



## FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KOMPETENSI BIDAN TERKAIT PENGKAJIAN PRIMER (*PRIMARY SURVEY*) PADA KEGAWATDARURATAN MATERNITAS DI BLUD LABUAN BAJI MAKASSAR

Ainun Jariyah<sup>1\*</sup>, Mughni Wahdaniya<sup>2,3</sup>, Syahridayanti<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi D-III Kebidanan, FIK UCM, Makassar

mughniwahdaniyah@gmail.com, mughniwahdaniyah@gmail.com, antyaudiyah@gmail.com

### Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih relatif tinggi, dengan penyebab utama kegawatdaruratan maternitas. Bidan merupakan lini terdepan dalam penanganan kasus kegawatdaruratan sehingga perlu memiliki kompetensi yang sesuai standar sehingga dapat mencegah morbiditas dan mortalitas Ibu. Pengkajian merupakan tahapan awal yang penting dalam pelayanan asuhan kebidanan, yang menentukan penanganan tepat bagi pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kompetensi Bidan terkait pengkajian primer (*primary survey*) pada kegawatdaruratan maternitas. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel berjumlah 34 partisipan yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Penelitian dilaksanakan di BLUD Labuang Baji Makassar pada bulan Mei-Juni 2023. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 22 orang Bidan (64,7%) memiliki kompetensi yang baik, faktor yang berhubungan yaitu ( $p = 0,031$ ) dan pelatihan ( $p = 0,013$ ) sedangkan lama kerja tidak berhubungan dalam pengkajian primer (*primary survey*) ( $p = 0,062$ ). Data dianalisis menggunakan SPSS versi 26 dengan uji *Chi-Square*. Berdasarkan hasil uji regresi logistik berganda, diketahui bahwa variabel yang paling berpengaruh ialah pelatihan ( $OR = 7,899$ ). Hal ini berarti Bidan yang pernah mengikuti pelatihan berpeluang 7,899 kali lebih besar memiliki kompetensi yang baik terkait pengkajian primer pada kegawatdaruratan maternitas. Pendidikan dan pelatihan berhubungan dengan kompetensi Bidan dalam pengkajian primer. Untuk itu, perlu meningkatkan berbagai program Pendidikan dan pelatihan Bidan dalam meningkatkan kompetensi

**Kata Kunci:** Kompetensi klinis, Bidan, Pengkajian Primer (*Primary Survey*), Kegawatdaruratan Maternitas.

### Abstract

The Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia is still relatively high, with the main cause being maternity emergencies. Midwives are the front line in handling emergency cases so they need to have competency that meets standards so that they can prevent maternal morbidity and mortality. Assessment is an important initial stage in midwifery care services, which determines appropriate treatment for the patient. This research aims to determine factors related to midwife competency regarding primary assessments (*primary surveys*) in maternity emergencies. This research is a quantitative research with a *cross sectional* approach. The sample consisted of 34 participants selected using *purposive sampling* technique. Data was collected using a questionnaire. The research was carried out at BLUD Labuang Baji Makassar in May-June 2023. The results showed that 22 Midwives (64.7%) had good competence, the related factors were ( $p = 0.031$ ) and training ( $p = 0.013$ ) while the length of work was not related in the primary assessment ( $p = 0.062$ ). Data were analyzed using SPSS version 26 with the *Chi-Square* test. Based on the results of the multiple logistic regression test, it is known that the most influential variable is training ( $OR = 7.899$ ). This means that midwives who have attended training are 7,899 times more likely to have good competency regarding primary assessments in maternity emergencies. Education and training are related to Midwife competency in primary assessment. For this reason, it is necessary to improve various education and training programs for midwives to increase competency.

**Keyword :** Clinical competency, Midwives, Primary Assessment, Maternity Emergencies.

## PENDAHULUAN

Provinsi Sulawesi Selatan merupakan salah satu dari sedikit wilayah di Indonesia yang memiliki AKI dan Angka Kematian Neonatal terbesar. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2014 mengumumkan AKI tahun 2010 sebesar 77,13 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2011 sebesar 78,88 per 100.000 kelahiran hidup dimana angka tersebut kembali meningkat menjadi 31,38 per 100.000 kelahiran hidup. Namun pada tahun 2013 sebesar 78,38 per 100.000 kelahiran hidup, turun 31,88 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2014 kembali menjadi 94,51 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat 16,13 per 100.000 kelahiran hidup (Mambelaet al., 2020).

