

## STUDI KASUS KINERJA BIDAN DALAM PELAKSANAAN ANTENATAL CARE (ANC) TERPADU DI PUSKESMAS WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MAGELANG JAWA TENGAH

Florentina Kusyanti <sup>1</sup> Lenna Maydianasari <sup>2</sup>

### ABSTRAK

**Latar belakang :** Program safe motherhood dari negara-negara di wilayah Asia Tenggara pada tahun 2010 menyepakati bahwa pelayanan kebidanan yang diberikan kepada setiap ibu yang memerlukan perlu diupayakan agar memenuhi standar tertentu agar aman dan efektif. Antenatal Care merupakan pelayanan yang sangat penting. Pelayanan ini diberikan kepada ibu selama masa kehamilan agar kehamilannya sehat sampai melahirkan bayi yang sehat pula, sehingga pada akhirnya dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

**Tujuan :** untuk mengetahui kinerja bidan dalam pelaksanaan pelayanan ANC terpadu di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang.

**Metode :** Rancangan penelitian adalah studi kasus dengan pendekatan kualitatif untuk mengetahui kinerja bidan dalam pelaksanaan pelayanan ANC terpadu di Puskesmas. Informan pada penelitian ini adalah bidan puskesmas, bidan desa, pimpinan, petugas laboratorium, ahli gizi dan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, dan wawancara mendalam. Pengolahan data kualitatif dilakukan analisis isi dengan transkripsi, disajikan dalam narasi.

**Hasil :** Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa informan yang diwawancarai berumur sekitar 45-55 tahun, Pendidikan sarjana, lama bekerja sebagian besar 21-30 tahun, analisis jabatan sebagai bidan koordinator, kinerja bidan sudah baik, pengetahuan tentang ANC terpadu sudah cukup baik, waktu pelaksanaan ANC terpadu paling banyak 2014 pada puskesmas tidak serempak, pelatihan mayoritas sudah mengikuti pelatihan. Selain itu responden sudah mendapatkan pelatihan, waktu pelatihan 2-3 hari yang diadakan oleh dinas kesehatan kabupaten, manfaatnya mayoritas untuk meningkatkan kompetensi. Motivasi responden sudah cukup baik, sikap masih ada kurang menanggapi, kepemimpinan masih kurang, kendala masih banyak terutama karena kekurangan SDM, sarana prasarana sangat mendukung, dukungan dari unit lain sudah cukup mendukung, bimbingan teknis tidak pernah ada.

**Kata kunci :** kinerja, bidan, ANC, terpadu

## A CASE STUDY OF MIDWIFE'S PERFORMANCE IN IMPLEMENTING INTEGRATED ANTENATAL CARE (ANC) AT PUBLIC HEALTH CENTER UNDER WORKING AREA OF HEALTH OFFICE OF MAGELANG REGENCY, CENTRAL JAVA

Florentina Kusyanti <sup>1</sup>, Lenna Maydianasari<sup>2</sup>

### ABSTRACT

**Background:** The safe motherhood program from countries in the Southeast Asia region in 2010 agree that midwifery services provided to every women should be meet the standards to get safe and effective service. Antenatal care is a very important given to women during pregnancy in order to stay healthy until deliver the baby, it will ultimately reduce maternal and infant mortality.

**Objective:** To determine the midwives' performance on integrated implementation of ANC services in Community Health Center (Puskesmas) of Magelang Public Health Office.

**Method:** Design of research is a case study with a qualitative approach to determine midwives' performance on integrated implementation of ANC services in Community Health Center. The informan are midwives of puskesmas, midwives of village leader, laboratory officer, nutritionist and pregnant women who get ANC services. Data collection is done by observation, and in-depth interviews. Data processing is carried out on content analysis, transcription, presented in the narrative.

**Results:** The study indicate that the aged of the informan interviewed was around 45-55 y.o, most of the informan got undergraduate education, worked for most 21-30 years, they work as midwives coordinator. The result of the research showed the performance of the midwives is good, the knowledge of integrated ANC is quite good. Informans of the research have taken training for 2-3 days to improve competence. Motivation of respondents is quite good, the attitude of the informan is low of respon, lack of leadership, there are many obstacles especially due to lack of human resources. The result of the study

*also showed very supportive infrastructure and sufficient support from other units but there is no technical guidance.*

**Keywords:** *Performance, Midwives, ANC, integrated*

## **PENDAHULUAN**

Pelayanan Antenatal Care (ANC) merupakan pelayanan yang sangat penting. Pelayanan ini diberikan kepada ibu selama masa kehamilan agar kehamilannya sehat sampai melahirkan bayi yang sehat pula, sehingga pada akhirnya dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Pelayanan kesehatan disebut bermutu apabila pelayanan kesehatan yang diberikan dapat memberikan kepuasan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan serta penyelenggaraannya sesuai dengan standar pelayanan profesi dan kode etik yang telah ditetapkan yaitu sesuai dengan standar pelayanan ANC 14T<sup>i</sup>

Indikator yang digunakan untuk menggambarkan akses pelayanan pada ibu hamil pada pelayanan antenatal adalah cakupan K1-kontak pertama dan K4-kontak 4 kali dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, sesuai standar. Secara nasional angka Cakupan pelayanan antenatal saat ini sudah tinggi, K1 mencapai 94,24% dan K4 84,36 % . Walaupun demikian, masih terdapat disparitas antar propinsi dan antar Kabupaten atau kota yang variasinya cukup besar<sup>ii</sup>

Upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan ANC yang terpadu oleh pemerintah yaitu adanya penempatan atau pemenuhan tenaga kesehatan yaitu 1 bidan

perdesa,perawat 1 orang per 5 ribu penduduk,perawat 1 orang 5ribu penduduk, dokter fungsional adalah 1 orang setiap puskesmas,kecuali itu juga program-program yang kusus KIA yaitu diadakannya kelas ibu hamil di desa-desa supaya ibu hamil bisa melakukan deteksi dini secara mandiri dan segera minta pertolongan ke tenaga kesehatan terdekat

Alasan pengambilan judul tentang kinerja bidan dalam pelaksanaan ANC terpadu di Puskesmas Wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang,adalah karena masih banyaknya Puskesmas yang belum melakukan ANC secara terpadu atau yang sudah melakukan tetapi kurang patuh dan masih kurangnya dukungan dari bagian atau unit lain dalam pelaksanaan ANC terpadu ini. ini merupakan program pemerintah yang sudah cukup lama

### **Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah penelitian ini adalah Bagaimana Kinerja Bidan dalam pelaksanaan Antenatal Care (ANC) terpadu di Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang?

