

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Memberikan Pelayanan Kehamilan

Aldina Ayunda Insani¹, Fitriyeni², Uliy Iffah³

^{1,2,3}Prodi S1 Kebidanan, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Jl. Perintis Kemerdekaan No. 94 Padang, 25127, Sumatera Barat-Indonesia

Email: aldinaayundainsani@med.unand.ac.id¹, fitriyeni10@gmail.com², uliyiffah07@gmail.com³

Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) masih tergolong tinggi, menjadi salah satu masalah kesehatan ibu. Salah satu upaya untuk menguranginyadalah pemberian asuhan kebidanan yang berkualitas sesuai standar pelayanan kebidanan yaitu 24 standar. Pelayanan kesehatan selama kehamilan (ANC) adalah pemeriksaan rutin ibu hamil oleh tenaga kesehatan selama masa kehamilannya, sesuai Standar Pelayanan Kebidanan (SPK), dapat menilai tingkat kinerja klinis bidan dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2020. Jenis penelitian adalah mixed methods. Penelitian kuantitatif menggunakan desain *cross sectional* dan penelitian kualitatif dilakukan untuk menggali informasi mendalam mengenai pelayanan kehamilan oleh bidan. Instrumen pengumpulan data pada penelitian adalah kuesioner, pedoman wawancara dan telaah dokumen serta alat bantu lain berupa alat pencatat, kamera dan alat perekam. Berdasarkan hasil uji statistic menunjukkan 68,4% responden memiliki kinerja yang baik dalam memberikan pelayanan kehamilan. Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak terdapat hubungan antara sikap ($p=0,628$) dan kompetensi ($p=0,605$) dengan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan kehamilan. Mayoritas bidan sudah memberikan pelayanan kehamilan sesuai standar pelayanan maksimal. Implementasi pelayanan kehamilan oleh bidan berdasarkan persepsi informan yakni pelayanan kehamilan yang diberikan bidan sudah sesuai standar pelayanan maksimal.

Kata Kunci : Pelayanan Kehamilan, Kinerja, Sikap, Kompetensi

Factors Related To The Performance of Midwives in Providing Pregnancy Services

Abstract

Maternal Mortality Rate (MMR) is still high and one of the efforts to reduce is the provision of quality midwifery care according to midwifery service standards, namely 24 standards. Health care during pregnancy (ANC) is a routine examination, carried out according to the Midwifery Service Standards (SPK), which can assess the level of clinical performance of midwives in carrying out their duties and responsibilities. The purpose was to determine the factors related to the performance of midwives in providing pregnancy services in the work area of Andalas Public Health Center, in 2020. This type is a mixed method. Quantitative research by cross sectional design and qualitative research was conducted to explore in-depth information by midwives. Data were were collected by questionnaires, interview guides and document review, cameras and recording devices. The results were 68.4% of respondents have a good performance in providing pregnancy services. Analyzed showed that there was no relationship between attitude ($p = 0.628$) and competence ($p = 0.605$) with the performance of midwives in providing pregnancy services. The majority of midwives have provided pregnancy services according to maximum service standards. The implementation of pregnancy services by midwives was based on the informants' perceptions, namely that the pregnancy services provided by midwives were in accordance with the maximum service standards.

Keywords: Pregnancy Services, Performance, Attitude, Competence

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia masih terbilang tinggi yaitu 94% AKI terjadi di negara berkembang dengan angka kematian 415 per 100.000 kelahiran hidup (KH) (World Health Organization, 2016). Di Indonesia, AKI tahun 2007 tercatat 228 per 100.000 KH, meningkat menjadi 359 per 100.000 KH pada tahun 2012 dan penurunan pada tahun 2015 yaitu 305 per 100.000 KH (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Menurut SDKI tahun 2017, Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKBA) sudah mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 15 per 1000 KH untuk AKN, 24 per 1000 KH untuk AKB dan 32 per 1000 KH untuk AKBA (BKKBN, dkk, 2018)

Menurut Profil Kesehatan Sumatera Barat dilaporkan AKI pada tahun 2017 di kota Padang yaitu sebesar 14%, berada di urutan kedua tertinggi setelah Pasaman Barat (17%). Tahun 2019 angka kematian ibu hamil di kota Padang sebesar 31,3% meningkat dari tahun 2018 (11,8%). Puskesmas Andalas terdapat 18,7% kematian ibu saat kehamilan disusul oleh wilayah kerja Puskesmas Bungus (Profil Kesehatan, 2020).