Kematian dan kesakitan ibu dapat diturunkan atau dicegah dengan berbagai upaya peningkatan bidang pelayanan kesehatan kebidanan. Kegagalan penanganan kegawatdaruratan ibu seringkali disebabkan oleh kegagalan mengenali risiko kehamilan, keterlambatan rujukan, kurangnya peralatan untuk Bidanan kehamilan risiko tinggi, ketidaktahuan dokter, paramedis dan pasien hingga awal kehamilan berisiko tinggi. untuk diidentifikasi. Ketika keadaan darurat terdeteksi, kelangsungan hidup tergantung pada kecepatan layanan obstetrik vital yang diterima (Irasanty et al., 2008).

Berdasarkan data awal yang didapatkan dari BLUD Labuang Baji pada tahun 2022 menunjukkan jumlah pasien yang mengalami kegawatdaruratan maternitas sebanyak 207 orang dengan masalah sectio caesaria sebanyak 196 orang dan abortus 11 orang yang terdapat di ruangan kritis.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *survey deskriptif* dengan menggunakan pendekatan kuantitatif yakni mengkaji hubungan antara dua variabel dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Cross sectional study merupakan jenis penelitian yang bentuk penelitiannya berfokus pada waktu pengukuran atau observasi data variabel. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kompetensi Bidan terkait pengkajian primer (*primary survey*) (Sugiono, 2018).

Sampel diambil dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *non-probabilistic sampling* yaitu *Porvosive Sampling*. Teknik pengambilan sampel ini memiliki sifat khusus untuk keperluan analisis data dan oleh karena itu dilakukan oleh peneliti. Sampel berpori dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti, sehingga tidak semua responden memiliki kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Oleh karena itu, rentang ukuran sampel berdasarkan rumus Slovin untuk penelitian ini adalah 31. Koreksi 10% dilakukan untuk menghindari sampel *drop out*. Artinya, tingkatan ukuran sampel yang diinginkan sebesar 10% sehingga total ukuran perkiraan sampel penelitian merupakan 34 bidan

Di bawah ini beberapa kriteria inklusi juga eksklusi pada penelitian ini yaitu:

### Kriteria Inklusi

- Bersedia menjadi Responden
- Bidan yang bersedia mengisi kuesioner
- Bidan yang bekerja di BLUD Labuang Baji Makassar
- Bidan pelaksana di IGD, ICU dan OK

### Kriteris Eksklusi

- Bidan yang lagi cuti
- Bidan yang menolak menjadi responden

## Analisis Data

Dalam tinjauan ini, informasi yang telah dikumpulkan kemudian akan ditangani dan dipecah menggunakan metode yang terukur. Proses penyampaian informasi dan penanganan informasi menggunakan pemrograman PC dengan memanfaatkan program Microsoft Excel dan SPSS.

### a. Analisis Univariat

Variabel respon yang termasuk dalam klasifikasi berupa umur dan jenis kelamin. Sedangkan variabel kategorik pada penelitian ini yaitu pendidikan terakhir, pelatihan, lama kerja dan kompetensi Bidan terkait pengkajian primer (*primary survey*).

### b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kompetensi Bidan terkait pengkajian primer (*primary survey*). Sebelum kedua variabel dilakukan uji statistik, terlebih dahulu dilakukan

uji normalitas data menggunakan *chi square* 2x2. Peneliti ingin mengetahui faktor yang berhubungan dengan kompetensi Bidan terkait pengkajian primer (*primary survey*).

#### Analisa Multivariat

Analisa Multivariat bertujuan untuk melihat sejauh mana dampak dari semua faktor bebas pada faktor terikat. Investigasi informasi dengan kumbuh dihitung menggunakan program komputer.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini tentang faktor yang berhubungan dengan kompetensi Bidan terkait pengkajian primer (*primary survey*) pada kegawatdaruratan maternitas di BLUD Labuang Baji Makassar yang telah dilaksanakan pada tanggal 29 Juni-04 Juli 2022. Responden dalam penelitian ini adalah Bidan yang bekerja di ruang kritis sebanyak 34 orang. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan hasil data penelitian yang diperoleh angka-angka kemudian desain penelitian ini survey deskriptif.

#### Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

Karakteristik	frekuensi	Presentase%
<b>Umur</b>		
25-35 tahun	4	11,8%
	30	88,2%
<b>36-45 tahun</b>		
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	34	100%

Tabel 1 menggambarkan bahwa jika dilihat dari segi umur, mayoritas responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini yaitu umur (36-45) dengan jumlah responden sebanyak 30 (88,2%). jumlah responden sebanyak 34 (100%).

#### Analisis Univariat Pendidikan Terakhir

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Pada Bidan Terkait Pengkajian Primer (*Primary Survey*) Pada Kegawatdaruratan Maternitas Di BLUD Labuang Baji Makassar

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	9	26,5%
Tinggi	25	73,5%
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Tabel 2 bahwa responden yang memiliki pendidikan terakhir tinggi lebih banyak dengan presentase 73,5% dengan jumlah responden 25 orang, dan yang memiliki pendidikan terakhir rendah dengan presentase 26,5% dengan jumlah responden 9 orang.

