



Gambaran Pengetahuan Bidan Terhadap Penanganan Bayi Baru Lahir Dengan Asfiksia di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu Dan Anak Pertiwi Makassar

Yenni Yenni

Universitas Indonesia Timur Makassar

arsenyenni@gmail.com

Andi Tenri Angka

Universitas Indonesia Timur Makassar

anditenriangka121189@gmail.com

Alamat: Jl. Abd. Kadir No.74, Balang Baru, Kecamatan Tamalate, Kota Makassar, Sulawesi Selatan

Korespondensi penulis: arsenyenni@gmail.com

Abstract.

Asphyxia is the failure to initiate and continue breathing spontaneously and regularly when the baby is born or some time after birth. The aim of the research is to determine the description of midwives' knowledge of the meaning of asphyxia, etiology and treatment of asphyxia at the Special Regional Hospital for Women and Children in Pertiwi Makassar. The research was carried out at the Special Regional Hospital for Women and Children in Pertiwi Makassar. The method in this research uses descriptive analytics by taking a sample of 45 midwives with a total sampling technique, namely all midwives who work at the Pertiwi Makassar Regional Special Hospital for Women and Children in 2016. The data used in this research is primary data with the variable studied being knowledge midwives about the meaning of asphyxia, the etiology of asphyxia and the treatment of asphyxia. The results of the research from 45 midwives who were willing to be respondents found 42 respondents (93.33%) who had good knowledge about the meaning of asphyxia, 42 respondents (93.33%) who had good knowledge about the etiology of asphyxia and 40 respondents (88.89%) who had good knowledge about the etiology of asphyxia. good about treating asphyxia. In conclusion, most of the midwives' knowledge is good about the meaning of asphyxia, the etiology of asphyxia and the treatment of asphyxia. It is hoped that midwives will further increase their knowledge, especially in handling asphyxia in newborns to reduce the neonatal mortality rate.

Keywords: Knowledge of midwives, Newborns, Handling asphyxia

Abstrak.

Asfiksia adalah kegagalan untuk memulai dan melanjutkan pernafasan secara spontan dan teratur pada saat bayi baru lahir atau beberapa saat sesudah lahir. Tujuan Penelitian adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan bidan terhadap pengertian asfiksia, etiologi dan penanganan asfiksia di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi Makassar. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi Makassar. Metode dalam penelitian ini menggunakan analitik deskriptif dengan mengambil sampel sebanyak 45 bidan dengan teknik total sampling yaitu semua bidan yang bekerja di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi Makassar Tahun 2016. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dengan variabel yang diteliti yaitu pengetahuan bidan tentang pengertian asfiksia, etiologi asfiksia dan penanganan asfiksia. Hasil penelitian dari 45 bidan yang bersedia menjadi responden ditemukan 42 responden (93,33%) yang berpengetahuan baik tentang pengertian asfiksia, 42 responden (93,33%) yang berpengetahuan baik tentang etiologi asfiksia dan 40 responden (88,89%) yang berpengetahuan baik tentang penanganan asfiksia. Kesimpulan sebagian besar pengetahuan bidan baik tentang pengertian asfiksia, etiologi asfiksia dan penanganan asfiksia. Diharapkan kepada bidan untuk lebih meningkatkan pengetahuannya lagi terutama dalam penanganan asfiksia pada bayi baru lahir untuk menurunkan angka kematian neonatal.

