

# PENERAPAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA BIDAN PRAKTIK MANDIRI DI KABUPATEN BANTUL

Dheska Arthyka Palifiana, Sri Wulandari  
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta  
[dheska87@gmail.com](mailto:dheska87@gmail.com)

## Abstract

**Latar Belakang :** Dokumentasi merupakan suatu catatan otentik atau dokumen asli yang dapat dijadikan bukti dalam persoalan hukum. Dokumentasi kebidanan sangat penting bagi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan, hal ini karena asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien membutuhkan pencatatan dan pelaporan yang dapat digunakan sebagai acuan untuk menuntut tanggung jawab dan tanggung gugat dari berbagai permasalahan yang mungkin dialami oleh klien berkaitan dengan pelayanan yang diberikan.

**Tujuan :** Diketuinya Penerapan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan pada Bidan Praktik Mandiri di Kabupaten Bantul

**Metode Penelitian :** Penelitian dilaksanakan di IBI Kabupaten Bantul, Populasi Penelitian 74 Bidan yang mempunyai BPM dan Sampel penelitian 30 Bidan Delima yang mempunyai BPM di Kabupaten Bantul. Jenis Penelitian *Deskriptif Analitik* dengan rancangan *Cross Sectional*. Analisis uji statistik menggunakan *Spearman Rank*. Teknik Sampling dengan *Purposive Sampling*.

**Hasil :** Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa umur bidan  $\geq 41$  tahun sebanyak 63,3%, pendidikan Bidan D-III Kebidanan sebanyak 53,5%, lama bidan dalam membuka BPM  $\geq 5$  tahun sebanyak 96,7%, pengetahuan bidan tentang pendokumentasian dalam kategori baik sebanyak 80 %, Penerapan pendokumentasian dalam kategori Baik 83,3 %. Tidak terdapat hubungan umur (0,871), Pendidikan (0,241), lama membuka BPM (0,663), pengetahuan (1,000) dengan Penerapan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan ( $p > 0,05$ ).

**Kesimpulan :** Penerapan pendokumentasian yang dilakukan bidan sebagian besar dalam kaetagori baik, tidak terdapat hubungan antara umur, pendidikan, lama membuka BPM, pengetahuan bidan dengan penerapan pendokumentasian asuhan kebidanan.

Kata **Kunci :** Penerapan Pendokumentasian, Asuhan Kebidanan, Bidan Praktik Mandiri

## 1. PENDAHULUAN

Menurut WHO sekitar 80% kematian ibu disebabkan oleh penyebab langsung obstetrik, seperti perdarahan, sepsis, abortus tidak aman, preeklampsia/eklampsia, distosia bahu dan partus macet, sedangkan sekitar 20 % akibat penyebab tidak langsung yaitu penyakit yang diperburuk oleh kehamilan atau persalinan. Bidan Delima adalah sistem standarisasi kualitas pelayanan bidan praktek swasta, dengan penekanan pada kegiatan monitoring & evaluasi serta kegiatan pembinaan & pelatihan yang rutin dan berkesinambungan. Bidan Delima melambangkan Pelayanan berkualitas dalam Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana yang berlandaskan kasih sayang, sopan santun, ramah-tamah, sentuhan yang manusiawi, terjangkau, dengan tindakan kebidanan sesuai standar dan kode etik profesi. Bidan Delima dibutuhkan dalam rangka: a) Mempertahankan dan meningkatkan kuantitas dan kualitas pelayanan BPS, sesuai kebutuhan masyarakat; b) Melindungi masyarakat sebagai konsumen dan bidan sebagai provider, dari praktek yang tidak terstandar; c) Sebagai standarisasi pelayanan kebidanan bagi BPS sejalan dengan rencana strategis IBI; d) Menjadi standar dalam mengevaluasi pelayanan kebidanan di BPS karena memiliki tools (perangkat) yang lebih lengkap; e) Sebagai bagian dari pelaksanaan rencana kerja IBI dalam pelayanan kebidanan,

