

PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN BIDAN DESA DALAM PELAYANAN ANTENATAL CARE

Muhamad Zuhaeri¹

¹Kabupaten Lombok Tengah, NTB

ABSTRACT

Background: Various context and structure conditions in healthcare system will be affected the effectiveness of maternal and child health programs particularly antenatal care. More efforts have been done to improve those programs such as increasing knowledge and skills that have supported by the organization. Education and training programs is one of programs that were shown to improve the mastery of midwifery care competencies related to mastery of services standard based antenatal care competencies.

Objectives: The purposes of this study were to evaluate the quality of clinical assessment knowledge and clinical assessment skills for the village midwives in antenatal care.

Methods: The design of this study was kuantitative methods approaches with crosssectional study.

Results: Analysis indicated that 23.6% univariabel village midwives didn't know about clinical asesment in antenatal care, 61.8% did village midwives in the practice of clinical asesment antenatal care, and village midwives 49.1% had no antenatal care is a complete equipment. Bivariabel analysis showed a significant association between clinical knowledge with clinical asesment asesment in practice antenatal care ($p < 0.05$).

Conclusion: The relationship of clinical knowledge to the practice Clinical asesment asesment in antenatal care indicated a significant relationship ($p = < 0.05$).

Keywords: *Clinical assessment, antenatal care*

PENDAHULUAN

Kondisi struktural dalam sistem pelayanan kesehatan seperti sistem pembiayaan yang tidak tepat, rendahnya sumber daya manusia kebidanan yang terlatih dan kelengkapan peralatan yang tidak memadai dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan khususnya pelayanan *antenatal care*.⁽¹⁾ Sejak tahun 1998, Program kesehatan ibu dan anak diarahkan dengan strategi yang responsif terhadap program kesehatan ibu melalui pendekatan dan dukungan standar pelayanan yang berdasarkan bukti (*evidence based*). Pelayanan klinis kebidanan dan berbagai kebijakan termasuk menetapkan standar playanan klinis, pendidikan dan pelatihan tenaga kebidanan, memperkuat sistem rujukan serta penyediaan perlengkapan pendukung diharapkan mampu mening-

katkan kualitas pelayanan yang diberikan oleh tenaga kebidanan.⁽²⁾

Dalam rangka mewujudkan tujuan dari Milinium Developmen Goals (MDGs-5) yakni menurunkan angka kematian ibu menjadi 110 kematian dari 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Pemerintah telah banyak melakukan kebijakan, salah satunya dengan meningkatkan kualitas pengetahuan dan keterampilan bidan desa namun kematian ibu sampai tahun 2000 belum menunjukkan penurunan yang berarti.⁽³⁾ Di Kabupaten Lombok Tengah berbagai program peningkatan kualitas tenaga kesehatan khususnya tenaga kebidanan telah dilaksanakan sejak beberapa tahun terakhir, seperti melalui program pendidikan bidan dan pelatihan, namun kualitas pelayanan kebidanan di Kabupaten Lombok Tengah belum menunjukkan perubahan yang berarti. Hal ini terbukti dengan

2.677 kasus meternal dan kematian ibu sebanyak 13 orang meninggal karena komplikasi kehamilan tidak tertangani dengan baik. Begitu juga dengan angka kunjungan ibu hamil diketahui sebanyak (94,09%) pada kunjungan pertama (K1) menurun menjadi (77,54%) pada kunjungan berikutnya (K4).⁽⁴⁾

Pengembangan fasilitas perawatan, peningkatan peran serta masyarakat dan pemberian perawatan oleh tenaga kebidanan yang terampil merupakan kewajiban yang harus dipenuhi dengan baik sehingga status kesehatan ibu menjadi meningkat.¹² Dan organisasi sebagai lembaga yang memiliki peran penting dalam memberikan perubahan pada peningkatan kualitas kinerja, upaya meningkatkan kualitas pengetahuan dan keterampilan karyawan dapat dilakukan dengan berbagai upaya inovasi, seperti melalui “*learning organization*”, monitoring dan evaluasi serta supervisi secara berkala.^(3,5) Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan *clinical assesment* dan keterampilan praktika *clinical assesment* bidan desa dalam pelayanan *antenatal care* serta faktor-faktor yang mempengaruhi praktek *clinical assesment antenatal care* bidan desa di Kabupaten Lombok Tengah.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Rancangan dalam penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif* dengan jenis penelitian *cross sectional* yang dilaksanakan melalui pengukuran sesaat dan penilaian hanya

dilakukan satu kali. Sampel dalam adalah 55 bidan desa dari 120 orang. Sampel dipilih secara purposive.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariabel

Berdasarkan tabel 1. didapatkan 13 bidan desa (23.6%) tidak mengetahui pengertian tentang *clinical assesment* dalam pelayanan *antenatal care*, 34 bidan desa (61.8%) tidak dapat melaksanakan praktek *clinical assesment antenatal care* sesuai standar, dan 27 bidan desa (49.1%) tidak memiliki peralatan *antenatal care* sesuai standart.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

VARIABEL	n	%
Pengetahuan <i>clinical assesment</i>		
Baik	42	76.4
Kurang	13	23.6
Praktik <i>clinical assesment</i>		
Sesuai standart	21	38.2
Tidak sesuai standart	34	61.8
Peralatan		
Lengkap	28	50.9
Tidak lengkap	27	49.1

2. Bivariabel Analisis

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel bebas (pengetahuan bidan desa tentang *antenatal care*) dengan variabel terikat (praktik *antenatal care*).

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Clinical Asesment dengan Praktek *Clinical Assesment* dalam pelayanan Antenatal Care

Variabel	Praktek <i>Clinical Assesment</i> ANC		χ^2	P	RP	CI95%
	Ya n(%)	Tidak n(%)				
Pengetahuan						
Tahu	13 (54.3)	11(45.7)	4.6	0.03	2.0	1.04-4.23
Tidak Tahu	8 (25.8)	23(74.2)				

Hasil uji statistik pada tabel 2 menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan *clinical asesment* bidan desa dengan praktek *clinical asesment* dalam pelayanan *antenatal care* ($p = 0.031$) dengan *RP* (*Ratio Prevalensi*) sebesar 2.0 (CI95%). Hubungan antara pengetahuan *clinical asesment* bidan desa terhadap keterampilan praktik *clinical asses-ment* bidan desa dalam pelayanan *antenatal care* menunjukkan hubungan yang signifikan (<0.05) dengan risiko prevalensi (*RP* 2.0) yang artinya bahwa rendahnya pengetahuan bidan desa tentang *clinical assesment* menimbulkan risiko 2 kali terhadap rendahnya keterampilan praktik *clinical assesment* bidan desa dalam pelayanan *antenatal care*.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Fort dan Voltero⁽⁶⁾ yang menyatakan bahwa kinerja pelayanan *antenatal care* di Armenia sangat berhubungan dengan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki oleh perawat dan bidan terutama rendahnya kemampuan bidan dan perawat dalam praktik klinik. Epstein dan Hundret⁽⁵⁾ lebih lanjut menyatakan bahwa secara kontekstual penguasaan kompetensi adalah pernyataan yang menunjukkan adanya hubungan kuat antara kemampuan penguasaan pengetahuan dengan penguasaan keterampilan klinis dalam sistem pelayanan kesehatan.

Perawatan antenatal yang efektif berperan mendasar terhadap peningkatan kualitas dari proses perawatan antenatal untuk mencegah atau mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu. Efektivitas perawatan yang diberikan oleh perawat dan bidan bertujuan untuk mengidentifikasi berbagai faktor risiko terhadap kesehatan ibu dan janin, seperti dengan menghindari dampak berbahaya dari risiko melalui identifikasi yang tepat, cepat serta komitmen yang kuat dari perawat dan bidan. Namun penguasaan

kompetensi terkadang dianggap bukan sebuah prioritas dalam peningkatan kinerja karyawan sebagaimana ditemukan dalam hasil wawancara mendalam pada penelitian ini yang menyatakan bahwa penguasaan kompetensi tersebut tidak perlu karena menganggap kompetensi bidan sudah diperoleh dibangku pendidikan dan pekerjaan yang dijalankan oleh bidan tersebut adalah sudah biasa dikerjakan setiap harinya.

Short *et al.*⁽⁷⁾ menyatakan bahwa dalam menghadapi tantangan global perawatan kesehatan sebaiknya didasarkan pada bukti terbaik. Kesenjangan antara bukti dan praktik adalah umum untuk semua pelayanan perawatan kesehatan sehingga memiliki konsekuensi terhadap terhambatnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Untuk mendukung perbaikan kapasitas praktik yang berdasarkan bukti tersebut maka dibutuhkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan dengan penyelenggaraan pendidikan, *training*, *workshop* dan praktik klinik yang berbasis pada masalah "*problem oriented learning*". Shek *et al.*⁽⁸⁾ menyatakan bahwa organisasi sebagai sebuah lembaga memiliki peran penting dalam memberikan perubahan pada peningkatan kualitas kinerja yang dapat meminimalkan penyimpangan dengan penetapan standar pelayanan yang lebih baik dan program pembelajaran sebagai cara organisasi untuk perbaikan kinerja.

