan Baruga Kota Kendari Atau Di Jl. Chistina M. Tiahahu No. 117 Kota Kendari Telp.(0401) 3195398. Puskesmas Lepo-Lepo merupakan Puskesmas perawatan (Kebidanan & Unit Gawat Darurat) yang didirikan pada tanggal 1 April 1992. Pada tahun 2007 dilakukan rehabilitasi fisik untuk peningkatan menjadi rawat inap penuh (khususnya rawat inap umum) dengan luas lahan 13.130 Ha. Topografi wilayah kerja Puskesmas Lepo-Lepo adalah 80 % daratan dan 20 % perbukitan. Secara demografi Puskesmas Lepo–Lepo terletak dengan batas sebagai berikut :

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Wua-Wua Dan Kecamatan Kadia
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Poasia
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Konda (kab. Konse)
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Ranomeeto (Kab. Konse) Dan Kecamatan Mandonga Kota Kendari

Jumlah penduduk Kecamatan Lepo-Lepo berjumlah 23211 jiwa dengan sebaran penduduk terdiri dari 4 kelurahan meliputi Kelurahan

Lepo-Lepo 5102 jiwa, Kelurahan Wundudopi 3751 jiwa, Kelurahan Baruga 8940 jiwa dan Kelurahan Watubangga 5418 jiwa.

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Juni tahun 2018 diperoleh 35 lembar partograf yang digunakan oleh bidan dalam memantau kemajuan persalinan di Puskesmas Lepo-Lepo. Data hasil penelitian di jabarkan sebagai berikut :

Tabel 2. Evaluasi Penggunaan Partograf (n=35) Dalam Monitoring Persalinan di Puskesmas Lepo-Lepo bulan Mei sampai Juni 2018

| Item | n | % |
|------------------------------------|----|------|
| Penggunaan partograf (1) | 35 | 100 |
| Data ibu (8) | | |
| Lengkap | 0 | 0 |
| Tidak Lengkap | 35 | 100 |
| Kondisi Janin (3) | | |
| Lengkap | 29 | 82,9 |
| Tidak Lengkap | 6 | 17,1 |
| Kemajuan Persalinan (3) | | |
| Lengkap | 35 | 100 |
| Tidak Lengkap | 0 | 0 |
| Jam dan Waktu (2) | | |
| Lengkap | 35 | 100 |
| Tidak Lengkap | 0 | 0 |
| Kontraksi Uterus (2) | | |
| Lengkap | 35 | 100 |
| Tidak Lengkap | 0 | 0 |
| Obat-obatan dan cairan (2) | | |
| Lengkap | 35 | 100 |
| Tidak Lengkap | 0 | 0 |
| Kondisi ibu (4) | | |
| Lengkap | 3 | 8,6 |
| Tidak Lengkap | 33 | 94,3 |
| Data dan Informasi umum (8) | | |

| | | |
|---------------------------------|----|------|
| Lengkap | 14 | 40 |
| Tidak Lengkap | 21 | 60 |
| Pemantauan kala I (4) | | |
| Lengkap | 29 | 82,9 |
| Tidak Lengkap | 6 | 17,1 |
| Pemantauan Kala II (7) | | |
| Lengkap | 24 | 68,6 |
| Tidak Lengkap | 11 | 31,4 |
| Pemantauan Kala III (14) | | |
| Lengkap | 16 | 45,7 |
| Tidak Lengkap | 19 | 54,3 |
| Bayi baru lahir (8) | | |
| Lengkap | 15 | 42,8 |
| Tidak Lengkap | 20 | 57,2 |
| Pemantauan Kala IV (9) | | |
| Lengkap | 35 | 100 |
| Tidak Lengkap | 0 | 0 |

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 2 di atas, dari 35 lembar partograf yang dievaluasi menunjukkan bahwa dari setiap sub item yang dinilai dalam partograf untuk memantau persalinan ada yang terisi lengkap dan ada yang tidak terisi lengkap.

Item yang terisi lengkap 100% meliputi item kemajuan persalinan, pengisian jam dan waktu, kontraksi uterus, obat-obatan/cairan dan pemantauan kala IV. Item yang tidak terisi lengkap oleh bidan meliputi kondisi ibu (100%), kondisi janin (17,1%), kondisi ibu (94,3%), data dan informasi umum (60%), pemantauan kala I (17,1%), pemantauan kala II (31,4%), pemantauan kala III (54,3%) dan bayi baru lahir (57,2%).

C. Pembahasan

Evaluasi penggunaan partograf dalam pertolongan persalinan pada 35 ibu bersalin di Puskesmas Lepo-Lepo pada bulan Mei sampai Juni dinilai menggunakan lembar *check list*. Partograf dinilai lengkap bila 75 item terisi semuanya dinilai tidak lengkap bila ada salah satu yang tidak tercatat. Evaluasi penggunaan partograf dilakukan paling lama 6 jam setelah pertolongan persalinan.