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB, dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas (Kemenkes RI, 2020), yaitu asuhan sesuai Standar Pelayanan Kebidanan (SPK) yang dapat digunakan untuk menilai tingkat kinerja klinis bidan dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya. SPK berkualitas yang diukur berdasarkan 24 standar, untuk pelayanan kehamilan terdapat enam standar antara lain standar 3 : identifikasi ibu hamil, standar 4 : pemeriksaan dan pemantauan antenatal, standar 5 : palpasi abdominal, standar 6 : pengelolaan anemia, standar 7 : pengelolaan dini hipertensi pada kehamilan, dan standar 8 : persiapan persalinan.

Faktor –faktor yang mempengaruhi sistem manajemen kinerja meliputi (1) pengaruh lingkungan terhadap manajemen kinerja, dan (2) isu-isu terkait dengan sistem manajemen kinerja. Sistem menerima input dan melalui serangkaian proses, mengubah input tersebut menjadi output. Output dapat

berupa hasil atau produk jasa atau informasi (Dharma, 2018).

Input meliputi 7M, termasuk lingkungan fisik (keselamatan dan kesehatan kerja), tata letak tempat kerja dan kebersihan, iklim dan budaya organisasi (termasuk supervisi dan kepemimpinan), sistem kompetensi dan imbalan. Sistem manajemen kinerja bermanfaat untuk menilai, memberikan *reward* dan pengembangan sumber daya manusia sebagai jantung manajemen sumber daya manusia (Dharma, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian (Elsi, 2016) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap bidan dengan kinerja bidan $p=0,005$ (p value $< 0,05$) dan kompensasi dengan kinerja bidan $p=0,029$ (p value $< 0,05$). Hasil penelitian Andira (2012) diketahui terdapat hubungan yang signifikan antara kompetensi dan kompensasi dengan kinerja pegawai pukesmas $p=0,031$ (p value $< 0,05$).

Berdasarkan permasalahan dan data-data diatas peneliti ingin meneliti tentang “faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2020”

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *mixed methods* antara metode penelitian kuantitatif dan metode penelitian kualitatif. Variabel independen berupa sikap dan kompetensi dan variabel dependen adalah kinerja bidan dalam memberikan pelayanan kehamilan. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Andalas pada bulan September sampai Oktober 2020, dengan sampel kuantitatif adalah bidan yang memberikan pelayanan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang sebanyak 19 orang, yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memiliki kriteria eksklusi, diambil secara *total sampling* dan Informan kualitatif adalah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kehamilan oleh bidan yang diteliti. Pengumpulan data kuantitatif dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner yang setelah diuji dinyatakan valid dan reliabel. Analisis data secara univariat dan bivariat dengan analisis *chi-square*

($p < 0,05$). Pengumpulan data kualitatif dengan wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara dan telaah dokumen. analisis data secara triangulasi sumber dan triangulasi teknik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelayanan kesehatan selama kehamilan atau *antenatal care* adalah pemeriksaan rutin pada ibu hamil oleh tenaga kesehatan selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan atau pengawasan sebelum persalinan terutama ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Bidan harus mampu dan terampil dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang ditetapkan agar tercapainya penurunan AKI. Pelaksanaan pelayanan kebidanan yang sesuai dengan standar dipengaruhi oleh bidan itu sendiri dan dijadikan suatu indikator penilaian kinerja bidan (Sriyanti, 2016).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja dalam Memberikan Pelayanan Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2020

Kinerja Bidan dalam Pelayanan Kehamilan	Frekuensi (n=19)	Persentase
Kurang Baik	6	31,6
Baik	13	68,4
Total	19	100,0

Tabel 1 menunjukkan sebanyak 68,4% reponden memiliki kinerja yang baik dalam memberikan pelayanan kehamilam, namun masih ada responden yang memiliki kinerja yang kurang baik yaitu sebanyak 31,6%.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja dalam Memberikan Pelayanan Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2020

