

## **Mutu Pelayanan Asuhan *Antenatal Care* oleh Bidan Pasca Pelatihan ANC Terpadu di Propinsi Sulawesi Tengah**

### ***Quality of Antenatal Care Services by Midwives After Training of Integrated Antenatal Care to Pregnant Women in Province of Central Sulawesi***

*Mercy Joice Kaparang<sup>1</sup>, Bagoes Widjanarko<sup>2</sup>, Cahya Tri Purnami<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>*Poltekkes Kemenkes Palu, Jurusan Kebidanan, Jl.Thalu Khonci no.13 Mambo, Palu  
email:mercy\_joyce@yahoo.com*

<sup>2</sup>*Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang.*

#### **ABSTRAK**

Kematian ibu masih cukup tinggi di propinsi Sulawesi tengah. Terdapat 122 angka kematian ibu yang terdiri dari 48 kematian ibu hamil, dan 45,83% penyebab kematian karena Hiper tensi dalam kehamilan. yang seharusnya kasus ini bisa diatasi pada saat pemeriksaan kehamilan. Kegiatan peningkatan kemampuan, sikap dan keterampilan pelaksana asuhan ibu hamil (ANC) yang bermutu disebut dengan Pelatihan ANC Terpadu. Penelitian ini bertujuan Menganalisis dimensi mutu pelayanan asuhan Antenatal care oleh bidan pasca pelatihan ANC Terpadu di Propinsi Sulawesi Tengah..

Penelitian ini dilakukan dengan metode kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan wawancara mendalam pada empat belas orang informan utama yaitu bidan yang telah mengikuti pelatihan ANC terpadu di daerah terpencil dan perbatasan serta daerah yang bermasalah kesehatan yang bertugas di Puskesmas. Informan triangulasi adalah empat belas orang ibu hamil, dan enam orang Kasi KIA DKK Kabupaten, Kota dan Propinsi Sulawesi Tengah. Analisis data dilakukan dengan metode analisis isi.

Hasil penelitian menunjukkan aspek masukan: asuhan Antenatal care dilakukan oleh bidan, dengan latar belakang pendidikan D III kebidanan, Pelayanan antenatal care tidak dipunggut biaya, dan alat pemeriksaan laboratorium seperti pemeriksaan HB, test protein dan glukose belum lengkap sehingga tidak dapat mendeteksi adanya komplikasi atau penyakit yang menyertai kehamilan, yang menyebabkan mutu pelayanan bidan kepada ibu hamil belum baik. Proses pembuatan perencanaan asuhan, pemeriksaan Kehamilan dilaksanakan Setiap ada kunjungan pemeriksaan Kehamilan., sesuai tahapan standar pelayanan dan pengawasan pelaksanaan Asuhan dilakukan Sebulan sekali dan yang diawasi adalah Pencapaian PWS, Kinerja bidan, Kasus kematian, Kasus rujukan. Mutu pelayanan asuhan Antenatal care oleh bidan pasca pelatihan ANC Terpadu kepada ibu hamil di Propinsi Sulawesi Tengah sudah berjalan baik. Bidan dalam memberikan pelayanan antenatal care kepada ibu hamil menghargai, menghormati, memberikan perhatian dan mendengarkan keluhan dan juga menjaga rahasia ibu hamil.

Direkomendasikan kepada Kasi KIA DKK Propinsi Sulawesi Tengah untuk lebih memperhatikan dan memenuhi kelengkapan alat pemeriksaan kehamilan, khususnya alat pemeriksaan laboratorium seperti Test Protein, Glukose dan pemeriksaan HB.

