

HUBUNGAN PENDIDIKAN, PELATIHAN, DAN MASA KERJA DENGAN PENGETAHUAN BIDAN TENTANG SKRINING DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI (BPM) WILAYAH KERJA KOTAMADYA PEKANBARU TAHUN 2014

Dewi Anggriani Harahap

Dosen STIKes Tuanku Tambusai Riau, Indonesia

ABSTRAK

Kehamilan dan persalinan merupakan proses alami, tetapi bukannya tanpa risiko, yang merupakan beban bagi seorang wanita. Keadaan ini dapat terjadi pada ibu hamil risiko tinggi. Pencegahan terhadap komplikasi persalinan dapat dilakukan dengan meningkatkan skrining terhadap ibu risiko tinggi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pendidikan, pelatihan, dan masa kerja dengan pengetahuan bidan tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi di Bidan Praktik Mandiri (BPM) wilayah kerja Kotamadya Pekanbaru Tahun 2014. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 12-23 Agustus 2014. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Bidan Praktik Mandiri (BPM) di wilayah kerja Kotamadya Pekanbaru yang berjumlah 316 bidan. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan simple random sampling dengan jumlah sampel sebanyak 76 responden. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner lembar checklist. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji hipotesis adalah uji chi-square. Berdasarkan hasil uji chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh hubungan pendidikan (p value = 0,035) pelatihan (p value = 0,018) dan masa kerja (p value = 0,025) dengan pengetahuan bidan tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi. Hasil menunjukkan p value < 0,05 artinya H_0 ditolak, sehingga ada hubungan antara pendidikan, pelatihan dan masa kerja bidan dengan pengetahuan bidan tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi. Diharapkan kepada organisasi bidan agar meningkatkan pelatihan yang terkait dengan skrining deteksi dini ibu risiko tinggi.

Kata kunci : Pendidikan, Pelatihan, Masa Kerja, Skrining Deteksi Dini

Referensi : 48 Referensi (2002-2014)

PENDAHULUAN

Meningkatkan kesehatan ibu adalah salah satu isi dari delapan Millenium Development Goals (MDGs) yang diadopsi oleh masyarakat internasional dengan target pada tahun 2015 dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) (WHO, 2012). Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI di Indonesia sebesar 359 per 100.000 KH. Angka ini melonjak tinggi dibandingkan dengan hasil SDKI tahun 2007 yang hanya 228 per 100.000 kelahiran hidup (BKKBN, 2013).

AKI di Indonesia masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara ASEAN, seperti Singapura AKI sebesar 3 per 100.000 KH, Malaysia sebesar 5 per 100.000 KH, Thailand sebesar 8-10 per 100.000 KH, dan Vietnam sebesar 50 per 100.000 KH. Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia yaitu perdarahan (28%), eklampsia (24%), infeksi (11%), komplikasi masa nifas (8%), partus lama (5%), abortus (5%), emboli obstetri (3%), dan lain-lain (11%) (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Riau, AKI di Provinsi Riau tahun 2013 sebesar 118,05 per 1000 KH. Penyebab kematian ibu di provinsi Riau yaitu perdarahan 46,6%, hipertensi dalam kehamilan 41,4%, partus lama 7%, abortus 3,7% dan infeksi 0,7%. Jumlah kematian ibu di Provinsi Riau mengalami penurunan dari 173 orang pada tahun 2011 menjadi 135 orang pada tahun 2013, tetapi jumlah kematian ibu di Kotamadya Pekanbaru terjadi peningkatan. Tahun 2011 jumlah kematian ibu di Pekanbaru sebanyak 6 orang, tahun 2012 sebanyak 7 orang, dan tahun 2013 sebanyak 9 orang (Dinkes Provinsi Riau, 2014).

Ibu hamil risiko tinggi adalah ibu hamil dengan satu atau lebih faktor risiko baik dari

pihak ibu maupun janinnya yang dapat memberikan dampak kurang menguntungkan bagi ibu dan janinnya. Besarnya kemungkinan terjadinya komplikasi persalinan pada setiap ibu tidak sama tergantung keadaan selama kehamilan apakah dengan masalah atau faktor risiko.

Pencegahan terhadap komplikasi persalinan dapat dilakukan dengan meningkatkan skrining terhadap ibu risiko tinggi. Skrining adalah suatu kegiatan pengenalan dini secara proaktif pada ibu hamil dengan tujuan menemukan adanya masalah atau faktor risiko yaitu deteksi dini ibu risiko tinggi, membantu memecahkan permasalahan yang ada dengan cara memberi informasi adanya faktor risiko dan kelompok risiko pada ibu hamil. Faktor risiko merupakan kondisi pada ibu hamil yang dapat menyebabkan bahaya terjadinya komplikasi pada persalinan yang dapat menyebabkan kematian atau kesakitan pada ibu dan atau bayinya (Rochjati, 2011).

