

# EVALUASI KINERJA BIDAN PUSKESMAS DALAM PELAYANAN ANTENATAL CARE (ANC) DI PUSKESMAS KP. BARU PADUSUNAN KOTA PARIAMAN TAHUN 2014

<sup>1,\*</sup>Lismarni,<sup>2</sup> Wiwit Fetrisia

<sup>1</sup>STIKes Prima Nusantara Bukittinggi  
email: siti\_nurkhasanah@yahoo.com

## ABSTRACT

*Midwifery services are performed by one health center midwives are antenatal, prenatal care is undertaken to examine the state of the mother and fetus at regular intervals, followed by an attempt correction of irregularities were found. The main objective of antenatal care is to facilitate a healthy and positive outcomes for both mother and baby. One way is to build a trusting relationship with the mother, detecting complications that can be life-threatening, kalahiran prepare and provide education. The purpose of this study to determine the behavior of the health center midwife in terms of predisposing factors, supporting factors and driving forces in providing services Antenatal Care. The design of this study used a qualitative approach that aims to describe a situation objectively, in other words, respondents describe the state as it is. The study was conducted at the health center Kp. Baru Padusunan. Population and samples in this study were all totaling 6 center midwife midwives. Data collection techniques used observation and interviews. The results of this study indicate that the midwife knowledge about the use of guidelines in the implementation of the ANC in both categories. The attitude of the midwife in the implementation of the ANC there are midwives who have not been properly or not right in giving the ANC. The results of observations completeness tool in health centers. Kp. Baru Padusunan already has a full set of tools in the ANC. The results of the study on the implementation of the monitoring midwife midwives in ANC was appropriate guidelines and monitoring carried out by the head of the health center either directly or indirectly, and the implementation is done 1 (one) month to know the results of the implementation of the work center midwife.*

**Keywords:** behavioral midwife, ANC

## Abstrak

Pelayanan kebidanan yang dilakukan oleh bidan puskesmas salah satunya adalah pemeriksaan antenatal, yaitu pemeriksaan kehamilan yang dilakukan untuk memeriksa keadaan ibu dan janin secara berkala, yang diikuti dengan upaya koreksi terhadap penyimpangan yang ditemukan. Tujuan utama asuhan antenatal adalah untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu maupun bayinya. Salah satu caranya adalah membina hubungan saling percaya dengan ibu, mendeteksi komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kalahiran dan memberikan pendidikan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui evaluasi kinerja bidan puskesmas dalam pelayanan *Antenatal Care* (ANC). Desain penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk mendeskripsikan suatu keadaan secara objektif, dengan kata lain menggambarkan keadaan responden sebagaimana adanya. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kp. Baru Padusunan. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh bidan puskesmas yang berjumlah 6 orang bidan. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan bidan tentang penggunaan pedoman kerja dalam pelaksanaan ANC dalam kategori baik. Sikap bidan dalam pelaksanaan ANC masih terdapat bidan yang belum benar atau belum tepat dalam memberikan pelayanan ANC. Hasil observasi kelengkapan alat di puskesmas Kp. Baru Padusunan sudah memiliki peralatan yang lengkap dalam pelayanan ANC. Hasil penelitian bidan tentang pelaksanaan monitoring bidan dalam pelayanan

ANC sudah sesuai pedoman dan monitoring dilakukan oleh kepala puskesmas baik secara langsung maupun tidak langsung dan pelaksanaannya dilakukan 1 (satu) bulan sekali untuk mengetahui hasil pelaksanaan pekerjaan bidan puskesmas.

**Keywords:** perilaku bidan, pelayanan ANC

## 1. PENDAHULUAN [Times New Roman 11 bold]

Pelayanan kesehatan suatu negara ditentukan dengan perbandingan tinggi rendahnya angka kematian ibu dan angka kematian perinatal. Angka kematian perinatal lebih mencerminkan kesanggupan suatu negara untuk memberikan pelayanan kesehatan. Menurut data *United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific* (UNESCAP), Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebesar 228/100.000 kelahiran hidup merupakan angka kematian tertinggi keempat diantara negara-negara di Asia Tenggara. Angka tersebut 20 – 30 kali lipat lebih tinggi dibanding dengan AKI di Malaysia dan Singapura (Dwicaksono, 2013).

