

ANALISIS KINERJA BIDAN PUSKESMAS PADA PELAYANAN ANTENATAL CARE DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KOTA PADANG

Risa Mundari

Akademi Kebidanan Panca Bhakti Bandar Lampung

Email: risamundari@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu upaya pemerintah untuk mempercepat penurunan AKI adalah dengan program *antenatal care*. Bidan sebagai salah satu pelaksana kegiatan tersebut memiliki peranan penting menghasilkan kualitas pelayanan yang diberikan. Kualitas pelayanan yang baik menjadi salah satu indikator kinerja. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa kinerja bidan pada pelayanan antenatal di wilayah kerja dinas kesehatan kota padang. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan dalam penelitian ini adalah bidan yang bekerja di Puskesmas, Bidan koordinator, Kepala Puskesmas dan ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas. Teknik pengumpulan data adalah melalui observasi, wawancara mendalam dan studi dokumentasi. Hasil penelitian ini dalam melaksanakan pelayanan ada bagian yang belum dilaksanakan oleh bidan sesuai kompetensi bidan, dalam penerapan pelayanan antenatal sikap bidan dalam memberikan pelayanan belum sesuai dengan standar yang ditetapkan. Sarana dan prasarana masih harus ditingkatkan, bidan memiliki motivasi yang baik untuk belajar dengan mengikuti pelatihan, seminar dan melanjutkan pendidikan. Belum semua bidan melaksanakan antenatal care sesuai dengan SOP dan kebijakan yang telah ditetapkan. Kesimpulan pengetahuan bidan dalam pelayanan antenatal care baik akan tetapi belum diimbangi dengan sikap bidan yang tidak sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Bidan memiliki motivasi yang baik dalam meningkatkan pengetahuan tapi belum berdampak pada peningkatan kualitas pelayanan dan belum semua bidan melaksanakan pelayanan sesuai dengan SOP.

Kata Kunci : Kinerja, Bidan, Pelayanan Antenatal Care

PENDAHULUAN

Kematian ibu dapat digunakan dalam pemantauan terkait dengan kehamilan. Indikator ini dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. Sensitivitas AKI terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikannya indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan¹. Dengan mengetahui penyebab AKI diharapkan target penurunan AKI dapat dicapai dengan upaya yang lebih intensif untuk mempercepat laju penurunannya (Kemenkes, 2012).

Percepatan penurunan AKI yang dilakukan pemerintah salah satunya adalah dengan program pemeriksaan kehamilan yang dikenal dengan pemeriksaan *antenatal care*². *Antenatal care* merupakan suatu langkah utama untuk mendeteksi secara dini komplikasi atau, masalah dalam kehamilan maupun persalinan. *Antenatal care* mempunyai kedudukan yang penting dalam upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak (Manuabah, 2008).

Akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas dapat diberikan oleh petugas kesehatan baik yang bekerja di

instansi pemerintah maupun swasta. Pada instansi pemerintah pelayanan antenatal diberikan di puskesmas-puskesmas yang tersebar di Indonesia (Kahubung & Basuki, 2012). Pelayanan antenatal yang sesuai standar 10T adalah : penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA), pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri), penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk keluarga berencana, pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya), dan tatalaksana kasus (Kemenkes, 2012).

Pelayanan antenatal di Puskesmas dilakukan oleh bidan yaitu dengan memberikan pelayanan yang berkesinambungan dan paripurna, berfokus pada aspek pencegahan melalui pendidikan kesehatan dan konseling, promosi kesehatan, pertolongan persalinan normal dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan perempuan serta melakukan deteksi dini pada kasus-kasus rujukan. Wewenang pelayanan antenatal oleh bidan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, kewenangan yang dimiliki bidan salah satunya meliputi pelayanan antenatal pada kehamilan normal. Mutu pelayanan kesehatan dapat diidentifikasi dengan cara melakukan pengamatan langsung terhadap petugas Puskesmas yang sedang memberikan pelayanan kesehatan, melakukan wawancara kepada pasien dan petugas kesehatan, mendengar keluhan pasien dan keluarganya, masyarakat, petugas Puskesmas, membaca

dan memeriksa laporan atau rekam medis (Pohan, 2006).