Dampak dari tidak terlaksananya skrining ibu hamil risiko tinggi yaitu keguguran, bayi lahir prematur (belum cukup bulan), berat badan bayi lahir rendah (kurang dari 2500 gr), kematian janin dalam kandungan, bayi dengan cacat bawaan, ibu mengalami perdarahan yang dapat mengakibatkan ibu meninggal dunia, ibu mengalami keracunan kehamilan (toksemia gravidarum), penyakit ibu menjadi lebih berat (payah jantung sampai gagal jantung, asma, diabetes melitus), persalinan lama, kegawatan sehingga bayi harus dilahirkan dengan operasi caesar (Rochjati, 2011). Bidan adalah tenaga kesehatan yang menjadi ujung tombak pembangunan kesehatan yang meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui penurunan angka kematian ibu dan bayi. Bidan memiliki peran sebagai pelaksana dengan tugas mandiri, kolaborasi, dan tugas ketergantungan (merujuk). Tugas kolaborasi salah satunya yaitu memberikan asuhan

kebidanan pada ibu hamil dengan risiko tinggi dan pertolongan pertama pada kegawatan yang memerlukan tindakan kolaborasi, serta memberikan asuhan kebidanan pada ibu dalam masa persalinan dengan risiko tinggi dan keadaan kegawatan yang memerlukan pertolongan pertama dengan tindakan kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga. Pengetahuan bidan dalam mendeteksi ibu risiko tinggi sangat penting agar asuhan yang diberikan sesuai bagi pasien (Sofyan, dkk., 2006)

Latar belakang pendidikan akan mempengaruhi kualitas kerja bidan. Semakin tinggi pendidikan bidan, maka semakin tinggi pula pengetahuan dan pemahaman kompetensinya dalam memberikan pelayanan (Sofyan, dkk., 2006). Seorang bidan yang telah memiliki masa kerja atau praktik yang relatif lama, dapat dikatakan bidan senior. Bidan yang semakin lama menekuni pekerjaannya maka bidan tersebut semakin terampil karena menjadi terbiasa melakukan pekerjaannya. Bidan yang mempunyai masa kerja lama akan lebih terampil dibandingkan dengan bidan pemula (Muchlas, 2005).

Bidan yang ikut pelatihan akan meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya dalam ilmu kebidanan. Pelatihan bidan yang dapat meningkatkan kemampuan dalam skrining deteksi dini ibu risiko tinggi dan penanganan pertama terhadap kasus kegawatdaruratan yaitu Penanganan Pertama Gawat Darurat Obstetri dan Neonatal (PPGDON) (Dinkes Yogyakarta, 2013).

Menurut Candra (2008) dalam penelitiannya tentang ketepatan rujukan bidan pada kehamilan berisiko di RSUD dr. Soedarso Pontianak Kalimantan Barat didapatkan bahwa bidan dengan DIII kebidanan, ada pelatihan, dan pengalaman masa kerja lebih dari 10 tahun lebih tepat menegakkan diagnosis dan lebih tepat dalam teknik merujuk kehamilan berisiko dibandingkan dengan bidan yang DI

kebidanan, tidak pelatihan, dan masa kerja yang kurang.

Penelitian tentang hubungan cakupan K4 bidan dengan deteksi dini resiko tinggi kehamilan di Kecamatan Rembang tahun 2012 oleh Yuni Indah Anitasari & Nurul Eko Widiyastuti, didapatkan hasil bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara cakupan K4 bidan dengan deteksi dini risiko tinggi kehamilan (Anitasari, 2012).

Provinsi Riau memiliki Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) yang merupakan rumah sakit tipe B pendidikan dan merupakan sentral rujukan semua rujukan dari berbagai daerah di provinsi Riau, yaitu RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Berdasarkan laporan harian ruang IGD kebidanan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru periode 01 Januari – 31 Desember 2013, ditemukan sebanyak 2284 pasien rujukan kasus obstetri oleh tenaga kesehatan yang ada di Provinsi Riau. Dari 715 pasien rujukan kasus obstetri oleh Bidan Praktik Mandiri (BPM) di Provinsi Riau, terdapat 589 pasien rujukan berasal dari Bidan Praktik Mandiri (BPM) (di wilayah kerja Kotamadya Pekanbaru. Distribusi kelompok faktor risiko dan jenis rujukan Bidan Praktik Mandiri (BPM) tahun 2011-2013 dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1.1 Distribusi kelompok faktor risiko ibu dan jenis rujukan oleh Bidan Praktik Mandiri (BPM) ke RSUD Arifin Achmad Pekanbaru tahun 2011-2013

No	Kelompok Risiko	Jenis Rujukan		Total
		Tepat	Tidak Tepat	
1	Tidak ada masalah	0	100	100
2	Ada Gawat Obstetri	262	620	882
3	Ada Potensi Gawat Obstetri	36	65	101
4	Ada Gawat Darurat	107	8	115

Obstetri			
TOTAL	405	793	1198

Sumber : Laporan harian IGD kebidanan RSUD
Arifin Achmad Pekanbaru, 2011-2013.