Item penilaian lembar partograf meliputi ketersediaan lembar partograf (1), data ibu (8), kondisi janin (3), kemajuan persalinan (3), jam dan waktu (2), kontraksi uterus (2), obat-obatan dan cairan (2), kondisi ibu (4), data dan informasi umum (8), pemantauan kala I (4), pemantauan kala II (7), pemantauan kala III (14), bayi baru lahir (8), pemantauan kala IV (9). Jumlah keseluruhan sebanyak 75 item yang dinilai.

Item yang terisi lengkap pada lembar halaman depan partograf terdapat 4 item meliputi kemajuan persalinan, pengisian jam dan waktu, kontraksi uterus, obat-obatan/cairan. Item yang terisi lengkap pada lembar halaman belakang hanya 1 item yaitu pada pemantauan kala IV.

Item yang tidak terisi lengkap pada lembar halaman depan partograf terdapat 3 item meliputi data ibu, kondisi janin dan kondisi ibu. Item yang tidak terisi lengkap pada lembar halaman belakang ada

5 item yaitu data dan informasi umum, pemantauan kala I, pemantauan kala II, pemantauan kala III dan bayi baru lahir.

Pada item data ibu yang paling sering tidak diisi lengkap pada sub item nomor catatan medik/nomor puskesmas, waktu pecahnya selaput ketuban dan waktu mulai kontraksi. Pada sub item catatan medik/nomor puskesmas secara keseluruhan baik pada lembar partograf juga dalam lembar map pasien tidak dicantumkan catatan medik/nomor puskesmas. Pada sub item waktu pecahnya selaput ketuban dan waktu mulai kontraksi mayoritas juga tidak terisi lengkap, hal ini disebabkan ketidaktelitian bidan dalam melakukan anamnese atau dalam pendokumentasian.

Pada item kondisi ibu yang paling banyak tidak dilakukan pengisian yaitu pada sub item volume urin dan pencatatan suhu badan. Survey yang di lakukan saat penelitian pengukuran tanda vital hanya mencakup pemeriksaan nadi dan tekanan darah. Pencatatan volume urin sering menyulitkan karena pengukuran volume urin yang keluar tidak bisa di prediksi karena ibu langsung BAK di kamar mandi.

Pada sub item data dan informasi umum yang sering tidak di catat adalah nama bidan. Hal ini disebabkan saat pertolongan persalinan sering dilakukan secara tim sehingga tidak dicantumkan nama bidan penolong. Termasuk didalamnya alamat, tempat bersalin juga tidak didokumentasikan karena lembar partograf dilaporkan

secara akumulatif sehingga pada bagian cover buku laporan sudah tercantum nama dan alamat Puskesmas.

Pada sub item pemantauan kala I ada pilihan apakah partograf melewati garis waspada dengan alternatif jawaban adalah Ya dan Tidak. Pada 35 lembar partograf yang dievaluasi ada 6 lembar yang tidak terisi lengkap. Pada sub item pemantauan kala II sering tidak terisi lengkap pada bagian check list ada/tidak adanya kondisi gawat janin atau distosia bahu. Pada sub item pemantauan kala III yang sering tidak tercatat apakah plasenta sudah lahir lengkap atau tidak, plasenta tidak lahir dalam 30 menit atau adanya komplikasi atonia uteri. Pada sub item bayi baru lahir pada penilaian bayi baru lahir dan kondisi bayi saat lahir termasuk pemberian ASI. Hal ini dimungkinkan ketidaktelitian dalam pencatatan atau bentuk lembar partograf yang terlampau kecil sehingga terlewat dalam pengisian atau masih rendahnya pengetahuan bidan dalam melakukan pendokumentasian menggunakan partograf. Dalam penelitian Widiarti, kondisi pasien, lokasi persalinan bukan alasan yang tepat untuk tidak menggunakan partograf, kurangnya kemauan terhadap penggunaan partograf dan kurang optimalnya sistem pembinaan dan pengawasan menyebabkan tidak optimalnya penggunaan partograf.

Penggunaan partograf dalam manajemen persalinan dapat mengurangi agumentasi hingga 54%, mengurangi lama proses persalinan artinya persalinan yang lebih 18 jam serta berkurangnya

postpartum sepsis hingga 59%. Tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan mampu menerapkan partograf dengan tujuan angka kematian maternal dan perinatal dapat di turunkan secara bermakna sehingga mampu menunjang sistem kesehatan menuju tingkat kesejahteraan masyarakat. Kenyataannya kepatuhan petugas tenaga kesehatan maupun penolong persalinan dalam penggunaan partograf masih kurang. Hasil survey menyatakan bahwa kualitas pelayanan persalinan masih rendah khususnya dalam pemanfaatan partograf dalam persalinan, berdasarkan Kajian Kualitas Kesehatan Ibu dan Bayi yang dilakukan oleh kementerian kesehatan, WHO dan HOGSI, 2012 fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan partograf dalam pertolongan persalinan masih rendah, yaitu 25 % Rumah sakit, 45 % di Puskesmas dan 54%di Klinik bersalin (IKABI Association, 2018). Sehingga dapat disimpulkan konsistensi penggunaan partograf untuk monitoring persalinan dapat mempengaruhi dalam pendokumentasian atau pencatatan.