#### Pelatihan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pelatihan Pada Bidan Terkait Pengkajian Primer (*Primary Survey*) Pada Kegawatdaruratan Maternitas Di BLUD Labuang Baji Makassar

Pelatihan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak pernah	8	23,5%
Pernah	26	76,5%
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Tabel 3 bahwa responden yang pernah mengikuti pelatihan lebih banyak dengan presentase 76,5% dengan jumlah responden 26 orang, dan yang tidak pernah mengikuti pelatihan dengan presentase 23,5% dengan jumlah responden 8 orang.

#### Lama Kerja

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Lama Kerja Pada Bidan Terkait Pengkajian Primer (*Primary Survey*) Pada Kegawatdaruratan Maternitas Di BLUD Labuang Baji Makassar

Lama Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
<5 tahun	10	29,4%
>5 tahun	24	70,6%
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Tabel 4 bahwa responden yang sudah bekerja >5 tahun lebih banyak dengan presentase 70,6% dengan jumlah responden 24 orang, dan <5 tahun dengan presentase 29,4% dengan jumlah responden 10 orang.

#### Kompetensi

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kompetensi Pada Bidan Terkait Pengkajian Primer (*Primary Survey*) Pada Kegawatdaruratan Maternitas Di BLUD Labuang Baji Makassar

Kompetensi	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang baik	12	35,3%
Baik	22	64,7%
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Tabel 5 bahwa responden yang memiliki kompetensi baik lebih banyak dengan presentase 64,7% dengan jumlah responden sebanyak 22, dan yang memiliki kompetensi kurang baik dengan presentase 35,3% dengan jumlah responden 12 orang.

### Analisis Bivariat

#### Hubungan Pendidikan Terakhir Dengan Kompetensi

Tabel 6. Hasil Analisis Data Hubungan Pendidikan Terakhir Dengan Kompetensi Bidan Terkait Pengkajian Primer (Primary Survey) Pada Kegawatdaruratan Maternitas di BLUD Labuang Baji Makassar

Pendidikan terakhir	Kompetensi				Total	%	p
	Kurang baik	%	Baik	%			
Rendah	6	66,7%	3	33,3%	9	100%	0,031
Tinggi	6	24,0%	19	76,0%	25	43,9%	
	12	35,3%	22	64,7%	34	100%	

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa hasil tabulasi silang antara Pendidikan Terakhir dengan Kompetensi pada Bidan terkait pengkajian primer (*primary survey*) dengan menggunakan uji stastistik *chi-square* diperoleh hasil *p-value* sebesar 0,031 dengan taraf signifikan <0,05. Nilai *p-value* (0,031) lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05) sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Maka dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan terakhir terhadap kompetensi Bidan terkait pengkajian primer (*primary survey*).

#### Hubungan Pelatihan Dengan Kompetensi

Tabel 7. Hasil Analisis Data Hubungan Pelatihan Dengan Kompetensi Bidan Terkait Pengkajian Primer (Primary Survey) Pada Kegawatdaruratan Maternitas di BLUD Labuang Baji Makassar

Pelatihan	Kompetensi				Total	%	P
	Kurangl	%	Baik	%			
Tidak pernah	6	75,0%	2	25,0%	8	100%	0,013
Pernah	6	23,1%	20	76,9%	26	100%	
	12	35,3%	22	64,7%	34	100%	

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa hasil tabulasi silang antara Pelatihan dengan Kompetensi pada Bidan terkait pengkajian primer (*primary survey*) dengan menggunakan uji stastistik *chi-square* diperoleh hasil *p-value* sebesar 0,013 dengan taraf signifikan <0,05. Nilai *p-value* (0,013) lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05) sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Maka dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara pelatihan terhadap kompetensi Bidan terkait pengkajian primer (*primary survey*).

#### a. Hubungan Lama Kerja Dengan Kompetensi

Tabel 8. Hasil Analisis Data Hubungan Lama Kerja Terhadap Kompetensi Bidan Terkait Pengkajian Primer (Primary Survey) Pada Kegawatdaruratan Maternitas di BLUD Labuang Baji Makassar

Lama Kerja	Kompetensi				Total	%	P
	urang baik	%	Baik	%			
<5 tahun	6	60,0%	4	40,0%	10	100,0%	0,062
>5 tahun	6	25,0%	18	75,0%	24	100,0%	
	12	35,3%	22	64,7%	34	100,0%	

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa hasil tabulasi silang antara Lama Kerja dengan Kompetensi pada Bidan terkait pengkajian primer (*primary survey*) dengan menggunakan uji stastistik *chi-square* diperoleh hasil *p-value* sebesar 0,062 dengan taraf signifikan >0,05. Nilai *p-value* (0,062) lebih besar dari nilai  $\alpha$  (0,05) sehingga  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lama kerja terhadap kompetensi Bidan terkait pengkajian primer (*primary survey*).

