

**TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERSEPSI BIDAN
MENGENAI TATALAKSANA DAN RUJUKAN KEGAWATDARURATAN
PERDARAHAN PASCA-SALIN DI PUSKESMAS KECAMATAN
INDRALAYA PUSAT DAN INDRALAYA UTARA
KABUPATEN OGAN ILIR TAHUN 2013**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh :

Yunita Syarifiani

04101001041

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2014

25215 / 25776

**TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERSEPSI BIDAN
MENGENAI TATALAKSANA DAN RUJUKAN KEGAWATDARURATAN
PERDARAHAN PASCA-SALIN DI PUSKESMAS KECAMATAN
INDRALAYA PUSAT DAN INDRALAYA UTARA
KABUPATEN OGAN ILIR TAHUN 2013**

S
618.507
Yun
t
2014
G. 140576

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh :

Yunita Syafriani

04101001041

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2014

HALAMAN PENGESAHAN

TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERSEPSI BIDAN
MENGENAI TATALAKSANA DAN RUJUKAN KEGAWATDARURATAN
PERDARAHAN PASCA-SALIN DI PUSKESMAS KECAMATAN
INDRALAYA PUSAT DAN INDRALAYA UTARA
KABUPATEN OGAN ILIR TAHUN 2013

Oleh:
Yunita Syafriani
04101001041

SKRIPSI

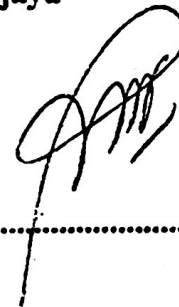
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 29 Januari 2014

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
Merangkap Penguji I

dr. H. Rizal Sanif, SpOG (K)
NIP. 1992 1005 198903 1 006



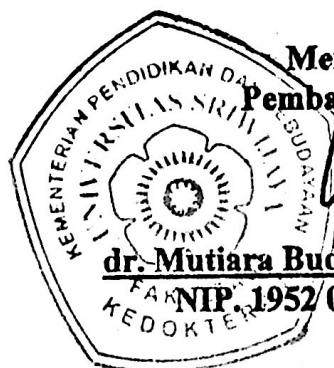
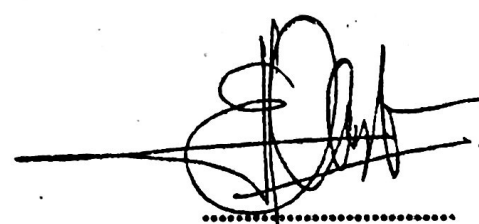
Pembimbing II
Merangkap Penguji II

dr. Irwan
NIP. 1957 0416 198503 1 002



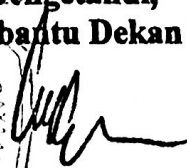
Penguji III

dr. H. Firmansyah Basir, SpOG (K)
NIP. 1972 0919 200501 1 005



Mengetahui,
Pembantu Dekan I

dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 1952/0107 198303 1 001



PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister dan/atau doktor~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal tim pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Januari 2014

Yang membuat pernyataan

(Yunita Syafriani)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yunita Syafriani
NIM : 04101001041
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum
Fakultas : Kedokteran
JenisKarya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Tingkat Pengetahuan dan Persepsi Bidan Mengenai Tatalaksana dan Rujukan
Kegawatdaruratan Perdarahan Pascasalin di Puskesmas Kecamatan Indralaya Pusat
dan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2013

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Palembang

Padatanggal: 21 Januari 2014

Yang Menyatakan,

(Yunita Syafriani)

**TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERSEPSI BIDAN
MENGENAI TATALAKSANA DAN RUJUKAN KEGAWATDARURATAN
PERDARAHAN PASCASALIN DI PUSKESMAS KECAMATAN
INDRALAYA PUSAT DAN INDRALAYA UTARA
KABUPATEN OGAN ILIR TAHUN 2013**

(Yunita Syafriani, 29 Januari 2014, 96 Halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