Partograf adalah alat bantu untuk memantau kemajuan persalinan dan informasi untuk membuat keputusan klinik. Tujuan utama dari penggunaan partograf adalah mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan, mendeteksi proses persalinan apakah berjalan secara normal, memantau kondisi janin, kemajuan proses persalinan, medikamentosa yang diberikan. Penggunaan partograf secara tepat dan konsisten akan membantu

penolong persalinan. Penggunaan partograf harus dilakukan pada semua ibu dengan semua persalinan, baik normal maupun patologis sehingga akan sangat membantu penolong persalinan dalam memantau, mengevaluasi dan membuat keputusan klinik, baik persalinan dengan penyulit maupun yang tidak disertai dengan penyulit (Saifuddin, 2010).

Waktu pengisian partograf adalah saat proses persalinan dalam fase aktif kala I. Partograf dikatakan terisi lengkap bila seluruh komponen informasi tentang ibu, kondisi janin, kemajuan persalinan, waktu dan jam, kontraksi uterus, kondisi ibu, obat-obatan, pemeriksaan laboratorium, keputusan klinik dan asuhan tindakan dicatat secara rinci sesuai pencatatan dalam partograf. Pengisian partograf yang tidak lengkap dapat mempengaruhi bidan dalam pengambilan keputusan klinik akibat kelalaian dalam pencatatan.

Partograf merupakan alat monitoring yang digunakan bidan dalam menolong persalinan. Monitoring merupakan serangkaian kegiatan memantau perkembangan asuhan yang di berikan, dalam hal ini asuhan kepada ibu bersalin, apakah sesuai yang di rencanakan atau terjadi penyimpangan. Kegiatan tersebut meliputi kondisi janin (DJJ, penyusupan, ketuban), kondisi ibu (pembukaan, penutupan kepala, kontraksi his, tanda vital). Kegiatan tersebut harus dilakukan sesuai dengan ketentuan pendokumentasian.

Partograf sangat membantu tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan yang tepat saat menolong persalinan (Erna, 2008). Jadi dampak paling buruk jika partograf gagal sebagai monitoring persalinan menyebabkan keterlambatan dalam pengambilan keputusan baik berupa kegiatan mandiri, kolaborasi maupun rujukan. Keterlambatan ini dapat berisiko terhadap kondisi ibu maupun janin yang di kandung.

Pemantauan partograf untuk melihat kemajuan persalinan pada halaman depan (Waspodo, 2007) dilakukan dengan cara :

1. Informasi tentang data ibu diisi lengkap
2. Kondisi janin : DJJ di isi setiap 30 menit, warna dan air ketuban serta kepala janin penyusupan di isi setiap melakukan pemeriksaan dalam per 4 jam.
3. Kemajuan persalinan : pembukaan serviks dan penurunan bagian terendah janin diisi setiap melakukan pemeriksaan dalam per 4 jam. Pembukaan serviks di isi dengan tanda (x) dan penurunan kepala diisi dengan tanda (O). Penulisan jam dan waktu mengikuti kemajuan persalinan diisi sesuai kondisi nyata saat pemeriksaan dalam, setiap kotak mewakili untuk 1 jam.
4. Kontraksi uterus : diisi setiap 30 menit dengan cara menghitung jumlah kontraksi dalam 10 menit dengan durasi satuan detik.
5. Obat-obatan dan cairan diisi sesuai dengan kondisi nyata saat persalinan.

6. Kondisi ibu : Nadi, tekanan darah dan suhu badan di ukur setiap 30 menit.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Sub item lembar partograf yang diisi lengkap dalam monitoring persalinan di Puskesmas Lepo-Lepo Provinsi Sulawesi Tenggara pada bulan Mei sampai Juni Tahun 2018 meliputi kemajuan persalinan, pengisian jam dan waktu, kontraksi uterus, obat-obatan/cairan dan pemantauan kala IV.
2. Sub item lembar partograf yang tidak diisi lengkap dalam monitoring persalinan di Puskesmas Lepo-Lepo Provinsi Sulawesi Tenggara pada bulan Mei sampai Juni Tahun 2018 meliputi data ibu, kondisi janin, kondisi ibu, data dan informasi umum, pemantauan kala I, pemantauan kala II, pemantauan kala III dan bayi baru lahir.

B. Saran

1. Setiap bidan yang menolong persalinan diharapkan melakukan pengisian partograf dengan lengkap karena partograf merupakan alat yang dapat digunakan untuk memantau kemajuan persalinan sekaligus bentuk pelayanan ibu bersalin.
2. Lembar partograf sebaiknya dicetak dalam ukuran yang cukup jelas dan mudah terbaca.