sekaligus untuk mempertahankan dan meningkatkan citra IBI; f) Sebagai tempat pilihan terbaik bagi praktik pendidikan bidan. Dokumentasi merupakan suatu catatan otentik atau dokumen asli yang dapat dijadikan bukti dalam persoalan hukum.<sup>1</sup> Dokumentasi kebidanan sangat penting bagi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan, hal ini karena asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien membutuhkan pencatatan dan pelaporan yang dapat digunakan sebagai acuan untuk menuntut tanggung jawab dan tanggung gugat dari berbagai permasalahan yang mungkin dialami oleh klien berkaitan dengan pelayanan yang diberikan.<sup>2</sup> Selain sebagai pencatatan dan pelaporan, dokumentasi kebidanan juga digunakan sebagai informasi tentang status kesehatan pasien pada semua kegiatan asuhan kebidanan yang dilakukan oleh pasien pada semua kegiatan asuhan kebidanan yang dilakukan oleh bidan.<sup>3</sup> Disamping itu, dokumentasi berperan sebagai pengumpul, penyimpan, dan desiminasi informasi guna mempertahankan sejumlah fakta yang penting secara terus menerus pada suatu waktu terhadap sejumlah kejadian. Dengan kata lain, sebagai suatu keterangan baik tertulis maupun terekam, mengenai identitas, anamnesis, penentuan fisik laboratorium, segala diagnosis pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, serta pengobatan rawat inap dan rawat jalan maupun pelayanan gawat darurat.<sup>4</sup>

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui Penerapan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan pada Bidan Praktik Mandiri di Kabupaten Bantul.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *Deskriptif Analitik* dengan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Variabel Penelitian ini adalah Penerapan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan. Populasi penelitian adalah 74 Bidan yang mempunyai BPM (Bidan Praktik Mandiri) di Kabupaten Bantul dan sampel pada penelitian ini adalah 30 Bidan Delima yang mempunyai BPM di Kabupaten Bantul. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling*. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 6 Juni s.d 12 Agustus 2016. Instrumen penelitian yang digunakan adalah berupa kuisisioner pertama yang berisi karakteristik meliputi umur bidan, pendidikan bidan, lama bidan membuka BPM, kuisisioner kedua berisi pengetahuan bidan tentang pendokumentasian asuhan kebidanan, kuisisioner ketiga berisi tentang penerapan asuhan kebidanan. Pengambilan data dalam penelitian ini dengan cara menyebar kuisisioner pada 30 Bidan Delima di Kabupaten Bantul yang sudah di pilih oleh peneliti sesuai dengan kriteria yang sudah ditetapkan. Teknik analisis yang digunakan adalah analisis *Spearman Rank*.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Analisis Univariat Umur Bidan

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Bidan di Kabupaten Bantul**

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
< 41 tahun	11	36,7
≥ 41 tahun	19	63,3
Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 1 sebagian besar umur bidan yaitu  $\geq 41$  tahun sebanyak 19 orang atau 63,3%. Sedangkan umur bidan < 41 tahun sebanyak 11 orang (36,7%).

### b. Analisis Univariat Pendidikan Bidan

**Tabel 2. Distribusi frekuensi Pendidikan Bidan di Kabupaten Bantul**

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
D-I	4	13,3
D-III	16	53,3
D-IV	7	23,3
S2	3	10,0
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 2 pendidikan bidan di Kabupaten Bantul yang terbanyak adalah D-III yaitu sebanyak 16 orang atau 53,3 %. Bidan yang berpendidikan D-IV sebanyak 7 orang atau 23,3 %, berpendidikan D-I sebanyak 4 orang atau 13,3 %, sedangkan bidan yang berpendidikan S2 sebanyak 3 orang atau 10,0%. Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar bidan di Kabupaten Bantul sudah berpendidikan minimal D-III Kebidanan bahkan sudah ada yang sampai jenjang magister sesuai dengan peraturan Ikatan Bidan Indonesia dan Pemerintah bahwa bidan harus berpendidikan minimal

D-III Kebidanan walaupun masih ada juga bidan yang masih berpendidikan D-I Bidan. Masih adanya Bidan yang berpendidikan D-I dikarenakan bidan tersebut masih menempuh studi sebagai mahasiswa D-III Kebidanan sehingga masih dikategorikan dalam pendidikan D-I.

**c. Analisis Univariat Lama Membuka BPM**

**Tabel 3. Distribusi frekuensi Lama Membuka BPM**

Lama Membuka BPM	Frekuensi	Persentase (%)
≥ 5 tahun	29	96,7
< 5 tahun	1	3,3
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 sebagian besar bidan di Kabupaten Bantul membuka BPM selama ≥ 5 tahun sebanyak 29 bidan atau (96,7%) dan bidan yang membuka BPM < 5 tahun sebanyak 1 orang atau 3,3%.