**Kata kunci** : Mutu Pelayanan asuhan Antenatal, aspek masukan, Proses, keluaran.

#### **ABSTRACT**

*Maternal Mortality Rate in Province of Central Sulawesi was high (122/100,000 live births).*

Therefore, there needed to conduct a training to improve ability, attitude, and skills of midwives in providing Antenatal Care Services (ANC). This related to quality of ANC services. An integrated training of ANC had been conducted at a province level in 2012. The aim of this study was to analyse dimensions of quality of ANC services by midwives after training of integrated ANC. This was a qualitative study. Data were collected by conducting observation and indepth interview towards 14 main informants consisted of midwives working at health centres who had followed the training of integrated ANC in remote and border areas and in an area that had health problems. Meanwhile, informants for triangulation purpose consisted of 14 pregnant women and 6 heads of Maternal and Child Health (MCH) sections at District Health Office, City Health Office, and Province Health Office of Central Sulawesi. Furthermore, data were analysed using content analysis. The results of this study showed that regarding input, ANC services were provided by Midwives graduated from D III Midwifery, ANC services were free of charge, and there was lack of laboratory equipment particularly for tests of Haemoglobin, Protein, and Glucose. Planning was made when there was any visit, ANC was conducted in accordance with a service standard. The local area monitoring of MCH coverage was implemented once a month. Midwives in providing ANC services appreciated, respected, paid attention, listened complaints, and keep secrets of pregnant women. As suggestions, Heads of MCH sections at Health Offices in Province of Central Sulawesi need to provide laboratory equipment for pregnancy test particularly for tests of protein, glucose, and haemoglobin.

**Keywords :** *Quality of Antenatal Care Services, Aspects of Input, Process, and Output*

## PENDAHULUAN

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia membuat pemerintah menempatkan upaya penurunan AKI sebagai program prioritas dalam pembangunan kesehatan.<sup>2</sup> Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah AKI pada tahun 2011 sebesar 105 per 100.000 Kelahiran Hidup, naik menjadi 122 per 100.000 Kelahiran Hidup ditahun 2013. Penyebab kematian ibu antara lain Perdarahan (39%), Eklamsi (22%) dan Infeksi (3%) dan penyebab kematian lainnya (36%)<sup>8</sup> Antenatal care adalah salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian ibu, bayi dan balita. Asuhan ibu hamil (ANC) terpadu dilaksanakan secara komprehensif dan terpadu mencakup pelayanan promotif, preventif, sekaligus kuratif dan rehabilitatif yang meliputi pelayanan KIA, gizi, pengendalian penyakit menular.

Upaya untuk menurunkan kematian ibu di propinsi Sulawesi Tengah telah banyak dilakukan program-program pelayanan langsung kepada klien dan juga program peningkatan keterampilan tenaga pemberi pelayanan. Tujuan dilaksanakannya pelatihan agar supaya tenaga yang telah dilatih akan trampil dalam memberikan pelayanan berkualitas kepada klien sehingga

dapat menurunkan angka kematian ibu. Kasi Dinas Kesehatan Ibu dan Anak Provinsi Sulawesi Tengah bahwa kematian ibu hamil akibat hipertensi sebanyak 22 kasus, bidan tidak melakukan kunjungan rumah dan tidak menjelaskan tanda-tanda bahaya, dan beberapa bidan merujuk pasien terlambat dan tidak melakukan tindakan segera untuk kasus Patologi. Berdasarkan hasil wawancara pada bidan yang telah mendapatkan pelatihan antenatal care terpadu diketahui bahwa untuk pelaksanaan asuhan antenatal terpadu tidak sepenuhnya bisa dilakukan dengan alasan beban kerja terlalu banyak, kurangnya tenaga dalam menjalankan program di Puskesmas seperti program gizi, program imunisasi, program MTBS yang merupakan mitra lintas sektor yang berkaitan dengan pemeriksaan kehamilan, dan kunjungan ibu hamil yang banyak sedangkan waktu pemeriksaan terlalu lama. Selain itu hampir semua peserta pelatihan mengatakan bahwa terbatasnya pendistribusian format asuhan antenatal care oleh Dinas Kesehatan.

Berdasarkan masalah diatas sehingga diperlukan evaluasi pelaksanaan asuhan antenatal oleh bidan, untuk itu perlu dilakuan penelitian berkaitan dengan mutu pelayanan

bidan terlatih dalam pemberian pelayanan asuhan antenatal care oleh bidan pasca pelatihan ANC Terpadu di propinsi sulawesi tengah.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang disajikan secara diskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan dan menilai kualitas mutu pelayanan asuhan Antenatal care oleh bidan pasca pelatihan ANC terpadu. Metode sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*.<sup>7</sup> Sebagai informan utama adalah empat belas orang bidan yang pernah mengikuti pelatihan ANC terpadu. Informan triangulasi adalah empat belas orang ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan oleh informan utama, lima orang kasi KIA Dinkes Kota dan Kabupaten dan satu orang kasi KIA Propinsi Sulawesi Tengah. Variabel penelitian adalah Masukan, Proses, Keluaran. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) dan observasi dokumentasi. Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan menggunakan metode analisis isi.<sup>7</sup>

