

## ARTIKEL ILMIAH

### **Pengaruh Penggunaan Lembar Balik *Antenatal Care* (ANC) Terpadu Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Kinerja Bidan Dalam Memberikan Pelayanan Pada Ibu Hamil Di UPT Yankes Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung**

(Quasi Experimental Design di Wilayah Kerja Puskesmas Pacet)

**N. Kokon Wiartin,<sup>1</sup> Prof. Hidayat Wijayanegara, dr.,Sp.OG (K). ,<sup>2</sup> Dr. Sri Komalaningsih MS, <sup>3</sup> Firman F Wirakusumah,<sup>4</sup> Herri S Sastramihardja**

Mahasiswa Program Studi Magister Terapan Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada Bandung.

## **ABSTRAK**

Latar belakang Pelayanan kesehatan suatu negara ditentukan dengan tinggi rendahnya angka kematian ibu dan angka kematian perinatal, kurang maksimalnya pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak khususnya bagi ibu hamil akan dapat meningkatkan peluang beberapa masalah/penyakit komplikasi kehamilan, persalinan yang kelak dapat mengancam kehidupan ibu dan bayi. Salah satu upaya tersebut adalah dengan melaksanakan pemeriksaan kesehatan melalui *Antenatal Care* (ANC) terpadu yang berkualitas dan komprehensif, yaitu memberikan pelayanan dan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media cetak lembar balik. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh penggunaan lembar balik terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan kepada ibu hamil.

Metode penelitian yang digunakan adalah *Quasi eksperimental* dengan pendekatan *pretest-posttest two groups design* dengan jumlah sampel 68 bidan yang di bagi menjadi dua kelompok. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan juni-juli 2018. Variabel bebas pada penelitian ini adalah penggunaan lembar balik *Antenatal Care* (ANC) terpadu, sedangkan variabel terikat adalah pengetahuan, sikap dan kinerja bidan. Populasi penelitian adalah bidan yang bekerja di UPT Yankes Pacet Kabupaten Bandung. Jumlah sampel yang digunakan adalah Total Sampling.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pada tingkat pengetahuan, sikap dan kinerja bidan pada kelompok intervensi dengan menggunakan lembar balik *Antenatal Care* terpadu (ANC). Selisih kontrol dengan intervensi terhadap pengetahuan sebesar 44,7%, selisih kontrol dengan intervensi terhadap sikap sebesar 16%, selisih kontrol dengan intervensi terhadap kinerja sebesar 22,7%.

Simpulan terdapat pengaruh penggunaan lembar balik ANC terpadu terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan ibu hamil. Lembar balik ANC terpadu berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan, sikap dan kinerja bidan.

**Kata Kunci** *Antenatal Care* (ANC) terpadu, pengetahuan, sikap dan kinerja

#### **ABSTRACT**

*Background Health services of a country are determined by high and low maternal mortality rates and perinatal mortality rates, the lack of health services for mothers and children, especially for pregnant women will increase the chances of several complications / complications of pregnancy, childbirth which can later threaten the life of mothers and babies . One such effort is to carry out health checks through integrated and quality antenatal care (ANC), which is to provide health services and education using flipchart print media. The purpose of this study was to analyze the effect of the use of flipcharts on improving the knowledge, attitudes and performance of midwives in providing services to pregnant women.*

*The research method used was Quasi experimental with a pretest-posttest two groups design with a sample of 68 midwives divided into two groups. This research was conducted in June-July 2018. The independent variable in this study was the use of integrated Antenatal Care (ANC) feedback sheets, while the dependent variable was the knowledge, attitudes and performance of midwives. The study population was a midwife who worked at UPT Yankes Pacet, Bandung Regency. The number of samples used is Total Sampling.*

*The results showed that there was an influence on the level of knowledge, attitude and performance of midwives in the intervention group by using an integrated Antenatal Care flip sheet (ANC). The difference in control with knowledge intervention was 44.7%, control difference with intervention on attitude was 16%, control difference with intervention on performance was 22.7%.*