3. Perlunya kebijakan atau aturan yang mengikat agar setiap bidan melakukan pencatatan secara konsisten dan benar pada setiap lembar partograf.
4. Perlu dilakukan kembali sosialisasi pengisian partograf bagi bidan khususnya bidan di puskesmas Lepo–Lepo.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Manajemen Penelitian edisi revisi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arifin, Z. 2012. *Evaluasi Pembelajaran*. Bandung:Remaja Rosdakarya
- Alimudin, H. A. A. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*, Jakarta : Health Books
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. 2014. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara 2014*. Kendari : Dinas Kesehatan Pemerintahan Provinsi Tenggara.
- Depkes RI. 2007. *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 369/ Menkes/ SK/ III/ 2007. Tentang Standar Profesi Bidan*. Jakarta : Demenkes RI
- Juliana, E. 2008. *Manajemen Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Joseph,Hk, M. Nugroho S. 2010. *Catatan Kuliah Ginekologi Dan Obstetri (OBSGYN)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mercy, C, 2005. *Design, monitoring and evaluation guidebook*. 21 februari 2018,
[URL:http://www.mercycorps.org/sites/default/file11571500](http://www.mercycorps.org/sites/default/file11571500)
- Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO. 2007. *Asuhan Intrapartum*. Jakarta : Pusdiknakes.
- Saifuddin, A.B. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Varney, H. 2004. *Buku Saku Bidan*. Jakarta : EGC.
- Waspodo, D. 2007. *Asuhan Persalinan Normal edisi revisi*. Jakarta : JNPK-KR.
- Widiarti, E. 2007. "*Evaluasi Penggunaan Partograf Oleh Bidan Delima Di Kabupaten Purworejo Provinsi Jawa Tengah*". S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=penelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=35890

LAMPIRAN

MASTER TABLE

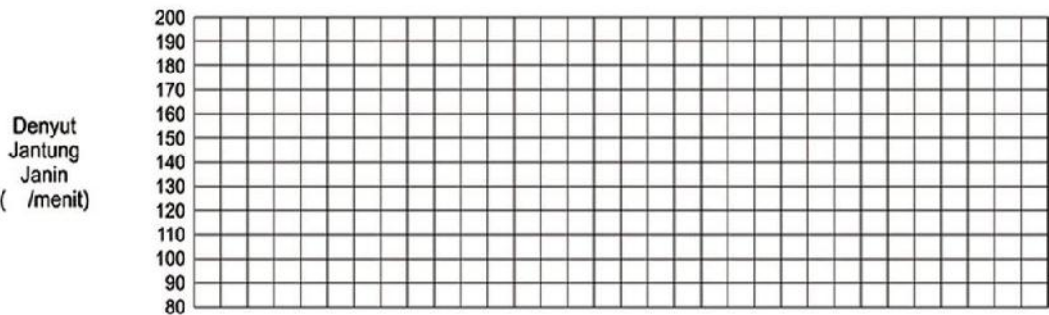
**EVALUASI PENGGUNAAN PARTOGRAF OLEH BIDAN DALAM MONITORING PERSALINAN DI PUSKESMAS LEPO-LEPO
PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2018**

| Lembar | I. Pengisian Partograf | | | | | | | | Total | II. Catatan Persalinan | | | | | | Total | Sub Total | Kategori |
|--------|------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-------|------------------------|---|---|----|----|---|-------|-----------|---------------|
| | Partograf | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | I + II | |
| | 1 | 8 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | | 25 | 8 | 4 | 7 | 14 | 8 | | 9 | |
| 1 | 1 | 5 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 21 | 8 | 3 | 7 | 12 | 7 | 9 | 46 | 67 | Tidak Lengkap |
| 2 | 1 | 7 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 23 | 8 | 4 | 7 | 14 | 8 | 9 | 50 | 73 | Tidak Lengkap |
| 3 | 1 | 7 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 23 | 7 | 3 | 7 | 14 | 8 | 9 | 48 | 71 | Tidak Lengkap |
| 4 | 1 | 6 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 22 | 7 | 4 | 7 | 14 | 8 | 9 | 49 | 71 | Tidak Lengkap |
| 5 | 1 | 7 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 22 | 7 | 4 | 5 | 13 | 8 | 9 | 46 | 68 | Tidak Lengkap |
| 6 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 19 | 8 | 4 | 5 | 12 | 6 | 9 | 44 | 63 | Tidak Lengkap |
| 7 | 1 | 7 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 22 | 7 | 4 | 7 | 14 | 8 | 9 | 49 | 71 | Tidak Lengkap |
| 8 | 1 | 5 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 20 | 7 | 4 | 6 | 11 | 5 | 9 | 42 | 62 | Tidak Lengkap |
| 9 | 1 | 5 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 19 | 6 | 3 | 3 | 12 | 7 | 9 | 40 | 59 | Tidak Lengkap |
| 10 | 1 | 5 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 20 | 7 | 4 | 7 | 11 | 6 | 9 | 44 | 64 | Tidak Lengkap |
| 11 | 1 | 5 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 20 | 8 | 3 | 5 | 11 | 6 | 9 | 42 | 62 | Tidak Lengkap |
| 12 | 1 | 4 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 17 | 7 | 4 | 7 | 13 | 7 | 9 | 47 | 64 | Tidak Lengkap |
| 13 | 1 | 6 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 21 | 8 | 4 | 7 | 14 | 8 | 9 | 50 | 71 | Tidak Lengkap |
| 14 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 19 | 8 | 4 | 7 | 11 | 6 | 9 | 45 | 64 | Tidak Lengkap |
| 15 | 1 | 6 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 22 | 8 | 4 | 7 | 14 | 8 | 9 | 50 | 72 | Tidak Lengkap |
| 16 | 1 | 7 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 20 | 7 | 3 | 6 | 11 | 7 | 9 | 43 | 63 | Tidak Lengkap |
| 17 | 1 | 7 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 23 | 8 | 4 | 7 | 14 | 7 | 9 | 49 | 72 | Tidak Lengkap |
| 18 | 1 | 7 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 22 | 8 | 4 | 7 | 14 | 6 | 9 | 48 | 70 | Tidak Lengkap |
| 19 | 1 | 7 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 23 | 8 | 4 | 7 | 13 | 8 | 9 | 49 | 72 | Tidak Lengkap |
| 20 | 1 | 7 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 24 | 8 | 4 | 5 | 11 | 5 | 9 | 42 | 66 | Tidak Lengkap |
| 21 | 1 | 5 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 20 | 7 | 3 | 7 | 12 | 7 | 9 | 45 | 65 | Tidak Lengkap |
| 22 | 1 | 5 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 20 | 7 | 4 | 7 | 13 | 5 | 9 | 45 | 65 | Tidak Lengkap |
| 23 | 1 | 7 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 22 | 8 | 4 | 7 | 14 | 8 | 9 | 50 | 72 | Tidak Lengkap |
| 24 | 1 | 7 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 23 | 7 | 4 | 7 | 14 | 7 | 9 | 48 | 71 | Tidak Lengkap |
| 25 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 19 | 7 | 4 | 5 | 12 | 5 | 9 | 42 | 61 | Tidak Lengkap |