ABSTRAK

Latar belakang: Angka Kematian Ibu di Indonesia masih cukup tinggi, yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup. Perdarahan pascasalin merupakan penyebab tunggal kematian ibu yang paling penting di seluruh dunia, baik negara berkembang maupun negara maju. Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis dalam memberikan pelayanan kebidanan terutama penurunan Angka Kematian Ibu. Sehingga diperlukan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan persepsi bidan mengenai tatalaksana dan rujukan kegawatdaruratan perdarahan pascasalin di puskesmas Kecamatan Indralaya Pusat dan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir tahun 2013.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian observasional deskriptif dengan menggunakan data primer yang dilakukan dari bulan Oktober sampai dengan Desember 2013 di Puskesmas Kecamatan Indralaya Pusat dan Indralaya Utara.

Hasil: Hasil dari variabel yang diteliti menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan bidan mengenai tatalaksana dan rujukan kegawatdaruratan perdarahan pascasalin di puskesmas Kecamatan Indralaya Pusat (baik=52,2%, cukup=39,1%, kurang=8,7%) dan di puskesmas Kecamatan Indralaya Utara (baik=50%, cukup=33,33%, kurang=16,67%) sedangkan untuk persepsi bidan mengenai tatalaksana dan rujukan kegawatdaruratan perdarahan pascasalin di puskesmas Kecamatan Indralaya Pusat (baik=92,4%, tidak baik=7,6%) dan di puskesmas Kecamatan Indralaya Utara (baik=91,1%, tidak baik=8,9%).

Kesimpulan: Hasil penelitian pada bidan yang bekerja di wilayah puskesmas Kecamatan Indralaya Pusat dan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir tahun 2013 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan persepsi bidan mengenai tatalaksana dan rujukan kegawatdaruratan perdarahan pascasalin sudah baik.

Kata Kunci: *Perdarahan pascasalin, pengetahuan bidan, usia, pendidikan, lama bekerja dan persepsi bidan.*

LEVEL OF MIDWIFE'S KNOWLEDGE AND PERCEPTION ABOUT MANAGEMENT AND REFERENCE OF POSTPARTUM HEMORRHAGE EMERGENCY AT PUSKESMAS CENTER AND NORTH INDRALAYA OGAN ILIR IN 2013

(Yunita Syafriani, January 29th 2014, 96 pages)
Medical Faculty of Sriwijaya University

ABSTRACT

Introduction: *The maternal mortality rate in Indonesia remains high, approximately 228 per 100.000 live birth. Postpartum hemorrhage is the single most important cause of the maternal death all over the world, both developed and developing countries. Midwife's is one of the health workers have an important and strategic position in providing midwifery services especially decrease in maternal mortality. So the necessary to study the level of midwife's knowledge and perception about management and reference of postpartum hemorrhage emergency at Puskesmas Center Indralaya and North Indralaya Ogan Ilir in 2013.*

Method: *This study was descriptive observational study with using primary data which has been held from October until December 2013 at Puskesmas Center Indralaya and North Indralaya Ogan Ilir in 2013.*

Results: *The result of the studied variables showed that level of midwife's knowledge about management and reference of postpartum hemorrhage emergency at Puskesmas Center Indralaya (Good=52,2%, enough=39,1%, less=8,7%) and Puskesmas North Indralaya (good=50%, enough=33,33%, less=16,67%) while midwife's perception about management and reference of postpartum hemorrhage emergency at Puskesmas Center Indralay (good=92,4%, not good=7,6%) and Puskesmas North Indralaya (good=91,1%, not good= 8,9%).*

Conclusion: *The result of study on midwife's who work in the area Puskesmas Center Indralaya and North Indralaya Ogan Ilir in 2013 showed that level of midwife's knowledge and perception about management and reference of postpartum are good.*

Keywords: *Postpartum hemorrhage, midwife's knowledge, age, education, old work and midwive's perception..*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbilalamin, Terima kasih Ya Allah atas segala nikmat dan karunia-Mu yang selalu Engkau berikan dan tak pernah henti, sehingga saya dapat menyelesaikan sebuah karya tulis yang berjudul “Tingkat Pengetahuan dan Persepsi Bidan Mengenai Tatalaksana dan Rujukan Kegawatdaruratan Perdarahan Pascasalin di Puskesmas Kecamatan Indralaya Pusat dan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2013”, yang telah disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat pengarahannya, bimbingan, saran dan dukungan dari banyak pihak. Penulis juga mengucapkan terima kasih dan rasa hormat kepada dr. H. Rizal Sanif, SpOG (K) sebagai pembimbing pertama, dr. Irwan sebagai pembimbing kedua, dan dr. H. Firmansyah Basir, SpOG (K) sebagai penguji ketiga yang telah membimbing proses penyusunan skripsi ini.

