



Research Articles

**EVALUASI KETIDAKPATUHAN BIDAN TERHADAP PELAKSANAAN  
PELAYANAN ANTENATAL CARE DI UPTD PUSKESMAS ABELI**

*Evaluation Of Midwife's Non-Compliance With The Implementation Of Antenatal  
Care Services At Puskesmas Abeli*

**Sitti Musdalifa<sup>1,5</sup>, Siti Rahmawati<sup>2,5</sup>, Sitti Utami Endang Azhari<sup>3,5</sup>, Ardiah<sup>4,5</sup>, Sitti  
Alengo<sup>6</sup>, Nur Afni<sup>6</sup>,Sulfianti A Yusuf<sup>6\*</sup>**

<sup>1</sup>. Puskesmas Abeli, Kendari City, Southeast Sulawesi Province, Indonesia

<sup>2</sup>. Rumbia Health Center, Bombana Regency, Southeast Sulawesi Province, Indonesia

<sup>3</sup>. Kendari City Population Control and Family Planning Southeast Sulawesi Province, Indonesia

<sup>4</sup>. West Wenggeduku Health Center, Konawe Regency Southeast Sulawesi Province, Indonesia

<sup>5</sup>. Professional Student midwife STIKes Pelita Ibu, Southeast Sulawesi Province, Indonesia

<sup>6</sup>. Lecturer of STIKes Pelita Ibu, Southeast Sulawesi Province, Indonesia

\*Corresponding Author Email: [sulfiantiayusuf@gmail.com](mailto:sulfiantiayusuf@gmail.com)

*Submitted: December 2022 Accepted: January 2023 Published: January 2023*

**ABSTRAK**

Layanan ANC yang ada tidak diragukan lagi akan terpengaruh secara signifikan, dan ada kemungkinan bahwa jumlah kunjungan untuk perawatan prenatal dapat menurun. Secara alami, protokol baru atau khusus yang terhubung dengan layanan ANC telah dirilis oleh Organisasi Kesehatan Dunia, Kementerian Kesehatan Indonesia, dan Asosiasi Bidan Indonesia (IBI), yang harus dipertimbangkan oleh ibu hamil dan tenaga kesehatan. Kementerian Kesehatan, dalam hal ini Direktorat Kesehatan Keluarga, telah menciptakan pedoman bagi ibu hamil, nifas, dan bayi baru lahir karena fakta bahwa ibu hamil memiliki risiko morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi daripada wanita usia subur yang tidak sedang hamil. Singkatnya, temuan investigasi terhadap evaluasi penerapan 10T Antenatal Care di Puskesmas Abeli Kota Kendari menunjukkan bahwa ketidaktahuan bidan tentang standar layanan terbaru, penyebab banyak kunjungan pasien, dan waktu yg terkendala adalah berbagai alasan mengapa perawatan ANC standar tidak diterapkan. Penelitian semacam ini menggunakan metodologi pengamatan deskriptif. Bidan yang bekerja di ruang KIA Puskemas Abeli adalah subjek dari penelitian ini. Strategi untuk menganalisis data kualitatif yang bergantung pada pengamatan lapangan secara langsung. Hanya 3 dari 14 bidan yang bertugas di Ruang KIA di Puskesmas Abeli tampaknya tidak memiliki pemahaman menyeluruh tentang standar layanan ANC 10T.

Kata kunci: ANC, Kehamilan, Ibu hamil

## ABSTRACT

The existing ANC services will undoubtedly be significantly impacted, and it is possible that the number of visits for prenatal care may decrease. Naturally, new or special protocols related to ANC services have been released by the World Health Organization, the Indonesian Ministry of Health, and the Indonesian Midwives Association (IBI), which should be considered by pregnant mother and health workers. The Ministry of Health, in this case the Directorate of Family Health, has created guidelines for pregnant mother, postpartum and newborns due to the fact that pregnant women have a higher risk of morbidity and mortality than women of childbearing age who are not pregnant. In summary, the findings of an investigation into the evaluation of the implementation of 10T Antenatal Care at the Abeli Health Center, Kendari City, show that midwives' ignorance of the latest service standards, the causes of many patient visits, and time constraints are various reasons why standard ANC care is not implemented. This kind of research uses a descriptive observation methodology. Midwives who work in the Abeli Public Health Center's MCH room are the subjects of this study. Strategies for analyzing qualitative data rely on direct field observations. Only 3 of the 14 midwives working in the MCH Room at the Abeli Health Center did not seem to have a thorough understanding of the ANC 10T service standard.

