



Jurnal Kesehatan Medika Saintika Vol 7 (1)
Jurnal Kesehatan Medika Saintika

<http://jurnal.syedzasaintika.ac.id>

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGISIAN
PARTOGRAF SECARA LENGKAP OLEH BIDAN PRAKTEK MANDIRI DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK BUAYA PADANG**

Rahmi Novita Yusuf

Stikes Syedza Saintika

ABSTRAK

Pemantauan dan pencatatan keadaan ibu dan janin pada proses persalinan dengan menggunakan partograf merupakan upaya penurunan AKI dan AKB. Saat ini partograf belum terlaksana dengan baik sehingga belum semua persalinan dipantau dengan partograf akibatnya kelainan dan penyulit yang terjadi dalam proses persalinan tidak terdeteksi secara dini dan pengambilan keputusan klinik tidak dapat dilakukan. Berdasarkan laporan dari DKK Padang periode Desember 2012 didapatkan sebanyak 2141 persalinan di Puskesmas Lubuk Buaya. Menurut hasil dokumentasi Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2012 ada 31 Bidan Praktek Swasta (BPS) diwilayah kerja Puskesmas tersebut. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor- faktor yang berhubungan dengan pengisian partograf secara lengkap oleh Bidan Praktek Swasta di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya.

Penelitian menggunakan *survey analitik* dengan rancangan *Cross Sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh bidan praktek Mandiri (BPM) yang berada diwilayah kerja puskesmas lubuk buaya yaitu berjumlah 31 BPM dan sampel diambil dengan *total populasi*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan wawancara. Hasil penelitian didapatkan 45.2 % pengisian partograf secara tidak lengkap, memiliki tingkat pengetahuan rendah 25.8%, memiliki sikap negative 22.6%, dan 83.9% tidak ada supervisi. Setelah diujikan dengan *Chi- Square* didapatkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan, sikap, supervisi dengan pengisian partograf secara lengkap ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, sikap, supervisi sangat mempengaruhi terhadap pengisian partograf secara lengkap. Didapatkan masih rendahnya supervisi dari bidan koordinator dalam pengisian partograf secara lengkap oleh Bidan Praktek Mandiri. Diharapkan agar bidan koordinator dapat meningkatkan supervisi atau pengawasan pada bidan praktek mandiri untuk pengisian partograf secara lengkap.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Supervisi, Pengisian Partograf

PENDAHULUAN

Rencana Strategi Nasional *Making Pregnancy Safer* (MPS) di Indonesia disebutkan dalam Rencana Pembangunan Kesehatan menuju Indonesia Sehat 2015,

mempunyai misi dan visi untuk mencapai Indonesia sehat 2015. Visinya adalah semua perempuan di Indonesia dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan aman dan bayi dilahirkan hidup

sehat. Sedangkan misinya adalah menurunkan kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir sebagai suatu prioritas dalam program pembangunan nasional (Depkes, 2011).

Penyebab langsung kematian ibu sebesar 90% terjadi saat persalinan dan segera setelah persalinan. Berdasarkan laporan rutin PWS KIA tahun 2000, penyebab langsung kematian ibu adalah karena perdarahan (39 %), eklamsia (20 %), partus lama atau partus tak maju (33 %), dan lain- lain (8 %) . Deteksi dini pada setiap kemajuan persalinan dan pencegahan partus lama yang bermakna dapat menurunkan resiko terjadinya sepsis, perdarahan pasca persalinan, ruptur uteri dengan segala akibatnya (Sulistyawati, 2011).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia saat ini masih menjadi persoalan yang sangat penting untuk dijadikan prioritas masalah. Berdasarkan data dari Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, didapatkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 359 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 32 kematian per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan target yang ingin dicapai sesuai dengan tujuan MDGs pada tahun 2015 AKI turun menjadi 102 kematian per 100.000

kelahiran hidup dan AKB turun menjadi 23 kematian per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2012).

Angka kematian ibu dan bayi yang tinggi harus dicegah, mengingat kematian ibu berdampak sangat luas bagi keluarga dan anak-anak yang ditinggalkannya. Upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi dapat dilakukan, salah satunya pengelolaan persalinan yang benar atau pengamatan dan pencatatan keadaan ibu dan janin ke dalam status ibu bersalin. Persalinan bersih dan aman serta pencegahan komplikasi selama dan pascapersalinan terbukti mampu mengurangi kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir. Alat yang digunakan oleh Bidan dalam melakukan pemantauan dan pencatatan keadaan ibu dan janin pada ibu bersalin adalah dengan menggunakan partograf (Depkes, 2008).