Identifikasi untuk menilai mutu dilakukan karena tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan meningkat, sehingga sebagai pelayan masyarakat dalam bidang kesehatan dituntut bukan saja kemampuan teknis medis petugas tetapi juga kualitasnya (Farida, 2010). Kinerja bidan dipengaruhi oleh harapan bidan dalam bekerja (*Job expectations*) dan keterampilan (*skill*). Sedangkan umpan balik (*immediate feedback*), insentif (*incentive*), lingkungan, pengetahuan mempunyai pengaruh yang positif tetapi tidak signifikan terhadap kinerja bidan di Kabupaten Kapuas (Dewi, 2014). Penelitian tentang determinan kepatuhan bidan di desa terhadap standar antenatal care di Muaro Jambi masih rendah, penelitian ini membuktikan bahwa kepatuhan bidan di desa terhadap standar dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu supervisi, pengetahuan dan komitmen organisasi (Guspianto, 2012). Pengetahuan bidan yang kurang mempengaruhi sikap dan kinerja pada pelayanan *antenatal care*. Sarana dan prasarana yang menunjang bidan dalam memberikan pelayanan juga mempengaruhi kinerja dalam hal ini adalah kelengkapan peralatan untuk pemeriksaan kehamilan. Monitoring, evaluasi serta evaluasi dari pimpinan juga berpengaruh terhadap kinerja bidan (Rostiati, 2011).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menggali dan menganalisa sehingga mendapatkan pemahaman yang mendalam terkait dengan kinerja bidan dalam pelayanan *antenatal Care* yang dilihat dari faktor individu yang meliputi Kompetensi bidan (Kemampuan bidan dalam menyelesaikan tugas berdasarkan tingkat pengetahuan, keterampilan dalam memberikan asuhan, serta sikap dalam melaksanakan pelayanan), kinerja bidan dalam pelayanan *antenatal Care* yang dilihat dari faktor psikologis bidan yang meliputi kepatuhan bidan dalam pelaksanaan pelayanan sesuai dengan standar, serta motivasi dalam bekerja

memberikan pelayanan, kinerja bidan dalam pelayanan *antenatal Care* yang dilihat dari faktor organisasi yang meliputi peningkatan kualitas sumber daya manusia dengan pelatihan, sarana dan prasarana, kebijakan dan SOP pada pelayanan antenatal, beban kerja.

METODOLOGI

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian dilaksanakan pada bulan November 2015 - Januari 2016, di Puskesmas Lubuk Buaya, Pauh, Lubuk Kilangan dan Lubuk Begalung. Informan dalam penelitian ini adalah bidan yang bekerja di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Padang, bidan koordinator, kepala puskesmas dan ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas. Teknik pengumpulan data adalah melalui observasi, wawancara mendalam dan studi dokumentasi.

HASIL

Gambaran Umum Pelayanan Antenatal Care di Kota Padang

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2014 kebijakan program dalam pelayanan antenatal di Kota Padang yaitu kunjungan antenatal dilakukan paling sedikit 4 kali selama kehamilan, 1 kali pada usia kandungan sebelum 3 bulan, 1 kali pada usia kandungan 4 – 6 bulan, dan 2 kali pada usia kandungan 7 – 9 bulan. Penerapan operasionalnya dikenal standar minimal (10T) yang terdiri atas :

1. Pengukuran tinggi badan cukup 1 kali dilakukan, Penimbangan berat badan setiap kali periksa.
2. Pengukuran tekanan darah
3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA)
4. Pengukuran tinggi fundus uteri
5. Penentuan letak janin (presentasi janin) dan penghitungan denyut jantung janin
6. Penentuan status imunisasi Tetanus Toksoid (TT)
7. Pemberian tablet Fe

