

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KINERJA BIDAN DALAM
PENGISIAN KARTU SKOR POEDJI ROHYATI PADA DETEKSI DINI
KEHAMILAN RISIKO TINGGI DI PUSKESMAS
KABUPATEN LIMA PULUH KOTA**

Liza Andriani

Program Studi DIII Kebidanan
Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
Jl. ByPass No. 09, Aur Birugo Tigo Baleh, Bukittinggi, Sumatera Barat

e-mail : liza47ko@gmail.com

ABSTRAK

Derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya merupakan arah dari pembangunan kesehatan yang ditandai dengan meningkatnya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat. Indikator yang menentukan derajat kesehatan masyarakat adalah mortalitas, morbiditas, dan status gizi. Salah satu upaya untuk mencegah AKI adalah dengan melakukan deteksi dini kehamilan risiko tinggi menggunakan kartu skor Poedji Rohyati (KSPR). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan kinerja bidan dalam pengisian kartu skor Poedji Rohyati pada deteksi dini kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Kabupaten Lima Puluh Kota. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik, dengan sampel penelitian sebanyak 74 responden, pengumpulan data dilakukan dari bulan Januari sampai Februari 2018 dengan teknik wawancara dan observasi. Hasil penelitian membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ($p= 0,031$) dengan kinerja bidan dalam pengisian KSPR pada deteksi dini kehamilan risiko tinggi di puskesmas Kabupaten Lima Puluh Kota. Bidan akan memiliki kinerja yang baik dalam pengisian KSPR apabila didasari oleh tingkat pengetahuan yang tinggi serta didukung oleh sarana prasarana yang lengkap.

Kata Kunci : skor poedji rohyati, tingkat pengetahuan, bidan puskesmas

ABSTRACT

The highest degree of public health is the direction of health development which is characterized by increased awareness, willingness and ability to live healthy. Indicators that determine the degree of public health are mortality, morbidity and nutritional status. One attempt to prevent MMR is by early detection of high risk pregnancy that using a Poedji Rohyati score (KSPR). This study aims to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes with the performance of midwives in filling KSPR on early detection of high risk pregnancies in Lima Puluh Kota District Health Center. This study uses descriptive analytic method, with the sample are 74 respondents, data collection was conducted from January to February 2018 with interview and observation sheet. The results of the study proved that there was a significant relationship between the level of knowledge ($p = 0.031$) with the performance of midwives in filling KSPR in early detection of high-risk pregnancies at Lima Puluh Kota District health center. Midwives will have good performance in filling in the KSPR if it is based on a high level of knowledge and supported by complete infrastructure.

Keywords : *poedji rohyati score, level of knowledge, midwife of public health center*

PENDAHULUAN

Berdasarkan hasil *Audit Maternal Perinatal* (AMP) diketahui keterlambatan deteksi dini komplikasi kehamilan merupakan penyebab tidak langsung kematian ibu dan bayi. Keterlambatan dan komplikasi yang menjadi penyebab langsung dan tidak langsung kematian ibu dapat dicegah melalui deteksi dini oleh tenaga kesehatan dan masyarakat. Menurut *World Health Organization* (WHO) (dalam Edwards, 2010) sekitar 600.000 wanita usia 15 sampai 49 tahun meninggal dunia setiap tahunnya akibat komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), AKI tahun 2012 sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015. Permasalahan ini menjadi prioritas dalam *Sustainable Development Goals* (SDG's) dimana disebutkan bahwa target SDG's tahun 2030 adalah turun menjadi 70/ 100.000 kelahiran hidup.

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat menunjukkan bahwa tahun 2013 kematian ibu di Sumatera Barat sebanyak 90 orang, lebih rendah dibandingkan tahun sebelumnya yaitu pada 2012 sebanyak 99 orang. Pencapaian cakupan ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal belum mencapai target (89%). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat didapatkan bahwa Kabupaten Lima Puluh Kota berada di urutan kedua terendah pencapaian cakupan antenatal yaitu sebesar 65,52%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota, diketahui bahwa kasus kematian ibu mengalami peningkatan yaitu dari 49,17/ 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2013 menjadi 133,27/ 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2014.