*Conclusion there is the effect of using an integrated ANC flipchart to increase the knowledge, attitudes and performance of midwives in providing services for pregnant women. The integrated ANC feedback sheet influences the midwife's knowledge, attitudes and performance.*

**Keyword** *Integrated Antenatal Care (ANC), knowledge, attitude and performance*

## **Pendahuluan**

Pelayanan kesehatan suatu negara ditentukan dengan perbandingan tinggi rendahnya angka kematian ibu dan angka kematian perinatal. Angka kematian perinatal lebih mencerminkan kesanggupan suatu negara untuk memberikan pelayanan kesehatan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dari derajat kesehatan.<sup>1,2</sup>

Berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 32 per 1000 kelahiran hidup. Melengkapi hal tersebut, data laporan dari daerah yang diterima Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa jumlah ibu yang meninggal karena kehamilan dan persalinan tahun 2013 adalah sebanyak 509 orang.<sup>2,3</sup>

Penyebab terbesar kematian ibu selama tahun 2010-2013 adalah pendarahan. Capaian indikator 10 tahun terakhir pertolongan persalinan menunjukkan peningkatan 74,27 % pada tahun 2004 menjadi 90,88% pada tahun 2013. Angka ini sudah mencapai target MDGs pada tahun 2015 sebesar 90%, cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan cukup tinggi pada tahun 2013 yaitu 90,88%. Namun belum tentu semua persalinan tersebut bertempat di fasilitas pelayanan kesehatan dan pertolongan persalinan kebanyakan dilakukan oleh bidan kemudian dokter.<sup>2-4</sup> Angka kematian ibu menurut MDGs pada tahun 2015 mencapai 102 per 100.000 kelahiran hidup.

Salah satu upaya yang diharapkan dapat mendukung upaya tersebut, adalah dengan melaksanakan pemeriksaan kehamilan melalui *Antenatal Care* (ANC) terpadu yang merupakan penyempurnaan pelayanan ANC dengan menggunakan berbagai sumber daya yang tersedia di fasilitas kesehatan dasar. Peran bidan dalam pemberian pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Terpadu yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya pemeriksaan ANC pada awal kehamilan, agar pelayanan ANC lebih berkualitas dengan melengkapi pemeriksaan kehamilan oleh dokter umum, pemeriksaan gigi, pemeriksaan laboratorium, konseling serta pemberian asam folat.<sup>6</sup>

Pelayanan bidan yang berkualitas sangat ditentukan oleh tiga domain perilaku yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan yang menjadi penentu keberhasilan suatu pelayanan. Keberhasilan pendidikan kesehatan tergantung pada komponen pembelajaran. Media pendidikan kesehatan merupakan salah satu komponen dari proses pembelajaran yang akan mendukung komponen-komponen lain. Media yang digunakan dalam pendidikan kesehatan beragam salah satunya yaitu media cetak.<sup>8</sup> Hal ini sejalan dengan penelitian Rachmawati dkk mengungkap bahwa, media lembar balik efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam menjaga kesehatan.<sup>9</sup>

Bidan mempunyai tugas penting dalam konseling dan pendidikan kesehatan, kegiatan itu mencakup pendidikan *antenatal*. Pelayanan *antenatal* terpadu merupakan pelayanan *antenatal* komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil secara terpadu dengan program lain yang memerlukan intervensi selama kehamilannya. Bagi ibu hamil yang pertama kali datang pada trimester II maupun III, diberlakukan sama seperti ibu hamil pada trimester I. ANC Terpadu di Kabupaten Bandung, mewajibkan semua ibu hamil mendapat pemeriksaan oleh seorang dokter umum minimal 1 (satu) kali dalam periode kehamilan seorang ibu, untuk mendeteksi secara dini adanya kelainan yang disebabkan oleh berbagai penyakit penyerta yang kemungkinan di derita oleh ibu.<sup>6</sup>

Permasalahan yang terkait dengan Sistem *Antenatal Care* (ANC) Terpadu yaitu pelayanan kunjungan ANC hanya berfokus terhadap pelayanan standar tidak menyeluruh sedangkan kebutuhan pasien sangat memerlukan semua pemeriksaan. Hal ini sangat penting untuk kesehatan Ibu selama kehamilan. Selain itu, dampak yang ditimbulkan dari permasalahan ini akan timbul kehamilan yang mengarah ke patologi karena tidak melakukan pemeriksaan secara menyeluruh pada awal kehamilan atau pada kunjungan pertama pada saat ANC.