8. Tes laboratorium : Tes golongan darah, Tes Hb, Tes pemeriksaan urine, Tes pemeriksaan darah lainnya, sesuai indikasi seperti malaria, HIV, Sifilis, BTA
9. Tatalaksana/penanganan kasus
10. Temu wicara (Konseling)

Karakteristik Informan Penelitian

Wawancara mendalam dilakukan pada 6 informan bidan pelaksana KIA ibu, 4 informan bidan koordinator, 4 informan kepala puskesmas dan 8 informan ibu hamil.

Pelatihan tentang pelayanan antenatal

Pelatihan pelatihan yang diadakan oleh dinas kesehatan kota padang ataupun instansi terkait yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kompetensi bidan dalam memberikan pelayanan ditentukan oleh Ka. Puskesmas tanpa memandang usia, lama bekerja dan jabatan disesuaikan dengan materi pelatihan kemudian penanggung jawab program selanjutnya dipilih kepada bidan yang belum pernah mengikuti pelatihan tersebut. Tidak hanya pelatihan saja, bidan bidan di puskesmas memiliki motivasi untuk mengikuti seminar yang diadakan oleh organisasi IBI maupun instansi terkait lainnya, seperti pernyataan Kepala Puskesmas berikut.

“Kalau untuk pelatihan itu diberikan merata sesuai kebutuhan, misalnya pelatihan IUD Implan pasti yang pertama penanggung jawab program dulu program KB, selanjutnya tim kerja di KB baru kepada bidan bidan pelaksana yang lain yang belum pernah mengikuti pelatihan “ (If 1a)

“Bidan bidan saya ini semangat kalau ada seminar seminar walaupun pakai biaya sendiri, kalau ada pelatihan siapa yang belum ikut, tidak berdasarkan senior atau junior, tapi terkadang saya agak bingung kenapa hasil seminar dan pelatihan

kurang berdampak pada pelayanan ya “ (If Ib).

Pengetahuan bidan tentang standar pelayanan antenatal

Menilai pengetahuan bidan tentang pelayanan antenatal, diketahui dari tingkat pemahaman informan mengenai pengertian standar pelayanan kebidanan, standar pelayanan antenatal serta tujuan dan manfaat dari standar pelayanan antenatal. Pada telaah dokumen didapatkan bahwa, puskesmas memiliki buku Standar Pelayanan Kebidanan yang dimiliki oleh bidan sebagai acuan pelaksanaan dan sumber informasi dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya Berdasarkan kesimpulan wawancara dari beberapa informan yang menjadi sumber triangulasi , hasil observasi dan telaah dokumen disajikan matriks yang merupakan reduksi dari berbagai metode pengumpulan data mengenai pengetahuan bidan di puskesmas tentang standar pelayanan kebidanan yang dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Wawancara mendalam	Observasi	Analisis triangulasi
Karena berfokus pada pelayanan, mungkin ada beberapa bidan yang lupa tentang pengertian semacam apa itu standar pelayanan kebidanan atau pengertian standar pelayanan antenatal sendiri. Secara definisi mungkin kalau ditanyakan ada yang lupa, tapi pada pelaksanaan di lapangan semua mengikuti standar pelayanan. Tapi perlu juga mengerti secara definisi,	Dari 4 puskesmas dilakukan observasi mengenai buku Standar Pelayanan Kebidanan dan masing masing diruangan KIA Ibu memiliki buku tersebut.	Pada pengetahuan bidan tentang standar pelayanan kebidanan, jika ditanyakan secara konsep mungkin ada beberapa orang bidan akan memberikan jawaban kurang tepat, akan tetapi untuk mengingat kembali konsep tersebut, disetiap ruangan KIA sudah difasilitasi dengan buku buku ilmu kebidanan, tinggal bagaimana motivasi untuk membaca, dan penekanaanya adalah bukan berarti tidak tepat menjawab per

mengerti artinya paham, jika paham maka pelayanan yang diberikan akan lebih baik lagi.	definisi lantas ditarik kesimpulan pengetahuan bidan tersebut kurang. Selanjutnya akan dilakukan evaluasi mengenai tingkat pemahaman bidan terhadap standar pelayanan kebidanan.
--	--

Kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan antenatal dalam melaksanakan pelayanan

Dari hasil penelitian di empat puskesmas diketahui bahwa semua puskesmas sudah menggunakan standar pelayanan anc, akan tetapi belum dilaksanakan secara maksimal. Seperti pernyataan kepala puskesmas sebagai berikut :

“Kalo secara kuantitas target dalam program KIA tercapai, tetapi secara kualitas masih kurang. Jadi kalau bicara apakah sudah dilaksanakan sesuai standar ya sudah, dalam pelayanan anc 10 T semua dilaksanakan, tapi perlu ditingkatkan lagi kualitasnya” (If Ia)

“Pelayanan anc 10 T itu program, bentuk kegiatan bidan dalam memberikan pelayanan. Saya rasa semua sudah dijalankan, tetapi ada kelemahannya yaitu komunikasi saat konseling dengan pasien” (If Ib)

“Pelayanan anc sekarang sudah terintegrasi jadi semua pihak terkait dalam pelayanan anc, seperti pengelolaan anemia dan hipertensi pada standar anc, kita bekerja sama dengan pihak laboratorium untuk pengambilan darah dan protein urin, penatalaksanaan kasus baru bidan yang memberikan intervensi lanjutan” (If Ic)

Matriks triangulasi pelaksanaan pelayanan antenatal care oleh bidan puskesmas di kota padang

Wawan cara mendalam	Obser vasi	Telaah dokumen	Analisis triangulasi
Bidan sudah memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang ada, jika bicara apakah sudah dilaksnakan semua dilaksnakan tapi bicara kualitas masih harus ditingkan lagi, beban kerja mereka juga banyak karena tidak hanya bertugas sebagai bidan pelaksana saja, ada juga yang menjadi pemegang program.	Sesuai dengan tupoksi bidan pelaksana KIA Ibu bidan belum memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan	Dasar hukum bidan memberikan pelayanan antenatal adalah Kepmenkes no 369/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar profesi kebidanan Belum ada Uraian tugas yang jelas dan tanggung jawab bidan pelaksana KIA Ibu	Bicara standar, semua sudah dilaksanakan tapi bagaimana dengan kualitas masih perlu peningkatan. pelayanan yang diberikan disesuaikan dengan kebutuhan ibu hamil dan disesuaikan dengan standar yang telah ditetapkan yang telah diatur dalam Kepmenkes no 369/MENKES/SK/III/2007 tentang standar profesi bidan. Beban kerja menjadi salah satu faktor penghambat dan belum adanya uraian tugas yang jelas tentang tugas bidan pelaksana KIA Ibu.

Dari tabel diatas dapat diambil kesimpulan bahwa pada pelaksanaan pelayanan antenatal sesuai dengan standar antenatal yang telah ditetapkan, akan tetapi perlu ditingkatkan

lagi kualitas pelayanannya. Peningkatan kualitas pelayanan harus juga didasarkan pada uraian tugas yang jelas bagi bidan pelaksana KIA Ibu. Peningkatan motivasi kerja pada bidan menjadi salah satu tugas pimpinan untuk memberikan supervisi dan bimbingan agar motivasi yang dimiliki bidan untuk mengembangkan potensi dan kemampuan individual berdampak pada pemberian pelayanan yang berkualitas dan standar profesi bidan yang telah diatur dalam Kepmenkes No 369/MENKES/SK/III/2007