### 1. Analisis Multivariat

Analisis multivariat merupakan salah satu metode yang digunakan untuk menganalisis variabel dalam jumlah yang banyak. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui terdapat pengaruh dari variabel-variabel terhadap suatu objek secara simultandan serentak. Penelitian ini digunakan analisis uji regresi logistik berganda sebab menggunakan skala data kategorik dengan 2 kategori.

Tahap awal, dilakukan seleksi terhadap variabel independen yang memiliki hubungan

berdasarkan hasil analisis bivariat. Kemudian, diperoleh subvariabel yang memenuhi syarat untuk dilakukan uji multivariat. Adapun syarat dalam melakukan seleksi variabel jika nilai sigfikansi  $p\text{-value} < 0,25$ . Selanjutnya dilakukan uji regresi logistik berganda pada subvariabel yang memenuhi syarat dengan *Confident Interval* (CI) 95% untuk melihat subvariabel yang paling berpengaruh berdasarkan nilai Exp(B) atau Odds Ratio (OR).

Tabel 9. Hasil Uji Regresi Logistik Variabel

	Sig	Exp(B)	95% C.I for	
			Lower	Upper
Pendidikan Terakhir	0,091	4,787	0,777	29,479
Pelatihan	0,036	<b>7,899</b>	1,139	54,789
Constant	0,017	0,003		

Berdasarkan tabel 9 menjelaskan bahwa variabel yang paling berpengaruh dengan kompetensi yaitu Pelatihan dengan *significancy* 7,899.

## Pembahasan

### Gambaran Kompetensi Bidan Terkait Pengkajian Primer (*Primary Survey*) Pada Kegawatdaruratan Maternitas

#### a. Pengkajian Awal Kasus Kegawatdaruratan Maternitas Secara Cepat

- 1) Jalan nafas dan pernafasan  
Perhatikan adanya *cyanosis*, gawat nafas, lakukan pemeriksaan pada kulit : adakah pucat, suara paru: adakah *weezhing*, sirkulasi tanda-tanda syok, kaji kulit, nadi dan tekanan darah
- 2) Perdarahan pervaginam  
Bila ada perdarahan pervaginam, tanyakan kepada pasien : Apakah ibu sedang hamil, usia kehamilan, riwayat persalinan sebelumnya dan sekarang, bagaimana proses kelahiran plasenta, kaji kondisi vulva (jumlah darah yang keluar, plasenta bertahan), uterus dan kondisi kandung kemih
- 3) Pasien tidak sadar/kejang  
Tanyakan pada keluarga, apakah ibu sedang hamil, usia kehamilan, periksa TTV abdomen  
Tanyakan apakah ibu sedang hamil dan usia kehamilan. Periksa TT dan uterus (status kehamilan)
- 4) Perhatikan tanda-tanda berikut ini

Keluarnya darah, adanya kontraksi uterus, pucat, lemah, pusing, sakit kepala, pandangan kabur, pecah ketuban, demam dan gawat nafas (Setyarini, 2016).

### Kasus Kegawatdaruratan Maternitas Pada Masa Kehamilan

1. Abortus atau keguguran merupakan berhentinya suatu proses kehamilan sebelum janin dintakan sanggup untuk bertahan hidup di luar kandungan, biasanya terjadi sebelum usia kehamilan 20 minggu atau sebelum berat janin mencapai 500 gram. Abortus dapat terjadi dikarenakan berbagai hal antara lain kelainan pertumbuhan hasil konsepsi, kelainan pada plasenta, kelainan traktus genitalia, adanya trauma selama proses kehamilan muda, faktor-faktor hormonal ataupun adanya faktor maternal lain yang dapat menyebabkan terhentinya proses kehamilan, misalnya adanya penyakit atau infeksi.
2. Perdarahan Antepartum  
Perdarahan antepartum adalah perdarahan yang terjadi ketika umur kehamilan sudah mencapai lebih dari 28 minggu, perdarahan biasanya terjadi lebih banyak dan berbahaya daripada perdarahan yang terjadi di kehamilan muda.