Faktor resiko dapat di ukur secara kuantitatif dalam bentuk skor, tapi nilainya

prediksinya tidak mutlak. Kartu Skor Poedji Rohyati (KSPR) adalah salah satu cara untuk mendeteksi dini kehamilan yang memiliki resiko lebih besar dari biasanya (bagi ibu maupun janin), akan terjadi penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan. Pencapaian tujuan yang telah ditetapkan merupakan salah satu indikator kinerja individu. Hasil kerja individu tergantung pada perilaku seseorang dalam menjalankan pekerjaan tersebut. Mengadopsi model kinerja Gibson, kinerja bidan dalam memberikan pelayanan antenatal dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor individu (tingkat pengetahuan, masa kerja, status kepegawaian, keluarga, demografis), faktor organisasi (supervisi, fasilitas kerja, pelatihan dan pengembangan, beban kerja, sumber daya, struktur, imbalan, kepemimpinan), dan faktor psikologis (motivasi, sikap, persepsi, kepribadian, etika kerja, rancangan tugas).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kinerja bidan dalam pengisian kartu skor Poedji Rohyati pada deteksi dini kehamilan resiko tinggi di Puskesmas Kabupaten Lima Puluh Kota.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan metode deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di 4 puskesmas terpilih di Kabupaten Lima Puluh Kota. Sampel dalam penelitian sebanyak 74 responden secara *proportional random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan observasi. Analisis dilakukan secara univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji *Chi-Square*.

HASIL PENELITIAN

Data hasil penelitian didapatkan dengan melakukan wawancara terhadap 74 orang bidan yang berada di 4 (empat) Puskesmas terpilih di Kabupaten Lima Puluh Kota. Setelah data dianalisis secara

univariat dan bivariat maka diperoleh hasil sebagai berikut:

ANALISA UNIVARIAT

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Pengisian Kartu Skor Poedji Rohyati

Karakteristik	f	%
Kinerja Bidan		
- Kurang baik	49	66,2
- Baik	25	33,8
Tingkat Pengetahuan		
- Rendah	41	55,4
- Tinggi	33	44,6

Berdasarkan tabel 1. dapat dilihat bahwa lebih dari separoh bidan memiliki kinerja kurang baik dalam melakukan pengisian kartu skor Poedji Rohyati, lebih dari separoh tingkat pengetahuan bidan tentang pengisian KSPR masih rendah.

ANALISA BIVARIAT

Tabel 2

Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Kinerja Bidan dalam Pengisian Kartu Skor Poedji Rohyati

Variabel	Kinerja Bidan				Total		p value
	Kurang baik		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Tingkat Pengetahuan	32	78	9	22	4	10	0,031
- Rendah	17	51,	1	48,	1	0	
- Tinggi	5	6	5	3	10	0	
Total	49	66,	2	33,	7	10	
		2	5	8	4	0	

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa persentase kinerja bidan yang kurang baik dalam pengisian kartu skor Poedji Rohyati lebih besar pada bidan yang memiliki tingkat pengetahuan rendah dibandingkan dengan bidan yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi. Setelah dilakukan uji *chi-square*, didapatkan hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kinerja bidan dalam pengisian kartu skor Poedji Rohyati.

PEMBAHASAN

Pada hasil hubungan yang didapatkan dalam penelitian ini, pada umumnya bidan setuju dengan standar pelayanan *antenatal care* yang salah satunya melakukan pengisian KSPR secara lengkap agar deteksi risiko kehamilan dapat diketahui secara dini dan bidan juga setuju bahwa KSPR menggambarkan keadaan ibu hamil apakah kehamilannya baik atau bermasalah. Pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain terpenting dan merupakan faktor awal untuk terbentuknya perilaku seseorang adanya hubungan positif antara kedua variabel tersebut. Apabila perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng.

Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang dapat berperilaku sesuai keyakinan tersebut, termasuk dalam melakukan pengisian KSPR secara lengkap untuk deteksi dini ibu hamil risiko tinggi. Pengisian KSPR dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi ini sudah diajarkan sehingga diasumsikan bidan- bidan sudah memiliki dasar pengetahuan tentang hal tersebut.

Kepala puskesmas dan bidan koordinator juga sudah mendapatkan informasi mengenai pengisian KSPR melalui pelatihan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten dan untuk selanjutnya disosialisasikan kepada

seluruh bidan yang berada di wilayah kerja puskesmas. Sehingga melalui sosialisasi ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran bidan untuk melakukan pengisian KSPR dalam buku KIA sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Tanpa pengetahuan, seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi.

Penelitian ini menunjukkan bahwa masih cukup banyak bidan yang pengetahuannya rendah tentang KSPR sehingga menyebabkan kinerja bidan kurang baik dalam melakukan pengisian secara lengkap. Terjadinya hubungan yang bermakna menggambarkan bahwa tingkat pengetahuan yang rendah akan mempengaruhi kinerja bidan dalam melakukan pengisian KSPR.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa masih banyak bidan yang memiliki kinerja kurang baik dalam pengisian KSPR. Bidan mengetahui manfaat pengisian KSPR tapi ragu untuk melakukan karena dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang rendah sehingga menganggap pengisian membutuhkan banyak waktu.