PEMBAHASAN
Kompetensi Teknis Bidan

Module Competencies Midwifery Practice menjelaskan bahwa kompetensi adalah salah satu dari banyak faktor penentu kinerja. Dampak keterampilan petugas kesehatan ditingkatkan apabila mereka mendapatkan pendidikan yang benar, peralatan dan perlengkapan yang lengkap dan bekerja dalam sistem kesehatan dan kerangka kebijakan yang menumbuhkan dan memungkinkan berpikir kritis dan kemampuan klinis (WHO,2011). Kompetensi sebagai konsep inti untuk profesi kebidanan. Pemahaman tentang profesi dan kompetensi yang dimiliki dapat membantu bidan berbicara secara individual pada tingkat praktek klinis dan pada asosiasi kebidanan berbicara tentang kebijakan untuk mengartikulasikan lebih jelas perbedaan bidan yang memenuhi syarat dalam terampil¹¹. Tingkat pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan berdasarkan *Core Competencies* yang merupakan standar untuk pendidikan kebidanan yang memberikan pelayanan sesuai dengan *evidence based* (Julia & Melisa, 2012).

Kompetensi yang baik dapat salah satunya dipengaruhi oleh pelatihan yang pernah diikuti oleh bidan karena pelatihan tersebut dapat mendukung seorang bidan dalam memberikan pelayanan sehingga dapat menghasilkan kinerja yang baik. Penelitian

yang bahwa pelatihan mampu mengubah perilaku, sehingga tingkat kinerja meningkat (Rustiana,2010). Pelatihan adalah serangkaian aktifitas yang dirancang untuk meningkatkan keahlian, pengetahuan ataupun perubahan sikap seorang individu (Supatmi dkk, 2013).

Pentingnya dilaksanakan sosialisasi secara *continue* tentang antenatal diharapkan dapat meningkatkan kompetensi bidan dalam melayani kesehatan masyarakat. Tidak hanya sekedar untuk menjalankan program tapi penjabaran dari masing masing program antenatal care tersebut perlu diberikan agar bidan mengetahui dengan jelas tujuan dan manfaat serta bagaimana pelaksanaan yang baik dari pelayanan ANC tersebut.

Menurut teori perilaku dari Lawrence Green bahwa perilaku seseorang dapat berubah salah satunya dikarenakan adanya faktor predisposisi. Latar belakang pendidikan, usia dan lama bekerja belum menjamin semua bidan berkompeten dalam pelayanan kebidanan. Berdasarkan hal tersebut sangat diperlukan penyegaran keilmuan khususnya dalam bidan kebidanan secara berkesinambungan dan merata bagi bidan di puskesmas (Notoatmojo, 2014).

Menurut informasi yang diberikan oleh kepala puskesmas sebagai sumber triangulasi bidan memiliki motivasi yang baik untuk mengembangkan dan meningkatkan kompetensi dengan mengikuti pelatihan, seminar serta melanjutkan pendidikan. Motivasi sendiri tidak terlepas dari kebutuhan manusia sendiri untuk kebutuhannya. Kebutuhan adalah suatu potensi dalam diri manusia yang perlu ditanggapi atau direspon. Dukungan dari organisasi maupun pimpinan bagi bidan untuk mengembangkan motivasi tersebut dapat meningkatkan kinerja, karena adanya tanggapan terhadap kebutuhan tersebut akan membuat bidan tersebut mewujudkan dalam sebuah tindakan dan hasilnya akan menjadi

puas dan etos kerjapun meningkat (Wibowo, 2013).

Tiga kunci utama tentang motivasi dalam perilaku organisasi yaitu kemauan untuk berusaha, pencapaian tujuan organisasi dan pemenuhan kebutuhan pribadi individu dalam organisasi, sehingga pada akhirnya akan terbentuknya motivasi kerja yang baik sehingga kinerjapun akan meningkat (Lusiaruth dkk, 2013).