Kata kunci: Pengetahuan bidan, Bayi Baru Lahir, Penanganan Asfiksia

LATAR BELAKANG

Asfiksia adalah kegagalan untuk memulai dan melanjutkan pernafasan secara spontan dan teratur pada saat bayi baru lahir atau beberapa saat sesudah lahir. Bayi mungkin lahir dalam kondisi asfiksia (asfiksia primer) atau mungkin dapat bernafas tetapi kemudian mengalami asfiksia beberapa saat setelah lahir (asfiksia sekunder) (Icesmi, 2014).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO), Angka Kematian Bayi (AKB) didunia 54 per 1000 kelahiran hidup tahun 2006 menjadi 49 per 1000 kelahiran hidup, (Wijaya, 2011). Setiap tahunnya sekitar 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi ini kemungkinan meninggal (Gulardi, 2012). Berdasarkan laporan WHO (*World Health Organization*) dapat dilihat bahwa tingginya kematian bayi menjadi fenomena yang sangat memprihatinkan dan fenomena ini dikenal dengan fenomena dua per tiga. Fenomena itu terdiri dari dua per tiga kematian bayi terjadi pada umur kurang dari satu bulan (neonatal), dua per tiga kematian neonatal terjadi pada umur kurang dari 1 minggu (neonatal dini), dan dua per tiga kematian pada masa neonatal dini terjadi pada hari pertama kelahiran. Penyebab utama kematian pada minggu pertama kelahiran adalah komplikasi kehamilan dan persalinan seperti asfiksia, sepsis dan komplikasi berat lahir rendah (Gulardi, 2012).

Dibandingkan negara-negara *Association South East Asian Nation* (ASEAN), berdasarkan hasil WHO (*World Health Organization*), di tahun 2011 Indonesia merupakan negara dengan AKB tertinggi ke lima yaitu 35 per 1.000, dimana Myanmar 48 per 1.000, Laos dan Timur Leste 46 per 1.000, kamboja 36 per 1.000 (WHO, 2011).

Kondisi Kesehatan Masyarakat di Indonesia saat ini masih memprihatinkan, antara lain ditandai dengan masih tingginya Angka Kematian Bayi(AKB). Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia(SKDI) tahun 2011, diketahui AKB sebesar 46 per 1.000 dan angka kematian neonatal adalah 25 per 1.000. Kemudian Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SKDI) tahun 2011 – 2012 menunjukkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 35 bayi per 1.000 dan angka kematian neonatal 20 per 1.000. Selanjutnya berdasarkan data Survey Demografi Kesehatan Indonesia(SKDI) 2013, Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia menurun hingga 34 per 1.000 (Profil Kesehatan Indonesia, 2013).

Angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat. Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SKDI) tahun 2013, bahwa AKB pada tahun 2011 sebesar 34/1000 kelahiran hidup, tahun 2011 sebesar 34/1000 kelahiran hidup. Tahun 2012, 32/1000 kelahiran hidup, mengalami penurunan dari tahun 2013 sebanyak 47% meninggal pada masa neonatus.

Penyebab kematian Bayi Baru Lahir (BBL) diantaranya adalah asfiksia (27%) yang merupakan penyebab kedua setelah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (SDKI, 2013).

Indikator AKB dalam *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu 23/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Untuk mencapai target ini salah satu upaya pemerintah adalah program jaminan persalinan (Jampersal), yang hal ini menyebabkan meningkatnya jumlah persalinan sedangkan fasilitas pelayanan kesehatan dan penolong persalinan masih sangat terbatas. Masalah utama penyebab kematian bayi dan balita adalah pada masa neonatus (bayi baru lahir umur 0-28 hari). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar 2011 menunjukkan bahwa 78,5% dari kematian neonatal terjadi pada umur 0-6 hari. Komplikasi yang menjadi penyebab kematian terbanyak adalah asfiksia, bayi berat lahir rendah dan infeksi (Depkes RI, 2013).

Tingginya kasus kematian bayi asfiksia salah satunya bisa diakibatkan karena kurangnya pengetahuan dan keterampilan bidan dalam penanganan asfiksia pada bayi baru lahir. Untuk mengurangi angka kematian tersebut dibutuhkan pelayanan *antenatal* yang berkualitas, asuhan persalinan normal dan pelayanan kesehatan neonatal oleh bidan yang berkompotensi terutama memiliki keterampilan manajemen asfiksia pada bayi baru lahir (Depkes RI, 2011).

Peningkatan kualitas pelayanan kebidanan hanya dapat dicapai melalui pelayanan tenaga yang profesional dan berkompoten. Bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada masyarakat haruslah memiliki kompotensi, kurangnya pengetahuan bidan dan keterampilan dapat mengakibatkan hal-hal yang seringkali menjadi penyebab kematian bayi, seperti bidan tidak memiliki kemampuan dan keterampilan manajemen asfiksia pada bayi baru lahir, terlambat merujuk, terlambat mengambil keputusan sehingga penanganan terlambat dilakukan. Maka kompotensi yang dimiliki seorang bidan mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap kualitas pelayanan kebidanan yang diberikan (Hidayat, 2012).

