

**GAMBARAN PENGGUNAAN PARTOGRAF PADA KASUS RUJUKAN OLEH
 BIDAN DI RUANGN PONEK RS SINGAPARNA MEDIKA CITRAUTAMA
 TASIKMALAYA TAHUN 2017**

Yeni Supriani¹, Widya Maya Ningrum²

Program Studi Diploma III Kebidanan STIKes Respati Tasikmalaya

ABSTRAK

Angka kematian ibu di Indonesia yang disebabkan oleh komplikasi persalinan masih cukup tinggi, yang mana sebagian besar penyebab kematian dapat dicegah dengan penanganan yang tepat. Salah satunya dengan penggunaan partograf pada saat pemantauan persalinan. Hasil Monitoring dan evaluasi kepada bidan di wilayah Kabupaten Tasikmalaya menyebutkan hanya 20 % bidan yang lengkap dalam jumlah partograf dan benar dalam pengisian, sebagian besarnya mendokumentasikan partograf pada beberapa persalinan saja, pengisiannya tidak lengkap, dan mendokumentasikan partograf setelah persalinan selesai. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran kepatuhan bidan dalam penggunaan partograf pada kasus rujukan oleh bidan. Penelitian ini bermanfaat bagi bidan untuk meningkatkan motivasi dalam penggunaan partograf, sehingga akan tepat dalam mengambil keputusan pada saat melakukan rujukan.

Jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif, sampel dalam penelitian ini ibu bidan yang melakukan rujukan sebanyak 33 orang. Data diperoleh melalui kuesioner yang diwawancarakan langsung, setelah syarat administrasi rujukan selesai kemudian dianalisis univariat dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

Hasil penelitian didapatkan bahwa pendidikan responden sebagian besar dari DIII kebidanan (84.8%), masa kerja berkisar antara 6-10 (51.5%), seluruh responden (100%) telah pelatihan APN, seluruh responden (100%) memiliki sarana dan prasarana yang lengkap, hampir seluruh (97.0%) pernah mendapatkan supervisi dan sebagian besar tidak membawa partograf pada saat melakukan rujukan (78.8%).

Kesimpulan dari penelitian bahwa responden mempunyai faktor yang mendukung terhadap penggunaan partograf, dari aspek pendidikan masa kerja, sarana, pelatihan dan supervisi, namun dalam penggunaan partograf pada saat melakukan rujukan masih rendah, hal ini ditunjukkan dari data bahwa sebagian besar responden tidak membawa partograf pada saat melakukan rujukan.

Kata Kunci : Pendidikan, masa kerja, pelatihan, sarana, supervisi, penggunaan partograf
Kepustakaan: 26 (2004-2016)

PENDAHULUAN

Masalah kematian ibu dan bayi di Indonesia masih menjadi topik hangat yang selalu dibicarakan dalam upaya penurunannya. Menurut Kemenkes RI (2015) angka kematian ibu di Indonesia mengalami penurunan bila dibandingkan dengan hasil survei pada tahun 2012, dimana AKI mencapai 359/100.000 kelahiran hidup sedangkan pada tahun 2015 AKI sebesar 305/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2013). Meskipun demikian AKI tetap menjadi permasalahan yang perlu diselesaikan.

Penyebab utama kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan (42%), eklampsia (13%), abortus (11%), infeksi (10%), partus macet (9%) dan penyebab lain (15%). Sedangkan penyebab tidak langsung adalah pendidikan rendah, sosial ekonomi, 4 terlalu dan 3 terlambat (Kemenkes RI, 2015). Sebagian besar kematian ibu tersebut berada pada masa persalinan, seperti akibat komplikasi persalinan, perdarahan dan karena penyulit persalinan.

Menurut Sujiyantini (2010) yang dikutip Wulandari (2014) menyebutkan bahwa sebagian besar penyebab kematian dapat dicegah dengan penanganan yang tepat. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan dalam menolong persalinan, salah satunya dalam penggunaan partograf pada saat observasi persalinan. Partograf yaitu alat bantu untuk membuat keputusan klinik, memantau, mengevaluasi dan menatalaksana persalinan. Partograf dapat digunakan untuk mendeteksi dini masalah dan penyulit dalam persalinan sehingga

dapat sesegera mungkin menatalaksana masalah tersebut atau merujuk ibu dalam kondisi optimal. Instrumen ini merupakan salah satu komponen dari pemantauan dan penatalaksanaan proses persalinan secara lengkap.