Pencapaian sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2010-2014, sampai saat ini untuk Angka Kematian Ibu (AKI) semula 334/100.000 (tahun 1997), dalam kurun waktu 10 tahun turun menjadi 228/100.000 (SDKI 2007). Pada hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 AKI meningkat menjadi 359/100.000. Meskipun hasil AKI SDKI 2012 terlihat meningkat apabila dibandingkan SDKI 2007, namun dalam menginterpretasikan angka tersebut perlu kehati-hatian oleh karena adanya perbedaan metode penelitian dan sampling. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) turun dari 46/1.000 KH (tahun 1999), menjadi 34/1.000 KH menurut SDKI 2007 dan data hasil SDKI 2012 menunjukkan penurunan AKB yang tidak signifikan, menjadi 32/1.000 KHn (Kemenkes, 2013).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dari derajat kesehatan. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millenium yaitu tujuan MDGs 5 yaitu meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai  $\frac{3}{4}$  resiko jumlah kematian ibu (Kemenkes, 2013).

Data pencapaian AKI di Provinsi Sumatera Barat telah memperlihatkan percepatan penurunan. Berdasarkan Survei Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

tahun 2008, AKI di Sumatera Barat sebesar 212 /100.000 Kelahiran Hidup. Tahun 2012, AKI belum dapat ditentukan karena yang berwenang untuk mengeluarkan AKI adalah Badan Pusat Statistik. Namun dilihat dari kejadian jumlah kematian, jumlah kematian ibu di Provinsi Sumatera Barat sudah mengalami penurunan dari 129 orang pada tahun 2011 menjadi 99 orang pada tahun 2012 (Dinkes Sumbar, 2013).

Salah satu upaya dalam penurunan AKI diperlukan perhatian serius di dalam mengatasi masalah komplikasi pada saat kehamilan yang dapat diprediksi. Diperkirakan 15 % kehamilan dan persalinan akan mengalami komplikasi. Sebagian komplikasi ini dapat mengancam jiwa, tetapi sebagian besar komplikasi dapat dicegah dan ditangani (Kemenkes, 2013).

Dilihat dari profil kesehatan Sumatera Barat, angka kematian ibu tertinggi adalah kota Padang (10 kasus), diikuti Dharmasraya (9 kasus) dan peringkat ketiga Pariaman (9 kasus) (Profil Dinkes Sumbar, 2013). Di Pariaman pun terjadi peningkatan kejadian kematian ibu untuk tahun 2012 menuju tahun 2013.

Kematian ibu dan bayi disebabkan oleh 2 faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung, dimana pada faktor langsung penyebab kematian ibu adalah pendarahan, eklamsia, infeksi, persalinan macet dan komplikasi keguguran, penyebab langsung kematian bayi adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan kekurangan oksigen (asfiksia). Sedangkan pada penyebab tidak langsung kematian ibu dan bayi baru lahir adalah karena kondisi sosial, ekonomi dan budaya masyarakat, selain itu juga disebabkan oleh 3 Terlambat (terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai di tempat pelayanan dan terlambat mendapatkan pertolongan yang adekuat) dan 4 Terlalu (terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak anak, terlalu rapat jarak kelahiran) (Dinkes Sumbar, 2010).

Tingginya angka kematian ibu di Indonesia kemungkinan terjadi pada ibu hamil yang beresiko tidak terdeteksi secara dini. Berdasarkan hal tersebut maka peran bidan sebagai ujung tombak pelayanan harus mampu dan terampil dalam memberikan pelayanan sesuai standar yang ditetapkan. Peran serta yang proaktif dari bidan diharapkan dan dapat

menekan penurunan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. Peran bidan antara lain adalah meningkatkan cakupan kunjungan pertama ibu hamil (K1) dan kunjungan keempat ibu hamil (K4) (Sujudi, 2010).

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam menurunkan angka kematian Ibu (AKI) dan angka kesakitan dan kematian bayi (AKB). Salah satu faktor penting dalam upaya penurunan angka kematian bayi adalah penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan pencegahan timbulnya permasalahan dengan mengatasinya lebih dini, dan penyediaan pelayanan maternal dan neonatal yang berkualitas, setiap persalinan di tolong oleh tenaga bidan yang terlatih dan tenaga kesehatan yang terlatih. Sehingga komplikasi neonatal mendapat pelayanan yang adekuat. Oleh sebab itu, bidan harus terampil dengan di dukung oleh sarana dan prasana yang memadai. (Ikatan Bidan Indonesia, 2007).

Salah satu program pemerintah adalah dengan mempercepat pencapaian tujuan pembangunan kesehatan dengan penempatan bidan di seluruh puskesmas. Bidan merupakan tenaga profesional yang strategis untuk ditempatkan di lapangan, karena mereka dididik dalam pelaksanaan pelayanan kebidanan, pelayanan kesehatan ibu dan anak serta pelayanan keluarga.