## HASIL

Mutu Pelayanan Asuhan Antenatal Care dapat dilihat dari unsur masukan, unsur proses, dan unsur keluaran. Unsur masukan berupa sumber daya manusia, dana, dan sarana prasarana. Unsur masukan yang *pertama* adalah SDM yang melaksanakan pelayanan asuhan Antenatal Care. Berdasarkan hasil wawancara dengan Informan utama yang mengatakan bahwa yang terlibat dalam pelaksanaan pelayanan asuhan antenatal care terpadu adalah Bidan dengan latar belakang pendidikan D III Kebidanan.

*....” Di puskesmas saya bertugas ada 4 orang bidan yang bertugas di program KIA Puskesmas yang bertugas melayani pelayanan Antenatal care secara bergiliran tiap minggunya. Bidan yang bertugas di puskesmasberlatar belakang pendidikan, D I, D III, D IV.”*

Unsur masukan yang *kedua* adalah dana untuk pelaksanaan pelayanan asuhan antenatal

care. Pelayanan asuhan antenatal care yang diberikan kepada ibu hamil tidak dipungut biaya karena semua tindakan dan pemeriksaan kehamilan sudah ditanggung oleh pemerintah.

*“... kalo untuk Pelayanan Antenatal care terpadu dipuskesmas tidak dipungut biaya, Gratis. Karena kebanyakan Pasien juga sudah menjadi peserta BPJS sehingga tidak lagi dipungut biaya ...Gratis mereka...”*

*“...kalo periksa kita Tidak bayar karena pake BPJS saya bu...”*

Unsur masukan yang *ketiga* adalah sarana dan prasarana. Sarana dan prasarana untuk pelayanan asuhan antenatal care sesuai standar Puskesmas namun masih ada alat pemeriksaan kehamilan yang belum tersedia yaitu alat untuk pemeriksaan HB dan Protein Urin.

*“...Peralatan yang butuhkan untuk pelayanan Antenatal care terpadu seperti Timbangan, pengukur tinggih badan, tensimeter, Termometer, Stetoskop, Jangka Panggul, Hammer Patela sudah lengkap. Yang belum ada tinggal alat untuk pemeriksaan HB dan Protein Uria yang tidak ada*

*...Alat yang lain sudah sesuai kebutuhan dan kondisi alat baik baik...”*

Unsur proses dalam pelayanan asuhan antenatal care terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan. Perencanaan dalam pelayanan asuhan antenatal care dilaksanakan setiap ada kunjungan pemeriksaan Kehamilan. Pihak yang melaksanakan pelayanan asuhan antenatal care adalah semua pihak yang terkait yaitu Bidan, Jurim, Petugas Laboratorium dan Petugas Gizi yang bertugas di Puskesmas.

*“...Perencanaan asuhan dibuat setiap ada kunjungan pemeriksaan kehamilan dan disesuaikan dengan masalah atau keluhan ibu hamil dan Pihak yang dilibatkan dalam pemerisaan kehamilan adalah bidan untuk melakukan pemeriksaan fisik, setelah itu ibu hamil diarahkan ke Laboratorium untuk*

*melakukan pemeriksaan laboratorium oleh petugas laboratorium....”*

*“...Setiap tahun kami Dinkes Kabupaten dan kota mengajukan usulan penambahan alat kepada DinKes Propinsi...”*

Pengorganisasian dalam pelayanan asuhan antenatal care dalam penelitian adalah dengan membentuk tim pelaksana asuhan kehamilan, dimana tim tersebut dibentuk oleh Bidan Koordinator di tiap Puskesmas.