Penelitian partograf WHO dilakukan multisentral di Indonesia (4 rumah sakit), Thailand (2 rumah sakit), dan Malaysia (2 rumah sakit) selama 15 bulan (Januari 1990-Maret 1991), menghasilkan modul/form partograf yang sekarang banyak dipakai di mana-mana. Penelitian ini bermaksud mengevaluasi penggunaan partograf dalam manajemen dan hasil persalinan, bahwa dengan menggunakan partograf dapat mengurangi agumentasi dengan oksitosin hingga 54 %, mengurangi lama proses persalinan yaitu persalinan yang lebih dari 18 jam serta mengurangi postpartum sepsis hingga 59%. Fenomena yang terjadi, menyatakan kebijakan tentang penggunaan partograf tersebut belum sepenuhnya berjalan sesuai prosedur. Bidan praktek sebenarnya sudah mengetahui kebijakan tersebut, namun belum sepenuhnya melakukan dengan baik. Dalam pelaksanaannya bidan tidak menggunakan partograf dengan lengkap, benar dan tepat waktu.

Sejalan dengan hasil monev yang dilakukan oleh bidan Koordinator Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, dari 490 bidan yang tersebar di wilayah kabupaten mencapai 20 % bidan yang lengkap dalam jumlah partograf dan benar dalam pengisian. Dari hasil monev tersebut sebagian besar bidan hanya mendokumentasikan partograf pada beberapa persalinannya saja dan dalam pengisiannya pun tidak lengkap, bahkan hasil survey memberikan gambaran

sebagian besar bidan mendokumentasikan partograf setelah persalinan selesai

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus, yang bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor yang mempengaruhi kepatuhan bidan dalam pengisian partograf pada kasus rujukan di PONEK RS SMC Tasikmalaya Periode Februari -Maret Tahun 2017.

Sampel dalam penelitian ini bidan yang melakukan rujukan dari kal I fase Aktif ke Ruang PONEK RS SCM Tasikmalaya tahun 2017 yaitu sebanyak 33 bidan. Sampel diperoleh dengan menggunakan teknik *accidental sampling*.

HASIL

Berikut hasil penelitian yang didapatkan:

1. Faktor pendidikan

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi pendidikan bidan

No Pendidikan	F	Persentase
1 D3	28	84.8
2 D4	5	15.2
Total		100.0

Data pada tabel 5.1 diketahui bahwa mayoritas pendidikan responden berasal dari DIII kebidanan yaitu sebanyak 28 orang (84.8%).

2. Faktor masa kerja

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi masa kerja Bidan

No	Masa Kerja	Frekuensi	Persentase
1	< 5 tahun	6	18.2
2	6-10 tahun	17	51.5
3	> 10 tahun	10	30.3
	Total	33	100.0

Data pada tabel 5.2 diketahui bahwa mayoritas masa kerja responden berkisar antara 6-10 yaitu sebanyak 17 orang (51.5%).

3. Faktor pelatihan

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi pelatihan APN

No	Pelatihan	Frekuensi	Persentase
1	Pernah	33	100.0
2	Tidak pernah	0	0
	Total	33	100.0

Data pada tabel 5.3 diketahui bahwa seluruh responden (100%) pernah mendapatkan pelatihan APN.

4. Faktor sarana dan prasarana

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi sarana dan prasarana

No	Sarana dan prasarana	Frekuensi	Persentase
1	Lengkap	33	100.0
2	Tidak pernah	0	0
	Total	33	100.0

Data pada tabel 5.4 diketahui bahwa seluruh responden (100%) memiliki sarana dan prasarana yang lengkap.

5. Faktor supervisi

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi supervisi.

No	Supervisi	Frekuensi	Persentasi
1	Ada	32	97.0
2	Tidak ada	1	3.0
Total		33	100.0

Data pada tabel 5.5 diketahui bahwa hampir seluruh responden yakni 32 orang (97.0%) pernah mendapatkan supervise

6. Penggunaan partograf.

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi penggunaan partograf

No	Kepatuhan	Frekuensi	Persentasi
1	Patuh	7	21.2
2	Tidak	26	78.8
Total		33	100.0

Sebagian besar responden tidak membawa partograf 78,8 %

PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas pendidikan responden berasal dari DIII kebidanan yaitu sebanyak 28 orang (84.8%). Dari jumlah tersebut diperoleh responden yang berpendidikan DIII Kebidanan sebanyak 22 orang (78.6%) tidak patuh dalam pengisian partograf.