Partograf merupakan panduan observasi persalinan yang akan memudahkan penolong persalinan dalam mengidentifikasi secara dini kasus kegawatdaruratan dan penyulit pada ibu dan janin. Partograf memegang peranan penting dalam menentukan diagnosa persalinan. Kasus persalinan lama, ketuban pecah dini, *fetal distress* pada janin, yang dapat menimbulkan resiko yang lebih besar dapat dideteksi dengan cepat sehingga pengambilan keputusan

yang tepat dalam penanganan persalinan maupun dalam rujukan mampu menyelamatkan ibu dan bayi (Wiknjosastro, 2008).

Saat ini partograf belum terlaksana dengan baik, dengan alasan para pembuat dan pimpinan profesi kurang yakin akan manfaat partograf sehingga belum semua persalinan dipantau dengan partograf. Padahal tujuan pemakaian partograf adalah mengurangi persalinan lama dengan segala akibat buruknya. Partograf dipakai untuk memantau kemajuan persalinan dan membantu petugas kesehatan dalam mengambil keputusan klinik dalam penatalaksanaan (Suheimi, 2008).

Bidan Koordinator sebagai Tim dari Puskesmas atau Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota diharapkan dapat melakukan pemantauan untuk kinerja klinis profesi bidan maupun kinerja manajerial program KIA. Dari aspek waktu, kegiatan pemantauan dan evaluasi dapat dilakukan secara berkala. Kegiatan pemantauan dapat dilakukan setiap 3-4 bulanan, sedangkan evaluasi internal dapat dilakukan 2 kali dalam setahun (Pearlin, 2010).

Tujuan utama pemantauan dan evaluasi adalah untuk menilai tingkat pencapaian kegiatan pemantauan (supervisi) lebih terfokus pada hasil

antara pencapaian pelayanan (cakupan pelayanan ibu hamil, ibu bersalin, neonatal, nifas, bayi, anak balita, penanganan komplikasi obstetri dan neonatal termasuk imunisasi lengkap, pemberian tablet Fe, vit A bufas, vit K1, pemberian ASI segera dan ASI eksklusif, KB, pemberian kapsul Yodium didaerah endemis, dll), dan hasil pencatatan (seperti Partograf, kohort ibu, kohort bayi, kartu kunjungan bayi, status bayi, KMS, buku KIA, register persalinan, status KB, status gizi balita, otopsi verbal kematian ibu dan bayi, surat keterangan kelahiran, surat keterangan kematian ibu dan bayi, formulir rujukan) (Depkes, 2008).

Menurut penelitian Titi Suheimi dengan judul “Evaluasi Pelaksanaan Partograf oleh Bidan dalam Monitoring Persalinan di Kabupaten Pati tahun 2008” hasilnya menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan partograf dengan benar dengan tindakan atau rujukan persalinan. Penelitian Tatik Indrawati yang berjudul “Analisa faktor-faktor yang mempengaruhi Bidan Praktek Swasta (BPS) pada penggunaan partograf acuan maternal neonatal dalam pertolongan persalinan normal di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang pada tahun 2004” hasilnya didapatkan adanya pengaruh umur, tingkat pengetahuan, dan sikap bidan praktek

swasta terhadap praktek penggunaan partograf pada pertolongan persalinan normal.

Kota Padang mempunyai 22 Puskesmas yang memberikan pelayanan kepada masyarakat dan mempunyai sasaran diantaranya yaitu ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu hamil resti, dan bayi. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota (DKK) Padang periode Desember 2012 diketahui bahwa Puskesmas Lubuk Buaya terbanyak persalinan oleh Tenaga Kesehatan (Laporan PWS KIA terlampir).

Survey awal peneliti di bidang praktek mandiri kota Padang, dari 8 bidang praktek mandiri didapatkan 2 bidan (25%) mengisi lengkap partograf setiap proses persalinan yang ditolongnya, 6 bidan (75%) tidak lengkap, dimana dari 6 bidan yang tidak lengkap mengisi partograf pada pertolongan persalinan terdapat 2 bidan (33,3%) yang selalu mengisi partograf tapi hanya bagian depan saja, 3 bidan (50%) mengisi partograf hanya untuk pasien yang akan dirujuk, pasien JAMKESMAS dan jika adanya pengawasan dari atas, dan 1 bidan (16,7%) tidak mengisi partograf dengan alasan tidak ada masalah tidak menggunakan partograf. Untuk itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang Berhubungan dengan

Pengisian Partograf secara Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya.

Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pengisian Partograf secara Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*, untuk mengetahui factor-faktor yang berhubungan dengan pengisian partograf secara lengkap diukur dalam waktu bersamaan.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh bidan praktek mandiri (BPM) yang berada di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya. Responden diambil dengan cara total populasi. Berjumlah 31 BPM. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara dengan menggunakan kuesioner, dan observasi partograf yang ada dilaporan BPM.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengisian Partograf secara Lengkap oleh Bidan Praktek Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya.

No	Pengisian Partograf	Jumlah	%
1.	Lengkap	17	54.8
2.	Tidak Lengkap	14	45.2
Jumlah		31	100

Berdasarkan tabel 1 terdapat 54.8% Bidan Praktek Mandiri yang mengisi partograf secara lengkap dan 45.2% yang mengisi partograf secara tidak lengkap.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Bidan Praktek Mandiri terhadap Pengisian Partograf secara Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	%
1.	Tinggi	23	74.2
2.	Rendah	8	25.8
Jumlah		31	100

Berdasarkan tabel 2 terdapat bahwa 74.2% Bidan Praktek Mandiri tingkat pengetahuan tentang partograf

tinggi dan 25.8% tingkat pengetahuan rendah.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Bidan Praktek Mandiri terhadap Pengisian Partograf secara Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya

No	Sikap	Jumlah	%
1.	Positif	24	77.4
2.	Negatif	7	22.6
Jumlah		31	100

Berdasarkan tabel 3 terdapat bahwa 77.4% Bidan Praktek Mandiri yang memiliki sikap positif terhadap partograf dan 22.6% sikap negatif terhadap partograf.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Supervisi Bidan Praktek Mandiri terhadap Pengisian Partograf secara Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya

No	Supervisi	Jumlah	%
1.	Ada	5	16.1
2.	Tidak Ada	26	83.9
Jumlah		31	100

Berdasarkan tabel 4 terdapat bahwa 16.1% Bidan Praktek Mandiri yang menyatakan ada supervisi terhadap pengisian partograf dan 83.9% tidak ada.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Bidan Praktek Mandiri dengan Pengisian Partograf secara Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya.

No	Tingkat Pengetahuan	Pengisian Partograf				Jumlah	
		Lengkap		Tidak Lengkap		f	%
		f	%	F	%		
1	Tinggi	16	69.6	7	30.4	23	100
2	Rendah	2	25.0	6	75.0	8	100
Jumlah		18	58.1	13	41.9	31	100

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 23 Bidan Praktek Mandiri yang berpengetahuan tinggi terdapat 69.6% yang pengisian partografnya lengkap dan 30.4% tidak lengkap. Sedangkan dari 8 Bidan praktek mandiri yang berpengetahuan rendah terdapat 25.0% yang pengisian partografnya lengkap dan 75.0% tidak lengkap.

Setelah dilakukan uji statistik *chi square* didapatkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan pengisian partograf di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2014 ($p < 0,05$).

Hasil penelitian ini sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Suwarly Mobiliu (2012) yang berjudul “Hubungan pengetahuan Bidan dengan Penerapan Penggunaan Partograf di Ruang Kebidanan RSUD Toto Kabila

Kabupaten Bone Bolango” didapatkan hubungan significant antara pengetahuan bidan dengan penerapan penggunaan partograf

Notoatmodjo (2007), pengetahuan bisa diperoleh dari berbagai sumber antara lain dari pendidikan formal, pengalaman, dan informasi dari orang lain. Semakin tinggi pendidikan akan semakin besar untuk menyerap dan menerima informasi sehingga wawasan dan pengetahuan semakin luas. Sebaliknya rendahnya pengetahuan seseorang akan membuat wawasan dan pengetahuan mereka terbatas.