### **Tujuan penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Kinerja Bidan dalam pelaksanaan Antenatal care (ANC)

- terpadu di Puskesmas wilayah kerja dinas Kesehatan Kabupaten Magelang
2. Tujuan Khusus
    - a. Mengetahui karakteristik (umur, pendidikan, lama masa kerja)
    - b. Mengetahui bagaimana motivasi bidan pada pelaksanaan ANC terpadu di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang
    - c. Mengetahui bagaimana persepsi bidan pada pelaksanaan ANC terpadu di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang
    - d. Mengetahui bagaimana pengetahuan bidan pada Pelaksanaan ANC Terpadu di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang.
    - e. Mengetahui bagaimana sikap bidan pada pelaksanaan ANC terpadu di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang.
    - f. Mengetahui dukungan dari lintas unit Puskesmas di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang

## **METODOLOGI PENELITIAN**

### **Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Dalam penelitian ini, peneliti berupaya untuk mencari dan

mendeskrripsikan data dari kasus yang terjadi di lapangan secara alami berkaitan dengan pelaksanaan ANC terpadu di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Jawa Tengah.

Pendekatan kualitatif ini digunakan untuk menggambarkan dan menganalisis fakta dengan interpretasi yang tepat terhadap pelaksanaan pelayanan ANC terpadu. Melalui penelitian kualitatif ini, peneliti dapat mengenali subyek dan merasakan apa yang mereka alami dalam kehidupan sehari-hari, penelitian kualitatif ini melakukan pengamatan dan mengamati, serta melakukan wawancara dengan orang dalam lingkungan hidupnya, berinteraksi dengan mereka, memahami bahasa dan tafsiran mereka tentang dunia sekitarnya<sup>iii</sup>

### **Subjek Penelitian**

Subyek penelitian adalah komponen utama dalam penelitian sehingga memiliki kedudukan penting dalam suatu penelitian. Dalam subyek penelitian terdapat variabel-variabel yang menjadi kajian untuk diteliti. Jumlah subyek penelitian seluruhnya adalah sebanyak 27 (dua puluh tujuh) orang

Wawancara mendalam dilakukan kepada 27 orang. Informan utama yaitu 10 Bidan pelaksana di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang. Informan triangulasi yaitu Kepala Puskesmas Mertoyudan 1, Kota Mungkid, Tempuran, Muntilan 1, Mungkid, Kepala Seksi Kesehatan Keluarga Dinas

Kesehatan Kabupaten Magelang, Bidan Desa Bidan pembantu, petugas laboratorium,petugas Gizi yang berkaitan dengan pelaksanaan ANC terpadu di puskesmas. Wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara yang terdiri dari pertanyaan terbuka, dibantu alat tulis.

### Tehnik Pengumpulan data

#### 1.Tehnik Wawancara

Wawancara yang merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengadakan komunikasi langsung dengan cara bertatap muka antara peneliti dengan responden sebagai sampel penelitian. Wawancara dilakukan pada setelah pelaksanaan ANC pada ibu hamil, untuk mengetahui secara langsung pendapat berupa pernyataan pengetahuan, motivasi,persepsi,sikap,minat belajar yang mencerminkan respons positif serta dukungan dari unit lain atau lintas sektoral. Untuk pengambilan data dengan wawancara diambil secara acak yaitu terdiri dari 3 puskesmas kota dan 11 puskesmas desa, dimana dari 29 puskesmas.

#### Analisis data

Data yang diperoleh dalam penelitian kualitatif berbentuk kata verbal atau kalimat yang panjang atau pendek, Dari kata yang beragam tersebut dianalisis mulai sejak awal hingga akhir penelitian. Ada beberapa cara atau langkah dalam menganalisis data,

antara lain meliputi: 1) koleksi data (*data collection*), 2) penyederhanaan data (*data reductional*), 3) penyajian data (*data display*) dan 4) pengambilan kesimpulan serta verifikasi.

### HASIL

#### 1. Karakteristik Informan yang

diwawancara akan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1.Karakteristik Informan

No	Kd inf	Ur	Pro f	Jab	Pddk	Lm kjr
1	Inf A	41	Dr	Kapus	S1	4 th
2	Inf B	50	Dr	Kapus	S1	8 bln
3	Inf C	45	Dr	Kapus	S1	10 bln
4	Inf D	49	Dr	Kapus	S1	10 bln
5	Inf E	47	Dr	Kapus	S1	10 bln
6	Inf F	49	Bid	Bikor	D4	27 thn
7	Inf G	46	Bid	Bikor	D3	24 thn
8	Inf H	50	Bid	Bikor	D3	30 thn
9	Inf I	49	Bid	Bikor	D4	26 thn
10	Inf J	49	Bid	Bikor	D4	9 thn
11	Inf K	51	Bid	Bikor	D4	9 thn
12	Inf L	50	Bid	Bikor	D4	28 thn
13	Inf M	59	Bid	Bikor	D4	35 thn
14	Inf N	50	Bid	Bikor	D4	30 thn
15	Inf O	51	Bid	Bikor	D4	31 thn
16	Inf P	55	Bid	Bides	D3	25 thn
17	Inf Q	50	Bid	Bikor KB	D4	28 thn
18	Inf R	43	Bid	Bides	D3	19 thn
19	Inf S	49	Bid	Bides	D3	11 thn
20	Inf T	49	Bid	Bikor KB	D3	30 thn