Dari tabel 1.1 diketahui bahwa sebanyak 1198 kasus rujukan obstetri yang dirujuk oleh bidan berdasarkan pengelompokan faktor risiko ibu, ditemukan 793 jenis rujukan tidak dilakukan secara tepat. Hal ini menunjukkan bahwa masih rendahnya kemampuan bidan dalam skrining deteksi dini ibu risiko tinggi. Bidan yang tidak mampu melakukan skrining deteksi dini ibu risiko tinggi akan merujuk pasien dengan kondisi yang sudah komplikasi karena kurang mengetahui rujukan jenis apa yang seharusnya dilakukan pada tiap jenis kelompok faktor risiko, yang mana seharusnya dapat dicegah jika bidan mengetahui tentang skrining. Hal lain yang dilanggar bidan jika tidak mampu melakukan skrining deteksi dini ibu risiko tinggi, yaitu bidan tidak melakukan perannya dengan baik sebagaimana yang telah ditetapkan oleh profesinya.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang **“Hubungan Pendidikan, Pelatihan, dan Masa Kerja dengan Pengetahuan Bidan tentang Skrining Deteksi Dini Ibu Risiko Tinggi di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Wilayah Kerja Kotamadya Pekanbaru Tahun 2014”**.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Rancangan Cross Sectional adalah rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) antara faktor risiko atau paparan dengan penyakit. (Hidayat, 2011).

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen (pendidikan, pelatihan, masa kerja) dan variabel dependen

(pengetahuan bidan tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi).

Waktu Penelitian di laksanakan dari tanggal 12-23 Agustus 2014 di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Wilayah Kotamadya Pekanbaru. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Bidan Praktik Mandiri (BPM) di wilayah kerja Kotamadya Pekanbaru yang berjumlah 316 bidan.

Analisis Data yang digunakan adalah analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel independen yaitu pendidikan, pelatihan, masa kerja bidan dan variabel dependen yaitu pengetahuan bidan tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi. Analisis bivariat diolah menggunakan perhitungan secara SPSS dengan Uji Chi-Square untuk menganalisa hubungan antara variabel independen (pendidikan, pelatihan dan masa kerja bidan) dengan variabel dependen (pengetahuan bidan tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi).

Pada penelitian ini digunakan uji koefisien korelasi cramer untuk mengukur tingkat asosiasi atau derajat hubungan antar dua variabel yang dibagi ke beberapa kategori uji Rasio Prevalensi (RP) untuk mengetahui faktor risiko dari masing-masing variabel independen yang diteliti terhadap variabel dependen.

HASIL

a. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti, dapat diketahui dari 76 bidan sebanyak 67 bidan (88,2%) yang berada pada kategori pendidikan terakhir DIII kebidanan, 68 bidan (89,5%) yang belum pernah mengikuti pelatihan PPGDON, 63 bidan (82,9%) memiliki masa kerja yang optimal, dan pengetahuan bidan tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi berada pada kategori rendah sebanyak 43 bidan (56,6%).

b. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat untuk melihat hubungan antara variabel independen

dengan variabel dependen yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Hubungan Pendidikan dengan Pengetahuan Bidan tentang Skrining Deteksi Dini Ibu Risiko Tinggi di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Wilayah Kerja Kotamadya Pekanbaru Tahun 2014

Pendidikan	Pengetahuan		Total	P Value	Cramer's V	RP
	Rendah	Tinggi				
1. DIII Kebidanan	41 (53,9%)	26 (34,2%)	67 (88,2%)			
2. DIV Kebidanan	2 (2,6%)	7 (9,2%)	9 (11,8%)	0,035	0,254	5,52
Total	43 (56,6%)	33 (43,4%)	76 (100%)			

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui dari 67 responden (88,2%) dengan pendidikan terakhir DIII kebidanan, 26 responden (34,2%) berada pada kategori pengetahuan tinggi tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi, sedangkan dari 9 responden (11,8%) dengan pendidikan terakhir DIV kebidanan, masih terdapat 2 responden (2,6%) memiliki pengetahuan rendah tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi. Berdasarkan uji chi-square menunjukkan hasil bahwa terdapat

hubungan yang lemah antara pendidikan dengan pengetahuan bidan tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Wilayah Kerja Kotamadya. Hal ini dibuktikan dengan nilai $p = 0,035$ ($p \text{ value} < 0,05$) dan nilai $\text{cramer's } v = 0,254$.

Hasil analisis diperoleh nilai Rasio Prevalensi (RP) = 5,52 artinya pendidikan mempengaruhi 5,52 kali terhadap pengetahuan tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi.

Tabel 4.3 Hubungan Pelatihan dengan Pengetahuan Bidan tentang Skrining Deteksi Dini Ibu Risiko Tinggi di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Wilayah Kerja Kotamadya Pekanbaru Tahun 2014

Pelatihan	Pengetahuan		Total	P Value	Cramer's V	RP
	Rendah	Tinggi				
1. Belum Pernah	42 (55,3%)	26 (34,2%)	68 (89,5%)			
2. Pernah	1 (1,3%)	7 (9,2%)	8 (10,5%)	0,018	0,305	11,30
Total	43 (56,6%)	33 (43,4%)	76 (100%)			

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui dari 68 responden (89,5%) yang belum pernah mengikuti pelatihan PPGDON, 26 responden (34,2%) berada pada kategori pengetahuan tinggi tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi, sedangkan dari 8 responden (10,5%) yang pernah mengikuti pelatihan PPGDON, masih terdapat 1 responden (1,3%) memiliki pengetahuan rendah tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi.

Berdasarkan uji chi-square menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang lemah antara pelatihan dengan pengetahuan bidan tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi di Bidan Praktik Mandiri

(BPM) Wilayah Kerja Kotamadya. Hal ini dibuktikan dengan nilai $p = 0,018$ ($p \text{ value} < 0,05$) dan nilai $\text{cramer's } v = 0,305$.