Pengetahuan tentang penggunaan partograf pada pertolongan persalinan merupakan kompetensi yang penting dimiliki oleh seorang bidan untuk melayani pertolongan persalinan di masyarakat. Ini sudah didapatkan sewaktu

perkuliahan sehingga seharusnya tidak ada lagi ditemukan Bidan Praktek Swasta

yang pengetahuan tentang pengisian partografnya rendah.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Sikap Bidan Praktek Mandiri dengan Pengisian Partograf secara Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya.

No	Sikap	Pengisian Partograf				Jumlah	
		Lengkap		Tidak Lengkap			
		F	%	f	%	f	%
1	Positif	16	66.7	8	33.3	24	100
2	Negatif	1	14.3	6	85.7	7	100
Jumlah		17	54.8	14	45.2	31	100

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa dari 24 Bidan praktek mandiri yang bersikap positif terdapat 66.7% yang pengisian partografnya lengkap dan 33.3% tidak lengkap. Sedangkan dari 7 Bidan praktek mandiri yang bersikap negatif terdapat 14.3% yang pengisian partografnya lengkap dan 85.2% tidak lengkap.

Setelah dilakukan uji statistik *chi square* didapatkan ada hubungan yang bermakna antara sikap Bidan Praktek Mandiri dengan pengisian partograf di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2014 ($p < 0,05$).

Berdasarkan penelitian Tatik Indrawati (2009) yang berjudul “Analisa

faktor-faktor yang mempengaruhi Bidan Praktek Swasta (BPS) pada penggunaan partograf acuan maternal neonatal dalam pertolongan persalinan normal di Wilayah Dinas Kesehatan Kota Semarang” didapatkan adanya pengaruh umur, tingkat pengetahuan, lingkungan social, pengawasan dan sikap bidan praktek swasta terhadap praktek penggunaan partograf pada pertoro Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas atau dukungan dari pihak lain. Sikap responden yang baik terhadap suatu

hal, tergantung pada segi positif dan negatif komponen pengetahuan, makin penting komponen pengetahuan itu, semakin positif pula sikap yang terbentuk,

sebaliknya semakin banyak segi negatifnya akan semakin negatif pula sikap yang terbentuk. (Notoatmodjo, 2004)

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Supervisi Bidan Koordinator kepada Bidan Praktek Mandiri dengan Pengisian Partograf secara Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya.

No	Supervisi	Pengisian Partograf				Jumlah	
		Lengkap		Tidak Lengkap		f	%
		f	%	f	%		
1	Ada	5	83.3	1	16.7	6	100
2	Tidak Ada	12	48.0	13	52.0	25	100
Jumlah		17	54.8	14	45.2	31	100

Berdasarkan tabel 5.9 dapat dilihat bahwa dari 6 Bidan praktek mandiri yang menyatakan ada supervisi terhadap pengisian partograf terdapat 83.3% yang pengisian partografnya lengkap dan 16.7% tidak lengkap. Sedangkan dari 25 bidan praktek mandiri yang menyatakan tidak ada supervise terhadap pengisian partograf terdapat 48.0% yang pengisian partografnya lengkap dan 45.2% yang tidak lengkap.

Setelah dilakukan uji statistik *chi square* didapatkan ada hubungan yang bermakna antara supervisi Bidan Koordinator dengan pengisian partograf di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2014 ($p < 0,05$).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Pearlin (2010), bahwa Bidan Koordinator sebagai Tim dari Puskesmas atau Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota diharapkan dapat melakukan pemantauan untuk kinerja klinis profesi bidan maupun kinerja manajerial program KIA. Dari aspek waktu, kegiatan pemantauan dan evaluasi dapat dilakukan secara berkala. Kegiatan pemantauan dapat dilakukan setiap 3-4 bulan sekali, sedangkan evaluasi internal dapat dilakukan 2 kali dalam setahun

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Titi Suherni (2012) yang berjudul “Evaluasi Bidan Praktek Swasta

terhadap Pelaksanaan Partograf oleh Bidan dalam Monitoring Persalinan di Kabupaten Pati” hasilnya menyatakan ada hubungan yang bermakna antara evaluasi bidan praktek swasta terhadap pelaksanaan partograf dengan benar dalam tindakan atau rujukan persalinan.