Selalu tak terlupa saya ucapkan banyak terimakasih kepada kedua orang tuaku tercinta dan tersayang Ayah saya Joharman dan ibu saya Syafna atas perhatian, pengertian dan kasih sayang serta segalanya yang telah diberikan tanpa ada tandingannya. Semoga saya bisa menjadi dokter yang sukses dan bermanfaat serta bisa membanggakan kedua orang tua, keluarga dan negara. Terimakasih juga untuk abang saya Robi Syahputra, adik saya Tri Novianingsih dan Elia kumala Sari dan tak terlupa untuk tante Siska, dila, dinda, kak Ipi serta teman seperjuangan Icy, dyta, Dian, Chantika, bang Jef, bang Agoy, dan keluarga besar tercinta dan tersayang.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada segenap yang terlibat selama penelitian ini, teman-teman angkatan 2010 terimakasih atas jarkomnya dan selalu kompak.

Dalam penulisan skripsi ini tentu masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, dalam rangka melengkapi kesempurnaan dari penulisan skripsi ini diharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun.

Palembang, Januari 2014

(Yunita Syafriani)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.3.1. Tujuan Umum	5
1.3.2. Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.4.1. Bagi Bidan Puskesmas	6
1.4.2. Bagi Peneliti	6
1.5. Ruang Lingkup Penelitian	6
1.5.1. Lingkup Lokasi	6
1.5.2. Lingkup Waktu	7
1.5.3. Lingkup Materi	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

1.1. Perdarahan Pascasalin	8
1.1.1. Definisi Perdarahan Pascasalin.....	8
1.1.2. Etiologi	9
1.1.3. Patofisiologi	15
1.1.4. Manifestasi Klinis	16
1.1.5. Faktor Risiko	16
1.1.6. Penegakan Diagnosis	18
1.1.7. Tatalaksana	22
1.1.8. Prognosis	28
1.1.9. Faktor Risiko yang Mempengaruhi PPH	28
1.2. Bidan	30
1.2.1. Definisi Bidan	30
1.2.2. Pengetahuan Bidan	31
1.2.3. Pengetahuan, Keterampilan Tambahan dan Kompetensi Teknis Bidan	32
1.2.4. Persepsi Bidan	36
1.2.5. Pedoman Manajemen PONEK	37
1.2.6. Variabel Tingkat Pengetahuan dan Kompetensi Bidan	38
1.2.7. Pelayanan Kebidanan dan Rujukan	39
1.2.8. Standar Asuhan Kebidanan	42
1.2.9. Prinsip – Prinsip Etika	43
1.2.10. Kerangka Teori	44
1.2.11. Kerangka Konsep	45

BAB III METODE PENELITIAN

1.1. Jenis Penelitian	46
1.2. Waktu dan Tempat Penelitian	46
1.3. Populasi dan Sampel	46

1.3.1. Populasi	46
1.3.2. Sampel	46
1.3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	47
1.3.3.1. Kriteria Inklusi	47
1.3.3.2. Kriteria Eksklusi	47
1.3.4. Variabel Penelitian	47
1.3.5. Definisi Operasional	48
1.3.6. Cara Pengumpulan Data	51
1.3.7. Cara Pengolahan dan Analisa Data	51
1.3.8. Kerangka Operasional	52