Pengetahuan bidan tentang standar pelayanan dan SOP antenatal

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan merupakan kemampuan intelektual dan tingkat pemahaman untuk melihat sejauh mana pengetahuan bidan tentang standar pelayanan kebidanan peneliti melakukan wawancara mendalam kepada informan bidan untuk mengetahui tentang pengertian standar pelayanan kebidanan beserta penjabarannya, pengertian standar pelayanan antenatal beserta tujuan dan manfaatnya (Notoatmojo, 2012).

Bidan memiliki ranah 7 kompetensi inti yang didalamnya mencakup pengetahuan dasar bidan, perilaku profesional bidan dalam memberikan pelayanan serta keterampilan dan kemampuan dalam memberikan pelayanan (ICM, 2013).

Dalam penelitian ini pengetahuan menjadi dasar bagi ketaatan bidan dalam memberikan pelayanan *Antenatal Care*. Peneliti melihat masih kurang tepatnya informan bidan menginterpretasikan pengertian dari standar pelayanan kebidanan dan standar pelayanan antenatal sendiri, persepsi yang berbeda antar informan mempengaruhi terhadap pelayanan yang diberikan di lapangan akan tetapi pada prinsipnya informan bidan mengetahui

tujuan dan manfaat dari pelayanan *Antenatal Care* pada ibu hamil.

Pedoman kerja merupakan gambaran bagi karyawan sebagai acuan dalam melaksanakan tindakan dalam bekerja. Aplikasi program penjaminan mutu di Puskesmas adalah dalam bentuk penerapan standar dan prosedur tetap pelayanan, agar mendapatkan kualitas yang baik. Standar adalah suatu pernyataan yang dapat diterima dan disepakati tentang sesuatu (produk, proses, kegiatan dan barang) yang dipergunakan untuk mengukur atau menilai pemanfaatan pedoman suatu sistem pelayanan (Utarini, 1999). Pengetahuan bidan akan mempengaruhi sikap bidan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan pedoman kerja (Rostianti, 2011). Penelitian kinerja bidan pada pelayanan antenatal care di puskesmas sekabupaten Goa menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan bidan berpengaruh kualitas pelayanan yang diberikan sehingga akan berdampak pada tingkat kinerja bidan (Lusiaruth dkk, 2013). Tingkat pengetahuan yang baik yang dimiliki oleh bidan akan sejalan dengan bidan menjalankan pelayanan sesuai dengan program yang telah ditetapkan (Kemenkes, 2013).

Kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan antenatal

Kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan antenatal menurut hasil penelitian masuk dalam katagori cukup. Dari hasil pengamatan yang dilakukan dilapangan ada beberapa item pelayanan yang tidak dilakukan sesuai dengan stardar pelayanan kebidanan. Dalam pengamatan yang dilakukan peneliti membagi menjadi 3 katagori yaitu tidak dilakukan apabila kegiatan tersebut benar benar tidak dilakukan sama sekali, dilakukan kurang tepat dilakukan oleh informan akan tetapi tidak sesuai dengan SOP, dilakukan dengan tepat bekerja sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Kepatuhan bidan dalam mengikuti standar pelayanan antenatal adalah rendahnya pengetahuan bidan terhadap standar antenatal, kurangnya

kesempatan bidan dalam melakukan pelayanan maksimal karena banyaknya jumlah pasien dan ini berkaitan dengan beban kerja (Julia & Mellisa, 2012). seorang bidan. Tingkat kepatuhan bidan dalam memberikan pelayanan sesuai standar adalah tingkat pendidikan dan pengetahuan bidan dan supervise dari pimpinan (Guspianto, 2012).

7 ranah kompetensi bidan dalam melakukan pelayanan, pelayanan kepada ibu hamil bagian dari kompetensi bidan yang ke dimana bidan berkewajiban memberikan asuhan antenatal yang berkualitas selama kehamilan, termasuk didalamnya deteksi dini serta rujukan jika terjadi komplikasi selama kehamilan (ICM, 2013). Bidan harus memiliki keterampilan menganamnesa dari setiap pemeriksaan, melakukan pemeriksaan tanda tanda vital yaitu tekanan darah, suhu, pernafasan dan nadi, menilai gizi ibu dan hubungannya dengan pertumbuhan janin sehingga bidan dapat memberikan saran yang tepat pada kebutuhan gizi kehamilan dan bagaimana mencapainya, melakukan pelvimetri klinis.