Pelayanan kebidanan yang dilakukan oleh bidan puskesmas salah satunya adalah pemeriksaan antenatal, yaitu pemeriksaan kehamilan yang dilakukan untuk memeriksa keadaan ibu dan janin secara berkala, yang diikuti dengan upaya koreksi terhadap penyimpangan yang ditemukan. Tujuan utama asuhan antenatal adalah untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu maupun bayinya. Salah satu caranya adalah membina hubungan saling percaya dengan ibu, mendeteksi komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan. Asuhan antenatal penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal selama kehamilan (Pusdiknas, 2005).

Kinerja tenaga kesehatan menjadi unsur yang sangat penting dalam upaya memelihara dan meningkatkan pembangunan nasional bidang kesehatan. Kajian tentang kinerja memberikan kejelasan bahwa faktor-faktor internal dan eksternal sangat menunjang bagi individu dalam mencapai prestasi kerja. Kinerja seseorang juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu Faktor *Predisposisi* yang

terwujud dalam pengetahuan dan sikap, faktor *Pendukung* yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas atau sarana kesehatan, seperti kontrasepsi dan obat-obatan dan faktor *Pendorong* yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan ataupun petugas lainnya, merupakan kelompok referensi dari perilaku bidan.

Berdasarkan uraian diatas, berarti perilaku bidan di dalam pelayanan ANC dapat dinilai dari segi pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan dari orang tua atau masyarakat yang bersangkutan. Ketersediaan fasilitas dan sikap serta perilaku para petugas kesehatan, dan saling mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan tempat yang paling utama dalam memberikan pelayanan kesehatan sebelum mendapatkan pelayanan yang lebih lanjut dan lebih tepat (Kepmenkes, 2004).

Penelitian yang dilakukan oleh Kristiani (2007) di Bengkulu Selatan, menyatakan bahwa kinerja merupakan gambaran tingkat suatu pelaksanaan kegiatan atau program dalam usaha mencapai tujuan, misi, dan visi organisasi. Pencapaian kinerja bidan dapat dilihat dari 3 komponen yaitu kondisi yang diharapkan, pelaksanaan program dan indikator yang dicapai. Secara statistik ada hubungan yang signifikan antara umpan balik dari atasan, motivasi dan insentif, serta pengetahuan dengan kinerja bidan puskesmas dalam pelayanan antenatal, namun kemaknaan secara praktis kurang berarti dan rendah. Tidak ada hubungan yang signifikan antara harapan dalam pekerjaan, lingkungan/alat dengan kinerja bidan puskesmas dalam pelayanan antenatal dikategorikan cukup. Faktor dominan yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam pelayanan antenatal adalah pengetahuan.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Evaluasi Kinerja Bidan Puskesmas Dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Kp. Baru Padusunan Kota Pariaman Tahun 2014".

## 2. METODE PENELITIAN

Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh bidan puskesmas yaitu sebanyak 6 orang bidan dimana semua subjek akan menjadi sampel pada penelitian ini. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk mendeskripsikan suatu keadaan secara objektif, dengan kata lain menggambarkan

keadaan responden sebagaimana adanya (Notoatmodjo, 2005). Menurut Bogdan dan Taylor sebagaimana dikutip dalam (Meleong, 2007) penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan data deskripsi berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang atau perilaku yang diamati.

Penelitian dengan metode kualitatif juga bertujuan untuk menggali informasi yang lebih mendalam, sehingga dapat memberikan pemahaman yang lebih besar dan mendapatkan hal-hal yang tersirat (insight) mengenai sikap, kepercayaan, motivasi, dan perilaku responden tentang pelayanan Antenatal Care oleh bidan Puskesmas untuk mendeteksi secara dini komplikasi dalam kehamilan. Penelitian ini dilakukan di Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Kp. Baru Padusunan Kota Pariaman.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kp. Baru Padusunan di Kota Pariaman. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang ada di Puskesmas Kp. Baru Padusunan yang berjumlah 6 orang dan menjadi sampel dalam penelitian ini.

#### Deskripsi Responden

NO	INISIAL	USIA	MASA KERJA	PENDIDIKAN TERAKHIR
1	Bidan 1	38 tahun	9 tahun	D-IV Bidan Pendidikan
2	Bidan 2	33 tahun	8 tahun	D-III Kebidanan
3	Bidan 3	36 tahun	8 tahun	S1 SKM
4	Bidan 4	36 tahun	7 tahun	D-III Kebidanan
5	Bidan 5	25 tahun	1,5 tahun	D-III Kebidanan
6	Bidan 6	29 tahun	4 tahun	D-III Kebidanan

Deskripsi responden berdasarkan kelompok umur pada bidan di Puskesmas Padusunan dapat diketahui bahwa mayoritas responden berusia 31-40 tahun yaitu sebanyak 4 responden dan berusia 20- 30 tahun terdapat 2 orang responden.