Klasifikasi perdarahan antepartum adalah:

- Plasenta previa merupakan kondisi dimana adanya kelainan pada implantasi plasenta yang dapat menutupi sebagian atau seluruh Ostium Uteri Internum (ORI). Seiring dengan perkembangannya janin maka rahim juga akan ikut membesar dan segmen bawah rahim ikut meluas ke ara proksimal. Hal ini mengikuti perluasan segmen bawah rahim.
  - Solusio plasenta merupakan kondisi dimana terjadi pelepasan implantasi plasenta yang letaknya normal pada korpus uteri sebelum janin lahir.
3. Pre-Eklampsia  
Preeklampsia merupakan kondisi khusus pada kehamilan yang dimana ditemukan adanya disfungsi plasenta dan respon maternal terhadap adanya inflamasi sistemik dengan aktivasi endotel dan koagulasi. Penegakan diagnosis preeklampsia dilakukan berdasarkan adanya hipertensi spesifik yang muncul karena kehamilan dan disertai dengan gangguan sistem organ lainnya pada usia kehamilan diatas 20 minggu.  
Tanda gejala dari pre-eklampsia adalah:

1. Hasil pemeriksaan tekanan darah >140/90 mmHg pada usia kehamilan 20 minggu, dimana tekanan darah yang sebelum hamil normal.
2. Pemeriksaan proteinuria didapatkan secara kuantitatif dari produksi protein urin yang lebih dari 300 mg per 24 jam atau pemeriksaan semi kuantitatif menggunakan dipstik urin >1+.

Sedangkan pada pre-eklamsi berat tanda gejala yang muncul adalah:

1. Hasil pemeriksaan tekanan darah >160/100 mmHg pada usia kehamilan 20 minggu, dimana tekanan darah yang sebelum hamil normal.
2. Pemeriksaan proterinuria didapatkan secara kuantitatif dari produksi protein urin yang lebih dari 2gr per 24 am atau pemeriksaan semi kuantitatif menggunakan dipstik urin >+2.

#### **b. Kegawatdaruratan Pada Masa Persalinan dan Masa Nifas**

##### **1) Distosia Bahu**

Distosia bahu adalah keadaan dimana terjadinya kegagalan dalam melakukan persalinan bahu pada persalinan pervaginam dengan presentasi kepala.

##### **2) Perdarahan Postpartum**

Perdarahan postpartum adalah kondisi perdarahan yang terjadi setelah proses kala III atau setelah plasenta lahir. Perdarahan ini bisa bersifat ringan dan bisa juga terjadi berat

Jenis perdarahan dibedakan menjadi 2 yaitu:

- Perdarahan postpartum primer yaitu perdarahan ini terjadi pada 24 jam pertama kelahiran. Penyebabnya adalah antonia uteri, retensio uteri, retensio sisa plasenta dan robekan jalan lahir.
- Perdarahan postpartum sekunder yaitu perdarahan yang terjadi setelah 24 jam pertama kelahiran. Perdarahan ini disebabkan. Disebabkan karena infeksi, involusi uterus yang tidak baik atau sisa plasenta yang tertinggal.

##### **3) Infeksi Sepsis Puerperalis**

Sepsis Puerperalis adalah infeksi pada traktus genitalia yang dapat terjadi setiap saat, mulai dari pecahnya ketuban atau mulaidari terjadinya persalinan kala II sampai dengan 42 hari setelah persalinan atau abortus. Sebelum

kelahiran terjadi selaput ketuban dapat terinfeksi jika selaput ketuban pecah terlebih dahulu selama beberapa saat, sampai berjam-jam sebelum persalinan dimulai. Ketika proses persalinan terjadibakteri akan mulai menyebar ke area dalam vagina sampai dengan uterus sehingga dapat menginfeksi apa yang di dalam uterus (Sulfianti, 2022).

#### **Hubungan Pendidikan Terakhir Dengan Kompetensi Bidan Terkait Pengkajian Primer (Primary Survey) Pada Kegawatdaruratan Maternitas di BLUD Labuang Baji Makassar**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna dan signifikan antara pendidikan terakhir dengan kompetensi. Di dapatkan nilai *significancy (p)* 0,031 dengan kompetensi Bidan artinya bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik kompetensi Bidan, begitupun sebaliknya. Hal ini menunjukkan pendidikan terakhir yang tinggi sudah optimal untuk kompetensi Bidan karena banyak Bidan yang memiliki pendidikan terakhir tinggi yaitu 25 reseponden (73,5%) dari 34 responden. Pendidikan terakhir yang tinggi jika Bidan maksimal lulusan S1/Profesi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aziz, 2014 di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedirman Mangun Sumarso yaitu mayoritas responden berpengetahuan baik berpendidikan S1 sebanyak 12 responden (100%), dan mayoritas responden yang berpengetahuan kurang yaitu berpendidikan DIII sebanyak 11 responden (61,1%). Dan penelitian yang dilakukan oleh Jefiranus, 2022 di Instalasi Gawat Darurat RSUD Haji Makassar berdasarkan hasil distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan, didapatkan data dari 26 responden yang pendidikan DIII keBidanan sebanyak 12 responden (46,2%) dan S1 Profesi sebanyak 14 responden (53,8%), hal ini didapatkan 12 responden (46,2%) Bidan yang terampil dalam pelaksanaan *primary survey* hal tersebut di sebabkan oleh responden tersebut memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoadmojo bahwa, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku untuk sikap berperan. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin

mudah menerima informasi dan pengetahuan yang dimiliki semakin baik. Hasil penelitian ini yang didapat bahwa mayoritas yang berpengetahuan baik yaitu responden yang berpendidikan S1 KeBidanan, peneliti berasumsi bahwa hal ini terjadi karena baiknya materi yang didapatkan dan diaplikasikan dengan baik selama masa pendidikan. (Soekidjo, 2012)

### **Hubungan Pelatihan Dengan Kompetensi Bidan Terkait Pengkajian Primer (*Primary Survey*) Pada Kegawatdaruratan Maternitas di BLUD Labuang Baji Makassar**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna dan signifikan antara pelatihan dengan kompetensi. Di dapatkan nilai *significancy (p)* 0,013 dengan kompetensi Bidan artinya jika Bidan pernah mengikuti pelatihan maka semakin baik kompetensi Bidan, begitupun sebaliknya. Hal ini menunjukkan pelatihan sudah optimal untuk kompetensi Bidan karena banyak Bidan yang pernah mengikuti pelatihan yaitu 26 responden (76,5%) dari 34 responden. Dengan jenis pelatihan yang pernah diikuti oleh Bidan yaitu BTCLS, ICU dasar, dan Kamar Bedah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kasmalena, 2021 di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru yang menunjukkan bahwa seluruh variabel pelatihan kerja berpengaruh terhadap variabel kinerja sebesar 56,8% sedangkan sisanya 43,2% dipengaruhi oleh faktor- faktor lain. Adapun yang dominan dalam penelitian ini adalah variabel pelatihan kerja dikarenakan bahwa dengan seringnya mengikutsertakan Bidan padaberbagai pelatihan makan akan sangat mendukung terhadap kinerja Bidan.

Asumsi peneliti yaitu Bidan yang pernah mengikuti pelatihan akan memiliki tambahan pengetahuan dan keterampilan yang lebih spesifik dan mendapatkan langsung pembelajaran secara praktik dan dapat diaplikasikan dalam menangani pasien sesuai kasus yang ada.

### **Hubungan Lama Kerja Dengan Kompetensi Bidan Terkait Pengkajian Primer (*Primary Survey*) Pada Kegawatdaruratan Maternitas di BLUD Labuang Baji Makassar**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa

tidak terdapat hubungan yang bermakna dan signifikan antara lama kerja dengan kompetensi. Di dapatkan nilai *significancy (p)* 0,062 dengan kompetensi bidan artinya bahwa semakin lama seorang bidan bekerja maka tidak menjamin berhubungan kompetensi bidan, begitupun sebaliknya. Hal ini menunjukkan lama kerja yang sudah optimal untuk kompetensi bidan karena banyak bidan yang sudah bekerja >5 tahun yaitu 24 (70,6%) 34 responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suniarti, 2013 di Instalasi Gawat Darurat bahwa dari 45 reponden yang diteliti, mayoritas responden yang berpengetahuan baik memiliki masa kerja >10 tahun yaitu sebanyak 28 responden (62,2%), mayoritas responden yang berpengetahuan kurang yaitu responden yang memiliki masa kerja >6-10 tahun yaitu sebanyak 7 responden (15,6%). Dari penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi masa kerja seseorang, pengetahuan responden semakin baik

Asumsi peneliti yaitu lama kerja yang dimiliki bidan biasa menjadi salah satu faktor dalam kompetensi yang dimiliki, tetapi dalam penelitian ini tidak berhubungan karena salah satu faktornya yaitu sangat termotivasi namun tidak memiliki kemampuan dan keterampilan yang cukup untuk diperlukan sehingga tidak bisa bekerja dengan baik. Sehingga membutuhkan pendidikan yang lebih tinggi dan mengikuti beberapa pelatihan khusus.