Tingginya kematian bayi akibat asfiksia salah satunya bisa diakibatkan karena kurangnya pengetahuan dan sikap bidan dalam penanganan asfiksia pada bayi baru lahir. Untuk mengurangi angka kematian tersebut dibutuhkan pelayanan *antenatal* yang berkualitas, asuhan persalinan normal dan pelayanan kesehatan neonatal oleh bidan yang berkompoten telah memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan manajemen asfiksia pada bayi baru lahir.

KAJIAN TEORITIS

Bayu Baru Lahir

Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang lahir presentase belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan 2500-4000 gram (Rochmah, 2012).

Bayi baru lahir merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ektrauterine (Dewi, 2011).

Nilai apgar adalah satu sistem penilaian yang dipakai untuk mengevaluasi bayi baru lahir pada menit pertama dan kelima setelah kelahirannya. Jika terdapat masalah, maka nilai apgar akan membantu dalam menentukan tingkat keseriusan dari depresi bayi baru lahir tersebut serta arah langkah yang harus diambil. Jumlah nilai seharusnya yang didapat dengan jalan mengevaluasi kelima tanda-tanda: rupa atau warna, nadi atau detak jantung, meringis atau respons wajah bayi ketika kakinya disentuh, kegiatan atau tonus otot lengan dan kaki, respirasi atau pernafasan

Penanganan Bayi Baru Lahir Dengan Asfiksia

Asfiksia pada bayi baru lahir adalah keadaan ketika bayi tidak bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir (Vivian, 2014).

Asfiksia adalah kegagalan untuk memulai dan melanjutkan pernafasan secara spontan dan teratur pada bayi baru lahir atau beberapa saat sesudah lahir (Icesmi, 2014).

Asfiksia bayi baru lahir dikarenakan adanya gangguan pertukaran gas atau pengangkutan O₂ dari ibu ke janin, pada masa kehamilan, persalinan atau segera setelah lahir. Kegagalan pernafasan pada bayi bisa disebabkan karena terjadi hipoksia, solusio placenta, prematur, tali pusat menumbung, partus lama, dll (Kristiasari, 2011).

Bayi baru lahir mempunyai karakteristik yang unik. Transisi dari kehidupan janin intrauterine ke kehidupan bayi ektrauterin, menunjukkan perubahan sebagai berikut, alveoli paru janin dalam uterus berisi cairan paru. Pada saat lahir dan bayi mengambil nafas pertama, udara memasuki alveoli paru dan cairan paru diabsorpsi oleh jaringan paru.

Pada nafas kedua dan berikutnya, udara yang masuk ke alveoli bertambah banyak dan cairan paru diabsorpsi sehingga kemudian seluruh alveoli berisi udara yang mengandung oksigen. Aliran darah paru meningkat secara drastis. Hal ini disebabkan ekspansi paru dan peningkatan tekanan oksigen alveoli, keduanya menyebabkan penurunan resistensi vaskuler paru dan meningkatkan aliran darah setelah lahir.

Aliran intrakardinal dan ekstrakardinal mulai beralih arah yang kemudian diikuti penutupan duktus arteriosus. Kegagalan penurunan resistensi vaskuler paru menyebabkan hipertensi pulmonal persisten pada bayi baru lahir, dengan aliran darah paru yang inadecuak dan hipoksemia relatif. Ekspansi paru yang inadecuak menyebabkan gagal nafas (Maryunani, 2011).

Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian dan pengetahuan yang diperoleh (Notoadmodjho, 2011).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif* (penggambaran suatu keadaan) bermaksud melihat “Gambaran Pengetahuan Bidan Terhadap Penanganan Bayi baru Lahir Dengan Asfiksia Di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi Makassar. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi Makassar. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bidan di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi Makassar sebanyak 45 orang. Sampel dalam penelitian ini yang dipilih adalah semua bidan di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi Makassar sebanyak 45 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Total Sampling* dimana semua populasi dijadikan sebagai sampel. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen yang dikembangkan oleh peneliti berdasarkan literatur yang memuat pertanyaan-pertanyaan untuk mengukur tingkat pengetahuan bidan tentang penanganan bayi baru lahir dengan asfiksia. Jumlah pertanyaan sebanyak 10 pertanyaan dan mempunyai alternatif jawaban benar dan salah. Pengolahan data secara manual menggunakan kalkulator dan dianalisis secara deskriptif serta disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang dilengkapi dengan penjelasan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Distribusi Umur Bidan

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden Menurut Umur Bidan di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi Makassar

Umur	Frekuensi	Persentase
24-35	25	55,56%
36-45	8	17,78%
46-55	12	26,66%
Jumlah	45	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan dari 45 bidan yang bersedia menjadi responden terdapat umur bidan 24-35 tahun sebanyak 25 orang atau (55,56%), umur bidan 36-45 tahun sebanyak 8 orang atau (17,78%), umur bidan 46-55 orang sebanyak 12 bidan (26,66%).

2. Distribusi Pendidikan Bidan

Tabel 2
Gambaran Karakteristik Bidan Menurut Pendidikan di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi Makassar

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
D3	22	48,89%
D4	11	24,44%
S1	4	8,89%
S2	8	17,78%
Jumlah	45	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan dari 45 bidan yang bersedia menjadi responden terdapat bidan yang berpendidikan D3 sebanyak 22 atau (48,89%), bidan yang berpendidikan D4 sebanyak 11 atau (24,44%), bidan yang berpendidikan s1 sebanyak 4 atau (8,89%), dan bidan yang berpendidikan S2 sebanyak 8 atau (17,78%).

3. Distribusi Lama Kerja Bidan

Tabel 3
Gambaran Karakteristik Bidan Menurut Lama Kerja di
Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak
Pertiwi Makassar

Lama Kerja	Frekuensi	Persentase
1-10 Tahun	26	57,78%
11-20 Tahun	10	22,22%
21-35 Tahun	9	20%
Jumlah	45	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan dari tabel 1.3 menunjukkan dari 45 bidan yang bersedia menjadi responden terdapat bidan yang lama bekerja 1-10 tahun sebanyak 26 atau (57,78%), bidan yang lama bekerja 11-20 tahun sebanyak 10 atau (22,22%), bidan yang lama bekerja 21-35 tahun sebanyak 9 atau (20%).

4. Pengetahuan Bidan Tentang Pengertian Asfiksia.

Tabel 4
Gambaran Pengetahuan Bidan Terhadap Penanganan Bayi Baru Lahir Dengan
Asfiksia Berdasarkan Pengertian
di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak
Pertiwi Makassar

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	42	93,33%
Kurang	3	6,67%
Jumlah	45	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 45 responden, terdapat 42 orang (93,33%) yang memiliki pengetahuan baik tentang pengertian asfiksia sedangkan terdapat 3 orang (6,67%) yang memiliki pengetahuan kurang tentang pengertian asfiksia.

5. Pengetahuan Bidan Tentang Etiologi Asfiksia

Tabel 5
Gambaran Pengetahuan Bidan Terhadap Penanganan Bayi Baru Lahir Dengan Asfiksia Berdasarkan Etiologi di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi Makassar

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	42	93,33%
Kurang	3	6,67%
Jumlah	45	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 45 responden, terdapat 42 orang (93,33%) yang memiliki pengetahuan baik tentang etiologi asfiksia sedangkan terdapat 3 orang (6,67%) yang memiliki pengetahuan kurang tentang etiologi asfiksia.

6. Pengetahuan Bidan Tentang Penanganan Asfiksia.

Tabel 6
Gambaran Pengetahuan Bidan Terhadap Penanganan Bayi Baru Lahir Dengan Asfiksia Berdasarkan Penanganan Di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi Makassar

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	40	88,89%
Kurang	5	11,11%
Jumlah	45	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 45 responden, terdapat 40 orang (88,89%) yang memiliki pengetahuan baik tentang penanganan asfiksia sedangkan 5 orang (11,11%) bidan yang memiliki pengetahuan kurang tentang penanganan asfiksia.

Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan jumlah sampel sebanyak 45 orang, yang membahas tentang pengetahuan bidan terhadap penanganan bayi baru lahir dengan asfiksia di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi Makassar, dan setelah dilakukan

pengolahan dan penyajian data beserta hasilnya berikut ini akan diuraikan sesuai dengan variabel yang diteliti :

1. Pengetahuan bidan tentang pengertian asfiksia

Umur atau usia adalah satuan yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Semisal, umur manusia dikatakan lima belas tahun diukur sejak dia lahir hingga waktu umur itu dihitung (Depkes RI, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 45 responden, sebanyak 42 responden (93,33%) yang memiliki pengetahuan baik tentang pengertian asfiksia dan terdapat 3 responden (6,67%) yang memiliki pengetahuan kurang tentang pengertian asfiksia.

Berdasarkan hasil penelitian dilihat dari karakteristik umur terdapat 42 bidan (93,33%) yang berusia 24-55 tahun yang memiliki pengetahuan baik tentang pengertian asfiksia sedangkan terdapat 3 bidan (6,67%) yang berusia 25 tahun (3orang) yang memiliki pengetahuan kurang tentang pengertian asfiksia.

Memori atau daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa terdapat 3 bidan yang memiliki pengetahuan kurang tentang pengertian asfiksia yaitu dengan umur 25 tahun, maka dapat disimpulkan bahwa dengan bertambahnya umur seseorang maka dapat berpengaruh pada bertambahnya pengetahuan yang diperoleh oleh seorang bidan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Hartanto (2012), yang menyatakan bahwa semakin muda usia seseorang maka semakin sedikit pengalaman yang dimiliki seseorang, namun sebaliknya semakin tinggi tingkatan umur seseorang pengalaman yang didapat semakin lebih banyak oleh karena itu sangat penting bila umur dapat dikaitkan dengan pengetahuan seseorang.

2. Pengetahuan bidan tentang etiologi asfiksia

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 45 responden, sebanyak 42 responden (93,33%) yang memiliki pengetahuan baik tentang etiologi asfiksia dan sebanyak 3 responden (6,67%) yang memiliki pengetahuan kurang tentang etiologi asfiksia.

Berdasarkan hasil penelitian dilihat dari karakteristik pendidikan bidan terdapat 42 bidan (93,33%) yang menempuh pendidikan D3-S2 yang memiliki pengetahuan baik tentang etiologi asfiksia sedangkan terdapat 3 bidan (6,67%) yang berpendidikan D3 memiliki pengetahuan kurang tentang etiologi asfiksia.

Terdapat 3 bidan berpendidikan D-III memiliki pengetahuan kurang hal ini disebabkan oleh semakin rendah pendidikan bidan maka semakin sulit dalam mengambil keputusan begitupun sebaliknya dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Supardan (2011), yang menyatakan pendidikan dianggap memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia melalui pendidikan. Manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan dan dengan pengetahuan manusia akan dapat membangun keberadaan hidupnya dengan lebih baik. Implikasinya semakin tinggi tingkat pendidikan hidup manusia akan semakin berkualitas, dengan kata lain dengan adanya pendidikan tersebut membawa akibat terhadap perubahan tingkatan ilmu pengetahuan dari seorang bidan kearah yang lebih baik.

Tingginya pengetahuan responden pada penelitian ini disebabkan karena tingginya tingkat pendidikan responden. Pada tingkat D3 kebidanan dan D4 Kebidanan, pengetahuan ini diperoleh dalam proses pembelajaran saat menempuh perkuliahan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka informasi seputar kesehatan akan mudah dipahami sebagai suatu yang penting bagi mereka. Seseorang yang berpendidikan tinggi dianggap mempunyai wawasan yang lebih luas, terbuka, rasional dan mempunyai akses sumber daya, sehingga informasi tentang penyakit dapat diperoleh dan dipahami dengan baik.

Peneliti berasumsi bahwa pendidikan bidan yang tinggi dapat mempengaruhi kinerja bidan tersebut. Karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pula ilmu dan pengalaman yang dimilikinya.