*“...Bikor yang menentukan tim, dan bikoryg telah mengikuti pelatihan ANC terpadu mengsosialisasikan kepada teman2 diwilayah kerja puskesmas...”*

*“...Tim asuhan dibentuk pada masing2 puskesmas dengan susunan Dokter, Bikor, petugas Gizi, dan perawat...”*

Pelaksanaan pelayanan asuhan antenatal care di Puskesmas dilakukan sesuai dengan tahapan standar pelayanan antenatal kebidanan yang telah ditetapkan.

*“...Dilakukan sesuai dengan prosedur ANC dan standart pelayanan ANC, yaitu Identifikasi Ibu Hamil, Pemeriksaan dan Pemantauan Antenatal, Palpasi Abdominal, Pengelolaan Anemia pada Kehamilan, Pengelolaan Dini Hipertensi pada Kehamilan, Pengelolaan Dini Hipertensi pada Kehamilan, Persiapan Persalinan...”*

*“...waktu saya datang di poli KIA, Pertama saya ditanya-tanya sama bidan, kemudian lanjut pemeriksaan di timbang, di ukur lingkaran lengan, kemudian di tensi. Setelah itu saya baring ditempat tidur untuk diperiksa perutku, dan saya dengar denyut jantung anakku, dan diperiksa apakah kepalanya sudah masuk atau belum...”*

Pengawasan pelayanan asuhan antenatal care terpadu di Puskesmas dilaksanakan sebulan sekali, dimana ibu hamil yang diawasi adalah ibu hamil risiko tinggi dan kasus yang berhubungan dengan KIA

*“...pengawasan diadakan 1 kali sebulan bersamaan dengan Audit Maternal Perinatal yang dilaksanakan setiap tanggal 20 pada bulan yang berjalan dan yang dibahas di pada saat AMP yach..tentang Pencapaian PWS, Kinerja bidan, Kasus kematian, Kasus rujukan...”*

Unsur keluaran menunjuk pada tingkat kesempurnaan dan penampilan (performance) pelayanan kesehatan yang diselenggarakan. Unsur keluaran dalam pelayanan antenatal care di Puskesmas yaitu akses terhadap pelayanan, efektifitas, hubungan antar manusia, dan efisiensi.

Akses terhadap pelayanan kesehatan dapat dilihat dari keadaan geografis, sosial dan budaya, ekonomi, serta bahasa. Jarak yang ditempuh ibu hamil tidak terlalu jauh dengan puskesmas, dimana waktu tempuhnya 10 menit dari rumah dan dapat ditempuh dengan kendaraan umum maupun kendaraan pribadi. Akses secara ekonomi juga tidak ada kendala karena ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya tidak dipungut biaya. Segi akses bahasa, ibu hamil dapat menerima dan memahami informasi yang disampaikan karena Informasi yang disampaikan petugas kesehatan selain disampaikan dalam bahasa Indonesia juga disampaikan dalam bahasa daerah. Bidan tidak mengalami kendala dalam pemeriksaan kehamilan yang berkaitan dengan isu/mitos-mitos tentang kehamilan di masyarakat.

*“...kalo untuk mitos masih ada tapi kalo sudah berikan penjelasan kepada masyarakat terutama keluarga pasien bahwa tidak mitos bias dijalankan asalkan tidak mengganggu dengan kehamilan...”*

*“... iyee.. ibu bidan Menghargai mitos dan kepercayaan kita, sebatas dengan tidak merugikan kesehatan noch...”*

Efektifitas dalam pelayanan asuhan antenatal care terlihat dalam tindakan yang dilakukan bidan dalam menangani ibu hamil dengan keluhan perdarahan, dimana bidan langsung

melakukan anamneses, pemeriksaan secara lengkap, pasang infus dan konsul dokter atau lakukan rujukan kerumah sakit apabila ada kunjungan ibu hamil dengan keluhan perdarahan.

*“...Menanyakan sebab perdarahan, menilai Keadaan Umum, mengukur TTV dan mengkaji sumber perdarahan dan banyaknya perdarahan. Jika ibu dapat diberikan tindakan dan terap ditingkat Puskesmas dilayani diPuskesmas, akan tetapi jika ibu tidak memungkinkan dirawat dipuskesmas, kita harus merujuk ke Rumah sakit....”*

*“...Tangani terlebih dahulu kasus perdarahan dengan mengupayakan tindakan segera, perbaiki keadaan umum pasien dan apabila perdarahan berlanjut harus segera dirujuk dan membutuhkan perlu penanganan yang serius dirumah sakit...”*

Hubungan antar manusia dalam pelayanan asuhan antenatal care di Puskesmas dapat terlihat dari cara bidan meyakinkan ibu hamil dan anggota keluarga agar percaya dengan pelayanan yang diberikan petugas kesehatan. Bidan menggunakan bahasa yang dapat dimengerti dan dipahami dan berusaha untuk memberikan pelayanan sesuai standar agar anggota keluarga percaya dengan pelayanan yang diberikan.