21	Inf U	51	Bid	Bides	D3	13 thn
22	Inf V	23	Pas	Guru TK	SMA	2 thn
23	Inf W	25	Pas	IRT	SMP	-
24	Inf X	19	Pas	IRT	SMP	-
25	Inf Y	45	Giz	Kogiz	D3	25 thn
26	Inf Z	40	Lab	Kolab	D1	20 thn
27	Inf Ut	46	Bid	Kasi Kesga Dinkes	S2	11 bln

Tabel 1. Menurut karakteristik informan yang berumur kurang 20 tahun hanya 1 informan, yang berumur 20-25 tahun ada 2 informan, berumur 40-50 tahun ada 17 informan, dan yang berumur diatas 50 tahun ada 5 informan. Karakteristik pendidikan yang berpendidikan sarjana 14 informan, yang berpendidikan pascasarjana 1 informan, sedangkan yang pendidikan D3 8 informan, pendidikan D1 1 informan, pendidikan SMA 1 informan, sedangkan untuk pendidikan SMP 2 informan. Karakteristik profesi dokter 5 informan, bidan 17 informan, guru 1 informan, gizi 1 informan, laboran 1 informan, sedangkan sebagai IRT 2 informan. Karakteristik lama bekerja kurang 1 tahun 5 informan, di atas 20 tahun 12 informan, kurang 10 tahun 4 informan, 10-20 tahun 4 informan. Karakteristik jabatan informan kepala puskesmas 5 informan, bidan koordinator 12 informan, bidan desa 4 informan, laboran 1 informan, ahli gizi 1 informan.

2. Kinerja bidan dalam melaksanakan ANC terpadu

a. Motivasi

1). Penerapan ANC terpadu

Dalam pelaksanaan pelayanan ANC terpadu dari responden satu dengan lainnya berbeda walaupun responden itu berasal dari 1 puskesmas, dibawah ini hasil wawancara tentang penerapan ANC terpadu yaitu:

*“untuk hasil pelatihan sudah dilaksanakan tetapi belum semua karena ada kendala SDM”(informan I)*

*“untuk penerapan hasil pelatihan pada pelayanan ANC terpadu yaitu semua ibu hamil pada trimester I harus dilakukan ANC terpadu tetapi belum terlaksana dengan benar.(informan H)*

*“untuk pelatihan ini sudah dilakukan tetapi belum sesuai yang dianjurkan atau teori dalam pelatihan”(informan J)*

b. Persepsi

Berdasarkan Wawancara yang dilakukan pada beberapa responden didapatkan beberapa ada yang biasa ada juga yang mendukung ada juga menanggapi dengan senang hati

*“Tanggapan saya biasa saja karena itu program pemerintah yang harus dilakukan tetapi belum ada dukungan dari kepala puskesmas.(Informan A)*

*“ini adalah tugas semua petugas, tetapi sangat banyak tugas dari bidan dalam program pemerintah”(informan H)*

*“Sebetulnya saya kurang..... karena banyak sekali tugasnya dan tugas sebagai bidan puskesmas saja sudah banyak.”(informan K)*

c. Pengetahuan

1). Pengertian ANC terpadu

Pengertian ANC terpadu banyak sekali variasi jawaban informan. Di

bawah ini adalah pengertian ANC terpadu dari jawaban informan:

“Kalau tentang pengertian sebetulnya kurang begitu paham, setahu saya ANC terpadu adalah pemeriksaan ANC yang ditambahi dengan periksa laborat dan konsultasi gizi”(informan A)

“Setahu saya pasien hamil ditemukan di desa dirujuk ke puskesmas untuk penanganan dari dokter umum, dokter gigi, bagian gizi dan laborat”(informan K)

“Pelayanan ANC yang dipadukan dengan keadaan umum ibu hamil, atau keadaan yang biasa terjadi pada ibu hamil, terpadu bila bagian lain tidak banyak pasien”(informan P)

“Saya tahu bu yaitu pelayanan pada ibu hamil yang diberikan dalam satu tempat sehingga bisa terdeteksi masalahnya”(informan Q)

“Setahu saya pelayanan pada KI ibu hamil dengan 4 T ditambah periksa dr umum 1 kali, dr gigi 1 kali dan laborat dan konseling gizi”(informan T)

“saya kurang paham tentang itu, sepengetahuan saya itu periksa ibu hamil yang dipandu dengan konseling gizi.”(informan Y)

## 2). Waktu pelaksanaan ANC terpadu

Untuk pelaksanaan ANC terpadu setiap puskesmas berbeda –beda waktunya dimana ada yang sudah lama ada yang baru saja. Beberapa Puskesmas mulai pelaksanaan tahun 2013 ada juga yang baru 2018. Hasil wawancara dengan responden sebagai berikut:

“ANC terpadu dilaksanakan mulai tahun 2013” (Informan O)

“Pelayanan ANC terpadu dilaksanakan mulai tahun 2014” (Informan S)

“pelaksanaan ANC terpadu baru dimulai tahun 2015”(informan T)

“ANC terpadu mulai dilaksanakan tahun 2016” (Informan U)

“tahun 2018 karena dokter umumnya ganti, ANC terpadu sudah dilaksanakan dengan baik” (Informan G)

## 3). Peningkatan pengetahuan

### a). Pelatihan

Pelatihan dalam peningkatan kompetensi dan pengetahuan sangat perlu sekali karena belum semua bidan maupun Kepala Puskesmas mengikuti pelatihan. Hasil wawancara sebagai berikut:

“Kalau pelatihan ANC terpadu saya belum pernah mengikuti tetapi kalau sosialisasi yang disampaikan oleh dinas kesehatan biasanya disampaikan saat ada rapat koordinasi di dinas kesehatan”(Informan A)