Deskripsi responden berdasarkan masa kerja bidan di Puskesmas Padusunan dapat dilihat diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai masa kerja 5 sampai dengan 10 tahun yaitu sebanyak 4 orang bidan, masa kerja kurang dari 5 tahun sebanyak 1 orang bidan dan masa kerja lebih dari 10 tahun sebanyak 1 orang bidan pula.

#### A. Deskripsi Temuan Hasil Penelitian

##### 1. Pengetahuan Bidan Tentang Pelayanan Antenatal Care (ANC)

Salah satu faktor yang mempengaruhi bidan dalam melaksanakan pelayanan ANC adalah pengetahuan dan kemampuan, motivasi dan pelatihan. Untuk melihat seberapa pengetahuan bidan tentang pelayanan ANC di Puskesmas Padusunan, maka peneliti melakukan wawancara kepada informan.

Dalam memberikan pelayanan para bidan di puskesmas berpedoman pada pedoman kerja. Berdasarkan kategori penggunaan pedoman kerja dalam pelaksanaan ANC, pengetahuan bidan tentang pedoman kerja dalam pelaksanaan ANC dalam kategori baik, hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan beberapa responden. "Saya melaksanakan pelayanan berdasarkan pedoman kerja yang ditetapkan" (Bidan I) "Ya kita tau kan klo pedoman kerja itu untuk menuntun kita melakukan pelayanan" (Bidan II) "Yang kami kerjakan selalu sesuai dengan pedoman kerja" (Bidan III)

Hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa keseluruhan bidan sudah menggunakan pedoman kerjanya saat melakukan pemeriksaan. Hal ini berarti bahwa untuk pengetahuan bidan dalam menggunakan pedoman kerja dalam kategori baik.

Pengetahuan bidan dalam pemberian penyuluhan kepada ibu hamil mengenai ANC, diketahui keseluruhan responden telah melakukan pemberian penyuluhan kepada ibu hamil mengenai *Antenatal Care* (ANC). Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan beberapa responden. "Penyuluhan kami lakukan setelah pemeriksaan" (Bidan I) "Kadang-kadang tidak terlaksana penyuluhan kalau pasien sangat ramai" (Bidan II) "Ya, saat pasien ramai, untuk penyuluhan biasa dilakukan saat pemeriksaan berlangsung" (Bidan III)

Hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa bidan sudah memberikan penyuluhan kepada pasien. Penyuluhan yang diberikan bidan sesuai dengan yang dibutuhkan oleh pasien. Namun hal ini terkadang tidak terlaksana saat pasien ramai dan penyuluhan dilakukan saat dilakukan pemeriksaan.

##### 2. Sikap Bidan Dalam Pelaksanaan Antenatal Care (ANC)

Sikap bidan dalam pelaksanaan ANC dilakukan melalui observasi kepada informan atau responden dalam melayani ibu hamil saat pelaksanaan ANC. Hal ini dapat diketahui

pada saat peneliti melakukan observasi kepada bidan.

Berdasarkan hasil observasi, dalam pelayanan *Antenatal Care* keseluruhan bidan sudah sesuai dengan standar 7 T. Namun untuk sikap saat pelayanan dilakukan, diketahui bahwa masih ada sikap bidan yang belum benar atau belum tepat dalam pemberian pelayanan *Antenatal Care* (ANC). Sebanyak 4 orang bidan belum melakukan dengan tepat dalam mengucapkan salam dan menyambut klien dengan ramah sedangkan sebanyak 2 orang bidan telah melakukan dengan tepat dalam mengucapkan salam dan menyambut klien dengan ramah.

Sebanyak 6 orang bidan tidak memperkenalkan diri dan berjabat tangan dengan pasien, dan dalam meminta persetujuan dan kontrak waktu, sebanyak 6 orang bidan tidak melakukannya.

Keseluruhan bidan telah melakukan dengan benar dalam memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya. Sebanyak 3 bidan sudah melakukan secara tepat dalam merespon terhadap reaksi pasien dengan tepat dan komunikasi aktif dengan pasien sedangkan sebanyak 3 bidan tidak melakukan secara tepat.