KEPUSTAKAAN

- Dinas Kesehatan Kota Padang. *Profil Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2014*. 2015.
- Kementrian RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI. 2013.
- Manuaba IBG. *Ilmu Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC. 2008.
- Kahubung IE dan Basuki PS. 2012. *Evaluasi Pelayanan 10T Pada Ibu Hamil di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin*. Jurnal Penelitian Ilmiah Badan Pelatihan Kesehatan Banjarbaru Kalimantan Selatan. 2012 ; Vol 10 No 10. Hal 38-44.
- Pohan I. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta : EGC. 2006.

- Farida D. *Analisis Kualitas Pelayanan Antenatal oleh Bidan di Puskesmas Kabupaten Purbalingga*. Semarang : Universitas Diponegoro. 2010.
- Dewi PA. *Analisis Faktor Faktor Berpengaruh Terhadap Kinerja Bidan Desa Pada Pelayanan Antenatal dalam Program Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Kapuas, Kalimantan Tengah*. Jurnal Sains Manajemen Program Magister Sains Manajemen UNPAR. 2014;Vol III. No 1. Hal 18-32.
- Guspianto. *Determinan Kepatuhan Bidan di Desa terhadap Standar Antenatal Care*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. 2012;Vol 7. No 2. Hal 69-79.
- Rostiati E. *Evaluasi Kepatuhan Bidan Puskesmas dalam Pelayanan Antenatal Care di Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta*. Tesis Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret. 2011
- World Health Organisation. *Module 4 : Competencies for Midwifery Practice*. 2011. Hal 69-79.
- Fullerton JT, Atf G, Jonshon GT, Thomson JB. *Competence and Competency : Core Concept for International Midwifery Practice*. International Journal of Childbirth. 2011;Volume 1, Issues 1. Hal 4-12.
- Julia C, Melisa D. *The 2012 American College of Nurse-Midwives Core Competencies for Basic Midwifery Practice : History and Revision*. Journal of Midwifery and Women's health. 2014; Volume 59 no 1 Januari/Februari. Hal 82 - 90.
- Rustiana A. *Efektifitas Pelatihan bagi Peningkatan Kinerja Karyawan*. Semarang : Jurnal Dinamika Manajemen. 2010; Vol 1 no 2. Hal 137- 143.
- Supatmi EM, Nimran U, Utami NH. *Pengaruh Pelatihan, Kompensasi Terhadap Kepuasan dan Kinerja Karyawan*. Malang : Jurnal Profit. 2013; Vol 7 No 1 Hal 25 – 37.
- Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 2014.
- Wibowo. *Manajemen Kinerja*. Jakarta : Raja Grafindo Persada. 2013.
- Lusiarut L, Nurhayati, Hamzah A. *Analisis Kinerja Bidan Pada Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Sekabupaten Goa*. Bagian administrasi dan Kebijakan Kesehatan : FKM Unhas. 2013.
- Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 2012.
- ICM. *Essential Competencies for Basic Midwifery Practice 2010 Revised 2013*. 2013.
- Husnah dan Besral. *Kinerja Bidan Desa dalam Program JPKMM*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. 2009;Vol 4. No 1. Hal 32 – 42.
- Arimunastari B. *Studi Kepatuhan bidan dalam mengikuti Standar pelayanan antenatal care : suatu analisa kualitatif pada puskesmas Cibusah dan Sriamur Kabupaten Bekasi tahun 2003*. Tesis : Universitas Indonesia. 2003
- Utarni A, Erna K, Iwan D, Yulita H, Laksono T. *Modul-5: Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan (Quality Assurance)*. Direktorat Jendral Pengawasan Obat dan Makanan. Jakarta. 1999.