Pendidikan merupakan indikator yang mencerminkan kemampuan seseorang untuk dapat menyelesaikan suatu pekerjaan. Menurut Depkes (2004), latar belakang pendidikan merupakan masalah mendasar yang dapat menentukan keberhasilan pelaksanaan suatu program. Menurut Gammon & Gould (2005), untuk memenuhi kebutuhan dalam pelaksanaan praktek,

peningkatan pengetahuan dan pendidikan saja tidaklah cukup tetapi harus disertai adanya perubahan kepercayaan, sikap dan konsep berfikir dari *personal*.

Ambarwati (2016) dalam penelitiannya menemukan kekonsistenan bidan ini didukung oleh pendidikan bidan yang semuanya merupakan lulusan D III kebidanan dimana dalam pendidikan D III sudah diberikan teori tentang penggunaan partograf. Hasil penelitian lain terkait konsistensi bidan dalam penggunaan partograf juga dilakukan oleh Gustiawati (2012), di Kabupaten Tanjung Barat yang menunjukkan 53,2% bidan dari 79 responden konsisten dalam menggunakan partograf. Hal ini juga didukung oleh status pendidikan sebagian besar bidan yang sudah tamat D III kebidanan sudah diajarkan cara-cara penggunaan partograf.

Data pada tabel 5.2 diketahui bahwa mayoritas masa kerja responden berkisar antara 6-10 yaitu sebanyak 17 orang (51.5%). Responden yang memiliki masa kerja 6-10 tahun sebanyak 14 orang (82.4%) diantarnya tidak patuh dalam pengisian partograf.

Masa kerja merupakan indikator yang dapat mempengaruhi peningkatan kemampuan keterampilan seseorang. Semakin lama masa kerja seseorang, biasanya tingkat keterampilan mengenai bidang pekerjaannya akan semakin meningkat. Produktivitas seseorang yang sudah lama bekerja di suatu perusahaan, artinya dengan bertambahnya usia, mungkin bisa mengalami peningkatan karena lebih banyak pengalaman dan lebih bijaksana dalam mengambil keputusan (Muchlas, 2005).

Menurut Nurbaiti (2010) Faktor yang mempengaruhi kepatuhan bidan dalam penggunaan partograf antara lain yaitu Faktor

predisposisi terdiri dari pendidikan, pengetahuan, motivasi, sikap, masa kerja dan pelatihan, Pengalaman (masa kerja) biasanya dikaitkan dengan waktu mulai praktik kebidanan dimana pengalaman kerja juga ikut menentukan kepatuhan dalam pengisian partograf. Semakin lama masa kerja maka pengalaman semakin banyak dan kecakapan akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya.

Ambarwati (2016) dalam penelitiannya menemukan bahwa lama kerja bidan sendiri juga berkontribusi dalam mendukung kepatuhan bidan terhadap pengisian partograf, sebanyak 70,8% bidan sudah bekerja lebih dari 10 tahun. Sehingga sudah banyak pengalaman yang didapatkan. Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungan (Mubarak, 2011). Pengalaman diperoleh salah satunya melalui pelatihan. Pelatihan merupakan usaha untuk memperbaiki atau meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan suatu pekerjaan tertentu yang sedang menjadi tanggung jawabnya. Salah satu pelatihan yang diikuti oleh bidan adalah APN.

Data pada tabel 5.3 diketahui bahwa seluruh responden (100%) pernah mendapatkan pelatihan APN. Namun dari hasil penelitian ini didapatkan responden yang mengikuti pelatihan APN sebanyak 26 orang (78.8%) tidak patuh dalam pengisian partograf.