No	Pernyataan	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
1.	Bidan melakukan pengukuran tinggi badan cukup satu kali, untuk deteksi dini factor resiko panggul sempit (TB < 145 cm)	19	100	0	0
2.	Melakukan menimbangan BB setiap kali periksa	19	100	0	0
3.	Melakukan pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan dan nadi setiap kali periksa.	19	100	0	0
4.	Melakukan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA),	17	89,5	2	10,5
5.	Melakukan pengukuran TFU	19	100	0	0
6.	Melakukan penentuan letak janin dan penghitungan DJJ	19	100	0	0
7.	Menentukan status Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) dan pemberian TT.	17	89,5	2	10,5
8.	Memberikan tablet tambah darah sejak awal kehamilan	17	89,5	2	10,5
9.	Menganjurkan klien untuk tes laboratorium lengkap di BPM atau Puskesmas	17	89,5	2	10,5
10.	Memberikan konseling setelah memberikan pelayanan kehamilan sesuai kebutuhan klien	19	100	0	0
11.	Memberikan Tata laksana kepada klien jika ditemukan masalah kesehatan pada saat hamil	19	100	0	0
12.	Menganjurkan klien untuk melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar pelayanan yaitu minimal 4X selama kehamilan.	17	89,5	2	10,5
13.	Melakukan pengisian buku KIA setiap memberikan pelayanan	19	100	0	0
14.	Bidan selalu mengingatkan klien untuk mempunyai dan membawa buku KIA setiap kontrol kehamilan	17	89,5	2	10,5

Pada tabel 2 menunjukkan kinerja responden yang baik lebih banyak dibandingkan dengan kinerja responden yang kurang baik dalam memberikan pelayanan kehamilan, akan tetapi masih ada bidan yang tidak memberikan pelayanan kehamilan sesuai dengan standar pelayanan ANC yang meliputi standar 10 T. Kurangnya bidan dalam memberikan pelayanan sesuai standar 10 T disebabkan karena kebanyakan bidan sibuk sehingga waktu yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan sedikit dan hanya berfokus pada yang dikeluhkan ibu.

Kinerja menurut Lebas dan Euske (2004) dalam Sorini, 2014 dinyatakan bahwa kinerja adalah sekumpulan proses yang mendorong seorang manajer untuk mengambil tindakan yang tepat pada hari ini sehingga mampu menghasilkan performansi organisasi di masa yang akan datang (yakni efektivitas dan efisiensi dari organisasi).

Pelaksanaan pelayanan KIA dan KB di Praktik Bidan Mandiri dan Klinik selama masa pandemi covid-19 sesuai dengan rekomendasi pemerintah yaitu adanya papan pengumuman/banner tentang protokol pencegahan covid-19 di klinik/PMB, tersedianya tempat cuci tangan dengan air mengalir untuk pengunjung, memastikan semua peralatan dan perlengkapan sudah di desinfeksi, semua pelayanan dilakukan dengan membuat janji terlebih dahulu melalui telpon/WA, melakukan pengkajian komprehensif sesuai standar, bidan dan tim yang bertugas menerapkan prosedur pencegahan covid-19, melakukan kolaborasi atau rujukan jika bidan tidak siap dengan APD sesuai kebutuhan dan tidak memungkinkan untuk memberikan pelayanan, melakukan skrining terhadap faktor resiko dan lakukan konsultasi, KIE dan konseling online (Nurjasmi, 2020) (Kemenkes RI, 2020).

Selama pandemi covid-19 dan menghadapi era *new normal*, pelayanan kesehatan harus tetap berjalan secara optimal, aman bagi pasien dan bidan dengan berbagai penyesuaian berdasarkan panduan penanganan covid-19 atau protokol kesehatan. Panduan pelayanan kesehatan selama kehamilan (ANC) oleh bidan pada masa pandemi covid-19 meliputi jika ibu hamil tidak ada keluhan diminta menerapkan informasi dalam buku KIA di rumah dan

segera ke fasyankes jika ada keluhan/tanda bahaya, jika diperlukan pemeriksaan ANC, ibu hamil membuat janji terlebih dahulu dengan bidan melalui telepon/WA, melakukan pengkajian komprehensif sesuai standar termasuk informasi berkaitan dengan kewaspadaan covid-19, bidan melakukan ANC sesuai standar (10T) menggunakan APD level1 dan meminta ibu hamil menggunakan masker, jika tidak memungkinkan memberikan pelayanan maka bidan segera berkolaborasi dan merujuk ibu hamil ke PKM atau RS terdekat, ibu hamil pendamping dan semua tim kesehatan yang bertugas selalu menggunakan masker dengan tetap menerapkan prosedur pencegahan covid-19, menunda kelas ibu hamil, konsultasi kehamilan, KIE dan konseling dapat dilaksanakan secara online (Kemenkes RI, 2020) (Nurjasmi, 2020).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Variabel Independen