*“...Memberikan pelayanan yang maksimal, menggunakan bahasa yang dapat dimengerti oleh ibu hamil. Sebelum melakukan pemeriksaan, terlebih dulu menjelaskan kepada ibu hamil tentang tindakan yang akan dilakukan. Setelah selesai pemeriksaan memberi tahu ibu tentang hasil pemeriksaan...”*

*“... Setelah ibu hamil ke Puskesmas, bidan membuat janji untuk melakukan kunjungan rumah. Kunjungan rumah dilakukan untuk berbagi informasi antara bidan, ibu hamil dengan keluarga agar supaya konseling yang diberikan bidan juga disampaikan ke keluarga...”*

Mutu pelayanan asuhan antenatal care dapat terlihat dari efisiensi pelayanan. Tindakan bidan apabila ada ibu hamil yang pertama kali berkunjung harus melakukan pemeriksaan laboratorium, tetapi petugas laboratorium tidak ada ditempat sebagian besar informan utama mengatakan bahwa akan menyuruh ibu hamil kembali melakukan pemeriksaan Laboratorium esok, karena petugas laboratorium tidak ada ditempat.

*“...Menganjurkan ibu untuk makan yang mengandung zat besi dan memberikan tablet tambah darah dan anjurkan untuk rutin periksa di puskesmas untuk melakukan pemeriksaan lab lagi...”*

*“...Bidan seharusnya tetap menyarankan ke ibu hamil untuk tetap melakukan pemeriksaan laboratorium dan yang melakukannya adalah bidan sendiri...”*

## **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama bahwa bidan adalah pelaksana pelayanan asuhan antenatal care terpadu pelayanannya meliputi anamnesa, pemeriksaan dan penanganan yang diberikan serta rencana tindak lanjut harus diinformasikan kepada ibu hamil dan suaminya. Penempatan bidan di Puskesmas merupakan salah satu terobosan yang dilakuakn pemerintah dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan dasar dan pertama untuk masyarakat. Pendidikan profesi bidan menurut KEPMEMKES No 369/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar profesi bidan yaitu lulusan Diploma III kebidanan, merupakan bidan pelaksana yang memiliki kompetensi untuk melaksanakan praktiknya baik di institusi pelayanan maupun praktik perorangan.<sup>10</sup>

Pelayanan asuhan antenatal care di Puskesmas diperoleh ibu secara gratis, tidak ada biaya yang dikeluarkan oleh ibu hamil. Pelayanan Antenatal care terpadu tidak mengeluarkan biaya kerena semua tindakan dan pemeriksaan kehamilan sudah ditanggung oleh pemerintah. Dana pemeriksaan kehamilan sudah termasuk didalam Jampersal, BPJS dan Jamkesda. Salah satu syarat agar supaya ibu hamil bisa

mendapatkan biaya persalinan gratis, ibu hamil harus rajin memeriksakan dirinya ke bidan.

Standar alat pemeriksanan ANC terpadu adalah timbangan dewasa, pengukur tinggi badan, tensimeter, termometer, stateskop, arloji, jangka panggul, hammer patela, larutan clorin 0,5%, alat pemeriksanan HB dan urin, nierbeken, tisu, peralatan suntik, sarung tangan, korentang dengan wadahnya, kapas sublimat, sabun dan air mengalir, obat-obatan (vitamin, kalk, Fe), vaksin TT. Berdasarkan hasil observasi di Puskesmas terdapat ruangan khusus untuk ruang pemeriksanan kehamilan, meja, kursi dan kamar mandi sebagai prasarana yang mendukung proses pelayanan asuhan antenatal care terpadu. Menurut Depkes RI (2000), ketersediaan fasilitas/alat sangatlah penting untuk mendukung pelaksanaan asuhan antenatal di puskesmas.