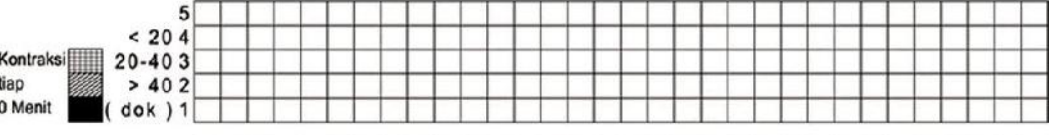
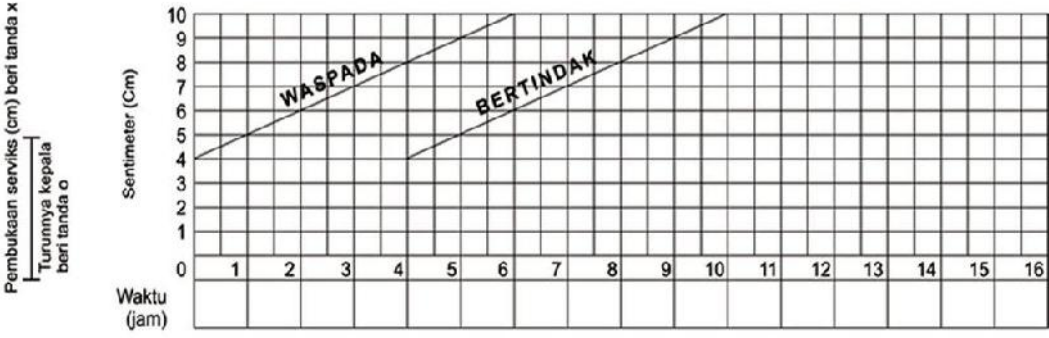
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|---|---|----|---|---|----|----|---------------|
| 26 | 1 | 7 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 22 | 7 | 4 | 7 | 14 | 8 | 9 | 49 | 71 | Tidak Lengkap |
| 27 | 1 | 7 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 23 | 8 | 4 | 7 | 13 | 7 | 9 | 48 | 71 | Tidak Lengkap |
| 28 | 1 | 7 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 21 | 7 | 4 | 7 | 14 | 8 | 9 | 49 | 70 | Tidak Lengkap |
| 29 | 1 | 5 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 20 | 7 | 4 | 7 | 14 | 8 | 9 | 49 | 69 | Tidak Lengkap |
| 30 | 1 | 5 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 20 | 7 | 4 | 6 | 13 | 7 | 9 | 46 | 66 | Tidak Lengkap |
| 31 | 1 | 7 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 23 | 7 | 4 | 7 | 14 | 8 | 9 | 49 | 72 | Tidak Lengkap |
| 32 | 1 | 5 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 20 | 7 | 4 | 7 | 13 | 8 | 9 | 48 | 68 | Tidak Lengkap |
| 33 | 1 | 7 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 23 | 8 | 4 | 6 | 14 | 8 | 9 | 49 | 72 | Tidak Lengkap |
| 34 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 16 | 6 | 4 | 7 | 12 | 7 | 9 | 45 | 61 | Tidak Lengkap |
| 35 | 1 | 5 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 20 | 7 | 4 | 6 | 14 | 6 | 9 | 46 | 66 | Tidak Lengkap |