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1. Hasil	54
1.1.1. Pengetahuan	55
1.1.1.2. Usia	56
1.1.1.3. Pendidikan	58
1.1.1.4. Lama Bekerja	60
1.1.2. Persepsi Bidan	62
1.2. Pembahasan	67
1.2.1. Tingkat Pengetahuan Bidan	67
1.2.2. Pengetahuan Bidan Berdasarkan Usia	68
1.2.3. Pengetahuan Bidan Berdasarkan Pendidikan	69
1.2.4. Pengetahuan Bidan Berdasarkan Lama Bekerja	70
1.2.5. Persepsi Bidan	71

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

1.1. Kesimpulan Umum	74
1.2. Kesimpulan Khusus	74
1.3. Saran	76

DAFTAR PUSTAKA	78
LAMPIRAN	81

DAFTAR TABEL

Tabel

1. Tanda – Tanda Syok	18
2. Penilaian Klinik Untuk Menentukan Derajat Syok	20
3. Penilaian Klinik Untuk Menentukan Penyebab Perdarahan Pascasalin ...	21
4. Jenis Uterotonika Dan Cara Pemberiannya	23
5. Penanganan Perdarahan Pascasalin Menurut Jenjang	24
6. Distribusi Tingkat pengetahuan Bidan	55
7. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Bidan	56
8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia	56
9. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan	58
10. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Bekerja	60
11. Persepsi Bidan	62

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Data Responden Penelitian	81
2. Lembar Informed Consent	83
3. Kuisisioner Penelitian	84
4. Uji Reliabilitas Kuisisioner	95
5. Biodata	98

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Umumnya ukuran yang dipakai untuk menilai baik - buruknya keadaan pelayanan kebidanan (*maternity care*) dalam suatu Negara atau daerah ialah kematian maternal (*maternal mortality*). Kematian maternal ialah kematian seorang wanita waktu hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apa pun, terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan. Angka kematian maternal (*maternal mortality rate*) ialah jumlah kematian maternal diperhitungkan terhadap 1.000 atau 10.000 kelahiran hidup, kini di beberapa Negara malahan terhadap 100.000 kelahiran hidup (Prawirohardjo, 2010).

Salah satu indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan suatu bangsa ditandai dengan tinggi rendahnya angka kematian ibu (AKI) dan bayi (Saleha, 2009). Menurut laporan WHO (2010) AKI di dunia tahun 2008 adalah 260/100.000 kelahiran hidup dengan perbandingan 290/kelahiran hidup di Negara berkembang dan 14/100.000 kelahiran hidup di Negara maju. Menurut Dinkes Sumsel (2010) di Sumatera Selatan AKI masih berpedoman pada data SUSENAS 2005 yaitu 262/100.000 kelahiran hidup yang artinya masih jauh dari target nasional dan target *Milennium Development Goals* pada tahun 2015 yaitu 102/100.000 kelahiran hidup dari 125/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011), hampir dua pertiga kematian maternal disebabkan oleh penyebab langsung yaitu perdarahan (28%), infeksi / sepsis (11%), preeklampsia – eklampsia (24%), abortus (5%), partus macet (5%), dan penyebab langsung lain seperti kehamilan ektopik, embolisme (3%), trauma obstetrik (5%), komplikasi

puerperium (8%), dan lain – lain (11%). Sedangkan sepertiga lainnya disebabkan oleh penyebab tidak langsung yaitu keadaan yang disebabkan oleh penyakit atau komplikasi lain yang sudah ada sebelum kehamilan atau persalinan, seperti terdapatnya penyakit jantung, hipertensi, diabetes, hepatitis, anemia, malaria atau AIDS (19%) (Ika Fibriana, 2007). Selain itu, penyebab kematian ibu adalah karena kondisi masyarakat seperti pendidikan, sosial ekonomi dan budaya. Kondisi geografi serta keadaan sarana pelayanan yang kurang siap dan banyaknya kasus kegawatdaruratan pada kehamilan, persalinan dan nifas merupakan salah satu penyebab meningkatnya angka kematian ibu (Depkes, 2012).