Hasil analisis diperoleh nilai Rasio Prevalensi (RP) = 11,30 artinya pelatihan

PPGDON mempengaruhi 11,30 kali terhadap pengetahuan tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi.

Tabel 4.4 Hubungan Masa Kerja dengan Pengetahuan Bidan tentang Skrining Deteksi Dini Ibu Risiko Tinggi di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Wilayah Kerja Kotamadya Pekanbaru Tahun 2014

Masa Kerja	Pengetahuan		Total	P Value	Cramer's V	RP
	Rendah	Tinggi				
1. Kurang Optimal	11 (14,5%)	2 (2,6%)	13 (17,1%)	0,025	0,257	5,32
2. Optimal	32 (42,1%)	31 (40,8%)	63 (82,9%)			
Total	43 (56,6%)	33 (43,4%)	76 (100%)			

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui dari 13 responden (17,1%) yang memiliki masa kerja kurang optimal, 2 responden (2,6%) berada pada kategori pengetahuan tinggi tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi, sedangkan dari 63 responden (82,9%) yang memiliki masa kerja optimal, masih terdapat 32 responden (42,1%) memiliki pengetahuan rendah tentang skrining deteksi dini ibu risiko. Berdasarkan uji chi-square menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang lemah antara masa kerja dengan pengetahuan bidan tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Wilayah Kerja Kotamadya. Hal ini dibuktikan dengan nilai $p = 0,025$ ($p \text{ value} < 0,05$) dan nilai *cramer's v* = 0,257. Hasil analisis diperoleh nilai Rasio Prevalensi (RP) = 5,32 artinya masa kerja mempengaruhi 5,32 kali terhadap pengetahuan tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi.

PEMBAHASAN

a. Analisis Univariat

Menurut Sofyan,dkk., (2006) bahwa pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang diperlukan untuk pengembangan diri. Perbedaan tingkat pendidikan menyebabkan perbedaan pengetahuan. Semakin tinggi

tingkat pendidikan, semakin mudah mereka menerima metode baru, serta mudah mengembangkan pengetahuan dan teknologi, sehingga akan meningkatkan produktivitas yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas pelayanan.

Mayoritas bidan belum pernah mengikuti pelatihan PPGDON. Kurangnya minat juga bisa mempengaruhi bidan untuk mengikuti pelatihan. Menurut Mubarak (2007) minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih dalam.

Masa kerja yang dimiliki oleh bidan mayoritas sudah optimal (≥ 5 tahun), hal ini menunjukkan bahwa bidan telah memiliki banyak pengalaman di bidangnya. Menurut Riani (2011) masa kerja dikaitkan dengan hubungan senioritas atau anggapan bahwa semakin lama seseorang bekerja semakin lebih berpengalaman dan berpengaruh terhadap produktivitas kerja.

Kategori pengetahuan yang dimiliki bidan tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi mayoritas berpengetahuan rendah. Hal ini menunjukkan bahwa bidan

belum memiliki pengetahuan yang maksimal tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi. Banyak faktor yang menyebabkan rendahnya pengetahuan seseorang menurut Machfoedz (2008) diantaranya; 1) Kesadaran pribadi yang kurang untuk memiliki keinginan tumbuh dan maju, seseorang bila tidak menyadari untuk memiliki keinginan tumbuh dan maju, maka orang tersebut akan mengalami keterlambatan dalam hal pengetahuan baik secara wawasan, pemikiran dan kemajuan dalam bidang lainnya. Orang semacam ini tergolong orang introvert alias orang yang tidak memiliki ketrampilan bergaul dalam masyarakat. 2) Inteligensi (IQ) kurang, kekurangan dalam hal intelegensi akan menyebabkan pengetahuan kurang. Hal ini disebabkan daya pikir dan daya tangkap yang dimiliki seseorang kurang, sehingga menghambat dalam proses berpikir dan bertindak. Proses berpikir dan bertindak ini berawal dari pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang. 3) Rendahnya motivasi pribadi. Rendahnya motivasi pribadi akan menyebabkan seseorang akan mengalami kekurangan dalam hal pengetahuan.

b. Analisis Bivariat

1. Hubungan Pendidikan dengan Pengetahuan Bidan tentang Skrining Deteksi Dini Ibu Risiko Tinggi

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil p value 0,035 dan nilai *cramer's v* 0,254 yang artinya ada hubungan yang lemah antara pendidikan dengan pengetahuan Bidan Praktik Mandiri (BPM) di wilayah kerja Kotamadya Pekanbaru.

Tingkat pendidikan menentukan pola pikir dan wawasan seseorang. Implikasinya semakin tinggi tingkat pendidikan hidup, manusia akan semakin berkualitas dan mudah untuk menerima serta menyesuaikan diri dengan hal-hal

yang baru, tetapi tidak menutup kemungkinan bahwa pendidikan rendah punya pengetahuan dan sikap yang lebih baik (Machfoedz, 2008).

Dari hasil analisis diperoleh nilai Rasio Prevalensi (RP) = 5,52 yang artinya pendidikan mempengaruhi 5,52 kali terhadap pengetahuan tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian oleh Puspita (2009) yaitu adanya hubungan antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan dengan nilai $p = 0,013$ dan nilai $OR=0,08$, sehingga pendidikan tinggi mempunyai peluang 0,08 kali lebih besar memperoleh pengetahuan yang baik.