Variabel	Frekuensi (n=19)	Persentase
Sikap		
Negatif	6	31,6
Positif	13	68,4
Kompetensi		
Kurang baik	6	31,6
Baik	13	68,4
Total	19	100,0

Hasil penelitian ini didapatkan sebanyak 68,4% responden memiliki sikap yang positif dalam memberikan pelayanan kehamilan dan 31,6% responden yang memiliki sikap yang negatif.

Sikap dapat bersifat positif dan dapat bersifat negatif. Sikap positif dan negatif dapat dipengaruhi oleh pengalaman langsung yang dialami individu terhadap sesuatu hal dan sikap tidak dibawa sejak lahir tetapi dipelajari dan dibentuk berdasarkan pengalaman individu sepanjang perkembangan selama hidupnya. Sikap positif terhadap kecenderungan tindakan untuk mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu. Sedangkan sikap negatif terhadap kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci dan tidak menyukai obyek tertentu.

Menurut (Ainy *et al.*, 2016) menyatakan bahwa sikap adalah kesiapan atau ketersediaan untuk bertindak dan hasil penelitiannya menyatakan adanya hubungan

positif antara sikap dan kinerja. Artinya semakin baik sikap bidan dalam pelayanan *antenatal care*, maka semakin baik pula kinerja yang dihasilkan.

Hasil penelitian ini didapatkan sebanyak 68,4% responden memiliki kompetensi yang baik dalam memberikan pelayanan kehamilan, sedangkan responden yang memiliki kompetensi kurang baik dalam memberikan pelayanan kehamilan sebanyak 31,6%. Hasil yang didapatkan pada penelitian ini sesuai dengan yang ditemukan pada penelitian (Elsi, 2016) pada bidan yang memberikan pelayanan *antenatal care*. Pada penelitian Elsi didapatkan sebanyak 62,1% responden memiliki kompetensi yang baik dan 37,9% responden memiliki kompetensi yang kurang baik.

Dalam penelitian ini, bidan lebih banyak memiliki kompetensi yang baik namun masih ditemukan responden yang kurang setuju dilakukan pendokumentasian setiap kegiatan asuhan yang diberikan (5,3%), kurang setuju pelayanan kehamilan yang diberikan sesuai SDGs (5,3%) dan kurang setuju kegiatan yang disusun mengacu pada RKT (5,3%).

Tabel 4 Analisis Bivariat

Variabel	Kinerja Bidan				Total	
	Kurang Baik		Baik		f	%
	f	%	f	%		
Sikap						
Negatif	2	10,5	7	36,8	9	47,4
Positif	4	21,1	6	31,6	10	52,6
	<i>p-value</i> = 0,628					
Kompetensi						
Kurang Baik	1	5,3	5	26,3	6	31,6
Baik	5	26,3	8	42,1	13	68,4
Total	6	31,6	13	68,4	19	100,0
	<i>p-value</i> = 0,605					

Berdasarkan hasil analisis, didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kinerja bidan dengan sikap dan kompetensi (Tabel 4).

Sikap adalah gabungan perasaan, prasangka, ide, perlakuan tentang suatu topic (Sobirin, 2014). Melalui sikap kita dapat memahami proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata dan tindakan yang mungkin dilakukan individu dalam kehidupan sosialnya.

Berdasarkan analisis bivariat diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan kehamilan ($p=0,628$). Hal ini mengandung arti bahwa tidak terdapat perbedaan antara kinerja bidan dalam memberikan pelayanan kehamilan antara bidan yang memiliki sikap positif dan negatif. Karena perilaku seseorang tidak hanya semata-mata dipengaruhi oleh sikap tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lainnya yaitu *predisposing, enabling, dan reinforcing*.