Angka Kematian Ibu (AKI) melahirkan pada tahun 2005 di Kabupaten Ogan Ilir sebanyak 15 orang per 10.000 kelahiran hidup dibandingkan AKI pada tahun 2004 yang mencapai 30,8 orang per 10.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2006 Angka kematian Ibu melahirkan menjadi 32 orang per 10.000 ibu melahirkan, tahun 2007 menjadi 9 orang, serta pada tahun 2008 Angka Kematian Ibu menjadi 7,31 orang per 10.000 ibu melahirkan (Depkes OI, 2010).

Data Riskesdas 2010 memperlihatkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi masih tingginya AKI di Indonesia adalah persalinan di fasilitas kesehatan 55,4% dan masih ada persalinan yang dilakukan di rumah (43,2%). Pada kelompok ibu yang melahirkan di rumah ternyata baru 51,9% persalinan ditolong oleh bidan, sedangkan yang ditolong oleh bukan pihak medis masih 40,2%.

Kondisi persalinan masih diperberat dengan adanya faktor risiko 3 Terlambat yaitu terlambat mengambil keputusan di tingkat keluarga, terlambat merujuk / transportasi dan terlambat menangani dan 4 Terlalu yaitu melahirkan terlalu muda (dibawah 20 tahun), terlalu tua (diatas 35 tahun), terlalu dekat (jarak melahirkan kurang dari 2 tahun) dan terlalu banyak (lebih dari 4 kali). Terkait dengan faktor risiko tersebut, data Riskesdas 2010 memperlihatkan bahwa secara nasional ada 8,4% perempuan usia 10 – 59

tahun melahirkan 5 - 6 anak, bahkan masih 3,4% perempuan usia 10 – 59 tahun yang melahirkan anak lebih dari 7 (Depkes, 2012).

Perdarahan pascasalin merupakan penyebab tunggal kematian ibu yang paling penting di seluruh dunia, baik pada negara berkembang maupun negara maju. Diperkirakan ada 14 juta kasus perdarahan dalam kehamilan setiap tahunnya, paling sedikit 128.000 perempuan mengalami perdarahan sampai meninggal. Perdarahan pascasalin merupakan perdarahan yang paling banyak menyebabkan kematian ibu. Di Indonesia sendiri, menurut data terakhir dari Badan Pusat Statistik (BPS) angka kematian ibu pada tahun 2010 mencapai 228/100.000 kelahiran hidup. Adapun 3 faktor utama penyebab kematian ibu di Indonesia menurut Departemen Kesehatan adalah perdarahan, preeklampsia, dan infeksi, dengan sekitar 10-20% kematian disebabkan oleh perdarahan pascasalin (BKKBN, 2012).

Perdarahan Pascasalin adalah perdarahan yang melebihi 500 ml setelah bayi lahir. Pada umumnya bila terdapat perdarahan yang lebih dari normal, apalagi telah menyebabkan perubahan tanda vital (seperti kesadaran menurun, pucat, limbung, berkeringat dingin, sesak nafas serta tensi <90 mmHg dan nadi >100x/ menit), maka penanganan harus segera dilakukan (WHO, 2009).

Di Indonesia, upaya untuk mengatasi masalah penyebab kematian ibu juga sudah dilakukan, antara lain melalui upaya mendekatkan jangkauan pelayanan kebidanan kepada masyarakat dengan pengadaan Poskesdes / Polindes disetiap desa, pemberian kewenangan tambahan pada Puskesmas untuk penanganan kegawatdaruratan pada kasus obstetri dan neonatal (PONED), pemberdayaan rumah sakit sebagai sarana rujukan dalam penanganan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal (PONEK), pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan, upaya standarisasi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kebidanan (Depkes, 2010).

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis dalam memberikan pelayanan kebidanan terutama penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu menurunkan angka kejadian perdarahan pascasalin yang masih banyak, tindakan terhadap

keawatdaruratan obstetri dan angka kesakitan dan kematian Bayi (AKB). Seorang bidan harus memberikan mutu pelayanan kebidanan yang berkualitas. Oleh karena itu, sebagai tenaga pelayanan kebidanan seorang bidan harus memiliki pengetahuan yang baik dalam menangani komplikasi yang terjadi pada saat atau sesudah persalinan seperti terjadinya perdarahan pascasalin (Hapsari, 2012).