Sikap bidan untuk sabar dan teliti, tidak tergesa-gesa, percaya diri dan tidak gugup diketahui bahwa sebanyak 6 bidan telah melakukannya dengan tepat, sedangkan sebanyak 6 bidan dalam memberikan perhatian terhadap setiap pertanyaan klien sudah dilakukan dengan tepat. Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan 3 orang bidan dalam mengetahui sikap bidan dalam pelaksanaan *Antenatal Care* (ANC). "Saya tidak memperkenalkan diri karena saya sudah mengenal dengan ibu hamil tersebut" (bidan 1)

"Tidak berjabat tangan karena saya sudah mengenal pasien tersebut sehingga langsung saya persilahkan masuk saja" (bidan 2) "Ya biasa dek, kalo pasien banyak saya berfikir praktis untuk lebih fokus ke pemeriksaannya saja" (bidan 3)

Hasil dari wawancara tersebut diketahui bahwa bidan tidak memperkenalkan diri dan berjabat tangan dengan pasien adalah karena bidan sudah mengenal pasien dengan baik sehingga tidak perlu mengucapkan salam dan berjabat tangan lagi. Sedangkan salah seorang bidan yang lain menyatakan bahwa karena fokus menangani pasien sehingga terkadang kurang berkomunikasi aktif dengan pasien.

Sementara itu untuk hal-hal yang telah dilakukan dengan tepat oleh bidan di

Puskesmas Kp. Baru Padusunan antara lain adalah mengucapkan salam dan menyambut klien dengan ramah, hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan beberapa responden yang menyatakan bahwa bidan perlu mengucapkan salam dan berusaha bersikap ramah kepada pasien agar terbina hubungan yang menyenangkan antar bidan dan ibu hamil.

### 3. Sarana dan Prasarana dalam Pelaksanaan *Antenatal Care* (ANC)

Hasil observasi tentang kelengkapan peralatan di puskesmas Padusunan dapat diperoleh bahwa peralatan untuk pemeriksaan ANC di puskesmas sudah lengkap. Untuk mengetahui penggunaan peralatan dalam pelaksanaan ANC dilakukan wawancara dengan informan tentang pemanfaatan peralatan. Hasil wawancara dengan bidan melalui penggunaan peralatan antara lain: "Ya penggunaan peralatan sesuai dengan pedoman kerja yang ditentukan" (bidan I) " Sesuai dengan pedoman kerja yang ditetapkan" (bidan II) " Peralatan yang digunakan sesuai dengan pedoman kerja pelayanan" (bidan III)

Dari hasil wawancara dapat diketahui bahwa telah ada upaya puskesmas agar peralatan digunakan sesuai dengan pedoman kerja sebagai acuan bekerja yang mengacu pada pedoman kerja yang diterbitkan oleh kepala puskesmas setempat. Hal tersebut diperkuat dengan hasil wawancara dengan bidan yang menyatakan bahwa peralatan yang digunakan di puskesmas ini sudah lengkap sehingga menunjang kinerja bidan dalam pelaksanaan ANC yang penggunaannya sesuai dengan pedoman kerja yang tetap ditetapkan. Hasil wawancara tersebut yaitu : "Peralatan di puskesmas ini lengkap" (bidan I) "Lengkap, dan mampu menunjang kinerja" (bidan II) "Peralatan disini lengkap dan menunjang kinerja kami" (bidan III)

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa informan diketahui bahwa peralatan yang digunakan dalam pelayanan ANC dapat menunjang kinerja bidan dalam pelaksanaan pekerjaannya.

Hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa untuk sarana dan prasarana yang menunjang pelayanan antenatal care sudah lengkap dan sesuai standar, jadi tidak menjadi alasan lagi untuk bidan tidak melakukan pelayanan antenatal yang berkualitas.

### 4. Tindakan Bidan Dalam Pelaksanaan *Antenatal Care* (ANC)

Deskripsi responden dalam pelaksanaan pemeriksaan fisik dapat menunjukkan bahwa pelaksanaan pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh bidan masih tidak sempurna. Contohnya saja pada saat pemeriksaan bidan tidak menjelaskan terlebih dahulu prosedur pemeriksaan kepada pasien, dalam mencuci tangan bidan tidak melakukannya dengan 6 langkah cuci tangan, tapi mencuci tangan hanya dengan sabun lalu segera membilasnya.

Pada saat melakukan TTV, bidan hanya memeriksa tekanan darah saja, tidak melakukan pemeriksaan suhu, nadi dan pernafasan. Hal ini diperkuat dengan wawancara dengan responden. “Hanya melakukan pemeriksaan TD saja karna hanya itu yang sangat diperlukan untuk diagnosa ibu hamil” (Bidan I) “Ya, pemeriksaannya yang lain bisa kita liat dan kita raba” (Bidan II) “Ya memang cuman TD yang diperiksa” (Bidan III)

Bidan puskesmas saat memberikan suplemen zat besi/folat bidan tidak menjelaskan bagaimana cara mengkonsumsi zat besi/folat tersebut dan apa efek sampingnya. Bidan seharusnya menjelaskan bagaimana mengkonsumsinya agar zat besi tadi dapat berguna bagi ibu hamil untuk mengurangi anemia pada ibu hamil.