Kompetensi merupakan salah satu faktor individu yang akan mempengaruhi kinerja. Sumberdaya manusia dikatakan memiliki peran sentral dalam kehidupan karena merekalah secara riil menjalankan aktivitasnya. Kompetensi merupakan kemampuan menjalankan tugas atau pekerjaan dengan dilandasi oleh pengetahuan, keterampilan, dan didukung oleh sikap yang menjadi bagian dari faktor individu (Sobirin, 2014).

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kompetensi dengan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan kehamilan ($p=0,605$). Dari hasil pengujian dan pengolahan data membuktikan bahwa semakin baik kinerja bidan maka kompetensi bidan dalam memberikan pelayanan kepada pasien juga semakin baik.

Hal senada dari (Ainy et al., 2016) menyatakan bahwa kompetensi juga merupakan faktor individu. Terdapatnya pelatihan dan pengembangan yang merupakan bagian dari suatu proses pendidikan untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan khusus bagi sekelompok orang.

Kompetensi akan berkaitan erat dengan sumber daya manusia kesehatan. Sumber daya manusia kesehatan, baik tenaga kesehatan maupun tenaga pendukung atau penunjang kesehatan mempunyai pendidikan atau keahlian khusus untuk melakukan pekerjaannya, berdedikasi tinggi dalam melakukan tugasnya. Pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan ini meliputi upaya perencanaan, pengadaan, pendayagunaan serta pembinaan dan pengawasan. Pengadaan sumber daya manusia kesehatan juga meliputi pendidikan kesehatan dan pelatihan yang nantinya akan

memenuhi kebutuhan pembangunan kesehatan (Sriyanti, 2016).

Implementasi Pelayanan Kehamilan oleh Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Berdasarkan Persepsi Klien

Tabel 5 Reduksi Pelayanan Kehamilan oleh Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Berdasarkan Persepsi Klien

	Poin yang sama	Poin yang beda
Sikap bidan dalam memberikan pelayanan kehamilan	Sepuluh orang informan sependapat bahwa sikap bidan dalam memberikan pelayanan kehamilan rata-rata bagus seperti ramah, baik dalam memberikan pelayanan.	Dua orang Informan menyatakan bahwa sikap bidan dalam pelayanan kehamilan kurang bagus seperti cuek dan kurang ramah dalam memberikan pelayanan kehamilan.
Pelayanan yang dilakukan bidan kepada ibu hamil saat pemeriksaan kehamilan	Tiga orang informan sepakat bahwa hal yang dilakukan oleh Bidan pada saat memberikan pelayanan kehamilan yakni menanyakan keluhan ibu, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan lingkaran lengan atas, pemeriksaan palpasi abdomen, tinggi fundus uteri dan denyut jantung bayi, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan labor, serta pemberian konseling pada ibu.	Sembilan orang informan menyatakan bahwa pemeriksaan yang dilakukan oleh Bidan tidak dilakukan semuanya yakni dari dua belas orang informan dua orang yang tidak diperiksa lingkaran lengan atas, satu orang yang tidak dilakukan pengukuran pemeriksaan tanda-tanda vital, enam orang yang tidak dilakukan atau diberikan saran untuk suntik tetanus, enam orang yang tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium, serta empat orang yang tidak diberikan konseling.
Kekurangan bidan dalam pelayanan kehamilan	Sepuluh orang informan menyatakan bahwa tidak ada kekurangan	Dua orang Informan menyatakan bahwa kekurangan bidan dalam memberikan pelayanan nifas

Harapan klien kedepannya untuk pelayanan kehamilan yang diberikan oleh bidan	Lima orang informan menyatakan tidak ada harapan kedepannya untuk pelayanan kehamilan yang diberikan oleh bidan	Tujuh orang informan menyatakan harapannya kepada bidan yaitu agar dipertahankan lagi pelayanannya, lebih ditingkatkan lagi pelayanan kedepannya, bidan yang mempunyai BPM yang langsung periksa klien
--	---	--

Bidan merupakan profesi kunci dalam pelayanan terhadap perempuan selama daur kehidupan. Dan hasil telaah sebagian besar penelitian menunjukkan bahwa bidan mempunyai otoritas besar terhadap kesejahteraan kesehatan perempuan. Sehingga profesionalisme bidan merupakan elemen penting dalam pemberdayaan perempuan. Layanan kebidanan didasarkan pada pemenuhan kebutuhan perempuan, memberikan rasa nyaman dan bersikap yang baik serta kemampuan komunikasi yang baik. Pentingnya mendengarkan dari pihak perempuan memungkinkan dapat berkontribusi dalam pengambilan keputusan. Membangun hubungan kepercayaan sehingga perempuan merasa berdaya guna terhadap kondisi dirinya.