3. Pengetahuan bidan tentang penanganan asfiksia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 45 responden, sebanyak 40 responden (88,89%) yang memiliki pengetahuan baik tentang penanganan asfiksia dan 5responden (11,11%) yang memiliki pengetahuan kurang tentang penanganan asfiksia.

Berdasarkan hasil penelitian dilihat dari karakteristik lama kerja bidan terdapat 40 bidan (88,89%) dengan lama kerja 1-35 tahun memiliki pengetahuan baik tentang penanganan asfiksia sedangkan terdapat 5 bidan (11,11%) yang lama kerja 2 tahun (1 orang), 5 tahun (1 orang), 1 tahun (2 orang), dan 1,5 tahun (1 orang) yang memiliki pengetahuan kurang tentang penanganan asfiksia pada bayi baru lahir.

Masa kerja dapat menggambarkan pengalaman seseorang dalam menguasai bidang dan tugasnya. Pada umumnya petugas yang berpengalaman tidak memerlukan bimbingan dibandingkan dengan petugas yang berpengalaman kerjanya sedikit, semakin lama seseorang bekerja maka akan semakin berpengalaman orang tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjho (2012), yang menyatakan lama bekerja disebut dengan pengalaman maka semakin banyak bekerja semakin banyak pengalaman dan semakin banyak kasus yang ditangani akan membuat seorang bidan akan mahir dan terampil dalam penyelesaian pekerjaan. Lama bekerja diartikan dengan pengalaman seseorang selama memberikan pelayanan kebidanan baik di instansi pemerintah atau swasta.

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 berfikir bahwa seorang tersebut mahir dan terampil dalam menyelesaikan pekerjaannya.

Maka asumsi peneliti semakin lama seseorang bekerja maka semakin banyak pula pengetahuan dan pengalaman yang didapatkan oleh bidan. Sehingga dalam menangani kasus asfiksia pada bayi baru lahir akan semakin mudah diatasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian Gambaran Pengetahuan Bidan Terhadap Penanganan Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi Makassar. Terdapat 45 bidan yang bersedia menjadi responden, setelah diolah dan dibahas maka penulis menarik kesimpulan:

1. Pengetahuan bidan berdasarkan pengertian asfiksia adalah baik dengan persentase tertinggi 93,33%.

2. Pengetahuan bidan berdasarkan etiologi asfiksia adalah baik dengan persentase tertinggi 93,33%.
3. Pengetahuan bidan berdasarkan penanganan asfiksia adalah baik dengan persentase tertinggi 88,89%

Saran

1. Bagi Bidan
Dengan adanya penelitian ini, diharapkan bidan mampu memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuannya tentang asfiksia serta penanganan asfiksia kepada bayi baru lahir dengan mengikuti pelatihan manajemen asfiksia pada bayi baru lahir.
2. Bagi Peneliti
Diharapkan kepada peneliti berikutnya untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut dan mendalam tentang faktor lain yang mempengaruhi penanganan asfiksia pada bayi baru lahir

DAFTAR REFERENSI

- Dewi, V. 2011. Asuhan Neonatus, Bayi dan Anak Balita. Jakarta: Salemba Medik
- Diane, Fraser. 2011. Asuhan Neonatus, Bayi dan Anak Balita. Jakarta: Salemba Medika
- Gulardi, H. 2012. Buku Acuan Neonatal Kesehatan Maternal dan Neonatal Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Hidayat, A. 2011. Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data. Jakarta: EGC
- Kristiyanasari. 2009. Buku Saku Asuhan Ibu Dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: Salemba Medika
- Maryunani. 2011. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjho, S. 2011. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Jakarta: Rineka Cipta
- Rochmah, N. 2012. Panduan Belajar Asuhan Neonatus, Bayi dan Balitam. Jakarta: Graha Ilmu
- Sukarni, Icesmi. 2014. Patologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Neonatus Resiko Tinggi. Yogyakarta: Nuha Medika
- Saifuddin. 2011. Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: Salemba Medika
- Suyoto, Danang. 2012. Biostatistik Untuk Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka
- Vivian, N. 2014. Resusitasi Neonatus. Jakarta: Salemba Medika