“pernah, yang diadakan oleh dinas kesehatan Kabupaten selama 2 hari, pelatihan ini sebetulnya sangat banyak tetapi karena sudah pelupa dan waktu dan kurang tenaga yang kurang maka manfaat sangat kurang bagi saya karena jarang diaplikasikan ke pasien (informan F)

“Sudah selama 1 minggu, yang diadakan oleh dinas kesehatan propensi”(informan L)

“saya belum pernah ikut pelatihan”(informan Y)

### b). Lama pelatihan

Pelatihan waktunya sangat bervariasi ada 2 hari ada yang 3 hari ada juga yang 1 minggu

tergantung yang menyelenggarakan kegiatan pelatihan itu sendiri, salah satu contoh wawancara sebagai berikut:

*“Pernah 2 hari pelatihannya yang diadakan oleh dinas tetapi pelaksanaannya di puskesmas (informan G)*

*“saya sudah mengikuti pelatihan tentang ANC terpadu selama 3 hari yang diadakan oleh dinas kesehatan kabupaten (informan H)*

*“Sudah selama 1 minggu, yang diadakan oleh dinas kesehatan propensi (informan L)*

c). Manfaat pelatihan bagi bidan

Manfaat bagi bidan sendiri hasil pelatihan sangat variatif ada yang manfaat banyak ada juga yang sedikit atau ada juga yang biasa saja. Hasil wawancara sebagai berikut:

*“Manfaatnya bisa memberikan pelayanan yang terbaik sehingga sesuai dengan kebutuhan pasien dan harus lengkap termasuk dalam pemakaian APD dan lebih paham protap harian.” (informan L)*

*“Manfaat dari pelatihan dengan penerapan yang benar maka bisa menekan AKI dan AKB dan resiko tinggi bisa terjaring semua sehingga bisa segera diatasi. Selain itu manfaatnya bidan akan lebih tahu, lebih mudah dalam memberikan pelayanan pada pasien” (informan K)*

*“untuk manfaat pelatihan bisa meningkatkan kompetensi, meningkatkan kemampuan, meningkatkan mutu pelayanan, meningkatkan mutu manajemen” (informan I)*

*“pelatihan ini sangat bermanfaat karena bisa meningkatkan pengetahuan, meningkatkan pemahaman dalam*

*menyelami program pemerintah (informan G)*

d. Sikap

a. Pendapat terhadap ANC terpadu

Dari hasil wawancara dapat diketahui bahwa pimpinan ada yang mendukung dan ada yang tidak. Dari 13 puskesmas yang digunakan sebagai sampel ada 3 pimpinan puskesmas yang kurang mendukung, salah satu pendapat pimpinan :

*“menurut saya ANC terpadu merupakan tugas bidan karena kurang jelas pembagian tugasnya sehingga ANC terpadu terlaksana tidak” baik. (informan A)*

*“Ini ibu hamil dikirim ketempat saya. saya suruh ngapain, sehingga pasien dikembalikan ke KIA lagi.” (informan G)*

Begitu juga dengan bidan pelaksanapun banyak juga yang belum sependapat dengan dinas kesehatan kabupaten dari beberapa bidan pelaksana yang diwawancarai banyak juga jawaban, dan jawabannya sangat variatif ada yang sangat mendukung ada juga yang kurang mendukung program ini, ini adalah beberapa tanggapan bidan dalam pelayanan ANC terpadu:

*“Sebetulnya saya kurang.... karena banyak sekali tugasnya dan tugas sebagai bidan puskesmas saja sudah banyak” (informan K)*

*“Tanggapan saya biasa tetapi dengan pelaksanaan ANC terpadu yang benar hanya 20%,” (informan F)*

*“ini adalah tugas semua petugas, tetapi sangat banyak tugas dari bidan dalam program pemerintah” (informan H)*

Wawancara yang dilakukan pada bidan koordinator KB puskesmas tanggapannya juga bervariasi ada yang,ada yang senang,ada yang biasa dan juga yang tidak suka,dan juga juga yang binggung apa yang dilakukan untuk ANC terpadu tu sendiri,salah satunya wawancara yang didapat adalah:

*“Saya dalam melaksanakan ANC terpadu sering kewalahan karena petugas bagian KIA hanya 1 orang dan bidan desa tidak ada yang piket puskesmas”*(informan N)

*“Oh itu ...kalau saya biasa saja tetapi menambah pekerjaan.”*(informan P)

*“menurut saya baik sekali pelaksanaan ANC terpadu tetapi semakin banyak tugas lagi,padahal bidanya yang dipuskesmas hanya 2 kadang-kadang pasien tidak terlayani dengan baik”*(informan Q)

Hasil wawancara dengan bidan desa, tenaga laborat, tenaga gizi banyak bidan desa, laboran dan gizi yang tidak melaksanakan pelayanan ANC terpadu karena merasa kurang paham tugas yang pasti sehingga muncul beberapa tanggapan yaitu:

*“Tanggapan saya setuju aja tetapi ini kadang repot karena tugasnya sangat kurang”*(informan R)

*“Saya mendukung tepai membuat tambah kerjaan”*(informan S)

*“periksa hamil di puskesmas? sangat senang tetapi males antri,udah jauh tempatnya,lama sekali jadi males.”*(informan V)

*“biasa saja tetapi saya belum melakukan dengan benar karena banyak tugas diluar gedung”*(informan X)

e. Dukungan

a. Sarana dan prasarana dalam pelayanan ANC terpadu

Sarana prasarana untuk pelayanan ANC terpadu sangat mendukung dalam melaksanakan program pemerintah,karena tujuan utama dari memenuhi sarana prasarana agar pelayanan pada pasien yang brekunjunga bisa terlayani dengan baik.inilah hasil wawancara peneliti dengan pimpinan,bidan,pasien sebagai berikut:

*“Sarana dan prasarana dalam pelaksanaan ANC tepadu sangat mendukung.”*(informan A)