Untuk pemeriksaan fisik, bidan tidak melakukan pemeriksaan kepala dan leher. Hal ini diperkuat dengan wawancara kepada responden. “Ya, untuk pemeriksaan di kepala dan leher itu tidak penting” (Bidan I) “Kalo untuk kita tahu wajah ibu oedema atau tidak kan bisa kita lihat saja saat pemeriksaan” (Bidan II) “Pemeriksaan dileher itu kan gak penting buat diagnosa ibu” (Bidan III)

Hasil dari wawancara dengan sebagian responden mengatakan bahwa untuk pemeriksaan fisik di kepala dan leher tidak perlu dilakukan karena untuk diagnosa tidak akan terlalu mempengaruhi. Untuk oedema pada wajah kita bisa dengan melihatnya saja dan bisa juga langsung ditanyakan kepada pasien.

## **5. Pembinaan/Supervisi Bidan Dalam Pelaksanaan ANC**

Hasil penelitian tentang pelaksanaan monitoring bidan dalam pelayanan *Antenatal Care* (ANC) sesuai dengan pedoman kerja, maka didapatkan bahwa sebagian informan mengatakan kegiatan monitoring di puskesmas dilakukan oleh bidan koordinator baik secara langsung maupun dengan melihat laporan dari penanggung jawab program.

Pelaksanaan monitoring dilakukan oleh bidan koordinator setiap hari dan hasil monitoring tersebut dijadikan sebagai dasar dalam pelaksanaan evaluasi program. Evaluasi program dilakukan oleh kepala puskesmas dan dilakukan sekali sebulan.

Hal tersebut diperkuat oleh hasil wawancara dengan beberapa responden : “evaluasi dilakukan oleh kepala puskesmas sebulan sekali”

“ya evaluasi tentang kinerja kami selama sebulan dilakukan oleh kepala puskesmas setiap bulannya”  
“ada dilakukan evaluasi setiap bulannya oleh kepala puskesmas”

Evaluasi dilakukan oleh kepala puskesmas setelah kepala puskesmas menerima hasil laporan bulanan dan yang dievaluasi adalah kami bidan puskesmas dan yang dievaluasi adalah pencapaian program dari puskesmas.

## **Pembahasan**

### **1. Pengetahuan Bidan tentang Pelayanan ANC**

Perilaku seseorang ataupun masyarakat sangat ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan serta tradisi masyarakat itu sendiri. Faktor predisposisi dalam penelitian ini terwujud dalam pengetahuan, sikap dan tindakan bidan. Pengetahuan sangat menjadi dasar bagi bidan dalam melaksanakan pelayanan yang sesuai dengan pedoman.

Pedoman atau prosedur tetap menjadi gambaran bagi para bidan sebagai pegangan dalam melakukan pelayanan. Pedoman kerja mempunyai peranan yang sangat penting, hal ini dikarenakan pedoman menjadi standar yang dipakai untuk perbandingan (Azwar, 2005).

Faktor yang mempengaruhi bidan dalam melaksanakan pedoman kerja adalah pengetahuan. Hasil penelitian mengenai pengetahuan bidan dalam penggunaan pedoman kerja dalam pelaksanaan ANC dalam kategori baik, hal ini dibuktikan bahwa keseluruhan bidan puskesmas Kp. Baru sudah menggunakan pedoman kerja yang telah ditetapkan. Hasil ini berarti bahwa bidan memiliki pengetahuan yang baik untuk melaksanakan pelayanan sesuai pedoman kerja. Hal ini juga sesuai dengan pendapat Notoadmodjo bahwa pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan dan lain-lain.

Hasil penelitian mengetahui pengetahuan bidan dalam pemberian penyuluhan kepada ibu hamil mengenai ANC diketahui keseluruhan bidan di puskesmas Kp.

Baru Padusunan telah melakukan pemberian penyuluhan kepada ibu hamil. Yani (2009) menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan adalah pemberian pendidikan yang dilakukan dengan cara ,menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

Penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang melandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perorangan maupun kelompok.

Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan dan pelatihan yang di dapat oleh bidan berkesinambungan dan dibutuhkan dalam pelayanan ANC.