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : _____ Umur : _____ G. _____ P. _____ A. _____
 No. Puskesmas Tanggal : _____ Jam : _____ Alamat : _____
 Ketuban pecah Sejak jam _____ mules sejak jam _____

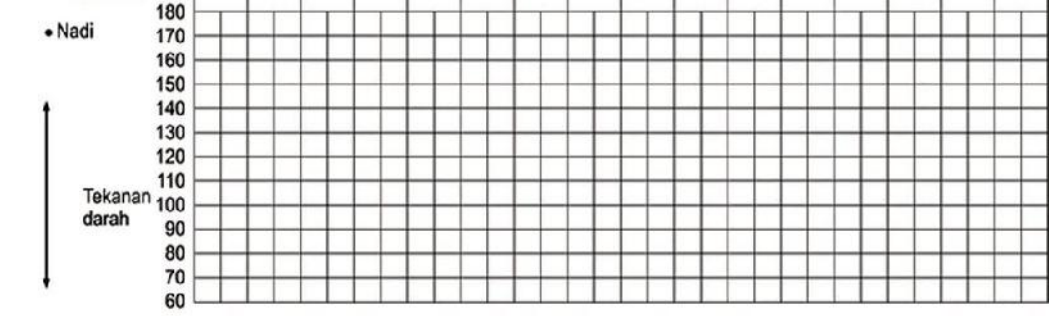


Air ketuban
 Penyusupan



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C

Urin { Protein
 Aseton
 Volume

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal :
2. Nama bidan :
3. Tempat Persalinan :
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
 Bidan Teman
 Suami Dukun
 Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y / T
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
12. Hasilnya :

KALA II

13. Episiotomi :
 Ya, Indikasi
14. Pendamping pada saat persalinan
 Suami Teman Tidak ada
 Keluarga Dukun
15. Gawat Janin :
 Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
 Tidak
16. Distosia bahu :
 Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
 Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
19. Hasilnya :

KALA III

20. Lama kala III :menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 Ya, alasan
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
 Ya,
 Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

| Jam Ke | Waktu | Tekanan darah | Nadi | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus | Kandung Kemih | Perdarahan |
|--------|-------|---------------|------|---------------------|------------------|---------------|------------|
| 1 | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

24. Masase fundus uteri ?
 Ya
 Tidak, alasan
25. Plasenta lahir lengkap (*intact*) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
27. Laserasi :
 Ya, dimana
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
 Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan
29. Atoni uteri :
 Ya, tindakan
 a.
 b.
 c.
 Tidak
30. Jumlah perdarahan : ml
31. Masalah lain, sebutkan
32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
33. Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badangram
35. Panjang cm
36. Jenis kelamin : L / P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
 Normal, tindakan :
 mengeringkan
 menghangatkan
 rangsang taktil
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas,tindakan :
 mengeringkan bebaskan jalan napas
 rangsang taktil menghangatkan
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 lain - lain sebutkan
39. Pemberian ASI
 Ya, waktu :jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan
40. Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :

LEMBAR CHECK LIST

EVALUASI PENGGUNAAN PARTOGRAF DALAM MONITORING PERSALINAN DI PUSKESMAS LEPO-LEPO PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2018

Petunjuk : Berilah tanda check list (√) pada kolom keterangan bila item kegiatan dilakukan atau tercatat dalam partograf.

| Item Materi | Nomor Item | Jumlah Item | Ket |
|---|------------|-------------|-----|
| Monitoring persalinan menggunakan partograf | 1 | 1 | |
| I. Pengisian Partograf | | | |
| 1. Data ibu | 2-9 | 8 | |
| a. Nama | | | |
| b. Umur | | | |
| c. Gravida, para, abortus (keguguran) | | | |
| d. Nomor catatan medic/ nomor Puskesmas | | | |
| e. Tanggal mulai dirawat | | | |
| f. Waktu mulai dirawat | | | |
| g. Waktu pecahnya selaput ketuban | | | |
| h. Waktu mulai kontraksi | | | |
| 2. Kondisi janin | 10-12 | 3 | |
| a. Denyut jantung janin | | | |
| b. Warna dan adanya air ketuban | | | |
| c. Penyusupan kepala janin | | | |
| 3. Kemajuan persalinan | 13-15 | 3 | |
| a. Pembukaan serviks | | | |
| b. Penurunan bagian terbawah atau presentasi janin | | | |
| c. Garis waspada dan garis bertindak | | | |
| 4. Jam dan waktu | 16-17 | 2 | |
| a. Waktu mulainya fase aktif persalinan | | | |
| b. Waktu aktual saat pemeriksaan | | | |
| 5. Kontraksi uterus | 18-19 | 2 | |
| a. Frekuensi kontraksi dalam waktu 10menit | | | |
| b. Lama kontraksi | | | |
| 6. Obat-obatan dan cairan yang diberikan | 20-21 | 2 | |
| a. Oksitosin | | | |
| b. Obat-obatan lainnya dan cairan IV yang diberikan | | | |
| 7. Kondisi ibu | 22-25 | 4 | |
| a. Nadi | | | |
| b. Tekanan darah | | | |
| c. Temperatur tubuh | | | |
| d. Urin (volume, aseton,protein) | | | |
| Total Item Sub I | | 25 | |