Keyword: ANC, Pregnancy, Pregnant mother.

## PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak adalah salah satu faktor yang terkait ketika menentukan kualitas hidup suatu negara, bersama dengan faktor-faktor terkait kesehatan lainnya. Tingkat kematian ibu di suatu negara adalah salah satu faktor yang digunakan untuk mengukur kesehatan ibu dan anak. Menurut WHO, 830 wanita di seluruh dunia meninggal sebagai akibat dari penyakit atau kesulitan yang terkait dengan kehamilan dan persalinan (di Indonesia, 38 ibu, berdasarkan AKI 305). Tingkat kematian ibu- kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup- telah menurun secara global antara tahun 2000 dan 2017, sekitar 38%, dan 94% dari semua kematian ibu terjadi di negara-negara penghasil rendah dan menengah. Remaja muda (usia 10-14) memiliki risiko masalah dan kematian yang lebih tinggi selama kehamilan daripada wanita lain (Rakerkernas, 2019).

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), ada 14.623 insiden kematian ibu pada tahun 2017 - tingkat 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Pre-eklampsia dan perdarahan adalah masalah utama kematian ibu. Ada 151.200 kelahiran hidup dan tingkat kematian bayi yang terdokumentasi (AKB) sebesar 24 per 1.000. Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan asfiksia adalah dua penyebab utama kematian bayi yang baru lahir. Tingkat kematian masyarakat memberikan gambaran tentang bagaimana masalah kesehatan masyarakat adalah perkembangan dari waktu ke waktu. Indikator efektifitas perawatan kesehatan dan proyek pengembangan kesehatan lainnya juga dapat dilihat pada tingkat kematian (Protokol Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 RI, 2020).

Sesuai dengan Pasal 2 Permenkes RI Nomor 43 Tahun 2016 Standar Pelayanan Minimal di bidang Kesehatan, Pernyataan Standar Layanan Antenatal Terpadu "Semua Ibu hamil menerima perawatan antenatal sesuai dengan standar dan mendapatkan Perawatan Kesehatan dari Kabupaten/Pemerintah Kota selama kehamilan mereka " (Kementerian Kesehatan, 2016).

Layanan ANC yang ada tidak akan berdampak signifikan, dan kunjungan layanan kehamilan mungkin turun. Secara alami, protokol baru mengenai layanan ANC telah dirilis oleh Organisasi Kesehatan Dunia, Kementerian Kesehatan Indonesia, dan Asosiasi Bidan

Indonesia (IBI), yang harus dipertimbangkan oleh ibu hamil dan tenaga kesehatan. Kementerian Kesehatan, dalam hal ini Direktorat Kesehatan Keluarga, menetapkan pedoman untuk ibu hamil, nifas, dan bayi baru lahir karena ibu hamil memiliki risiko lebih tinggi untuk morbiditas dan mortalitas daripada wanita usia subur yang tidak sedang hamil. Ibu hamil disarankan untuk mengikuti pedoman jika pemeriksaan ulang dilakukan secara mandiri dengan berkonsultasi dengan buku KIA. Ibu juga disarankan untuk mengamati dan menghitung gerakan janin mereka sendiri, dan jika ada keluhan atau masalah, mereka harus menghubungi bidan atau profesional kesehatan lainnya melalui media komunikasi (Kementerian Kesehatan, 2020).

Fasilitas untuk memberikan layanan kesehatan bersalin dan bayi baru lahir, khususnya Puskesmas. Untuk mencapai tingkat kesehatan tinggi di wilayah layanannya, Puskesmas adalah layanan kesehatan yang menawarkan layanan untuk kesehatan publik dan individu agar mencapai tingkatan kesehatan tertinggi di wilayah kerjanya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Pemeriksaan ANC 10T pada ibu hamil di Puskesmas Abeli di Kota Kendari diamati untuk mengungkapkan, secara umum, bahwa beberapa penyebab tidak dilaksanakan pelayanan ANC disebabkan ketidaktahuan para bidan tentang standar layanan terbaru, jumlah kunjungan pasien yang banyak, dan waktu yang terkendala.

