

**KUALITAS PENGGUNAAN *e - PARTOGRAF* SEBAGAI
ALAT PEMANTAUAN PELAPORAN PENCATATAN
PERSALINAN**

(Studi Eksperimen di Kabupaten Sleman dan Kota Yogyakarta)



TESIS

**Untuk persyaratan mencapai Derajat S2 Magister Epidemiologi
Konsentrasi Sain Terapan Kesehatan**

**KUSMAYRA AMBARWATI
25010411400061**

**PROGRAM STUDI MAGISTER EPIDEMIOLOGI
PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

TESIS

**KUALITAS PENGGUNAAN *e - PARTOGRAF* SEBAGAI ALAT
PEMANTAUAN PELAPORAN PENCATATAN PERSALINAN**

**Oleh:
KUSMAYRA AMBARWATI
(25010411400061)**

Telah diujikan dan dinyatakan lulus ujian Tesis pada tanggal Tujuh Belas
Februari Tahun Dua Ribu Empat Belas oleh Tim Penguji Program Magister
Epidemiologi Program Pascasarjana Universitas Diponegoro

Semarang, 17 Februari 2014
Mengetahui,

Penguji,

Dr. dr. Ari Soewondo., MPH
NIP.195709291986032001

Pembimbing I

Pembimbing II

Prof.DR.Dr.Suharyo H.Sp.PD.,KPTI.,FINASIM
NIP.194503101973021001

Triana Sri H., M.Mid
NIP.196703171989032002

Direktur
Pascasarjana UNDIP

Ketua Program Studi
Magister Epidemiologi

Prof.Dr.dr.Anies.,M.Kes.,PKK
NIP.195407221985011001

Dr. drg. Henry Setyawan., M.Si
NIP.196301161989031001

Dipersembahkan kepada
Semua ibu di dunia, termasuk Ibuku, Suamiku dan seluruh pejuang ilmu

Barangsiapa yang menginginkan kehidupan dunia, maka ia harus memiliki ilmu, dan barang siapa yang menginginkan kehidupan akhirat maka itupun harus dengan ilmu, dan barang siapa yang menginginkan keduanya maka itupun harus dengan ilmu

(HR. Thabrani)

DEKLARASI ORISINALITAS

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Kusmayra Ambarwati

NIM : 25010411400061

Alamat: Cilikan 001/009 Umbulmartani Ngemplak Sleman Yogyakarta

Dengan ini menyatakan bahwa:

- a. Karya tulis saya, tesis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (magister), baik di Universitas Diponegoro maupun perguruan tinggi lain.
- b. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan orang lain, kecuali Tim Pembimbing dan para Narasumber.
- c. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang judul buku aslinya serta dicantumkan dalam daftar pustaka.
- d. Pernyataan saya ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak – benaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh, dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Diponegoro Semarang.

Semarang, 11 Januari 2014

Kusmayra Ambarwati

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Kusmayra Ambarwati

DATA DIRI

Nama : Kusmayra Ambarwati
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/Tanggal Lahir : Sleman, 04 Mei 1988
Alamat : Cilikan RT 01/RW IX Umbulmartani
Ngemplak Sleman DIY
No telp : 081347464309 / 081802773101
E-mail : wkusmayra@gmail.com
NIK : 02. 040588. 11.0011
Kewarganegaraan : Indonesia
Status Perkawinan : Menikah
Agama : Islam



RIWAYAT PENDIDIKAN

No	Tahun	Jenjang Pendidikan	Institusi Pendidikan
1	1993 - 1994	TK	TK KUNCUP HARAPAN PAKEM SLEMAN
2	1994 - 2000	SD	SD N PAKEM 4 SLEMAN YOGYAKARTA
3	2000 - 2003	SMP	SLTP N 4 PAKEM SLEMAN YOGYAKARTA
4	2003 - 2006	SMA	SMA N 6 YOGYAKARTA
5	2006 - 2009	D III	POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
6	2010 - 2011	D IV	POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
7	2012	S2	MAGISTER SAINS TERAPAN KESEHATAN KONSENTRASI KEBIDANAN UNIVERSITAS DIPONEGORO SEMARANG

RIWAYAT PEKERJAAN

1. RB. Rismawati Seyegan Yogyakarta 2009 – 2010
2. RB. Srikandi Rumah Bunda Yogyakarta Maret 2011 – Februari 2012
3. STIKes Madani Yogyakarta April 2011 – saat ini