Pelatihan merupakan pengembangan secara formal yang dilakukan oleh organisasi karena adanya tuntutan pekerjaan saat ini ataupun masa yang akan datang yang bersifat non karier atau peningkatan karier seseorang. Pelatihan APN merupakan pelatihan berbasis kompetensi yang

bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dan kemahiran bidan dalam melakukan deteksi dini. Menurut Sullivan dan Gaffiksin (1997), kompetensi berarti bidan yang telah dilatih akan mengetahui langkah, urutan yang benar dan dibutuhkan dalam melaksanakan suatu prosedur. Kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku yang dibutuhkan (Anonim 2006).

Penelitian Ambarwati (2016) yang mengutip penelitian Simatupang (2011) menyatakan bahwa walaupun bidan telah mengikuti pelatihan APN, serta memiliki kompetensi sesuai dengan standar namun masih ada bidan yang tidak menyadari pentingnya pengisian partograf. Pertolongan persalinan oleh bidan tidak selalu dilakukan di tempat pelayanan kesehatan namun sering kali dilakukan di rumah, bila dilakukan pendeteksian kelainan persalinan secara dini maka tidak akan terjadi keterlambatan dalam melakukan rujukan.

Ratmawati (2015) menambahkan, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai yang diperkenalkan. Tingkat pendidikan merupakan faktor utama kemampuan untuk mencerna dan memahami suatu informasi. Hasil pemahaman dan ilmu yang diterima oleh responden berpendidikan Diploma III akan berbeda dengan responden yang berpendidikan Diploma I.

Disini tingkat pendidikan juga mencerminkan lamanya proses belajar. Banyaknya responden yang berpendidikan Diploma III diharapkan akan meningkatkan kualitas persalinan yang dilaksanakan, terutama dalam pemantauan menggunakan partograf.

Wawan dan Dewi (2010) menyatakan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan dan sosial budaya. Oleh karena itu semakin tinggi pendidikan dan keterampilan seseorang kemungkinan makin baik tingkat pengetahuan yang dimiliki.

Hasil penelitian diketahui bahwa seluruh responden (100%) memiliki sarana dan prasarana yang lengkap. Dari hasil penelitian didapatkan responden yang memiliki sarana dan prasarana secara lengkap sebanyak 26 orang (78.8%) tidak patuh dalam pengisian partograf.

Prasarana dan sarana kesehatan yang tersedia merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan kesehatan, karena kesehatan menyentuh hampir semua aspek demografi/kependudukan, keadaan dan pertumbuhan ekonomi masyarakat termasuk tingkat pendidikan serta keadaan dan perkembangan lingkungan fisik maupun biologik (Noor, 2007).

Gustiawati (2012) dalam penelitiannya menemukan hubungan ketersediaan alat dengan penggunaan partograf pada pertolongan persalinan. Hasil penelitiannya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan penggunaan partograf sebagai alat pemantau persalinan. Sebanyak 35,4% bidan tidak mempunyai alat dan reagen untuk pemeriksaan urine. Sehingga dari ketersediaan alat mmhkmhhe5'emiliki berhubungan dengan kepatuhan dengan p value 0.001.

Sarana dalam meningkatkan kepatuhan bidan dalam pengisian partograf tidak terlepas dari peran sarana yang tersedia. Sarana disini merupakan keberadaan lembar partograf itu sendiri sehingga adanya partograf tersebut bidan dapat mengisi partograf sesuai dengan kemajuan persalinan.

Hasil penelitian didapatkan diketahui bahwa hampir seluruh responden yakni 32 orang (97.0%) pernah mendapatkan supervisi. Hasil penelitian responden yang mendapat supervisi sebanyak 25 orang (78.1%) tidak patuh dalam pengisian partograf.

Supervisi adalah suatu proses kemudahan sumber-sumber yang diperlukan staf untuk menyelesaikan tugas-tugas. Supervisi sebagai suatu kegiatan pembinaan, bimbingan atau pengawasan oleh pengelola program terhadap pelaksanaan di tingkat administrasi yang lebih rendah dalam rangka menetapkan kegiatan sesuai dengan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan (Suhartati, 2005).

Sri Utami (2013) dalam penelitiannya menemukan bahwa terdapat hubungan yang positif dan secara statistik signifikan antara persepsi supervisi dengan penyusunan partograf. Semakin baik persepsi bidan tentang supervisi akan meningkatkan ketepatan penyusunan partograf ($b = 0.50$; $CI_{95\%} 0.05$ hingga 0.94 ; $p = 0.030$). Ketiga variabel (pengetahuan, motivasi dan persepsi supervisi) mampu menjelaskan variabel penyusunan partograf sebesar 41,8 % dan ketiga variabel tersebut berhubungan secara signifikan ($p < 0.001$).