**d. Analisis Univariat Pengetahuan Bidan tentang Pendokumentasian**

**Tabel 4. Distribusi frekuensi Pengetahuan Bidan tentang Pendokumentasian**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	24	80,0
Cukup	6	20,0
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2016  
Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa pengetahuan bidan tentang pendokumentasian asuhan kebidanan dalam kategori baik sebanyak 24 orang atau 80 % sedangkan

pengetahuan cukup sebanyak 6 orang atau 20 %.

**e. Analisis Univariat Penerapan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan**

**Tabel 5. Distribusi frekuensi Penerapan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan**

Penerapan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	25	83,3
Kurang Baik	5	16,7
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2016  
Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa penerapan pendokumentasian asuhan kebidanan yang dilakukan bidan di Kabupaten Bantul dalam kategori Baik sebanyak 25 orang atau 83,3% dan kategori Kurang Baik sebanyak 5 orang atau 16,7%.

**f. Analisis Bivariat Hubungan Umur Bidan dengan Penerapan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan**

**Tabel 1 Hubungan Umur Bidan dengan Penerapan Pendokumentasian**

Umur Bidan	Penerapan Pendokumentasian				p-value		
	Baik		Kurang Baik			Total	
	n	%	n	%		n	%
≥ 41 Tahun	9	30,0	2	6,7	11	36,7	0,871
< 41 Tahun	7	23,3	3	10,0	10	33,3	
<b>Jumlah</b>	<b>16</b>	<b>53,3</b>	<b>5</b>	<b>16,7</b>	<b>21</b>	<b>70,0</b>	

Tabel 1 diketahui sebagian besar responden berumur ≥ 41 tahun sebanyak 19 orang (36,5%) dengan penerapan

pendokumentasian dalam kategori baik sebanyak 16 orang (53,3%) dan penerapan pendokumentasian dalam kategori kurang baik sebanyak 3 orang (10,0%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Spearman Rank* diketahui nilai  $p - value$  sebesar 0,871, dimana nilai tersebut lebih besar dari nilai  $\alpha = 0,05$ , yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara umur bidan dengan penerapan pendokumentasian asuhan kebidanan di wilayah Kabupaten Bantul.

**g. Analisis Bivariat Hubungan Pendidikan Bidan dengan Penerapan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan**  
**Tabel 2 Hubungan Pendidikan Bidan dengan Penerapan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan**

Pendidikan	Penerapan						p-value
	Baik		Kurang Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
D-I	4	13,3	0	0,0	4	13,3	0,241
D-III	14	46,7	2	6,7	16	53,3	
D-IV	4	13,3	3	10,0	7	23,3	
S2	3	10,0	0	0,0	3	10,0	
Jumlah	25	83,3	5	16,7	30	100	

Tabel 2 diketahui sebagian besar responden berpendidikan D-III Kebidanan sebanyak 16 orang (53,3%) dengan penerapan pendokumentasian baik sebanyak 14 orang (46,7%) dan kategori kurang baik sebanyak 2 orang (6,7%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Spearman Rank* diketahui nilai  $p - value$  sebesar 0,241, dimana nilai tersebut lebih besar dari nilai  $\alpha =$

0,05, yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan bidan dengan penerapan pendokumentasian asuhan kebidanan.

**h. Lama Membuka BPM dengan Penerapan Pendokumentasian**  
**Tabel 3 Hubungan Lama Bidan Membuka BPM dengan Penerapan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan**

Lama Membuka BPM	Penerapan						p-value	
	Baik		Kurang Baik		Total			
	n	%	n	%	n	%		
$\geq 5$ Tahun	5	24	80,0	5	16,7	29	96,7	0,663
$< 5$ Tahun	5	1	3,3	0	0,0	1	3,3	
Jumlah	25	83,3	5	16,7	30	100		

Tabel 3 diketahui sebagian besar lama bidan dalam membuka BPM  $\geq 5$  tahun sebanyak 29 orang (96,7%) dengan penerapan pendokumentasian dalam kategori baik sebanyak 24 orang (80,0%) dan kurang baik sebanyak 5 orang (16,7%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Spearman Rank* diketahui nilai  $p - value$  sebesar 0,663, dimana nilai tersebut lebih besar dari nilai  $\alpha = 0,05$ , yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara lama membuka BPM dengan penerapan pendokumentasian asuhan kebidanan

i. **Pengetahuan Bidan dengan Penerapan Pendokumentasian**

**Tabel 4 Hubungan Pengetahuan Bidan dengan Penerapan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan**

Pengetahuan	Penerapan						p-value
	Baik		Kurang Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	20	66,7	4	13,3	24	80,0	1,000
Cukup	5	16,7	1	3,3	6	20,0	
Jumlah	25	83,3	5	16,7	30	100	