ABSTRAK

KUALITAS PENGGUNAAN E – PARTOGRAF DALAM PEMANTAUAN PENCATATAN PERSALINAN

(Studi di Kabupaten Sleman dan Kota Yogyakarta)

Pendahuluan: Pencatatan persalinan menggunakan partograf selama ini tidak dilaporkan dan dievaluasi secara jelas. Menurut WHO, pengenalan partograf sebagai protokol dalam menolong persalinan terbukti dapat mengurangi persalinan lama dari 6,4% menjadi 3,4%. Pemanfaatan teknologi berbasis *web* dalam pencatatan merupakan alternatif yang baik.

Metode: Penelitian ini dilakukan dengan desain *Randomized Posttest Only Control Group Design* dengan *Probability* teknik sampling (*Systematic Random Sampling*) didukung dengan pendekatan kualitatif melalui *Indepth Interview*. Jumlah responden adalah 34 bidan terdiri dari 17 kelompok kasus dan 17 kelompok kontrol, dipilih secara random sederhana. Analisis data secara univariat dengan tabel distribusi frekuensi, analisis bivariat dengan *independent sampel t – test* dan analisis multivariat dengan MANOVA dan ANCOVA.

Hasil: Kualitas *e – Partograf* secara keseluruhan lebih baik dibandingkan dengan manual partograf. *E – Partograf* lebih mudah diakses dibandingkan dengan manual partograf dengan *p – value* (0,002), *e – Partograf* lebih cepat diakses dibandingkan dengan manual partograf dengan *p – value* 0,002, *e – partograf* lebih relevan dan lengkap dibandingkan dengan manual partograf dengan *p – value* masing – masing 0,003 dan 0,004. Kelengkapan tidak mempengaruhi akurasi, kelengkapan mempengaruhi relevansi.

Kesimpulan: Pencatatan dengan *e – Partograf* lebih berkualitas dibandingkan dengan manual partograf.

Saran: Pencatatan pelaporan secara berkala perlu dilakukan

Kata Kunci : Kualitas, *e – Partograf*, Manual Partograf

ABSTRACT

Introduction : Recording using the partograph during labor is not clearly reported and evaluated . According to WHO , the introduction of the partograph as attending births protocol proven to reduce prolonged labor from 6.4 % to 3.4 % . Utilization of web -based technology in the recording is a good alternative .

Methods : This study was conducted with a design Randomized Posttest Only Control Group Design with Probability sampling techniques (Sistematic Random Sampling) supported by a qualitative approach through indepth interviews . The number of respondents was 34 midwives consisted of 17 cases and 17 controls , randomly selected simple . Univariate analysis of the data by frequency distribution tables , bivariate analyzes with independent samples *t* - test and multivariate analysis with MANOVA and ANCOVA .

Results : Quality *e* - Partograph overall better than the manual partographs . *E* - Partograph more accessible than the manual partographs with *p* - value (0.002) , *e* - Partograph accessed faster than the manual partographs with *p* - value of 0.002 , *e* - partographs more relevant and complete as compared to manual partographs with *p* - value each 0.003 and 0.004 . Completeness not affect the accuracy , completeness affects relevance .

Conclusions : Recording of the *e* - Partograph more qualified than the manual partographs .

Suggestion : Recording periodic reporting needs to be done

Keywords : Quality , *e* - Partograph , Manual Partograph

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa kami dapat menyelesaikan Tesis Kualitas Penggunaan *e - Partograf* sebagai Alat Pemantauan Pelaporan Pencatatan Persalinan.