Pelaksanaan supervisi dapat meningkatkan kepatuhan karyawan dalam menjalankan tugasnya. Adanya hubungan antara supervisi dengan kinerja dalam asuhan kebidanan sesuai dengan tujuan supervisi yaitu adanya peningkatan dan pemantauan kinerja perawat dalam meningkatkan pelayanan terhadap pasien sehingga dapat memberikan pelayanan sebaik-baiknya pada pasien.

Berdasarkan hasil penelitian melalui pengkajian terhadap lembar partograf yang digunakan bidan selama persalinan pada

bulan April diperoleh data bahwa seluruh bidan termasuk kompeten dalam pengisian partograf. Hal ini terlihat dari partograf yang diisi oleh bidan, dimana pada halaman depan, seluruh bidan mencantumkan atau mengobservasi persalinan dimulai pada fase aktif persalinan dan menyediakan lajur dan kolom untuk mencatat hasil-hasil pemeriksaan selama fase aktif persalinan.

Data dasar tentang ibu misalnya, mulai dari nama, umur, gravida, para, abortus (keguguran), nomor catatan medis/nomor puskesmas, tanggal dan waktu mulai dirawat (atau jika di rumah, tanggal dan waktu penolong persalinan mulai merawat ibu), waktu pecahnya selaput ketuban diisi dengan lengkap.

Kemudian pengisian pada bagian kondisi janin, DJJ, warna dan adanya air ketuban, penyusupan (molase) kepala janin, diisi dengan lengkap oleh responden disesuaikan dengan kondisi. Dalam hal ini, bidan melakukan pemeriksaan dalam (setiap 4 jam) menilai dan mencatat turunnya bagian terbawah atau presentasi janin. Pada persalinan normal, bidan menilai kemajuan pembukaan serviks umumnya diikuti dengan turunnya bagian terbawah atau presentasi janin. Pada bagian kata "Turunnya kepala" dan garis tidak putus dari 0-5, seluruh bidan mengisinya sama dengan angka pada pembukaan serviks. Hal ini menunjukkan bahwa bidan telah mengisi sesuai dengan prosedur. Kemudian pada garis waktu, seluruh bidan mengisinya dengan tanda "●".

Selanjutnya, pengisian partograf pada kemajuan persalinan, seluruh bidan juga melakukan pengisian terhadap pembukaan serviks, penurunan bagian terbawah janin atau presentasi janin, garis waspada dan garis bertindak. Begitupun dengan jam dan waktu yang digunakan dan diisi oleh

responden sejak mulainya fase aktif persalinan.

Pengisian lain dilakukan pada bagian bawah partograf (pembukaan serviks dan penurunan) tertera kotak-kotak yang diberi angka 1-16. Setiap kotak menyatakan waktu satu jam sejak dimulainya fase aktif persalinan.

Pengisian waktu aktual saat pemeriksaan telah dilakukan oleh seluruh bidan, menhenai hal ini seluruh bidan mencatat pembukaan serviks dan dilanjutkan mencatat waktu aktual pemeriksaan ini di kotak waktu yang sesuai. Sebagai contoh, hasil penelitian pada lembar observasi partograf pada pasien dengan pembukaan 6 cm pada pukul 15.00, bidan menuliskan tanda "X" di garis waspada yang sesuai dengan angka 6 yang tertera di sisi luar kolom paling kiri dan catat waktu yang sesuai pada kotak waktu di bawahnya.

Beberapa langkah lain yang telah diisi oleh bidan sesuai dengan langkah APN adalah pencatatan pada kontraksi uterus: frekuensi dan lamanya, obat-obatan dan cairan yang diberikan: oksitosin, obat-obatan lainnya dan cairan IV yang diberikan serta pengisian pada kondisi ibu seperti nadi, tekanan darah dan temperatur tubuh. Nadi, tekanan darah dan temperatur tubuh.