| II. Catatan Persalinan | | | |
|--------------------------------------|-------|----|--|
| 1. Data atau informasi umum | 26-33 | 8 | |
| a. Tanggal | | | |
| b. Nama bidan | | | |
| c. Tempat bersalin | | | |
| d. Alamat tempat bersalin | | | |
| e. Catatan rujuk kala persalinan | | | |
| f. Alasan merujuk | | | |
| g. Tempat rujukan | | | |
| e. Pendamping saat merujuk | | | |
| 2. Pemantauan kala I | 34-37 | 4 | |
| a. Partograf melewati garis | | | |
| b. Masalah lain | | | |
| c. Penatalaksanaan masalah | | | |
| d. Hasil | | | |
| 3. Pemantauan Kala II | 38-44 | 7 | |
| a. Episiotomi | | | |
| b. Pendamping saat persalinan | | | |
| c. Gawat janin | | | |
| d. Distosia bahu | | | |
| e. Masalah lain | | | |
| f. Penatalaksanaan masalah | | | |
| g. Hasil | | | |
| 4. Pemantauan Kala III | 45-58 | 14 | |
| a. Lama kala III | | | |
| b. Waktu Pemberian oksitosin 10 U IM | | | |
| c. Pemberian oksitosin ulang | | | |
| d. Penegangan tali pusat terkendali | | | |
| e. Massase fundus uteri | | | |
| f. Plasenta lahir lengkap | | | |
| g. Plasenta tidak lahir >30 menit | | | |
| h. Laserasi | | | |
| i. Derajat laserasi | | | |
| j. Atonia uteri | | | |
| k. Jumlah pendarahan | | | |
| l. Masalah lain | | | |
| m. Penatalaksanaan | | | |
| n. Hasil | | | |
| 5. Bayi baru lahir | 59-66 | 8 | |
| a. Berat badan | | | |
| b. Panjang badan | | | |
| c. Penilaian bayi baru lahir | | | |
| d. Bayi lahir | | | |
| e. Waktu pemberian ASI | | | |
| f. Masalah lain | | | |
| g. Penatalaksanaan masalah | | | |

| | | | |
|--|--------------|-----------|--|
| h. Hasil | | | |
| 6. Pemantauan Kala IV | 67-75 | 9 | |
| a. Jam pertama | | | |
| ♦ 15 menit pertama | | | |
| ♦ 15 menit kedua | | | |
| ♦ 15 menit ketiga | | | |
| ♦ 15 menit ke-empat | | | |
| b. Jam kedua | | | |
| ♦ 30 menit pertama | | | |
| ♦ 30 menit kedua | | | |
| c. Masalah lain | | | |
| d. Penatalaksanaan | | | |
| e. Hasil | | | |
| Total Item Sub II | | 50 | |
| Total Item Sub I (25) + Sub II (50) | | 75 | |



KEMENTERIAN KESEHATAN R I
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes_kendari@yahoo.com

Nomor : DL.11.02/11/ *2018* /2018
Lampiran : -
Hal. : *Izin Pengambilan Data Awal Penelitian*

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari
di-

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Niluh Litta Widhiardani
NIM : P00312014024
Jurusan/Prodi : D-IV Jurusan Kebidanan
Judul Penelitian : Evaluasi Penggunaan Partograf Dalam Monitoring Persalinan di Puskesmas Lepo-Lepo Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018

Untuk diberikan izin pengambilan data awal penelitian di Puskesmas Lepo-Lepo Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kendari, 4 Juli 2018


An. Direktur
Pudir I
[Signature]
A k n m a d, SST., M.Kes
NIP.196802111990031003



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes_kendari@yahoo.com

Nomor : DL.11.02/1/ 2090 /2018
Lampiran : -
Hal. : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Lepo-Lepo
di-

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Niluh Litta Widhiardani
NIM : P00312014024
Jurusan/Prodi : D-IV Jurusan Kebidanan
Judul Penelitian : Evaluasi Penggunaan Partograf Dalam Monitoring Persalinan di Puskesmas Lepo-Lepo Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018

Untuk diberikan izin pengambilan data awal penelitian di Puskesmas Lepo-Lepo Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kendari, 4 Juli 2018



An Direktur
Pudir, I

A k h m a d, SST., M.Kes
NIP.196802111990031003



KEMENTERIAN KESEHATAN R I
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes_kendari@yahoo.com

Nomor : DL.11.02/1/ *2 ggg* /2018
Lampiran : 1 (satu) eks.
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sultra
di-
Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Niluh Litta Widhiardani
NIM : P00324015024
Jurusan/Prodi : D-III Jurusan Kebidanan
Judul Penelitian : Evaluasi Penggunaan Partograf Dalam Monitoring Persalinan di Puskesmas Lepo-Lepo Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018