### **SIMPULAN**

Penelitian yang berkaitan dengan faktor yang berhubungan dengan kompetensi bidan terkait pengkajian primer (*primary survey*) pada kegawatdaruratan maternitas di BLUD Labuang Baji Makassar dihadapkan pada keterbatasan penelitian. Hasil ini dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Terdapat hubungan antara pendidikan terakhir hubungan antara tingkat pendidikan terakhir dengan kompetensi bidan terkait pengkajian primer (*primary survey*) pada kegawatdaruratan maternitas di BLUD Labuang Baji Makassar.
2. Terdapat hubungan antara pelatihan dengan kompetensi bidan terkait pengkajian primer (*primary survey*) pada kegawatdaruratan maternitas di BLUD Labuang Baji Makassar.

3. Tidak ada hubungan antara lama kerja dengan kompetensi bidan terkait pengkajian primer (*primary survey*) pada kegawatdaruratan maternitas di BLUD Labuang Baji Makassar.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, Z., & Wahyuningsih, S. (2018). Kemampuan Bidan Dalam Penatalaksanaan Abc (Airway, Breathing, Circulation) Terhadap Keberhasilan Penanganan Kegawatdaruratan Maternitas Di Icu. *The Indonesian Journal of Health Science*, April, 88. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v0i0.1527>
- Armini, L. N. (2020). Hambatan Rujukan pada Kasus Kegawatdaruratan Maternal. *Jurnal Universitas Ngudi Waluyo*, 1(1), 46–53.
- Artawan, K. I., Winarni, I., & Kristianto, H. (2017). Studi Fenomenologi: Makna Pengalaman Bidan Dalam Merawat Pasien Luka Bakar Fase Emergency Di. *Ejournal Umm*, 8(1), 13–24.
- Damansyah, H. (2021). Pengetahuan Dan Sikap Bidan Tentang Basic Trauma Cardiac Life Support ( Btcls ) Dalam Pelaksanaan Tindakan Kegawatdaruratan *Jurnal Zaitun*, 10. <https://journal.umgo.ac.id/index.php/Zaitun/article/view/1102>
- Firmansyah, H. (2021). *KeBidanan Kegawatdaruratan dan Kebencanaan*. CV. Media Sains Indonesia.
- Ganida, A. P. (2017). GAMBARAN PENDIDIKAN, PELATIHAN DAN LAMA KERJA TERHADAP PENGETAHUAN BIDAN DI IGD RSUD DELI SERDANG TAHUN 2017. *Universitas Sumatera Utara*, 1(3), 82–91.
- Hariandja. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Grasindo.
- Heru. (2020). *Buku Ajar KeBidanan Kritis Pendekatan Evidence Base Practice Nursing*. Chakra Brahmanda Lentera.
- Ikhtiar, M., Hadju, V., Thaha, R., & Syafar, M. (2014). Study on Health Social Determinants as Cause of Maternal Mortality in Gowa District South Sulawesi . *International Journal of Scientific and Research Publications*, 4(6), 1–6.
- Irasanty, G. D., Rujukan, K., Hakimi, M., Hasanbasri, M., Kesehatan, M., Ugm, F. K., Kebijakan, M., & Pelayanan, M. (2008). *AVOIDING DELAYS IN MATERNAL REFERRALS IN MAJENE REGENCY , diberikan pada tingkat pelayanan dasar oleh bidan dan merujuk secepatnya . Untuk itu , dibutuhkan gambaran pencegahan keterlambatan rujukan Majene , serta memperbaiki pengelolaan sarana dengan ranc.* 11(03), 122–129.
- Jainurakhma, J. (2021). *Asuhan KeBidanan Gawat Darurat*. Yayasan Kita Menulis.
- Khairunnisa, Andriaty, S. N., & Kemal, T. A. (2021). Hubungan Pelatihan Advanced Cardiac Life Support (ACLS) dengan Tingkat Kepercayaan Diri Dokter dalam Penanganan Kasus Kegawatdaruratan Jantung di IGD Rumah Sakit. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(4), 264–267.
- Mambela, R., Tampubolon, R., Panuntun, B., & Renyoet, B. S. (2020). Identifikasi Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Luwu, Sulawesi Selatan. *Jurnal KeBidanan Muhammadiyah*, 5(1), 2020.
- Mandagi, F. (2015). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan Dalam Menerapkan Asuhan KeBidanan di Rumah Sakit Umum Bethesda GMIM Tomohon. *Jurnal E-Biomedik (EBm)*.
- Maria, Y. (2021). *Buku Ajar KeBidanan Gawat Darurat*. CV. Media Sains Indonesia.
- Masela, S. A. (2021). PENGARUH EDUKASI BASIC LIFE SUPPORT (BLS) TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT AWAM DI KELURAHAN MOJOLANGU KOTA MALANG. *Penelitian*, 3(March), 6.
- Masturoh. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan Bahan Ajar Rekam Medis dan Infromasi Kesehatan (RMIK)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mujiati, M., Lestary, H., & Laelasari, E. (2014). Kesiapan Puskesmas Poned (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) Di