Hasil penelitian terhadap lembar belakang partograf, diperoleh data bahwa sebanyak 7 orang bidan telah mengisinya. Halaman belakang partograf merupakan bagian untuk mencatat hal-hal yang terjadi selama proses persalinan dan kelahiran, serta tindakan-tindakan yang dilakukan sejak persalinan kala I sampai persalinan kala IV (termasuk Bayi baru lahir).

KESIMPULAN

Sebagian besar pendidikan responden adalah DIII kebidanan (84.8%). dengan masa kerja berkisar antara 6-10 (51.5%).Seluruh responden telah mengikuti pelatihan APN(100%), dengan 100 % memiliki sarana dan prasarana. Sebanyak (97.0%) pernah mendapatkan supervisi.akan tetapi sebagian besar tidak patuh (78.8%) dalam pengisian partograf

SARAN

Bidan di sarankan untuk selalu membawa lembar partograf saat melakukan rujukan sebagai syarat standar untuk merujuk bagi bidan sehingga pelayanan atau tindakan di tempat rujukan

Pihak dinas kesehatan disarankan untuk mengevaluasi kinerja bidan dalam penerapan penggunaan partograf, sehingga dinas kesehatan dapat mengeluarkan kebijakan sehubungan dengan aplikasi partograf sebagai salah satu media pendokumentasian dalam melakukan rujukan

DAFTAR PUSTAKA

- Adnani. 2013. *Filosofi Kebidanan*, TIM. Jakarta.
- Alexandra. 2012. *Sosiologi Kebidanan*. Rona
- Ambarwati (2016). *Gambaran Kepatuhan Bidan Dalam Pengisian Partograf Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo
- Ambarwati. 2009. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Nuha Medika. Jogjakarta.
- Anonim. 2006. *Artikel, Jaringan Pelatihan Dalam Peningkatan Derajat Kesehatan* from : <http://www.tempo.co.id/medika/arsip> Diakses tahun 2017
- Boyoh (2015). *Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Prof. DR. R. D. Kandou Manado*
- Carpenito.2007. *Buku Saku Diagnosis keperawatan*.EGC. Jakarta
- Depkes RI, 2004. *Kurikulum dan Modul Pelatihan Bidan Poskesdes dalam Pengembangan Desa Siaga*, Jakarta
- Gammon & Gould (2005),
- Gustiawati (2012). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan partograf oleh bidan di Kabupaten Tanjung Barat 2012*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Handoko, 2005. H, *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Edisi II. BPFE, Yogyakarta.
- Hasibuan, 2005. *Perilaku dan Impikasinya*. <http://www.ar.itb.ac.id/> Diakses tahun 2017
- JNPK-KR . 2008. *AsUHAN Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusu Dini*. Depkes RI. JNPKKR
- Kemenkes RI. 2016, *Profil Kesehatan Indoensia 2015*. Depkes RI.
- Manuaba, Ida Bagus Gede. 2008. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. EGC. Jakarta
- Nurbaiti.2004. *Ilmu Perilaku dan Tingkat Kepatuhan*.<http://www.alnurses.com>, di akses tanggal 4 Mei 2014
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/2010
- Ratmawati (2015). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Bidan Dalam Penggunaan Partograf Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara Tahun 2014*
- Saefudin.2010. *Ilmu Kebidanan dan Kandungan*. YBPSP. Jakarta
- Sedarmayanti (2014). *Manajemen Sumberdaya Manusia*. Reflika Aditama. Jakarta
- Siswosudarmo, 2009. *Obstetri Fisiologi. Bagian Obstetri & Ginekologi*. FK UGM. Jogjakarta.
- Smet. Bart. 2012. *Psikologi Kesehatan*. Grasindo. Jakarta
- Sri Utami. (2013) *Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi Dan Supervisi Dengan Ketepatan Penyusunan Partograf Yang Dilakukan Bidan*. Universitas Negeri Sebelas Maret
- Suhartati, 2005. *Media Pengembangan SDM Kesehatan*, Vol. 1 No. 1, Januari 21017.
- Tjahyono, 2006. *pengembangan Instrumen Pengembangan Manajemen kinerja (PMK) seluruh tenaga Klinik puskesmas, pusat manajemen pelayanan kesehatan FK UGM bekerja sama dengan WHO*,
- Varney Midwifery. 2007. *Ilmu Kebidanan*. EGC. Jakarta