*“Sarana dan prasarana dalam pelaksanaan ANC tepadu sangat mendukung,tetapi sdm yang kurang mendukung terutama dalam gizi dan laborat.”*(informan F)

*“Sarana dan prasarana dalam pelaksanaan ANC kurang mendukung terutama sarana prasanan pada KIA terutama tempat kurang dalam menjaga prevasi karena ruangan terbuka tanpa korden, dan sdm yang kurang mendukung terutama dalam gizi dan laborat”*(informan G)

*“malas karena harus ngantri dari bagian satu kebagian yang lainnya,dan yang paling membuat malas karena periksa laborat kadang tugasnya tidak ada dan harus datang lagi padahal rumahnya jauh”*(informan X)

b. Dukungan dari unit lain

Pelaksanaan ANC terpadu tidak bisa dilaksanakan sendiri oleh bidan karena pelayanan ANC terpadu harus melibatkan unit lain sehingga pelayanan ANC terpadu bisa dilaksanakan dalam 1 gedung dalam 1 waktu,tetapi kenyataannya ada



beberapa yang kurang mendukung, contoh dari wawancara pimpinan sebagai berikut:

*“Saya sendiri kurang paham tentang program ANC terpadu karena itu tugas bidan”*(informan A)

*“Saya mendukung tetapi program ini tidak bisa dilaksanakan sendiri maka perlu kerja sama antar unit di puskesmas karena tidak semua orang puskesmas paham akan pelaksanaan ANC terpadu .tetapi pimpinan tidak mendukung,sehingga setiap pasien dikonsulkan ke dr umum kembalikan ke KIA katanya suruh ngapain.”*(informasi G)

*“Bila diberi pasien bilanganya “ah ini bukan tugas saya.”*(informasi Q)

*“saya sendiri urang mendukung karena sering bingung karena pasien tidak mau dirujuk ke puskesmas.”*(informan U)

*“senang sih,tapi malas antrinya dan harus periksa di pagi hari.”*(informan V)

*“mendukung tetapi menambah tugas saya sehingga lebih krodit.”*(informan Y)

- c. Bimbingan tehnik yang dilakukan oleh dinas kesehatan

Bimbingan untuk bawahan sangat penting,maka bimbingan yang bersifat terus – menerus harus dilakukan oleh atasan maupun oleh dinas kesehatan ,sehingga program itu akan terlaksana dengan baik,maka evaluasi harus dilakukan tiap 3 bulan atau akhir tahun,hasil yang didapatkan saat wawancara mendalam sebagai berikut:

*“Kalau dulu memang sering ada bintek dari dinas,tetapi sekarang jarang,ada bintek itu hanya dilakukan pada saat puskesmas mau akreditasi”*(informan A)

*“Tidak pernah ada bintek”*(informan F)

*“Tidak pernah ada karena petugas Kesga terbatas.”*(informan I)

- d. Kendala dalam pelaksanaan ANC terpadu

- 1). Kendala yang berasal dari pimpinan

Karena pimpinan tidak semua paham terhadap pelayanan ANC terpadu sehingga sering menjadi kendala. Hasil wawancara sebagai berikut:

*“ Kalau kendala sangat banyak karena saya sendiri kurang jelas lebih-lebih ANC terpadu kurang jelas tugasnya dari pembagian sehingga ANC terpadu tidak bisa terlaksana secara baik”*(informan A)

*Kalau kendala sangat banyak karena masih banyak masyarakat dan bidan yang kurang paham dalam pelaksanaan ANC terpadu”*(informan B)

*“Kalau kendala sangat banyak karena puskesmas ini daerahnya wilayah pabrik sehingga pasien selalu punya alasan untuk datang ke puskesmas.”*(informan C)

- 2). Kendala dari bidan pelaksana

Sebagai bidan pelaksana seharusnya tidak ada kendala karena itu merupakan tugas pokok bidan pelakasana di puskesmas,tetapi ternyata dari hasil wawancara dengan bidan pelaksana sebagai berikut:

*“ Kendala banyak sekali dr dokter umumnya saja belum paham dalam pelaksanaan ANC terpadu sehingga semua pasien tidak pernah periksa ke dr umum,sehingga bila diberi pasien hamil mengalami kebinmggungan apa yang harus dilakukan,selain*

itu pasien puskesmas ini 90 % sudah periksa ke dr Obsgyn karena daerah ini daerah perkotaan, maka jarang dilaksanakan ANC terpadu tetapi lab yang diperiksa hanya HB saja. selain itu pasien sering tidak mau periksa VCT karena pasien sudah tahu kalau VCT untuk periksa AIDs” (informan F)

“Kendala ada beberapa yaitu dukungan dari kepala puskesmas kurang, untuk bidan juga ada yang kurang paham bila ada pasien untuk merujuk ke puskesmas untuk ANC terpadu, dari pasien kadang sudah dirujuk ke puskesmas tetapi tidak datang ke puskesmas karena malas, kemudian dari laborat petugasnya sering tidak ada karena punya tugas yang lain, untuk gizi juga belum dilakukan masih atas indikasi” (informan G)

“Untuk kendala sangat banyak karena saat pasien dari desa periksa ke BPM kemudian dirujuk ke puskesmas untuk mendapatkan pelayanan ANC terpadu, dari KIA sudah dilayani, rujuk ke dr umum, untuk gigi hanya dengan perawat gigi, tetapi untuk laborat kadang tidak bisa karena petugas laborat lagi rapat karena petugas laborat dobel job dengan bendahara BLUD sehingga pasien kadang males untuk datang lagi hanya untuk laborat, untuk periksa VCT tidak semua mau” (informan H)

### 3). Kendala dari pasien

Sebetulnya pelayanan ANC terpadu merupakan program pemerintah yang sangat menguntungkan bagi pasien, namun program ini menguntungkan pasien masih ada

kendala dari pasien, hasil wawancara sebagai berikut:

“Saya sendiri tidak ada masalah tetapi tidak tahu untuk orang lain, biasanya kalau harus periksa ke puskesmas harus ngatri yang lama dan panjang” (informan X)

### 4). Kendala dari laborat dan bagian gizi

Kendala yang dirasakan oleh petugas laborat maupun bagian gizi ada beberapa, dari hasil wawancara dengan 2 petugas sebagai berikut:

“kendala sering terjadi karena saya mempunyai tugas yang lain” (informan Y)

“untuk pelayan laborat banyak kendala saat pasien mau periksa ternyata petugas ada rapat atau dinas luar, sehingga tidak terlayani sesuai jadwal, dan pasien harus datang lagi, selain itu tugas laboran mempunyai dobel jobs” (informan Z)

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa informan ibu hamil yang berumur kurang dari 20 tahun sebanyak 1 orang, hal tersebut sesuai dengan teori<sup>iv</sup> menyebutkan bahwa umur ibu sangat menentukan kondisi kesehatan ibu hamil. Ibu dikatakan beresiko tinggi bila berusia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. Dengan demikian informan ibu hamil yang berumur kurang dari 20 tahun sangat tepat mengikuti ANC terpadu, untuk mengantisipasi resiko

kehamilan. Adapun informan lain memiliki umur yang bervariasi yaitu paling muda 20 tahun dan paling tua 51 tahun. Umur tersebut merupakan umur yang sudah matang dalam kehidupan dan perkembangan jiwanya seseorang<sup>v</sup>

Pendidikan seseorang itu merupakan dasar proses belajar yang berarti pada pendidikan ada proses perubahan, pertumbuhan, perkembangan kearah yang lebih baik dan dewasa. Tingkat pendidikan informan pada penelitian ini pendidikan tinggi baik pasca sarjana, sarjana, Diploma, semua ini sudah menunjukkan bahwa pendidikan informan sangat memenuhi standar profesi baik pimpinan maupun bidan pelaksana kegiatan, yang telah ditetapkan oleh organisasi profesi maupun oleh dinas kesehatan. Hal ini juga didukung oleh teori yang berbunyi pendidikan sangat diperlukan dapat mendapatkan informasi yang berhubungan dengan kinerja sehingga bisa meningkatkan kualitas kinerja seseorang.

Lama kerja atau masa tugas informan sangat variasi, masih ada yang kurang 1 tahun maupun diatas atau lebih dari 20 tahun. Namun kebanyakan informan lebih 20 tahun. Masa atau lama kerja disuatu tempat seseorang akan menunjukkan bahwa pengalaman yang dimiliki sudah banyak sehingga sudah cukup mendalami tugas yang harus dilaksanakan pada suatu program

pemerintah, tetapi dari hasil wawancara walaupun sudah cukup lama bekerja ditempat kerja masih ada yang menjalankan rutinitas tanpa perubahan karena suatu kebiasaan informan sehingga pelaksanaan anc terpadu ini banyak yang belum sempurna. Penelitian ini didukung teori<sup>5</sup> yaitu aspek perilaku manusia yang menetap, berlangsung secara otomatis, dan tidak direncanakan. Seorang pegawai, bidan, staf maupun pimpinan yang sudah lama bekerja dan pengalaman akan dipandang oleh orang lain bahwa dia akan lebih mampu dalam melaksanakan tugasnya.

## 2. Kinerja bidan dalam pelaksanaan ANC terpadu.

Kemampuan dalam bentuk hubungan dengan pekerjaan merupakan suatu keadaan pada seseorang yang secara penuh hati dan ikhlas, sungguh, berdaya guna serta dapat berhasil guna dalam melaksanakan pekerjaan, maka akan menghasilkan suatu yang lebih baik dan optimal. Kinerja adalah atribut psikologis yang tidak dapat diukur secara langsung, atribut psikologis hanya dapat diukur secara tidak langsung melalui respons yang dibuat oleh subjek pada waktu subjek dihadapan kepada perangsang tertentu<sup>vi</sup> Meningkatkan kinerja pegawai yaitu seberapa banyak para pegawai memberi kontribusi atau sumbang sih pada kantor atau perusahaan yang meliputi kuantitas

output, kualitas output dalam jangka waktu tertentu serta kehadiran ditempat kerja dan sikap kooperatif kinerja pegawai atau bidan menunjukkan pada kemampuan pegawai dalam melaksanakan keseluruhan tugas-tugas yang menjadi tanggung jawabnya<sup>vii</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian kinerja informan yang ada di puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang sudah cukup baik. Hal ini bahwa informan sudah cukup mengerjakan atau menjalankan pekerjaan mereka sesuai dengan tugas pokok informan. Seharunya semua informan bidan sudah melaksanakan pelayanan ANC terpadu sesuai aturan yang disampaikan oleh dinas karena pelayanan ANC merupakan tugas pokok bidan.

Penilaian kinerja adalah suatu proses penilaian hasil karya seseorang dalam suatu organisasi melalui instrumen penilaian kinerja. Penilaian kinerja adalah suatu evaluasi terhadap penampilan kerja seseorang dengan membandingkan dengan standar yang harus dilakukan bidan dalam pelaksanaan ANC terpadu sehingga akan terlaksana secara maksimal selamanya.