Tabel 4 diketahui sebagian besar pengetahuan bidan tentang pendokumentasian adalah baik sebanyak 24 orang (96,7%) dengan penerapan pendokumentasian dalam kategori baik sebanyak 20 orang (66,7%) dan kurang baik sebanyak 4 orang (13,3%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Spearman Rank* diketahui nilai *p - value* sebesar 1,000, dimana nilai tersebut lebih besar dari nilai  $\alpha = 0,05$ , yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan bidan tentang pendokumentasian dengan penerapan pendokumentasian asuhan kebidanan.

**PEMBAHASAN**

**a. Umur**

Perilaku manusia dalam penelitian ini adalah peran bidan dalam penerapan pendokumentasian asuhan kebidanan yang merupakan suatu kegiatan atau aktifitas yang ada pada diri manusia (Notoadmodjo,

2010). Sesuai dengan Mubarak (2009) menyebutkan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek psikologis maupun mental, tahap berfikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa. Hal ini akan mempengaruhi keaktifan atau partisipasi seseorang dalam suatu kegiatan.

**b. Pendidikan**

Hasil analisis karakteristik pendidikan diketahui sebagian besar responden berpendidikan D-III Kebidanan (53,3%). Tingkat pendidikan bidan yang sebagian besar sudah D-III Kebidanan sesuai dengan peraturan yang ditetapkan oleh Ikatan Bidan Indonesia (IBI) dan pemerintah bahwa bidan harus berpendidikan minimal D-III Kebidanan.

Tingkat pendidikan yang ditempuh oleh responden akan berpengaruh pada pola pikir seseorang dalam memandang sesuatu. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi pola pikirnya akan semakin baik dan mudah dalam menerima konsep baru yang dianggap menguntungkan bagi dirinya. Tingkat pendidikan bidan tentu saja akan berpengaruh dalam pendokumentasian asuhan kebidanan.

**c. Lama Membuka BPM**

Hasil analisis data penelitian didapatkan sebagian besar bidan telah lama membuka BPM ( $\geq 5$  tahun) sebanyak 96,7%. Hasil ini menunjukkan bahwa responden sudah banyak memiliki pengalaman karena sudah lama membuka BPM.

Menurut Widiastuti (2009) bahwa seseorang dalam bekerja akan lebih baik hasilnya bila memiliki keterampilan dalam melaksanakan tugas dan keterampilan seseorang dapat terlihat pada lamanya seseorang bekerja. Begitu juga dengan bidan, semakin lama seseorang membuka BPM dan menangani pasien maka keterampilan dalam melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan akan semakin baik (Pramitasari, 2014).

**d. Pengetahuan Bidan tentang Pendokumentasian Asuhan Kebidanan**

Hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan bidan tentang pendokumentasian asuhan kebidanan sebagian besar dalam kategori baik 80%. Hal ini menunjukkan bahwa bidan mempunyai pengetahuan yang baik tentang pendokumentasian asuhan kebidanan, sehingga harapannya bidan dapat seminimal mungkin terhindar dari tuntutan hukum apabila ada ketidak sengajaan dalam menangani pasien dikarenakan sudah mempunyai dokumentasi yang lengkap. Sebaliknya apabila pengetahuan bidan tentang pendokumentasian asuhan kebidanan kurang maka akan mempengaruhi bidan dalam mendokumentasikan pelayanan yang sudah diberikan kepada pasien (Nurdiana, 2009).

**e. Penerapan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan pendokumentasian asuhan

kebidanan yang dilakukan oleh bidan dalam kategori baik yaitu sebanyak 83,3% sedangkan dalam kategori kurang baik sebanyak 16,7%. Dokumentasi merupakan suatu catatan otentik atau dokumen asli yang dapat dijadikan bukti dalam persoalan hukum (Wildan, 2012).