Kami mengucapkan terimakasih banyak kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan tugas ini atas semua bantuan, masukan, dan kemudahan yang telah diberikan kepada kami dalam menyelesaikan Tesis ini. Penulisan Tesis ini merupakan persyaratan untuk menyelesaikan jenjang S - 2 Program Pascasarjana Magister Sain Terapan Kesehatan Universitas Diponegoro Semarang Tahun 2013. Oleh Karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Sudharto P. Hadi., MES.,Ph.D sebagai Rektor Universitas Diponegoro Semarang.
2. Prof .DR.dr.Anies., M.Kes., PKK sebagai Direktur Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang
3. Drg. Henry Setyawan S., M.Sc sebagai Ketua Prodi Epidemiologi Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang
4. Dr.dr.Ari Suwondo., MPH sebagai Ketua Konsentrasi Sain Terapan Kesehatan Program Studi Magister Epidemiologi Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang

5. Sugiyanto., S.Pd., M.App.Sc sebagai direktur Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah melakukan kerjasama proses pendidikan dengan Universitas Diponegoro Semarang.
6. Prof. DR.Dr. Suharyo Hadisaputro. Sp.PD.,KPTI ., FINASIM sebagai pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan.
7. Triana Sri Hardjanti ., M.Mid sebagai pembimbing II yang telah memberikan bimbingan.
8. Kepala Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta yang telah memberikan banyak bantuan dalam proses perijinan penelitian.
9. Kepala Bagian Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta yang telah banyak memberikan bantuan pengarahan dan proses perijinan.
10. Ketua Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Kota Yogyakarta yang telah memberikan bantuan dalam proses perijinan dan penelitian.
11. Ketua Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Kabupaten Sleman Yogyakarta yang telah memberikan bantuan dalam proses perijinan dan penelitian.
12. Kepala Puskesmas Jetis Yogyakarta yang telah memberikan ijin penelitian
13. Kepala Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta yang telah memberikan ijin penelitian.
14. Ketua STIKes Madani Yogyakarta yang telah memberikan ijin belajar dan penelitian.

15. Suami saya yang telah memberikan do'a dan dukungan baik material maupun sepiritual.

16. Orang Tua kami yang telah memberikan banyak dukungan dan do'a

17. Rekan – rekan MST yang tidak dapat kami sebutkan satu per satu

Kami menyadari bahwa dalam penulisan Tesis ini penyusun merasa masih ada kekurangan baik pada teknis penulisan maupun materi, mengingat kemampuan yang dimiliki penyusun. Untuk itu kritik dan saran dari semua pihak sangat diharapkan demi penyempurnaan pembuatan Tesis ini yang selanjutnya akan kami terima dengan tangan terbuka.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
DEKLARASI ORISINALITAS.....	v
DATA RIWAYAT HIDUP	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvii
<i>GLOSSARY</i>	xix
BAB I.PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Ruang Lingkup Penelitian.....	5
E. Manfaat Penelitian	5
F. Keaslian Penenlitian.....	8
BAB II.TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka.....	10
1. Partograf	10
2. ePartograf.....	28
3. Kualitas Partograf	31
B. Kerangka Teori.....	36
C. Kerangka Konsep	37
D. Hipotesis.....	38
BAB III.METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	38
B. Desain Penelitian.....	39
C. Populasi dan Sampel Penelitian	40
D. Variabel Penelitian	41

E. Definisi Operasional Variabel	42
F. Waktu dan Tempat Penelitian.....	45
G. Teknik Pengumpulan Data	45
H. Instrumen Penelitian.....	45
I. Pengolahan Data dan Analisis Data.....	47

BAB IV.HASIL

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	49
B. Karakteristik Responden	50
C. Analisis Bivariat	51
D. Analisis Multivariat.....	53

BAB V. PEMBAHASAN

A. Pembahasan.....	59
B. Keterbatasan Penelitian	63

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	64
B. Saran	65

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu	7
Tabel 4.1. Tempat Pelayanan, Tempat Institusi Pelayanan dan Kriteria Klompok.	49
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur, Pendidikan, Masa Kerja dan Jabatan Sesuai Kelompok Penelitian di Tempat Pelayanan Kesehatan di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Sleman 2013.....	50
Tabel 4.3. Hasil Analisis <i>Independent Sample t – test</i> pada variabel Akurasi	52
Tabel 4.4. Hasil Analisis <i>Independent Sample t – test</i> pada variabel Kelengkapan	53
Tabel 4.5. Hasil Analisis <i>Independent Sample t – test</i> pada variabel relevansi ..	54
Tabel 4.6. Hasil Analisis <i>Independent Sample t – test</i> pada variabel Kemudahan Akses	54
Tabel 4.7. Hasil Analisis <i>Independent Sample t – test</i> pada variabel Kecepatan (Waktu Akses).....	56
Tabel 4.8. Hasil Analisis <i>Independent Sample t – test</i> pada variabel Keamanan	56
Tabel 4.9. Hasil Analisis <i>Pearson Product Moment</i> pada variabel Kelengkapan dan Akurasi	55
Tabel 4.10. Hasil Analisis <i>Pearson Product Moment</i> pada variabel Kelengkapan dan Akurasi	55
Tabel 4.11. Hasil Analisis MANOVA pada keseluruhan variabel dependent secara bersamaan.....	56
Tabel 4.12. Hasil Analisis MANOVA pada masing – masing variabel	56
Tabel 4.13. Hasil Analisis MANOVA pada masing – masing variabel dalam data deskriptif.....	57