Bidan sebagai tenaga yang memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan serta fokus dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama – sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkannya, kapan dan dimanapun. Perangkat hukum yang mengatur penyelenggaraan praktik kebidanan dirasakan belum memadai selama ini masih didominasi oleh kebutuhan formal dan kepentingan pemerintah, sedangkan porsi profesi masih sangat kurang bila disesuaikan dengan Kepmenkes Nomor 369 Tahun 2007 tentang Standar Profesi Bidan (Kepmenkes RI, 2007).

Berdasarkan fakta mengenai masih tingginya kejadian perdarahan pascasalin dan dampaknya yang signifikan terhadap angka kematian ibu di Indonesia serta kebutuhan pelayanan kebidanan yang sangat penting, maka dilakukan penelitian mengenai tingkat pengetahuan dan persepsi bidan mengenai tatalaksana dan rujukan kegawatdaruratan terhadap perdarahan pascasalin yang diharapkan akan dapat membantu menurunkan morbiditas dan mortalitas kegawatdaruratan perdarahan pascasalin.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat pengetahuan dan persepsi bidan mengenai tatalaksana dan rujukan kegawatdaruratan perdarahan pascasalin di Puskesmas Kecamatan Indralaya Pusat dan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir tahun 2013.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan persepsi bidan mengenai tatalaksana dan rujukan kegawatdaruratan perdarahan pascasalin di Puskesmas Kecamatan Indralaya Pusat dan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir tahun 2013.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan bidan mengenai faktor risiko perdarahan pascasalin.
2. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan bidan mengenai tatalaksana perdarahan pascasalin.
3. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan bidan mengenai kegawatdaruratan perdarahan pascasalin.
4. Untuk mengetahui persepsi bidan mengenai tatalaksana dan rujukan kegawatdaruratan perdarahan pascasalin.
5. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan persepsi bidan yang berpraktik swasta dan bekerja di puskesmas berdasarkan usia, pendidikan dan lama bekerja serta bidan yang mengenai tatalaksana dan rujukan kegawatdaruratan perdarahan pascasalin.
6. Untuk mengetahui upaya bidan dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan persalinan normal (APN).

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Bidan Puskesmas Indralaya

- A. Sebagai bahan masukan bagi bidan Puskesmas dan yang memiliki praktik swasta dalam upaya peningkatan pelayanan asuhan kebidanan dan khususnya pada ibu yang mengalami perdarahan pascasalin sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu.
- B. Sebagai bahan masukan bagi Bidan untuk evaluasi dalam melakukan penatalaksanaan dan rujukan kegawatdaruratan perdarahan pascasalin pada ibu bersalin yang efektif agar mendapat pelayanan di tempat rujukan yang lebih memadai.

1.4.2. Bagi Peneliti

- A. Mendapatkan pengetahuan mengenai tatalaksana dan rujukan kegawatdaruratan perdarahan pascasalin.
- B. Mendapatkan pengetahuan mengenai tingkat pelayanan terhadap kegawatdaruratan perdarahan pascasalin.
- C. Mendapatkan pengetahuan mengenai tatalaksana dan rujukan kegawatdaruratan perdarahan pascasalin sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1. Lingkup Lokasi

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kecamatan Indralaya Pusat dan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir.