Kapasitas organisasi sebagai lembaga yang memiliki peran terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan bidan desa sering tidak berjalan dengan semestinya sebagai akibat dari berbagai kepentingan pengelolaan program dari masing masing divisi, permasalahan ini secara kualitatif diketahui bahwa pengelolaan program-program peningkatan pengetahuan dan keterampilan bidan desa masih dilaksanakan sendiri oleh bidang kesehatan ibu anak dan sedikit sekali keterlibatan bidang program-

program lainnya padahal bidang program pengembangan sumber daya dan penyuluhan kesehatan menurut peraturan pemerintah nomor 38 tahun 2007 memberikan amanat tentang pendayagunaan tenaga kesehatan, pelatihan teknis, registrasi, akreditasi, sertifikasi dan pemberian izin praktek bagi tenaga kesehatan.

Dalam menghadapi tantangan global maka Dinas Kesehatan sebagai sebuah organisasi dituntut untuk terus dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh staf melalui penilaian kinerja berbasis kompetensi. Paradigma baru dalam penilaian kinerja karyawan yang diterapkan pada banyak organisasi dengan langkah-langkah strategis, seperti pengembangan manajemen penilaian kinerja berbasis kompetensi dengan melibatkan manajemen kepegawaian dan manajemen pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia didalam struktur organisasi tersebut. Penilaian kinerja yang berbasis kompetensi tersebut dapat dilaksanakan dengan melakukan identifikasi jumlah dan karakteristik sumber daya karyawan dalam organisasi, penilaian penguasaan kompetensi karyawan dan penilaian kualitas keberibadian karyawan.⁽⁹⁻¹⁰⁾

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan *clinical assesment* terhadap keterampilan praktik *clinical assesment* bidan desa dalam pelayanan *antenatal care*. Rendahnya pengetahuan bidan desa tentang *clinical assesment* menimbulkan risiko 2 kali terhadap rendahnya keterampilan praktik *clinical assesment* bidan desa dalam pelayanan *antenatal care*.

Perlu adanya peningkatan pengetahuan *clinical assesment* dan kemampuan praktik *clinical assesment* bidan desa dalam pelayanan *antenatal care* melalui program pelatihan, training dan workshop yang berhu-

bugan dengan pelayanan *antenatal care* disertai dengan dukungan pembiayaan dan sistem pengorganisasian yang baik.

KEPUSTAKAAN

1. Anggaraini & Puranto. (2010) Anggaran Berbasis Kinerja. UPP.STIM.YKPN. Yogyakarta. ISBN.978-979-3532-37-0
2. Chen, C.-jen & Huang, J.-wen. (2009) Strategic human resource practices and innovation performance-The mediating role of knowledge management capacity. *Journal of Business Research*, 62(1), pp.104-114.
3. Clements, C.J., Streefland, P.H. & Malau, C. (2007) Supervision in Primary Health Care—Can it be Carried Out Effectively in Developing Countries? *Health Care*, pp.19-23.
4. Dieleman, M. (2003) Human Resources for Health. *Human Resources for Health*, 10, pp.1-10.
5. Epstein, R.M. & Hundert, E.M. (2002) Professional Competence. *Medical Humanities*, 287(2).
6. Fort, A.L. & Voltero, L. (2004) Human Resources for Health Factors affecting the performance of maternal health care providers in Armenia. *Human Resources for Health*, 11, pp.1-11.
7. Short, S.E. & Zhang, F. (2010) Use of maternal health services in rural China. *Population (English Edition)*, 58(1), pp.3-19.
8. Sheck,P. (2008) Moderating Effect of Organizational Learning Type. *Journal of Management in Engineering*. pp. 162-173
9. Graner, S. (2010) Maternal health care professionals ' perspectives on the provision and use of antenatal and delivery care : a qualitative descriptive study in rural Vietnam. *BMC Public Health*, 10(1), p.608.
10. Henderson, L.N. & Tulloch, J. (2008) Human Resources for Health and Asian countries. *Human Resources for Health*, 20, pp.1-20.