Pada penelitian Nawangsari,dkk (2007) menyatakan bahwa pendidikan berhubungan dengan pengetahuan dengan nilai $p = 0,01$. Hasil penelitian lain oleh Astuti (2011) tentang hubungan hubungan karakteristik ibu hamil dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen yaitu adanya hubungan antara pendidikan dan pengetahuan dengan hasil χ^2 hitung 19,428 $> \chi^2$ tabel 9,448 dan p value 0,001 dengan $df = 4$ artinya mempunyai hubungan yang signifikan.

Menurut asumsi peneliti adanya hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan dikarenakan pendidikan dapat menambah wawasan dan pengetahuan seseorang. Setiap jenjang pendidikan mempunyai tingkat kualitas yang berbeda, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang tentu semakin besar peluang orang tersebut untuk mendapatkan ilmu dan pengetahuan yang lebih baik.

Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Notoatmodjo (2010) bahwa tingkat pendidikan menentukan pola pikir dan wawasan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang

maka diharapkan stok modal semakin meningkat. Pendidikan memiliki peranan yang penting dalam kualitas. Lewat pendidikan manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

Dari hasil penelitian diperoleh sebanyak 2 bidan (2,6%) dengan pendidikan DIV Kebidanan, belum pernah mengikuti pelatihan PPGDON, dan memiliki masa kerja yang optimal masih memiliki pengetahuan yang rendah tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi. Hal ini bisa disebabkan yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu faktor internal dan eksternal. Bidan yang belum mengikuti pelatihan PPGDON merupakan salah satu yang dapat menyebabkan rendahnya pengetahuan bidan tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi. Faktor lain yang dapat mempengaruhi tingginya pengetahuan seseorang yaitu umur. Kelompok usia yang didapat dari responden yaitu tergolong usia tua (> 35 tahun) dan memiliki masa kerja yang optimal.

Usia dapat mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Menurut Erfandi (2009) bahwa dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan hidup dimana semakin tua semakin bijaksana semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan dan tidak dapat mengerjakan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya beberapa kemampuan yang lain seperti misalnya kosa kata dan pengetahuan umum.

2. Hubungan Pelatihan dengan Pengetahuan Bidan tentang Skrining Deteksi Dini Ibu Risiko Tinggi

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil p value 0,018 dan nilai *cramer's v* 0,305 yang artinya ada hubungan yang lemah antara pelatihan dengan pengetahuan Bidan Praktik Mandiri (BPM) di wilayah kerja Kotamadya Pekanbaru.

Menurut Samsudin (2006) menyebutkan bahwa pelatihan merupakan bagian dari pendidikan. Pelatihan bersifat spesifik, praktis, dan segera. Pelatihan juga adalah suatu proses untuk meningkatkan kompetensi pegawai melalui peningkatan kemampuan dan keterampilan yang dilakukan dalam waktu yang relatif singkat, baik oleh pegawai baru maupun pegawai lama guna meningkatkan mutu pelaksanaan tugas dalam rangka mengantisipasi perkembangan pengetahuan dan teknologi yang berkembang cepat.

Dari hasil analisis diperoleh nilai Rasio Prevalensi (RP) = 11,30 artinya pelatihan PPGDON mempengaruhi 11,30 kali terhadap pengetahuan tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Siassakos,dkk (2009) tentang retrospective cohort study of diagnosis-delivery interval with umbilical cord prolapse : the effect of team training didapatkan bahwa pelatihan simulasi tim multiprofesional untuk kegawatdaruratan obstetrik dapat meningkatkan pengetahuan klinik dan tim kerja menjadi lebih baik dengan nilai $p=0,003$.

Menurut penelitian Fanani (2008) tentang pengaruh pelatihan safe community terhadap pengetahuan dan perilaku bidan desa dalam mengembangkan desa siaga didapatkan bahwa pelatihan safe community termasuk PPGDON mempunyai hubungan dengan pengetahuan dengan nilai $p=0,000$. Penelitian lain oleh Syahputri (2011) didapatkan hasil bahwa ada hubungan

pelatihan dengan pengetahuan bidan dengan nilai $p=0,000$.

Menurut asumsi peneliti terdapat hubungan antara pelatihan dengan pengetahuan dikarenakan setiap dilaksanakannya pelatihan tentunya ada ilmu-ilmu baru yang akan didapatkan oleh bidan dimana tidak didapatkan oleh bidan yang tidak mengikuti pelatihan.

Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan Depkes RI (2006) bahwa pelatihan dimaksudkan untuk memperbaiki penguasaan berbagai keterampilan dan teknik pekerjaan tertentu, terinci dan rutin untuk melakukan pekerjaan-pekerjaan sekarang. Dengan demikian pelatihan mempunyai ruang lingkup yang luas dalam upaya untuk memperbaiki dan meningkatkan pengetahuan, kemampuan, dan sikap seseorang dengan perspektif waktu pada masa yang akan datang.