Analisa peneliti, supervisi pemantauan yang dilakukan oleh Bidan Koordinator terhadap pengisian partograf masih kurang terlaksana, sehingga hal ini mengakibatkan kurangnya motivasi bagi Bidan Praktek Mandiri dalam menggunakan partograf sebagai alat pemantauan kemajuan persalinan. Adanya supervisi bidan koordinator terhadap pengisian partograf akan memotivasi dan meningkatkan kedisiplinan bidan praktek swasta dalam melaksanakan tugasnya sesuai prosedur dan aturan yang ada (memantau kemajuan persalinan dengan menggunakan partograf). Tapi masih belum semua bidan praktek Mandiri yang dipantau oleh bidan koordinator, sehingga masih ditemukan bidan praktek swasta yang tidak menggunakan partograf.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang

tahun 2014, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat 54.8% Bidan Praktek Mandiri yang mengisi partograf secara lengkap dan 45.2% yang mengisi partograf secara tidak lengkap di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2014.
2. Terdapat 74.2% Bidan Praktek Mandiri tingkat pengetahuan tentang partograf tinggi dan 25.8% tingkat pengetahuan rendah di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2014.
3. Terdapat 77.4% Bidan Praktek Mandiri yang memiliki sikap positif terhadap partograf dan 22.6% sikap negatif terhadap partograf di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2014.
4. Terdapat 16.1% Bidan Praktek Mandiri yang menyatakan ada supervisi terhadap pengisian partograf dan 83.9% tidak ada di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2014.
5. Terdapat ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pengisian partograf di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2014.

6. Terdapat ada hubungan antara sikap Bidan Praktek Mandiri dengan pengisian partograf di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2014.
7. Terdapat ada hubungan antara supervisi Bidan Koordinator dengan pengisian partograf di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2014.

SARAN

1. Pelayanan Kesehatan.

Diharapkan kepada Bidan Koordinator untuk melakukan pengawasan yang berkelanjutan terhadap penggunaan partograf dalam pertolongan persalinan.

- ### 2. Akademi.
- Diharapkan kepada Pendidik Mahasiswa Bidan untuk lebih menekankan pentingnya peranan partograf dalam pengawasan persalinan serta menjadikan partograf sebagai point penting dalam setiap pembelajaran yang berhubungan dengan pertolongan persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aswar, A. 2009. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Eny Suhaeni. 2006. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Bidan Puskesmas pasca pelatihan*

PONED terhadap Pelayanan Obsetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Kabupaten Bredes, Tesis MKIA UGM, Yogyakarta

- Hadiono, Suryo. 2006. *Peran Asuhan Persalinan Normal dalam Mewujudkan Paradigma Sehat*. Jakarta: Salemba Medika.

- Iskandar. 2009. *Metodologi Penelitian Pendidikan dan Sosial (Kuantitatif dan Kualitatif)*. Jakarta : GP Press.

- Kepmenkes RI. 2000. *Buku Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: Depkes RI

- , 2008. *Standar Profesi Bidan*. Jakarta: Depkes RI

- , 2009. *Standar Profesi Bidan*. Jakarta: Depkes RI

- , 2011. *Strategi Nasional dalam Making Pregnancy Safer di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- , 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan Cet-2*. Jakarta: Rineka Cipta

- , 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

- , 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Profil Dinas Kesehatan Kota Padang*, 2012

- Pearlin. L. I, Structure and Meaning In Medical Sociology, *Journal of Health and SocialBehavior*. 33 Marc : 9-11.

- Saifuddin, dkk. 2002. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan*

Neonatal. Jakarta: Yayasan
Bina Pustaka Sarwono
Prawiroharjo.

Sulistiyawati, Ari. 2011. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia*, 2012

Suwarly Mobiliu. 2012. Hubungan Pengetahuan Bidan Dengan Penerapan Penggunaan Partograf di Ruang Kebidanan RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango. *Jurnal Health & Sport, Volume 5, Nomor 3, Agustus 2012*.

Titi Suherni. 2012. Evaluasi Pelaksanaan Partograf oleh Bidan dalam Monitoring Persalinan di Kabupaten Pati. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai, Volume V No. I*ISSN: 19779-469X

Tatik Indrawati. 2009. Analisa faktor-faktor yang mempengaruhi Bidan Praktek Swasta (BPS) pada penggunaan partograf acuan maternal neonatal dalam pertolongan persalinan normal di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang pada tahun 2004. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, Vol. 4 / No. 2 / Agustus 2009*.

Wiknjosastro, Gulardi. 2004. *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR/POGI.

----- . 2008. *Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusu Dini*. , Jakarta: JNPK-KR/POGI