**Hubungan Umur Bidan dengan Penerapan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan pada Bidan Praktik Mandiri di Kabupaten Bantul**

Hasil analisis data penelitian menggunakan uji *Spearman Rank* didapat nilai  $p = 0,871$  ( $p > 0,05$ ) berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yang artinya diketahui tidak terdapat hubungan antara umur bidan dengan penerapan pendokumentasian asuhan kebidanan. Dapat diartikan bahwa umur seorang bidan tidak menentukan seberapa patuh bidan tersebut melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan. Kemungkinan besar hubungan antara usia dan kinerja merupakan isu yang makin penting selama dasa warsa yang akan datang, sekurang-kurangnya karena tiga alasan yaitu ada keyakinan yang meluas bahwa kinerja merosot dengan meningkatnya usia, realita bahwa angkatan kerja menua, tetapi berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur bidan dengan penerapan pendokumentasian asuhan kebidanan hal ini menunjukkan bahwa dalam melakukan pendokumentasian asuhan



kebidanan banyak dipengaruhi oleh faktor lain selain faktor umur.

**f. Hubungan Pendidikan Bidan dengan Penerapan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan**

Hasil analisis data penelitian menggunakan uji *Spearman Rank* didapatkan nilai  $p = 0,241$  ( $p > 0,05$ ) berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yang artinya diketahui tidak terdapat hubungan antara pendidikan bidan dengan penerapan asuhan kebidanan. Dapat diartikan bahwa pendidikan bidan tidak berhubungan dengan penerapan pendokumentasian asuhan kebidanan yang dilakukan oleh bidan. Tingkat atau jenjang pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan. (Wikipedia Indonesia, 2009).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nyoman Sri Subawa (2005) dengan judul Analisis Perbedaan Prestasi Kerja Berdasarkan Tingkat Pendidikan dan Masa Kerja di Losari Hotel dan Rama Garden Hotel di Kuta Badung yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara tingkat pendidikan dengan prestasi kerja  $\alpha = 5\%$  ( $0,05$ ) < nilai sig =  $0,197$ .

Berdasarkan hasil analisis penelitian bidan yang berpendidikan D-I bidan, D-III Bidan, D-IV Bidan maupun S2 Kesehatan mempunyai kesadaran yang cukup tinggi tentang

pentingnya pendokumentasian asuhan kebidanan, dimana pendokumentasian dilakukan setiap bidan memberikan pelayanan kepada pasien.

**g. Hubungan Lama Membuka BPM dengan Penerapan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan**

Hasil analisis data penelitian menggunakan uji *Spearman Rank* didapatkan nilai  $p = 0,663$  ( $p > 0,05$ ) berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yang artinya diketahui tidak terdapat hubungan antara lama membuka BPM dengan penerapan pendokumentasian asuhan kebidanan. Dapat diartikan bahwa lamanya bidan membuka BPM tidak menentukan rajin maupun tidaknya bidan dalam melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nyoman Sri Subawa (2005) dengan judul Analisis Perbedaan Prestasi Kerja Berdasarkan Tingkat Pendidikan dan Masa Kerja di Losari Hotel dan Rama Garden Hotel di Kuta Badung yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara masa kerja dengan prestasi kerja  $\alpha = 5\%$  ( $0,05$ ) < nilai sig =  $0,677$ .

Berdasarkan hasil penelitian bidan yang sudah lama membuka BPM sebagian besar melakukan pendokumentasian dalam kategori baik. Bidan yang sudah lama membuka BPM dapat dikategorikan bidan senior dimana usia yang sudah



bertambah sehingga pengalaman juga bertambah dan lebih memprioritaskan pendokumentasian dalam setiap tindakan yang sudah dilakukan.

Berdasarkan analisis data, meskipun sebagian bidan yang sudah lama membuka BPM melakukan pendokumentasian dalam kategori baik, masih ada bidan yang sudah lama membuka BPM tetapi pendokumentasian asuhan kebidanan yang dilakukan masih dalam kategori kurang baik. Hal tersebut disebabkan karena bidan merasa sudah berpengalaman dalam menangani pasien sehingga pendokumentasian tidak dilakukan sesuai dengan teorinya. Sebagai contoh dalam pendokumentasian partograf yang harusnya diisi pada saat ibu memasuki kala 1 fase aktif (pembukaan 4) karena fungsi dari partograf itu sendiri adalah untuk memantau kemajuan persalinan. Tetapi pada kenyataannya di lapangan partograf diisi oleh bidan pada saat persalinan sudah berakhir atau memasuki kala IV.

#### **h. Hubungan Pengetahuan Bidan dengan Penerapan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan**

Hasil analisis data penelitian menggunakan uji *Spearman Rank* didapatkan nilai  $p = 1,000$  ( $p > 0,05$ ) berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yang artinya diketahui tidak terdapat hubungan antara pengetahuan bidan tentang pendokumentasian dengan

penerapan pendokumentasian asuhan kebidanan. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan bidan tidak menentukan apakah bidan tersebut rajin melakukan pendokumentasian atau tidak.