1.5.2. Lingkup Waktu

Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni – Desember 2013

1.5.3. Lingkup Materi

Lingkup materi dalam penelitian ini adalah semua hal yang berkaitan dengan pengetahuan dan persepsi bidan mengenai tatalaksana dan rujukan kegawatdaruratan perdarahan pascasalin sesuai dengan judul penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Prawirohardjo S; 2010. *Kematian maternal*. Ilmu Kebidanan edisi 4. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, Indonesia, hal. 7.
- WHO. *The management of postpartum haemorrhage and retained placenta*. 2009. Halaman 7. Dari : http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241598514_eng.pdf. [25 juni 2013].
- Yiadam, Maame Yaa A. B. dan Daniela Carusi. 2010. *Pregnancy, Postpartum Haemorrhage*. Dari : <http://emedicine.medscape.com/article/275038-overview#a0102>. [5 juli 2013].
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Kematian Bayi Perlu Kerja Keras*. <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/793-untuk-menurunkan-kan-angka-kematian-ibu-dan-kematian-bayi-perlu-kerja-keras.html>. [9 juni 2013].
- WHO, 2008. *Managing postpartum haemorrhage*. Halaman 49. Dari : http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241546669_5_eng.pdf
- Hapsari, Yulia Astri Fitri Dwi. 2012. *Mutu Pelayanan Bidan di Instalasi Gawat Darurat Kebidanan RSUP Nasional DR. Cipto Mangkusumo*. Tesis, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. [11 juni 2013].
- Departemen Kesehatan. *Lima Strategi Operasional Turunkan Angka Kematian Ibu*. Dari : <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1387-lima-strategi-operasional-turunkan-angka-kematian-ibu.html>. [9 juni 2013]
- Fibriana, Arulita Ika. 2007. *Faktor-faktor yang mempengaruhi Kematian Maternal*. Tesis, Fakultas Kedokteran Universitas Pejajaran Semarang, hal. 17. [10 juni 2013].
- Prawirohardjo S; 2009. *Penanganan Awal Syok Perdarahan*. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, Indonesia, hal. 66 – 70.
- BKKBN, 2012. *BKKBN, Peduli dan Selamatkan Ibu di Indonesia*. Dari : <http://www.bkkbn.go.id/ViewSiaranPers.aspx?SiaranPersID=2>. [9 juni 2013].
- Dinas Kesehatan Sumatera Selatan. 2010. *Profil Dinkes Sumatera Selatan 2010*. Dari : http://www.depkes.go.id/downloads/profil_kesehatan_prov_kab/profil_kes_sumsel_2010.pdf. [9 juni 2013].

- Prawirohardjo S; 2010. *Kematian Perinatal*. Ilmu Kebidanan edisi 4. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, Indonesia, hal. 9.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/MENKES/SK/III/ 2007 Tentang Standar Profesi Bidan. [6 juni 2013].
- Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan. 2003. [28 juli 2013].
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Bidan Berperan Penting Turunkan AKI dan AKB*. Dari : <http://buk.depkes.go.id/index.php?option=comcontent&view=article&id=296:bidan-berperan-penting-turunkan-aki-dan-akb&catid=113:keperawatan&Itemid=139>. [9 juni 2013].
- Prawirohardjo S; 2010. *Perdarahan Pascasalin*. Ilmu Kebidanan edisi 4. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, Indonesia, hal. 523.
- Keputusan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 46A Tahun 2003. 2003. Dari : <http://www.bkn.go.id/in/component/jdownloads/finish/100/874.html> [28 juli 2013].
- Martohoesodo, Seto dan Marsianto. 2002. *Gangguan dalam kala III persalinan*. Dalam : Hanifa Wiknjosastro (Editor). Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, Indonesia.
- Medlinux. 2009. *Perdarahan Postpartum*. Dari <http://medlinux.blogspot.com> [4 agustus 2013].
- Basir, Firmansyah, 2011. *Persepsi Bidan Terhadap Pelaksanaan Kegiatan Audit Maternal-Perinatal (AMP) Di Kabupaten Ogan Komering Ilir Sumatera Selatan*. Tesis, Fakultas Kedokteran Padjadjaran, Bandung, hal 30 – 32.
- Saleha, S. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Salemba Medika, Jakarta.
- Prawirohardjo S; 2009. *Perdarahan setelah bayi lahir*. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, Indonesia, hal. 173.
- Depkes RI, 2008. *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) 24 Jam Di Rumah Sakit*. Jakarta, Indonesia. [1 agustus 2013].
- Departemen Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir, 2010. *Profil Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir*. [5 juli 2013].
- Keputusan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan Tentang Standar Kompetensi Bidan Indonesia. 2012. Dari : www.hpeq.dikti.go.id

Dewi, Intan Candra. 2010. *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Persepsi Ibu Dengan Pemenuhan Kecukupan Gizi Balita*. Tesis, Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret, Surakarta.