Berdasarkan tanya jawab dengan ibu hamil kesesuaian standar pelayanan yang dilakukan oleh bidan dalam memberikan pelayanan nifas yakni kurang dari setengah informan menyatakan bahwa semua tindakan dilakukan dalam pemeriksaan fisik ataupun anamnesa yang telah dilakukan oleh bidan. Sedangkan sembilan orang informan menyatakan bahwa pemeriksaan yang dilakukan oleh Bidan tidak dilakukan semuanya yakni dari dua belas orang informan dua orang yang tidak diperiksa lingkaran lengan atas, satu orang yang tidak dilakukan pengukuran pemeriksaan tanda-tanda vital, enam orang yang tidak dilakukan atau diberikan saran untuk suntik tetanus, enam orang yang tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium, serta empat orang yang tidak diberikan konseling.

Kekurangan dalam pelayanan kehamilan dari hasil tanya jawab dengan informan hanya sedikit informan yang menyatakan adanya kekurangan yakni satu orang informan menyatakan bahwa kekurangan bidan dalam memberikan pelayanan nifas yaitu asisten-asisten bidan yang sering memberikan pelayanan kehamilan ke klien sehingga klien merasa kurang puas dalam mendapatkan pelayanan dari bidan. Dari hasil tanya jawab kepada informan harapan dari pelayanan kehamilan yang dilakukan oleh bidan yakni lebih dari setengah informan menyatakan agar pelayanan yang diberikan oleh bidan agar dipertahankan lagi dan lebih bagus lagi kedepannya serta ada informan yang berpendapat lebih ditingkatkan lagi pelayanannya dan bidan yang mempunyai praktik mandiri bidan (PMB) yang langsung periksa klien.

SIMPULAN

Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dan kompetensi dengan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan kehamilan. Implementasi pelayanan kehamilan oleh bidan berdasarkan persepsi informan yakni pelayanan nifas yang diberikan bidan sudah sesuai standar pelayanan maksimal.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian masyarakat Universitas Andalas, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Dinas Kesehatan Kota Padang, Bidan dan Tenaga kesehatan Wilayah Kerja Puskesmas Andalas, Mahasiswa Pendidikan Profesi Bidan FK Universitas Andalas (Shinta, Riska), Program Studi S1 Kebidanan dan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

DAFTAR PUSTAKA

Ainy, Q., Khoiri, A., & Herawati, Y. T. (2016). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Pelayanan Antenatal Care di Wilayah Puskesmas Kabupaten Jember Tahun 2015 (Analysis Of Factors*

Related To Midwives Performance On Antenatal Care Services In Jember Districk Health Center Area In. 2015.

BKKBN, BPS, Kemenkes, U. (2018). . *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia.*

Dharma, S. (2018). *Manajemen Kinerja.* Dinas Kesehatan Kota Padang. (2020). *Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2019.*

Elsi. (2016). *Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan di Puskesmas dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC) di Kabupaten Agam.*

Kemenkes RI. (2020). *Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di Era Adaptasi Baru.*

Nurjasmii, E. (2020). Situasi Pelayanan Kebidanan pada Masa Pandemi COVID-19. *Ibi.or.Id*, 1–32. https://www.ibi.or.id/id/article_view/A20200611001/unduh-materi-webinar-ibi-usaid-jalin-seri-5-10-juni-2020.html

profil kesehatan indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018* (Vol. 1227, Issue July). <https://doi.org/10.1002/qj>

Sobirin, A. (2014). Konsep dasar kinerja dan manajemen kinerja. *Manajemen Kinerja. Jakarta: Universitas Terbuka.*

Sriyanti, C. (2016). Mutu Layanan Kebidanan dan Kebijakan Kesehatan. *Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.*

World Health Organization (WHO). (2016). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience.*