Kondisi ketersediaan fasilitas dan alat di puskesmas sebenarnya ada dan cukup, namun dari jenis dan jumlahnya masih terbatas. Apabila pelaksana kekurangan sumberdaya maka program tidak akan berjalan efektif. Ketersediaan sarana dan prasarana pelayanan sebagai salah satu pendukung untuk melakukan kegiatan/tindakan asuhan antenatal. Hal ini sesuai dengan pendapat Wijono, bahwa ketersediaan sumber daya akan berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi.<sup>11</sup> Dinas Kesehatan Propinsi berupaya untuk memenuhi permintaan penambahan alat oleh setiap puskesmas dan berupaya mencukupi setiap permintaan secara bertahap sesuai anggaran belanja daerah untuk pengadaan alat kesehatan. Dinas kesehatan juga mengusulkan anggaran APBD namun sangat terbatas, kadang tidak semua permintaan selalu disetujui oleh pemerintah daerah.

Proses pembuatan perencanaan untuk pelaksanaan pelayanan asuhan antenatal care terpadu dilaksanakan setiap ada kunjungan pemeriksanan kehamilan dan pihak yang dilibatkan adalah semua pihak yang terkait yaitu Bidan, Jurim, petugas Laboratorium dan petugas Gizi yang bertugas di Puskesmas. Perencanaan di bidang kesehatan bertujuan untuk menentukan kebutuhan dan sumber daya yang tersedia diantaranya sarana dan prasarana untuk mendukung pelaksanaan kegiatan.<sup>10</sup>

Pengorganisasian dalam pelayanan asuhan

antenatal care dilakukan dengan pembentukan SDM tim pelaksana Asuhan Kehamilan dibentuk oleh Bidan Koordinator. Manajemen antenatal bertujuan untuk menentukan pelayanan yang efektif, mencegah kehamilan dengan penyulit, mendeteksi pertumbuhan janin dan kelainan-kelainan pada ibu hamil seperti hipertensi dan anemia, dan segera merujuk ibu hamil dengan kelainan atau dengan resiko tinggi tersebut.<sup>9</sup>

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa pelaksanaan pelayanan asuhan antenatal care di Puskesmas berjalan sesuai tahapan standar pelayanan antenatal kebidanan. Pelaksana pelayanan KIA dapat membantu ibu agar memperoleh kehamilan yang lebih sehat dengan memberikan nasehat, konseling dan pelayanan antenatal yang teratur.<sup>9</sup> Pelayanan Kebidanan yang bermutu adalah pelayanan kebidanan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kebidanan, dan sesuai dengan kode etik serta standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan.

Pengawasan pelaksanaan asuhan antenatal care terpadu dilakukan sebulan sekali dan yang diawasi adalah ibu hamil yang dengan resiko tinggi dan tentang kasus yang berhubungan dengan KIA. Pengawasan atau pembinaan adalah salah satu upaya pengarahan dengan memberikan petunjuk serta saran setelah menemukan keluhan pelaksana untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi. Dengan dilakukannya pengawasan setiap bulan sehingga dapat meyakinkan para bidan pelaksana tentang sasaran program yang tepat, dapat membantu bidan dalam mengatasi kesulitan yang dihadapi dan bisa mendapatkan masukan dan saran untuk kesulitan yang dialami bidan. Hasil penelitian ini didukung oleh Yuliana Nurbaeti yang menyatakan bahwa ada perbedaan kepatuhan menerapkan standar antara petugas yang mendapat supervisi dengan baik dan petugas yang tidak disupervisi dengan baik.<sup>12</sup>