3. Faktor yang berhubungan dengan Kinerja dalam pelaksanaan ANC terpadu
  - a. Motivasi

Motivasi yang mempengaruhi penerapan hasil pelatihan ANC terpadu pada pelaksanaan pelayanan ANC terpadu di puskesmas, sedang motivasi setiap orang dipengaruhi oleh 2 macam yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi bidan sudah cukup baik, walaupun pelaksanaan pelayanan ANC masih banyak tidak sesuai dengan materi yang didapatkan saat pelatihan baik poinnya maupun waktu pelaksanaannya. Untuk staf lain sudah cukup motivasi dalam melaksanakan ANC terpadu tersebut karena faktor motivasi ekstrinsik.<sup>viii</sup>

Hasil wawancara dengan informan didapatkan beberapa jawaban yang hampir sama yaitu motivasi untuk maju buat puskesmas tetapi masih kurang karena hanya diri sendiri. Ada juga yang untuk meningkatkan mutu pelayanan pada hamil dengan lebih baik dari keadaan sekarang. Hal ini didukung oleh informan tersebut dari puskesmas yang sudah iso selalu ada keinginan untuk maju dan lebih baik, selain itu petugas sangat terbuka tentang program yang ingin dicapai. Hal ini didukung teori<sup>ix</sup>. Keinginan untuk selalu melakukan pekerjaan dengan baik dan sungguh-

sungguh, keinginan bekerja untuk meningkatkan mutu pelayanan dengan hasil kerja yang terbaik secara efisien dan efektif.

b. Persepsi

Persepsi yang baik akan dapat membantu terbentuknya motivasi belajar yang kuat di dalam benak bidan atau pegawai yang lainnya. Persepsi terhadap pelayanan anc terpadu mempunyai pengertian tanggapan yang menunjukkan bagaimana melihat, mendengar dan merasakan keberadaan bidan dengan kinerjanya<sup>x</sup>. Mendengarkan tanggapan orang lain, merasakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan dalam pelaksanaan pelayanan anc terpadu ini untuk bidan cukup baik salah satu contoh hasil wawancara ini adalah tugas semua petugas, tetapi sangat banyak tugas dari bidan, dan untuk pimpinan kurang karena merasa bukan tugasnya.

c. Pengetahuan

1). Pengertian ANC terpadu

Pengetahuan merupakan suatu domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan dapat diartikan pikiran manusia sebagai hasil dari pemanfaatan panca indera.<sup>xi,5</sup> Behubungan dengan pengetahuan responden tentang

pelayanan ANC terpadu sebagian sudah baik, ini semua berhubungan dengan pendidikan responden sebagian besar sarjana kemudian urutan ke 2 diploma 3, lebih baik dibandingkan dengan responden yang pendidikan SMP atau SMA.

Pengetahuan responden sebagian besar baik, ini semua berdasarkan karakteristik responden sebagian besar sarjana. Hal ini dapat menunjukkan ada keterkaitan pendidikan seseorang dengan pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan dapat diperoleh dari proses belajar, mempelajari suatu praktek atau tehnik tertentu merupakan suatu pendekatan ketrampilan, Hasil penelitian ternyata didapatkan perilaku baru melalui proses yang didasari pengetahuan, sikap dan kesabaran yang positif, sehingga perilaku tersebut akan bersifat langgeng, tetapi akan sebaliknya bila perilaku tidak didasari pengetahuan dan kesabaran maka akan sementara atau tidak berlangsung lama.<sup>xii</sup>

2). Waktu pelaksanaan ANC terpadu puskesmas

Berdasarkan penelitian tentang pelaksanaan pelayanan ANC terpadu pada puskesmas

diwilayah kerja Dinas Kesehatan kabupaten Magelang, sampel yang diambil dari 14 puskesmas bahwa pelaksanaan ANC terpadu sangat variatif dimana yang seharusnya pelaksanaannya pada tahun 2009 tetapi pelayanan ANC dari 14 puskesmas sebagai berikut: Pelaksanaan ANC terpadu pada tahun 2014 sebanyak 4 puskesmas dari 17 puskesmas. Seharus program pelayanan ANC terpadu merukan program pemerintah yang tujuan utama membantu menurunkan AKI dan AKB, namun mungkin karena banyak kendala maka pelaksanaan tiap puskesmas berbeda.

### 3). Peningkatan pengetahuan

#### a). Pelatihan

Pelatihan untuk peningkatan dan pengembangan SDM sangat penting untuk meningkatkan kinerja pegawai sehingga akan menghasilkan hasil yang optimal. Bidan yang ada di Kabupaten Magelang belum semua ikut pelatihan ANC terpadu karena pelatihan hanya bagi bidan pengelola puskesmas yang diutamakan, tetapi bagi bidan desa, tenaga analisis, gizi dan dokter belum semua ikut pelatihan, namun

sudah mendapat sosialisasi tentang ANC terpadu saat ada pertemuan di Dinas Kabupaten. Untuk bidan yang informan ada 16 informan sudah mengikuti pelatihan ANC terpadu yang diadakan oleh dinas kesehatan kabupaten Magelang.

Pelatihan ANC terpadu sangat penting bagi semua pegawai yang berkaitan dengan pelaksanaan pelayanan ANC terpadu di puskesmas, karena antara unit saling berkaitan tidak bisa dipisahkan dan saling mendukung.

#### b). Manfaat Pelatihan

Manfaat pelatihan yang utama untuk meningkatkan pengetahuan, kompetensi.

Hasil yang saya dapatkan dari hasil penelitian paling banyak adalah untuk meningkatkan kompetensi sebesar 56,25%, namun ada juga yang bisa meningkatkan pengetahuan dan kemampuan, lebih meningkatkan percaya diri dalam memberikan pelayanan pada pasien. Selain itu manfaat juga bidan bisa mendalami program pemerintah, sehingga program pemerintah dapat terlaksana dengan baik, dan

meningkatkan mutu pelayanan pada ibu hamil dengan meningkatnya mutu pelayanan dan resiko ibu hamil bisa terjaring, memberikan pelayanan ibu hamil sesuai kebutuhan, bisa melihat kondisi kesehatan umum dan kehamilan, akan lebih teliti dalam menangani kasus kehamilan, bisa membantu menurunkan (AKI) Angka Kematian Ibu, (AKB) Angka Kematian Bayi, bila terlaksana semua dengan baik akan meningkatkan mutu manajemen puskesmas atau KIA.

#### c. Sikap

Sikap dapat diartikan sebagai tanggapan atau persetujuan responden terhadap ANC terpadu, tujuan kebijakan pemerintah yang mendasari, dukungan pelayanan ANC terpadu, dari hasil wawancara yang peneliti dapatkan bahwa masih ada petugas yang sikapnya masih kurang menanggapi karena bukan tugasnya, tetapi tugas orang lain.

Berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan dan pengalaman. Faktor eksternal meliputi media massa, institusi pendidikan atau

agama, masyarakat, fasilitas serta lingkungan kerja<sup>xiii</sup>. Faktor yang dari eksternal yang utama dalam pelaksanaan ANC terpadu adalah faktor dukungan dari pimpinan, poli umum, poli gigi, bagian laboratorium, bagian gizi, bagian lingkungan dan bidan yang lain sebagai pelaksana pelayanan KIA.

#### d. Dukungan

##### 1). Kepemimpinan

###### a). Peran pemimpin sebagai leader

Peran kepala puskesmas di wilayah kerja dinas kesehatan kabupaten Magelang, ada yang sudah menjalankan sebagai leader sebagai pimpinan dengan membarikan motivasi terhadap stafnya serta mengawasi kemajuan staf, memberikan pengarahan yang efektif bagi stafnya<sup>xiv</sup>, namun ada juga pimpinan yang tidak ikut campur atau tidak paham dalam pelaksanaan ANC terpadu tersebut, sehingga kurang memberikan motivasi pada bawahannya.

##### 2). Kendala

a) Kendala pimpinan tidak semua kepala puskesmas menguasai tentang pelayanan ANC terpadu, padahal seharusnya pimpinan menguasai.

b) Kendala dari pelaksana program petugas yang di bagian KIA

terbatas kemudian untuk bidan desa sering lupa untuk merujuk pasien ke puskesmas.

- c) Poli umum dan gigi sering antri panjang sehingga pasien terlantar, dan semua puskesmas belum melakukan dengan baik.
- d) Kendala dari laboran, gizi dan HS, untuk Laboran belum sesuai dengan jadwal anc terpadu, untuk gizi dan HS pelaksanaan masih dilakukan oleh bidan sendiri karena petugasnya masih mempunyai dobel jobs sebagai bendahara BLUD/BOX.
- e) Pasien sering tidak mau karena harus antri dan bisa diperiksa di pagi hari.

## KESIMPULAN

1. Karakteristik informan berdasarkan umur 1 orang berumur 20 tahun, umru 40-50 tahun ada 17 informan dari 27 informan, pendidikan sarjana ada 14 informan dari 27 informan, sedangkan lama bekerja antara 21-30 tahun ada 12 informan dari 27 informan.
2. Berdasarkan hasil penelitian bahwa kinerja petugas yang berhubungan dengan pelaksanaan ANC terpadu ada 12 informan dari 27 informan yang kinerja sudah baik.
3. Berdasarkan motivasi ada 18 informan dari 27 informan memiliki keinginan untuk maju.

4. Berdasarkan persepsi bidan dalam pelaksanaan ANC terpadu 2 bidan sudah baik 12 masih cukup dan kurang.

5. Berdasarkan pengetahuan ada beberapa yaitu tentang pengertian ANC terpadu sebagai besar baik. Pelaksanaan pelayanan ANC terpadu paling banyak pada tahun 2015 sebanyak ada 6 dari 17 puskesmas. Kemudian tentang peningkatan pengetahuan dengan pelatihan bagi bidan sudah pelatihan dalam waktu 2-3 hari ada 13 informan dari 27, yang diadakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang. Untuk manfaat pelatihan bagi peserta pelatihan sangat bermanfaat terutama dalam meningkatkan kompetensi ada 8 bidan dari 17 informan.

6. Berdasarkan sikap masih ada petugas yang kurang menanggapi karena menganggap bukan tugasnya.

7. Berdasarkan dukungan unit lai sudah cukup mendukung tetapi terkendala pada sumber daya manusia.

## DAFTAR PUSTAKA

- 1 Depkes RI, Buku Panduan Paleyanan ANC terpadu, Jakarta tahun 2014
- 2 Depkes RI, Laporan Rutin Direktorat Bina Kesehatan Anak tahun , Jakarta .2013.



- 3 Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R & D, Alfabeta, Bandung, 2011.
- 4 Walyani. Asuhan Kebidanan pada kehamilan. Pustaka Baru Pres. Yogyakarta. 2015.
- 5 Notoatmodjo. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Cet 2. Jakarta. 2014.
- 6 Wawan A. Teori pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku Manusia. Nuha Medika. Yogyakarta, 2010.
- 7 Yusrizal, dkk. "Evaluasi Kinerja Guru Fisika, Biologi Dan Kimia Sma Yang Sudah Lulus Sertifikasi". Universitas Syiah Makala, Volume 15 No.2, 2011.
- 8 Wahyuningsih, Hubungan kemampuan kepuasan dan disiplin kerja dengan Kinerja Pegawai di Kecamatan Tanggunharjo Kabupaten Gobogan, Tesis Program pascasarjana Magister Ilmu Administrasi Universitas Diponegoro Semarang, 2008.
- 9 Gibson, J.L, IvANCEvich, J.M, Donnelly, J.H. Organisasi Perilaku Struktur Proses. 8 ed., Bina Rupa Aksara, Jakarta, 2010, Jilid.2
- 10 Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta, 2010.
- 11 Purwanto. Pengantar Perilaku Manusia, EGC, Jakarta, 2005.
- 12 Simamora, Henry. Manajemen sumber Daya Manusia. Edisi Kedua. Yogyakarta. STIE YKPN, 1999.
- 13 Gibson, J.L, IvANCEvich, J.M, Donnelly, J.H. Organisasi Perilaku Struktur Proses. 8 ed., Bina Rupa Aksara, Jakarta, Jilid.1, 2010
- 14 Asmar S dan Eko J. Psikologi Ibu dan Anak. Rineka Cipta, Jakarta, 2005
- 15 Dharma A. Manajemen Supervisi. PT Raja grafindo Persada, Jakarta. 2003