Pendidikan dan pelatihan merupakan hal yang penting, karena pendidikan adalah serangkaian aktivitas yang dirancang untuk meningkatkan kemampuan, keahlian, pengetahuan, pengalaman maupun sikap perilaku bidan yang berkaitan dengan pekerjaan (Tjiptono dan Diana, 2003).

## **2. Sikap Bidan dalam Pelaksanaan Antenatal Care (ANC)**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat sikap bidan yang belum benar dalam pemberian pelayanan ANC, antara lain 4 orang bidan belum melakukan dengan tepat dalam melakukan mengucapkan salam dan menyambut klien dengan ramah, 6 orang bidan tidak memperkenalkan diri dan berjabat tangan dengan pasien.

Dalam menjelaskan tujuan pemeriksaan dan meminta persetujuan dan kontrak waktu keseluruhan bidan yaitu 6 bidan tidak melakukannya. 6 orang bidan selalu memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya. Dalam merespon reaksi pasien dengan tepat dan komunikasi aktif 3 bidan melakukannya dengan benar dan 3 bidan lainnya masih kurang tepat dalam melakukannya. Masih adanya sikap bidan yang tidak tepat dalam pelayanan ANC, hal ini disebabkan berbagai faktor yaitu bidan sudah mengenal pasien, bidan fokus dalam menangani pasien yang lain dan efisiensi waktu dalam pelayanan ANC.

Hasil observasi yang dilakukan terhadap pelaksanaan pemeriksaan ANC dari keseluruhan bidan masih terdapat beberapa

bidan yang melaksanakan tindakan tetapi kurang tepat. Tindakan yang kurang tepat diantaranya adalah dalam pemeriksaan fisik, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan dada, pemeriksaan tangan dan kaki, pemeriksaan punggung, dan pelaksanaan promosi kesehatan.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa keseluruhan bidan sudah memberikan perhatian terhadap pertanyaan klien/ pasien. Sikap bidan untuk sabar dan teliti, tidak tergesa-gesa, percaya diri dan tidak gugup dapat dilihat masih dan 2 bidan kurang melakukannya dengan tepat.

Masih adanya bidan yang belum tepat dalam memberikan pelayanan ANC di Puskesmas Kp. BaruPadusunan ini dikarenakan masih adanya bidan junior yang berusia 20-30 tahun sebanyak 2 bidan dan masa kerja yang masih kurang dari 5 tahun. Hal inilah yang menyebabkan bidan masih kurang sabar dan tergesa-gesa serta kurang teliti dalam memberikan pelayanannya.

Faktor yang mempengaruhi kurangnya rasa percaya diri dari bidan adalah faktor emosional karena usia bidan yang masih muda. Faktor usia berpengaruh terhadap pengalaman bidan baik dalam bersikap maupun dalam pemeriksaan ANC.

## **3. Sarana dan Prasarana dalam Pelayanan ANC**

Faktor pendukung dalam pelaksanaan ANC dalam penelitian ini adalah dari kelengkapan peralatan yang digunakan bidan dalam pelayanan ANC. Alat-alat yang dibutuhkan untuk pemeriksaan ibu hamil diantaranya adalah : timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, tensimeter, stetoskop monokuler atau linec, meteran, hammer reflek, jangka panggul serta peralatan untuk pemeriksaan laboratorium kehamilan yaitu pemeriksaan kadar hemoglobin, protein urin dan urin reduksi.

Fasilitas atau alat merupakan faktor yang mendukung untuk bidan dalam melakukan pelayanannya. Fasilitas tersebut meliputi ruangan pemeriksaan ibu hamil yang memenuhi standar kesehatan yaitu tersedianya air bersih, pencahayaan yang cukup, ventilasi yang cukup.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelengkapan peralatan dalam pelaksanaan ANC di Puskesmas Kp. Baru Padusunan sudah lengkap. Hal ini berarti peralatan yang digunakan sesuai dengan pedoman kerja sebagai acuan dalam bekerja yang mengacu pada pedoman kerja yang di

terbitkan oleh kepala puskesmas setempat. Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan bidan yang menyatakan bahwa peralatan yang digunakan di puskesmas ini sudah lengkap sehingga menunjang kinerja bidan dalam pelayanan ANC.

Peralatan yang digunakan dalam pelayanan ANC dapat menunjang kinerja bidan di puskesmas. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari Timple dalam Dinkes (2005) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja terdiri dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu faktor yang dihubungkan dengan sifat-sifat seseorang, misalnya kinerja seseorang baik itu disebabkan karena orang tersebut mempunyai kemampuan tinggi dan seseorang itu adalah tipe pekerja keras, sedangkan seseorang yang mempunyai kinerja jelek disebabkan orang tersebut mempunyai kemampuan rendah dan orang tersebut tidak memiliki upaya-upaya untuk memperbaiki kemampuannya. Faktor eksternal yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang yang berasal dari lingkungan, seperti perilaku, sikap, dan tindakan rekan kerja, bawahan atau pimpinan.