Jarak yang ditempuh ibu hamil untuk sampai ke Puskesmas tidak terlalu jauh karena waktu tempuh hanya 10 menit serta dapat ditempuh dengan menggunakan kendaraan umum ataupun kendaraan pribadi. Dalam mendapatkan pelayanan pemeriksanan kehamilan, ibu hamil tidak dipungut biaya apapun. Bidan dalam memberikan pelayanan asuhan antenatal care

terpadu dan dan penjelasan kepada ibu hamil tidak mendapat kesulitan karena hampir semua ibu hamil bisa berbahasa Indonesia, dan apabila ada ibu hamil yang tidak paham dengan bahasa Indonesia bidan akan menjelaskan dengan bahasa daerah sehingga ibu hamil dapat mengerti dengan penjelasan yang disampaikan oleh bidan. Bidan dalam pelaksanaan pelayanan asuhan antenatal care terpadu menghargai nilai budaya yang dianut oleh ibu hamil. Kehidupan masyarakat terkadang tidak lepas dari adat-istiadat, tradisi dalam keluarga dan juga mitos-mitos yang dianut masyarakat. Mitos yang berhubungan dengan kehamilan juga terkadang sering dijumpai dimasyarakat khususnya masyarakat yang berada dipedesaan, ataupun masyarakat diperkotaan yang memang masih memegang teguh nilai dan mitos tersebut. Sebagai petugas kesehatan bidan harus bisa memilah mitos yang merugikan kesehatan dan nama yang tidak merugikan kesehatan. Riwidikdo menjelaskan bahwa kebudayaan merupakan suatu yang turun temurun dari generasi kegenerasi lain.<sup>13</sup>

Bidan dalam melakukan pelayanan asuhan antenatal care harus memikirkan efektifitas pelayanan. Tindakan yang dilakukan bidan saat menemukan ibu hamil dengan keluhan perdarahan yaitu langsung melakukan anamneses, pemeriksaan secara lengkap, pasang infus dan konsul dokter atau lakukan rujukan kerumah sakit. Bidan merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa dan masalah yang ditegakkan. Melakukan deteksi dini masalah, penyakit dan penyulit/komplikasi kehamilan, menyiapkan persalinan yang bersih dan aman, Merencanakan antisipasi dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi penyulit/komplikasi, Melakukan penatalaksanaan kasus serta rujukan cepat dan tepat aktu bila diperlukan. Pelayanan Bidan dikatakan Efektif karena bidan mampu merumuskan diagnosa kebidanan dan mengevaluasi kondisi setiap ibu hamil untuk menentukan kepada siapa upaya konsultasi dan kolaborasi paling tepat dilakukan dalam manajemen asuhan antenatal.<sup>4</sup>

Hubungan antar manusia dalam pelayanan asuhan antenatal care dapat dilihat dari cara bidan

meyakinkan ibu hamil dan anggota keluarga agar percaya dengan pelayanan yang diberikan oleh bidan. Cara bidan meyakinkan ibu hamil dan anggota keluarga adalah dengan menggunakan bahasa yang dapat dimengerti dan dipahami dan memberikan pelayanan sesuai standart agar anggota keluarga percaya dengan pelayanan diberikan. Dalam Praktik pelayanan kebidanan keterampilan dasar asuhan dan konseling selama kehamilan bidan harus dapat menjelaskan dan mendemonstrasikan cara mengurangi ketidaknyamanan yang lazim terjadi dalam kehamilan.<sup>22</sup> Setiap melakukan tindakan bidan menginformasikan kepada ibu hamil untuk tindakan yang dilakukan dan selalu mencantumkan persetujuan tindakan medik, merupakan upaya standarisasi kewaspadaan terhadap risiko yang mungkin didapat baik yang telah diprediksi maupun yang tidak diduga sebelumnya.<sup>4</sup>

Pelayanan antenatal terpadu dan berkualitas secara keseluruhan salah satunya memberikan pelayanan dan konseling kesehatan agar kehamilan berlangsung sehat, melakukan deteksi dini masalah, penyakit dan penyulit/komplikasi kehamilan, merencanakan antisipasi dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi penyulit/komplikasi. Efisiensi dalam pelayanan asuhan antenatal care dalam penelitian dapat terlihat dari tindakan bidan yang tetap memberikan saran kepada ibu untuk makan makanan yang mengandung zat besi dan memberikan tablet tambah darah meskipun hasil pemeriksaan laboratorium belum ada. Bidan juga memberikan saran untuk datang kembali melakukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas. Pengelolaan Anemia pada kehamilan bertujuan untuk menemukan anemia pada kehamilan secara dini dan melakukan tindakan lanjut yang memadai untuk mengatasi anemia sebelum persalinan berlangsung. Bidan melakukan tindakan pencegahan, penemuan, penanganan dan/atau rujukan semua kasus anemia pada kehamilan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.<sup>4</sup>