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar1.Alur pelaporan.....	19
Gambar 2 HOT – FIT model.....	23
Gambar 3 Kerangka Teori	26
Gambar 4 Kerangka Konsep.....	27
Gambar 5Desain Penelitian.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 :Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 : Gambar Partograf
- Lampiran 3 :*Informed Consent*
- Lampiran 4 :Form Intervensi dan Kuisisioner Evaluasi
- Lampiran 5 : Out Put SPSS
- Lampiran 6 : Dokumentasi penelitian
- Lampiran 7 : *Ethical Clearence*
- Lampiran8 :Surat – Surat Ijin Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AMP	: Audit Maternal Perinatal
APN	: Asuhan Persalinan Normal
BPM	:Bidan Praktik Mandiri
CPD	: <i>cephalo pelvic disproportion</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
<i>e-Partograf</i>	:Elektronik Partograf (Partograf Berbasis Web)
HOT	: Human,Organization, Technology
KMS	: Kartu Menuju Sehat
MANOVA	: <i>Multivariate Analyzis of Varians</i>
Nakes	:Tenaga Kesehatan
PONED	:Pelayanan Obstetri Neonatus Dasar
PONEK	: Pelayanan Obstetri Neonatus Komperhensif
PWS – KIA	:Pemantauan Wilayah Setempat – Kesehatan Ibu dan Anak
Rifaskes	:Riset Fasilitas Kesehatan
SDKI	:Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
SP2TP	:Sistem Pencatatan dan pelaporan Terpadu Puskesmas
WHO	:World Health Organization

GLOSSARY

<i>Aseton</i>	:Senyawa berbentuk cairan merupakan keton sederhana ditemukan dalam tubuh dalam jumlah kecil.
<i>Bradikardi</i>	:Denyut jantung kurang dari 60 kali/menit
<i>Caesaria</i>	:Proses persalinan melalui pembedahan irisan di perut ibu dan rahim untuk mengeluarkan bayi.
<i>e- Partograf</i>	:Partograf dalam bentuk elektronik berupa <i>web</i>
<i>Fetal Distress</i>	: Kegawatan pada janin
<i>Hardware</i>	:Perangkat komputer (perangkat keras) yang sifatnya dapat dilihat dan diraba secara langsung
<i>Indepth Interview</i>	:Merupakan wawancara mendalam dalam proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman (<i>guide</i>)
<i>Informed Consent</i>	:Persetujuan dan kesepakatan akan dilakukannya tindakan (tindakan medis) antara provider kesehatan dan pasien.
<i>Intrapartum</i>	:Masa persalinan
<i>Molase</i>	:Penyusupan tulang – tulang kepala janin
<i>Partograf</i>	:Alat bantu untuk membuat keputusan klinik, memantau, mengevaluasi dan menatalaksana persalinan berupa grafik
<i>Protein</i>	:Senyawa organik kompleks berbobot molekul tinggi yang merupakan polimer dari monomer-monomer asam amino yang dihubungkan satu sama lain dengan ikatan peptida
<i>Search engine</i>	:Mesin pencari yang dirancang untuk melakukan pencarian atas berkas-berkas yang tersimpan dalam layanan <i>www</i> , <i>ftp</i> ,

publikasi milis, ataupun news group dalam sebuah ataupun sejumlah computer dalam suatu jaringan

Serviks : Mulut rahim

Software :Data yang diformat secara digital (perangkat lunak)

Stakeholder :Pemangku kepentingan (pemerintah)

Tachikardi :Denyut jantung lebih dari 100 kali/menit

Web/ Website :halaman informasi yang disediakan melalui jalur internet sehingga bisa diakses di seluruh dunia selama terkoneksi dengan jaringan internet.