- Lima Regional Indonesia. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 24(1). <https://doi.org/10.22435/mpk.v24i1.348> 5.36-41
- Nafiah, I. (2017). *Hubungan Realisasi Alokasi Dana Kesehatan dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Ibu di Indonesia Association Between the Realization of Health Fund Allocation and Utilization of Maternal Health Services in Indonesia*. 5, 1–16.
- Nugroho, G. (2021). *Pengaruh Pelatihan Kerja dan Kompetensi Terhadap Kinerja Bidan Rumah Sakit Sansani Pekanbaru Keywords: Training, Competence, Nurse*. 32(1), 73–78.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Ilmu KeBidanan*. Salemba Medika.
- Nusdin. (2020). *KeBidanan Gawat Darurat*. CV. Jakad Media Publishing.
- Oktora, S., Oli'i, E. M., & Sjamsudin, E. (2021). *Penatalaksanaan kegawatdaruratan medis trauma maksilofasial pada anak disertai cedera kepala* Emergency management of maxillofacial trauma in children with a head injury. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*, 32(3), 173. <https://doi.org/10.24198/jkg.v32i3.29510>
- Puspitasari, D. I., Widjajanto, E., & Rini, I. S. (2015). Hubungan kompetensi Bidan gawat darurat dengan kinerja Bidan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD dr. H. Mohammad Anwar Sumenep dan RSUD Sampang. *Jurnal Kesehatan Wiraraja Medika*, 5(2), 79–87.
- RI, K. (2020). *Kasus Kematian Ibu Terbanyak di Indonesia*. 2020.
- Setyarini, D. I. (2016). *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Soekidjo, N. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (R. Cipta (ed.)).
- Sudono, B., Setya, D., & Atiningtyas, R. (2017). Gambaran Kemampuan Berpikir Kritis Bidan Primer Dalam Pelaksanaan Asuhan KeBidanan Di Rumah Sakit Islam Surakarta. *Jurnal Ilmu KeBidanan*, 10(1), 79–106.
- Sudrajat, A. (2014). HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KETERAMPILAN BIDAN DALAM MELAKUKAN TINDAKAN BANTUAN HIDUP DASAR DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD YOWARI KABUPATEN JAYAPURA. *Academia (Accelerating the World's Research)*, 2, 120.
- Sugiono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*.
- Sulfianti. (2022). *Gawat Darurat Maternal Neonatal*. Yayasan Kita Menulis.
- Supriyatno, H., Prahmawati, P., & Pilipus Benitius. (2021). Pelatihan PPGD Pada Kinerja Petawatdi Instalasi Gawat Darurat dan Intensive Care Unit Rumah Sakit Umum Daerah Ahmat Yani Metro. *Jurnal Ilmiah KeBidanan Imelda Vol. 7, No. 1, Maret 2021 e-ISSN 2597-7172*, 7(1), 84–89.
- Syah, D. Z. R. (2018). Hubungan Prestasi Akademik Dan Faktor Eksternal Dengan Kelulusan Uji Kompetensi Mahasiswa KeBidanan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. *Jurnal KeBidanan Muhammadiyah*, 2(2). <https://doi.org/10.30651/jkm.v2i2.985>
- Tirtaningrum, D. A., Sriatmi, A., & Suryoputro, A. (2018). Analisis Response Time Penatalaksanaan Rujukan Kegawatdaruratan Obstetri Ibu Hamil Response Time Analysis of Management Obstetric Maternal Emergency Referral. *Jurnal MKMI*, 14(2), 139–146.
- Vitrianingsih, & Khasanah, N. (2017). Evaluasi Efektivitas Pelatihan Penanganan Gawat Darurat Obstetri Dan Neonatus (PPGDON) Di Program Studi D-IV Bidan Pendidik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respata Respati Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu"*, 08(02), 171–178.
- Warita, P. (2020). *Ilmu Obstetri dan Ginekologi untuk Kebidanan*. Yayasan Kita Menulis.

WHO. (2015). *Sustainable Development Global Solution Network (SDGS)*. UNITED NATION.

Wijaya, M. T. (2019). *Kemuliaan Guru dan Orang Berilmu dalam Al-Qur'an dan Hadits*. Ahad,

Yustilawati, E. (2021). *KONSEP DASAR KEBIDANAN KRITIS, INTEGRASI KEISLAMAN & ASUHAN*

*KEBIDANAN KASUS KRITIS VOLUME 1.*

Alauddin University Press.

Zurwida, & Gani, A. (2019). Diagnosis dan manajemen kegawatdaruratan efusi perikardium dengan tamponade jantung akut. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 2(3), 8–18.