## **METODE**

Studi semacam ini menggunakan teknik penelitian pengamatan deskriptif yang menawarkan tinjauan umum tentang masalah melalui pengamatan lapangan. Bidan yang bekerja di ruang KIA Puskesmas Abeli adalah subjek dari penelitian ini. Teknik untuk menganalisis data kualitatif di lapangan bergantung pada pengamatan langsung.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Setiap wanita hamil menanggung risiko selama kehamilan, persalinan, dan persalinannya, karena itu ia memiliki hak untuk menerima perawatan terbaik. Perawatan antenatal harus disediakan secara menyeluruh untuk memastikan bahwa kehamilan berjalan lancar dan mengidentifikasi masalah apa pun sehingga perawatan dapat dimulai sebelum terlambat (Audina M, 2018). Menyaring faktor risiko adalah keterampilan yang harus dikuasai bidan. Bidan dan tim yang bertanggung jawab harus selalu memanfaatkan sesuai dengan kebutuhan layanan, dan jika faktor risiko ditemukan, pasien harus segera dirujuk ke RS terdekat sesuai dengan standar.

Pemeriksaan kehamilan atau ANC, dilakukan untuk menilai keadaan fisik dan mental ibu untuk mempersiapkannya dalam persalinan, pemberian ASI untuk menyusui secara optimal setelah kelahiran (Kemenkes Republik Indonesia, 2015).

Bidan melakukan intervensi dasar sejalan dengan instruksi pertama pasien yang saat ini hadir berdasarkan temuan dari lapangan, dan bidan dapat melakukan dan menanggapi anamnesa mengenai usia kehamilan secara efektif. Tata cara pelaksanaan ANC sendiri telah memiliki Standar Prosedur Operasional (SOP). SOP tentang pemeriksaan ANC 10T, yaitu :

1. Timbang berat badan dan tinggi badan
2. Mengukur tekanan darah
3. Melakukan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)
4. Mengukur Tinggi Fundus Uteri (TFU)
5. Penentuan letak janin (presentasi janin) dan penghitungan DJJ
6. Penentuan status imunisasi Tetanus Toxoid (TT)
7. Pemberian tablet tambah darah
8. Tes laboratorium
9. Konseling atau penjelasan
10. Tata laksana atau mendapat pengobatan

Ditemukan di seluruh pengamatan ini bahwa bidan melakukan penilaian dan pelatihan untuk mengimbangi pengetahuan yang selalu berkembang mengenai pengobatan pasien. Salah satu strategi untuk meningkatkan standar layanan di KIA adalah selalu melakukan pelatihan teknis rutin untuk penyedia perawatan antenatal (Ruwayda, 2016). Komitmen Puskesmas untuk memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) di sektor kesehatan termasuk menyediakan cakupan untuk layanan KIA.

Meskipun implementasi layanan ANC 10T telah diatur dalam SOP yang jelas, berdasarkan pengamatan yang dilakukan di lapangan, masih ada beberapa bidan yang tidak sesuai dengan SOP layanan ANC 10T karena alasan termasuk ketidaktahuan bidan dari standar layanan terbaru, alasan untuk banyak kunjungan pasien pada saat itu, dan faktor - faktor lainnya. Hanya 3 dari 14 bidan yang bekerja di Ruang Kia di Pusat Kesehatan Abeli yang diamati tidak mahir dalam kriteria layanan ANC 10T.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan temuan, dapat dikatakan bahwa sebagian besar bidan yang menerapkan layanan perawatan antenatal di Puskesmas Abeli tidak mematuhi Prosedur Operasi Standar (SOP) saat ini. Ini karena bidan tidak mengetahui standar layanan terbaru, alasan untuk beban pasien yang tinggi, dan hambatan saat ini.

### **REFERENSI**

- Audina M. 2018. Pelaksanaan Pelayanan Antenatal Terpadu. *Jim*. III(3):38–47.
- Kemendes RI Dirjen P2P. Permenkes No 75 Tahun 2014. Kementerian Kesehat RI [Internet]. 2014;5(1):1.Available from: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Erna M,

editor. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Pusdiklatnakes Kementrian Kesehatan RI; 2015. 1–82 p.

Kemenkes RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016. Jakarta.

Kemenkes RI. 2020. *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Baru*. Direktorat Kesehatan Keluarga. Jakarta.

Kemenkes RI. 2020. Selama pandemi, pedoman praktis untuk layanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir Covid-19.

Rakerkernas. 2019. Kematian Maternal dan Neonatal di Indonesia.

Ruwayda. 2016. Pelaksanaan Standar Pelayanan Antenatal Oleh Bidan Di Puskesmas Kota Jambi. *Media Kesehat Masy Indones* [Internet]. 12(2):91–7. Available from: <http://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/925/593>