Untuk diberikan izin penelitian oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kendari, 11 Juli 2018

An Direktur



AK
A k h m a d, SST., M.Kes
NIP. 196802111990031003



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 3136256 Kendari 93231
Website : balitbang.sulawesi.tenggara.prov.go.id Email: badan.litbang.sultra01@gmail.com

Kendari, 12 Juli 2018

Nomor : 070/4025/Balitbang/2018
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Dinas kesehatan kota kendari
di-
Kendari

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : DL. 11.02/1/2999/2018
Tanggal 11 Juli 2018 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini :

Nama : NILUH LITTA WIDHIARDANA
NIM : P00312014024
Prog. Studi : D-III Kebidanan
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : Puskesmas Lepo-Lepo

Bermaksud untuk Melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor
Saudara, dalam rangka penyusunan KTI, Skripsi, Tesis, Disertasi dengan judul :

***"EVALUASI PENGGUNAAN PARTOGRAF DALAM MONITORING PERSALINAN
DI PUSKESMAS LEPO-LEPO PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2018"***

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 12 Juli 2018 sampai selesai.

Sehubungan dengan tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan
dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta menaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sultra Cq, Kepala Badan penelitian dan pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak menaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

a.n. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PROVINSI.

Dr. Ir. SRYANTO TODING, MSP, MA
Pefidina Utama Muda. Gol. IV/c
Nip. 19680720 199301 1 003

Tembusan :

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari
2. Walikota Kendari di Kendari
3. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari di Kendari
4. Kepala Puskesmas Lepo-Lepo di Lepo-Lepo
5. Direktur Poltekkes Kendari di Kendari
6. Ketua Jurusan Kebidanan di Kendari
7. Mahasiswa yang Bersangkutan



PEMERINTAH KOTA KENDARI
DINAS KESEHATAN

Jalan Brigjend. Z.A Sugianto No. 37 Telp. (0401) 3124456 Kendari

Kendari, 16 Juli 2018

Nomor : 000/2764.6
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

K e p a d a
Yth. Kepala Puskesmas Lepo-lepo
Kota Kendari
Di –
T e m p a t

Berdasarkan Surat Badan Penelitian Dan Pengembangan Pemerintah Provinsi Sulawesi Tenggara Nomor : 070/4025/Balitbang/2018 tanggal 12 Juli 2018 perihal tersebut diatas, maka dengan ini kami mengizinkan kepada

Nama : **Niluh Litta Widhiardana**
NIM : P00312014024
Prog. Studi : D-III Kebidanan
Judul Penelitian : **“Evaluasi penggunaan Partograf Dalam Monitoring Persalinan Di Puskesmas Lepo-lepo Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018”.**

Untuk melakukan penelitian dalam rangka penyusunan Tugas Akhir. Dengan ketentuan mentaati segala peraturan yang berlaku ditempat penelitian.

Demikian Surat izin ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

An. Kepala Dinas Kesehatan

Kota Kendari

Ka. Subag Umum dan Kepegawaian,



Tembusan :

1. Walikota Kendari (sebagai laporan) di Kendari;
2. Arsip.



PEMERINTAH KOTA KENDARI
DINAS KESEHATAN

Jl. Brigjen Z.A Sugianto No.37 Kendari Samping RSDU Abunawas



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 218 /070/P.7471011101

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Hasmirah
NIP : 19780708 200903 2 001
Pangkat/Gol. : Penata Tk.1, III/d
Jabatan : Kepala Puskesmas Lepo-lepo

Dengan ini menyetujui :

Nama : Niluh Litta W
NIM : P0034015021
Program Studi : D3 Kebidanan
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian: Puskesmas Lepo-lepo

Dengan Judul :

EVALUASI PENGGUNAAN PARTOGRAF DALAM MONITORING
PERSALINAN DI PUSKESMAS LEPO-LEPO TAHUN 2018

Telah melakukan penelitian dari tanggal 16 s/d 18 Juli 2018.

Demikian surat keterangan penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 28 Juli 2018
Kepala Puskesmas Lepo-lepo

dr. Hasmirah
NIP. 19780708 200903 2 001





KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. Nasution No. G.14 Ariduonohu, Kota kendari 93232
Telp. (0401) 390492. Fax (0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com

SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA
NO: 361/PP/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

Nama : Niluh Litta Widhiardani
NIM : P00324015021
Tempat Tgl. Lahir : Kendari, 09 Juli 1997
Jurusan : D.III Kebidanan
Alamat : Jln Sao-Sao-Lrg Damai, No.45 A

Benar-benar mahasiswa yang tersebut namanya di atas sampai saat ini tidak mempunyai sangkut paut di Perpustakaan Poltekkes Kendari baik urusan peminjaman buku maupun urusan administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Jurusan D.III Kebidanan Tahun 2018

Kendari, 13 Agustus 2018

Kepala Unit Perpustakaan
Politeknik Kesehatan Kendari

Amaluddin, S. Sos

NIP. 1961123119820310

DOKUMENTASI