## **KESIMPULAN**

Pelayanan asuhan Antenatal care terpadu dilakukan oleh bidan dengan latar belakang pendidikan DIII kebidanan sesuai standar profesi

bidan. Pelayanan asuhan antenatal care terpadu tidak dipunggut biaya karena dana pemeriksaan kehamilan sudah termasuk didalam Jampersal, BPJS dan Jamkesda. Alat pemeriksaan Laboratorium seperti Test Protein, Glukose dan pemeriksaan HB yang belum tersedia sehingga tidak dapat mendeteksi adanya komplikasi atau penyakit yang menyertai kehamilan

Proses pembuatan perencanaan asuhan antenatal care terpadu dibuat setiap ada kunjungan ibu hamil disesuaikan dengan keluhan ibu hamil. Pembentukan tim untuk pelayanan asuhan antenatal care terpadu dibentuk oleh masing-masing Puskesmas. Pelaksanaan asuhan antenatal care terpadu dilaksanakan Setiap ada kunjungan pemeriksaan Kehamilan, sesuai tahapan standar pelayanan antenatal care kebidanan. Pengawasan pelaksanaan asuhan antenatal care terpadu dilakukan Sebulan sekali oleh DINKES dan yang diawasi adalah Pencapaian PWS, Kinerja bidan, Kasus kematian, Kasus rujukan.

Mutu pelayanan asuhan antenatal care terpadu oleh bidan pasca pelatihan ANC Terpadu kepada ibu hamil di Propinsi Sulawesi Tengah sudah berjalan baik. Pelayanan asuhan antenatal care terpadu dapat diakses oleh ibu hamil dari segi ekonomi karena pelayanan asuhan antenatal care tidak dipunggut biaya, Bidan bisa memilah mitos yang merugikan kesehatan dan juga dalam memberikan pelayanan asuhan antenatal care bidan menggunakan bahasa yang dimengerti oleh ibu hamil dan keluarga. Pelayanan asuhan antenatal care yang diberikan bidan kepada ibu hamil sudah efektif karena sesuai standar pelayanan Antenatal care terpadu. Bidan dalam memberikan pelayanan asuhan antenatal care terpadu kepada ibu hamil menghargai, menghormati, memberikan perhatian dan mendengarkan keluhan dan juga menjaga rahasia ibu hamil. Bidan dalam memberikan pelayanan asuhan antenatal care terpadu kepada ibu hamil mampu memberikan penjelasan dan informasi tentang keadaan ibu dan bisa melakukan rujukan apabila ada penyulit yang menyertai kehamilan ibu.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI. *Upaya Akselerasi Penurunan Angka Kematian Ibu*. Jakarta: Depkes; 2001.
2. Dinkes. *Profil Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Dinkes; 2012.
3. Departemen Kesehatan RI. *Buku Pedoman Asuhan Antenatal Terintegrasi*. Jakarta: Depkes; 2009.
4. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA)*. Jakarta: Dirjen Binkesmas Depkes RI; 2010.
5. Depkes. *Kepmenkes No.369/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan*. Jakarta: Depkes RI; 2007.
6. Azwar D. A. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Ciputat Tangerang: Bina Rupa Aksara; 2010.
7. Yanti & Nurul Eko. *Etika Profesi dan Hukum Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka rahama; 2010.
8. Satrianegara, Fais M & Stti saleha. *Buku ajar organisasi dan manajemen Pelayanan serta kebidanan*. Jakarta: Salemba medika; 2009.
9. Azwar. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Edisi Ketiga. Jakarta: Binarupa Aksara. 2010
10. Wijono, D. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan, Teori, Strategi dan Aplikasi*. Surabaya: Airlangga University Press; 2000.
11. Nurbaeti, Y. *Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Petugas terhadap Standar Antenatal Care (ANC) di 6 Puskesmas Pelaksana QA di Kabupaten Bekasi Provinsi Jawa Barat (Tesis)*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat UI ;2000.
12. Riwidikdo, H. *Statistik untuk Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Rohima Press; 2012.