Skrining antenatal merupakan komponen utama terhadap upaya strategi pendekatan risiko dalam pelayanan kehamilan, yang harus diikuti dengan adanya komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) pada ibu hamil, suami dan keluarga sebagai bentuk perencanaan persalinan yang aman dan dilakukan persiapan rujukan terencana bila diperlukan. Skrining antenatal harus dilakukan berulang kali untuk mengetahui faktor risiko secara dini selama kehamilan.

Menurut asumsi peneliti, semua bidan di puskesmas sudah terpapar dengan KSPR dan mengetahui manfaatnya bila dilakukan pengisian terhadap ibu hamil. Hanya saja dalam pengembangannya, bidan belum memperoleh pelatihan khusus tentang cara pengisian KSPR seperti adanya kegiatan lokakarya mini mengenai kebijakan KIA. Puskesmas juga

menyatakan bahwa pengadaan KSPR berasal dari dana BOK dan bidan menyediakan KSPR jika ditemui ibu hamil risiko tinggi saja dan bahkan ada puskesmas yang belum menggunakan. Dalam hal ini, kebijakan dari kepala puskesmas sangat dibutuhkan dalam mensukseskan kebijakan nasional sebagai upaya mendeteksi kehamilan berisiko dan menyiapkan pola rujukan yang tepat bagi ibu.

Dalam penelitian ini, diharapkan semua bidan memiliki pengetahuan yang baik mengenai pengisian KSPR dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi sebagai langkah dan upaya untuk memberikan pelayanan kehamilan yang berkualitas, mencegah keterlambatan pertolongan dan mengurangi angka kematian ibu dan janin.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan kinerja bidan dalam pengisian kartu skor Poedji Rohyati pada deteksi dini kehamilan risiko tinggi di puskesmas Kabupaten Lima Puluh Kota, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kinerja bidan dalam pengisian KSPR. Beberapa responden mengatakan bahwa KSPR harus diisi, namun ada untuk ibu hamil risiko tinggi saja bahkan ada yang tidak menggunakan. Dalam hal ini, bidan belum patuh melakukan pengisian KSPR disebabkan karena belum adanya kebijakan dan aturan tegas dari kepala puskesmas.

KEPUSTAKAAN

- Bangun W. (2012). "Manajemen SDM". Jakarta : Erlangga.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (2014). "Profil Kesehatan 2014". Padang
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota. (2015). "Profil Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota 2014". Payakumbuh.

- Edwards G, Byrom S. (2010). "Praktik Kebidanan: Kesehatan Masyarakat. (Alih Bahasa Dwi Widiarti, Editor Bahasa Indonesia, Eka Anisa Mardella. Judul asli: Essential Midwifery Practice: Public Health)". Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Gibson JL, J.M. Ivancevich, dan Donnelly. (2008). Organisasi dan Manajemen: Perilaku, Struktur, Proses Edisi ke-4. Jakarta: Erlangga.
- Kemkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2014. (2015). Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). "Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDG'S)". Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kusmayati L. (2012). "Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Kunjungan K4 pada Ibu Hamil di Puskesmas Syamtalira Bayu Kabupaten Aceh Utara", no. 02, pp 1-8.
- Soekidjo N. (2013). "Metodologi Penelitian Kesehatan". Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Ristrini O. (2014). "Upaya Peningkatkan Deteksi Dini Risiko Tinggi Kehamilan melalui Kelengkapan Pengisian Buku KIA oleh Bidan di Kabupaten Bangkalan Jawa Timur Tahun 2013" no.17, pp 215 – 225.
- Rulihari S. (2014). "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Penggunaan Skor "Poedji Rochjati" pada Deteksi Risiko Ibu Hamil (Studi pada Bidan Praktek Swasta di Kabupaten Gresik)", no. 02, pp 1- 11.
- Rohyati P. (2011). "Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil". Surabaya: Airlangga University.
- Qurrotul A. (2016). "Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Kabupaten Jember", no. 02, pp 1-8.
- Van den Broek N.R., Graham W.J. (2009). "Quality of Care Maternal and New Born Health: The Negletic Agenda, Liverpool", no.1, pp 18-21.
- Zannah, AN. (2015). "Pendekatan Risiko Kehamilan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) Dengan Pola Rujukan Di RSD Dr. Soebandi Jember", no. 2, pp 99 – 105.