Dari hasil penelitian didapatkan sebanyak 1 bidan (1,3%) yang mengikuti pelatihan PPGDON, pendidikan terakhir DIII Kebidanan, dan memiliki masa kerja optimal tetapi masih memiliki pengetahuan yang rendah. Hal ini bisa dikarenakan dalam mengikuti pelatihan terkadang seseorang belum tentu dapat sepenuhnya menerima hasil dan menerapkannya secara baik. Motivasi seseorang akan berpengaruh terhadap rasa ingin tahu seseorang. Hasil belajar adalah kemampuan yang dimiliki oleh peserta didik setelah ia menerima pengalaman pembelajaran. Sejumlah pengalaman yang diperoleh peserta didik mencakup ranah kognitif, afektif dan psikomotor. Walaupun bidan telah memiliki masa kerja yang optimal tetapi jika selama proses pelatihan tidak dapat ditangkap dengan baik maka akan berpengaruh terhadap pengetahuannya. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Munadi dalam Rusman (2012) tentang faktor-

faktor yang mempengaruhi hasil belajar antara lain meliputi faktor internal dan faktor eksternal.

Yang termasuk faktor Internal yaitu; 1) Faktor fisiologis, secara umum kondisi fisiologis, seperti kesehatan yang prima, tidak dalam keadaan lelah dan capek, tidak dalam keadaan cacat jasmani dan sebagainya. Hal tersebut dapat mempengaruhi peserta didik dalam menerima materi pelajaran. 2) Faktor psikologis, setiap individu dalam hal ini peserta didik pada dasarnya memiliki kondisi psikologis yang berbeda-beda, tentunya hal ini turut mempengaruhi hasil belajarnya. Beberapa faktor psikologis meliputi intelegensi (IQ), perhatian, minat, bakat, motif, motivasi, kognitif dan daya nalar peserta didik. Faktor Eksternal yaitu; 1) Faktor lingkungan, faktor lingkungan dapat mempengaruhi hasil belajar. Faktor lingkungan ini meliputi lingkungan fisik dan lingkungan sosial. Lingkungan alam misalnya suhu, kelembaban dan lain-lain. Belajar pada tengah hari di ruangan yang kurang akan sirkulasi udara akan sangat berpengaruh dan akan sangat berbeda pada pembelajaran pada pagi hari yang kondisinya masih segar dan dengan ruangan yang cukup untuk bernafas lega. 2) Faktor instrumental, faktor-faktor instrumental adalah faktor yang keberadaan dan penggunaannya dirancang sesuai dengan hasil belajar yang diharapkan. Faktor-faktor ini diharapkan dapat berfungsi sebagai sarana untuk tercapainya tujuan-tujuan belajar yang direncanakan. Faktor-faktor instrumental ini berupa kurikulum, sarana dan guru.

Menurut Santrock (2007) ada 4 karakteristik yang mendasari perkembangan motif intrinsik yaitu: a) self-determination, b) curiosity, c) challenge, d) effort. Self determination yaitu kemampuan untuk menentukan tujuan diri sendiri yang

dilakukan atau dimiliki sebelumnya. Curiosity ialah kecenderungan untuk mengetahui dan menguasai sesuatu yang cukup besar dari dalam diri sendiri. Challenge ialah suatu kesempatan untuk memperoleh sesuatu sesuai dengan kemampuan diri sendiri. Effort ialah suatu keahlian yang dipergunakan untuk mencapai sesuatu sesuai dengan harapannya. Mempelajari sesuatu agar dapat mencapai keberhasilan dengan baik dibutuhkan motivasi yang tinggi (high motivation).

Motivasi yang berasal dari luar (motif eksternal) cenderung tidak akan bertahan lama, karena bila stimulasi luar tersebut sudah hilang atau tidak ada lagi, maka seseorang cenderung akan menurunkan semangat belajarnya.

3. Hubungan Masa Kerja dengan Pengetahuan Bidan tentang Skrining Deteksi Dini Ibu Risiko Tinggi

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil p value 0,025 dan nilai *cramer's v* 0,257 yang artinya ada hubungan yang lemah antara masa kerja dengan pengetahuan Bidan Praktik Mandiri (BPM) di wilayah kerja Kotamadya Pekanbaru.

Pengalaman adalah guru yang paling baik mengajarkan kita tentang apa yang telah kita lakukan, baik itu pengalaman baik maupun buruk, sehingga kita dapat memetik hasil dari pengalaman tersebut. Semakin lama bekerja semakin banyak pengalaman dan semakin banyak kasus yang ditangani akan membuat seorang bidan akan mahir dan terampil dalam menyelesaikan pekerjaan. Lama bekerja dapat diartikan dengan pengalaman seseorang selama memberikan pelayanan Kebidanan baik di instansi pemerintah atau swasta (Mangkuprawira, 2004).

Kepercayaan masyarakat lebih cenderung kepada bidan yang telah lama bekerja, masyarakat menganggap bahwa

orang yang sudah lama bekerja memiliki pengalaman yang lebih dibandingkan orang yang baru bekerja. Semakin lama bekerja semakin banyak pengalaman dan semakin banyak kasus yang ditangani sehingga membuat masyarakat berpikiran bahwa seorang tersebut mahir dan terampil dalam menyelesaikan pekerjaannya (Mangkuprawira, 2004).

Dari hasil analisis diperoleh nilai Rasio Prevalensi (RP) = 5,32 artinya masa kerja mempengaruhi 5,32 kali terhadap pengetahuan tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspita (2009) yaitu ada hubungan antara lama bekerja dengan tingkat pengetahuan responden diperoleh nilai $p=0,016$ dan nilai $OR=0,016$ sehingga lama bekerja mempunyai peluang 0,016 kali lebih besar memperoleh pengetahuan yang baik.