#### **4. Pembinaan/Supervisi dalam pelayanan ANC**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa di dalam pelaksanaan pemeriksaan ANC yang dilakukan oleh bidan puskesmas terdapat kegiatan monitoring yang dilakukan oleh bidan koordinator. Maksud pelaksanaan monitoring ini adalah untuk mengetahui apakah pelaksanaan pemeriksaan ANC sudah sesuai dengan pedoman kerja atau tidak dari hasil penelitian keseluruhan bidan menyatakan bahwa di dalam pemeriksaan sudah sesuai dengan pedoman kerja bidan. Pelaksanaan monitoring bidan dilakukan oleh bidan koordinator setiap harinya. Monitoring dan evaluasi merupakan kegiatan rutin yang berkesinambungan dan terus menerus dilakukan.

#### **4. KESIMPULAN**

##### **Pengetahuan Bidan Dalam Antenatal Care (ANC)**

Pengetahuan bidan tentang pedoman kerja dalam pelaksanaan ANC dalam kategori baik. Hal ini dibuktikan bahwa keseluruhan bidan puskesmas sudah menggunakan pedoman kerja yang telah ditetapkan.

##### **Sikap Bidan Dalam Pelaksanaan Antenatal Care (ANC)**

Pengetahuan bidan dan pendidikan yang sudah diikuti tersebut, ternyata belum membuat sikap bidan dalam pelaksanaan ANC tersebut belum tepat benar.

##### **Sarana dan Prasarana Dalam Pelaksanaan Antenatal Care (ANC)**

Hasil observasi kelengkapan alat di puskesmas diketahui bahwa di puskesmas sudah memiliki peralatan yang lengkap. Untuk pelayanan ANC peralatan yang lengkap ini dapat menunjang kinerja bidan dalam memberikan pelayanannya.

##### **Tindakan Bidan Dalam Pelaksanaan Antenatal Care (ANC)**

Hasil observasi yang dilakukan terhadap pelaksanaan ANC dari keseluruhan bidan didapatkan masih terdapat bidan yang masih kurang tepat dalam melakukan tindakan pemeriksaan, hal ini juga di dukung karna masih ada beberapa orang bidan yang masa kerjanya kurang dari 5 tahun dan juga bidan yang masih muda.

##### **Pembinaan/Supoervisi Bidan Dalam Pelaksanaan Antenatal Care (ANC)**

Hasil penelitian tentang pelaksanaan monitoring bidan dalam pelayanan ANC sudah sesuai dengan pedoman kerja. Monitoring dilakukan oleh bidan koordinator, baik secara langsung maupun tidak langsung. Evaluasi program dilakukan sekali sebulan oleh kepala puskesmas untuk mengetahui hasil pelaksanaan pekerjaan bidan puskesmas.

#### **5. REFERENSI**

- Alimul Hidayat, Aziz. 2011. Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika
- Arifin. 2005. *Persepsi Ibu Hamil tentang Antenatal Care dan Persalinan*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan.
- Azwar S. 2011. *Sikap Manusia*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Buku Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Revisi, 2014. Bukittinggi ; STIKes Prima Nusantara.
- Azrul, Azwar. 2010. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : PT. Grafindo Persada
- DepKes RI. 2006. *Profil Departemen Kesehatan Republik Indonesia*



Depkes RI. 2010. *Pedoman Kerja Puskesmas Mengacu Indonesia Sehat*. Jakarta: Depkes RI.

Dinkes Sumbar. 2010. *Profil Dinas Kesehatan Sumatera Barat*

\_\_\_\_\_. 2013. *Profil Departemen Kesehatan Republik Indonesia*

DKK Kota Pariaman. 2013. *Jumlah Bidan Puskesmas*. Padang Pariaman: DKK Kota Pariaman

IBI.2007. *Bidan Menyongsong Masa Depan*. Jakarta: Pengurus Pusat IBI.

Manuaba, Ida Bagus. 2003. *Ilmu Kebidanan Komunitas*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC

Menkes RI. 2008. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No.741/MENKES/PER/VII/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidan Kesehatan Di Kabupaten Kota*. Biro Hukum Depkes RI. Jakarta; 2008.

Saifudin, A.B. 2002. *PanduanPraktisPelayananKesehata*