Berdasarkan hasil analisis data, meskipun responden sudah berpengetahuan baik tetapi penerapan pendokumentasian yang dilakukan masih tergolong dalam kategori kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan pendokumentasian yang dilakukan oleh bidan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pengetahuan bidan akan bertambah apabila tidak hanya secara teori melainkan mengaplikasikan secara langsung, sehingga pengetahuan yang dimiliki akan semakin baik. Menurut Sulistyorini (2015) bahwa seseorang dengan pengetahuan yang baik pernah mengaplikasikan agar pengetahuan bertambah, aplikasi bisa dengan pelatihan, pelatihan berkaitan dengan keahlian dan kemampuan seseorang.

Pelatihan bidan tentang pendokumentasian asuhan kebidanan yang terbaru bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan secara teknis sekaligus dedikasi bagi bidan sehingga bidan dapat menerapkan ilmu dari pelatihan yang diperoleh. Pengetahuan bidan tentang pendokumentasian yang tergolong baik tetapi dalam penerapan pendokumentasian

yang dilakukannya tergolong dalam kategori kurang baik bisa disebabkan karena beberapa faktor yaitu kurangnya kesadaran bidan untuk menerapkan teori yang sudah didapat. Sebagai contoh nyata, dalam pendokumentasian bidan seharusnya menggunakan bolpoint sehingga jika terjadi kesalahan bidan bisa melakukan pencoretan dan memberikan paraf disamping coretan tersebut, tetapi dalam kenyataan di lapangan ditemukan bahwa masih terdapat bidan yang menggunakan tipe x untuk menghapus tulisan yang salah tersebut.

Berdasarkan hasil analisis data penelitian sebagian besar bidan berpengetahuan baik dan melakukan pendokumentasian dalam kategori baik, sehingga bisa dilihat bahwa bidan sudah menyadari akan pentingnya pendokumentasian. Dengan pengetahuan yang baik diharapkan bidan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada masyarakat. Menurut Notoadmodjo (2010), pengetahuan mencakup 6 tingkatan dan untuk bidan sebagai responden ini berdasarkan hasil yang telah berada pada tingkat yang ke enam yaitu evaluasi, dimana bidan telah mampu mengaplikasikan hal yang diketahuinya yaitu telah melakukan penerapan pendokumentasian dengan baik.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pendidikan bidan di Kabupaten Bantul sebagian besar D-III Kebidanan.
2. Penerapan pendokumentasian asuhan kebidanan yang dilakukan oleh bidan di Kabupaten Bantul dalam kategori Baik.
3. Tidak terdapat Hubungan Pendidikan Bidan dengan Penerapan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan pada Bidan Praktik Mandiri di Kabupaten Bantul.

Saran yang dapat disampaikan berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan adalah:

1. Bagi Ikatan Bidan Indonesia Cabang Bantul  
Mengadakan seminar maupun workshop bagi bidan di Kabupaten Bantul tentang pendokumentasian asuhan kebidanan untuk meningkatkan kualitas bidan dalam melakukan pendokumentasian, dan lebih memantau atau memonitoring pendokumentasian yang dilakukan oleh bidan.
2. Bagi Institusi Pendidikan Kebidanan  
Lebih menekankan kepada mahasiswa calon bidan sebagai pelaksana di lapangan mengenai manfaat dan fungsi dokumentasi kebidanan baik bagi bidan itu sendiri maupun bagi orang lain.
3. Bagi Bidan Pemilik BPM  
Lebih memperhatikan dalam hal pendokumentasian setiap tindakan yang dilakukan baik sendiri maupun oleh partner kerja dan mengutamakan pendokumentasian tentang pelayanan yang sudah diberikan

kepada pasien agar dapat mempunyai bukti otentik untuk kepentingan dirinya sendiri maupun untuk orang lain.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Saminem. (2010). *Dokumentasi Asuhan Kebidanan Konsep dan Praktik*. Jakarta :EGC.
2. Bennet and Linda. (2005). *Myles Textbook for Midwifery*. UK: London.
3. Heryani. (2010). *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta :TIM.
4. Rukiyah, Yulianti. (2011). *Konsep Kebidanan*. Jakarta.
5. Depkes RI.(2004). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta
6. Mangkuji. (2013). *Asuhan Kebidanan 7 Langkah SOAP*. Jakarta: EGC.