Menurut Syahputri (2011) pada penelitiannya menyatakan bahwa ada hubungan pengalaman dengan pengetahuan bidan dalam pengisian partograf dengan nilai $p=0,017$. Penelitian lain oleh Noviyani (2002) didapatkan bahwa pengalaman mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan dengan hasil uji pengaruh secara parsial (t) memperlihatkan bahwa dengan α 5% dan sampel 42 responden diperoleh t tabel 2,023.

Menurut asumsi peneliti semakin lama seseorang bekerja akan semakin banyak pengalaman yang diduplikasinya sehingga sejalan dengan banyaknya pengalaman akan banyak pula pengetahuan diperolehnya. Pengalaman akan menghasilkan pemahaman yang berbeda bagi tiap individu, maka pengalaman mempunyai kaitan dengan pengetahuan. Seseorang yang mempunyai pengalaman banyak akan menambah pengetahuan dirinya. Hal ini sesuai dengan

teori menurut Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa lama bekerja berkaitan dengan umur dan pendidikan individu dengan pendidikan yang lebih tinggi maka pengalamannya akan semakin luas, sedangkan semakin tua umur seseorang maka pengalaman akan semakin banyak. Informasi yang diberikan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang yang kemudian akan menjadi dasar bagi orang tersebut melakukan sesuatu hal dalam hidupnya untuk berbagai tujuan.

Dari hasil penelitian sebanyak 32 bidan (42,1%) yang memiliki masa kerja optimal (≥ 5 tahun) tetapi masih berpengetahuan rendah. Hal ini bisa dikarenakan lama seseorang bekerja menentukan bagaimana cara pandang seseorang. Bidan yang bekerja sudah lama terkadang timbul rasa kejenuhan dan terkadang tidak berusaha memperbarui tentang perkembangan terbaru dari bidang yang ditekuninya. Hal lain yang berpengaruh yaitu dari segi usia dimana hal-hal baru akan sulit diterima pada usia yang lebih tua. Menurut Handoko (2003) yang menyatakan bahwa masa kerja yang baru akan menimbulkan hal yang kurang baik terhadap pekerjaan karena seseorang belum mengenal dan menghayati pekerjaan, sebaliknya masa kerja yang lama memungkinkan menimbulkan kejenuhan. Menurut Erfandi (2009) tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia.

PENUTUP

Simpulan

1. Terdapat hubungan yang lemah antara pendidikan dengan pengetahuan bidan tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi di Bidan Praktik Mandiri (BPM)

wilayah kerja Kotamadya Pekanbaru tahun 2014.

2. Terdapat hubungan yang lemah antara pelatihan dengan pengetahuan bidan tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi di Bidan Praktik Mandiri (BPM) wilayah kerja Kotamadya Pekanbaru tahun 2014.
3. Terdapat hubungan yang lemah antara masa kerja dengan pengetahuan bidan tentang skrining deteksi dini ibu risiko tinggi di Bidan Praktik Mandiri (BPM) wilayah kerja Kotamadya Pekanbaru tahun 2014.

DAFTAR PUSTAKA

- Anitasari dan Nurul Eko, (2012). Hubungan Cakupan K4 Bidan dengan Deteksi Dini Risiko Tinggi Kehamilan di Kecamatan Rembang. Jurnal Kebidanan (Volume IV nomor 2 tahun 2012).
- Asmar Zen. Yetti, Suryani Eko, (2005). Perkembangan Psikologi Ibu dan Anak. Yogyakarta: Fitramaya.
- Astuti, Puji Hutari, (2011). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Tingkat Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen, KTI, Program DIII Kebidanan STIKes Kusuma Husada Surakarta.
- Azwar, S Saifuddin, (2004). Metode Penelitian. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Bappenas, (2007). Angka Kematian Ibu, Rancang Bangun Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu Untuk Mencapai Sasaran Millenium Development Goals (MDGs). Jakarta.
- BKKBN, (2013). AKI Tinggi Menkes Tak Puas Hasil SDKI 2012. www.bkkbn.go.id, diakses tanggal 11 Juli 2014.
- Candra, Utin Sari, (2008). Ketepatan

- Rujukan Bidan pada Kehamilan Berisiko di RSUD dr. Soedarso Pontianak Kalimantan Barat, Tesis, Program Pasca Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada.
- Dahlan, Sopiudin, M, (2008). Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Seri Evidence Based Medicine 1 Ed. Jakarta : Salemba Medika.
- Depkes RI, (2006), Pelayanan Kesehatan Prima, Jakarta
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau, (2014). Profil Kesehatan Provinsi Riau. Pekanbaru.
- Dinas Kesehatan Yogyakarta, (2011). Pelatihan PPGDON. <http://www.dinkes.jogjaprov.go.id>, diakses tanggal 10 Juli 2014.
- Erfandi, (2009). Definisi Pengetahuan Serta Faktor Yang Mempengaruhinya. <http://referensiparamedis.blogspot.com>, diakses 15 Agustus 2014.
- Fanani, Zaenal, (2008). Pengaruh Pelatihan Safe Community terhadap Pengetahuan dan Perilaku Bidan Desa Dalam Mengembangkan Desa Siaga, Thesis, Program Studi Kedokteran Universitas Sebelas Maret
- Handoko, T. Hani, (2003). Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia. Yogyakarta : Gajah Mada University.
- Hidayat, A. Azis Alimul, (2011). Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisa Data, Jakarta : Penerbit Salemba Medika.
- Kemendes RI, (2013). Profil Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta : Kemendes RI
- Kepmenkes RI, (2009). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 857/MENKES/SK/IX/2009 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Sumber Daya Manusia Kesehatan di Puskesmas. Jakarta.
- Machfoedz, (2008). Metodologi Penelitian. Yogyakarta :Fitramaya.
- Mangkuprawira, (2004). Manajemen Sumber Daya Manusia dan Strategik. Jakarta : Graha Ilmu.
- Manuaba, dkk, (2010). Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan, dan KB. Jakarta : EGC.
- Meliono, Irmayanti, dkk, (2007). Pengetahuan. Dalam: MPKT Modul 1. Jakarta: Lembaga Penerbitan FEUL.
- Mubarak, Wahid Iqbal, dkk. 2007. Promosi Kesehatan Sebuah Metode Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Muchlas, (2005). Perilaku Organisasi. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Nawangsari, dkk, (2007). Hubungan Penguasaan Kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) dengan Pengetahuan dan Sikap Bidan dalam Pelaksanaan Pertolongan Persalinan Normal di Kabupaten Jombang, Jawa Timur, Jurnal, Program Studi Magister Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran Bandung.
- Notoatmodjo, Soekidjo, (2003). Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar. Jakarta: PT Rineka Cipta
- _____, (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Noviyani dan Bandi, (2002). Pengaruh Pengalaman dan Pelatihan Terhadap Struktur Pengetahuan Auditor tentang Kekeliruan, Skripsi,

- Program Studi S1 Akuntansi
Fakultas Ekonomi UNS
Prawirohardjo, Sarwono, (2005). Bunga Rampai Obstetri Dan Ginekologi Sosial. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono.
- _____, (2010). Ilmu Kebidanan. Jakarta: P.T. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Puspita, Ely, (2009). Hubungan Karakteristik Bidan dengan Tingkat Pengetahuan Bidan tentang Pencegahan Infeksi Pada Masa Nifas di Rumah Bersalin dan Balai Pengobatan Swasta Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru Tahun 2009, Skripsi, Program DIV Bidan Pendidik Universitas Sumatera Utara.
- Riani, Asri Laksmi, (2011). Budaya Organisasi. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Rochjati, Poedji, (2004). Rujukan Terencana Dalam Sistem Rujukan Paripurna Terpadu Kabupaten/Kota. Surabaya: Airlangga University Press.
- _____, (2011). Skrining Antenatal pada Ibu Hamil. Surabaya: Airlangga University Press.
- Rusman, (2012). Belajar dan Pembelajaran Berbasis Komputer Mengembangkan Profesionalisme Guru Abad 21. Bandung: Alfabeta.
- Saifuddin, Abdul Bari. (2007). Pengantar Ilmu dan Praktek Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka : Jakarta.
- Samsudin, Sadili dan Wijaya E, (2006). Manajemen Sumber Daya Manusia. Bandung : Pustaka Setia.
- Santrock, W. Santrock, (2007). Psikologi Pendidikan. Jakarta : Kencana
- Sartika, Ika, (2010). Skrining/Deteksi Dini Risiko Tinggi Ibu Hamil Berbasis Keluarga di Masyarakat Kabupaten Aceh Tengah. <http://sartika-76.blogspot.com>, diakses tanggal 27 Juni 2014.
- Setiawan, A. dan Saryono (2010). Metodologi Penelitian Kebidanan. Jakarta: NuhaMedika.
- Siagian, PS, (2002). Kiat Meningkatkan Produktivitas Kerja. Jakarta : PT Pinelian Cipta.
- Siassakos,dkk, (2009). Retrospective Cohort Study Of Diagnosis-Delivery Interval With Umbilical Cord Prolapse : The Effect Of Team Training. British Journal of Obstetrics and Gynaecology, Vol.116.
- Simatupang, (2011). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Partograf oleh Bidan pada Pertolongan Persalinan di Rumah di Wilayah Kerja Puskesmas Kramau Watu dan Waringin Kurung Kab. Serang. Tesis, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Sofyan dan Siahaan R, (2006). 50 Tahun Ikatan Bidan Indonesia Bidan Menyongsong Masa Depan. Jakarta : PP IBI.
- Sunyoto dan Setiawan, (2013). Buku Ajar Statistik Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Syahputri, Harmadhan, (2011). Hubungan Pendidikan, Pelatihan dan Pengalaman dengan Pengetahuan Bidan dalam Pengisian Partograf di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda aceh, Skripsi, Program Studi DIV Bidan Pendidik STiKes U'budiyah Banda Aceh.
- WHO, (2012). Angka Kematian Ibu Menurut WHO. <http://www.who.com>, diakses tanggal 24 April 2014.
- Wibowo, (2009). Manajemen Kinerja. Jakarta : PT. Raja Grafindo.
- Yunus, L, (2007). Evaluasi Proses

Rujukan Obstetri Terkait
Kematian Perinatal di
kabupaten Lombok Tengah
Nusa Tenggara Barat, Tesis,

Program Pasca Sarjana
Fakultas Kedokteran
Universitas Gajah Mada.