Pada penelitian ini peneliti bersama dengan team telah membuat lembar balik *Antenatal Care* (ANC) Terpadu yang merupakan hasil dari mata kuliah teknologi pendidikan dan proyek profesional kebidanan yang selanjutnya akan diuji coba kemanfaatannya terhadap meningkatkan pengetahuan dan sikap bidan. lembar balik *Antenatal care* (ANC) terpadu memuat tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan dan alur pemeriksaan diawali dari pendaftaran, poli KIA, Laboratorium, poli gigi dan Poli umum untuk skrining HIV/AIDS dilakukan oleh tenaga dokter yang sudah terlatih. Pelaksanaan ANC Terpadu ini tidak menggunakan biaya tetapi di tanggung oleh BPJS Hal ini merupakan salah satu cara untuk memberikan pemahaman agar timbul kesadaran ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya dan pada awal kehamilannya untuk melakukan pemeriksaan secara terpadu sehingga tidak perlu lagi datang ke puskesmas berulang kali untuk pemeriksaan yang lainnya. Dengan ANC Terpadu yang berkualitas, diharapkan semua kehamilan dapat terkawal dengan baik, sehingga

upaya terobosan ini diharapkan menjadi salah satu kunci untuk menurunkan kejadian kesakitan maupun kematian pada ibu maupun bayi.

Tujuan Penelitian :

- 1) Menganalisis pengaruh penggunaan lembar balik ANC terpadu terhadap peningkatan pengetahuan bidan dalam memberikan pelayanan pada ibu hamil.
- 2) Menganalisis pengaruh penggunaan lembar balik ANC terpadu terhadap peningkatan sikap bidan dalam memberikan pelayanan pada ibu hamil
- 3) Menganalisis pengaruh penggunaan lembar balik ANC terpadu terhadap peningkatan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan pada ibu hamil

### **Bahan dan metode penelitian**

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif yang menggunakan rancangan kuasi eksperimen pada dua kelompok dengan teknik *pretest and posttest control group design*. Alasan peneliti memilih rancangan penelitian eksperimen karena sesuai dengan tujuan penelitian untuk menilai pengaruh suatu tindakan atau perlakuan yang merupakan suatu intervensi baru terhadap suatu perilaku atau efek yang tidak dapat diperoleh dari metode non-eksperimen. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner dengan sejumlah pertanyaan mengenai pengetahuan sikap dan kinerja. Kuesioner ini terdiri dari karakteristik, pengetahuan, sikap dan kinerja Bidan dalam pelayanan ANC Terpadu.

### **Hasil dan pembahasan**

Penelitian ini mengenai Pengaruh Penggunaan Lembar Balik *Antenatal Care* (ANC) Terpadu Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Kinerja Bidan Dalam Memberikan Pelayanan Pada Ibu Hamil, telah dilaksanakan di Puskesmas Pacet dari bulan juli 2018 sampai dengan Agustus 2018 sebanyak 68 sampel. Penelitian yang memenuhi kriteria inklusi pada periode tersebut terbagi dalam kelompok intervensi (Puskesmas Pacet) sebanyak 34 sampel dan kelompok kontrol (Puskesmas Panca) sebanyak 34 sampel.

**Tabel 4.1 Karakteristik Reponden**

Karakteristik	Kelompok		Nilai p
	Kontrol (n=34)	Intervensi (n=34)	
Umur			
20-40 tahun	25 (73,5%)	22 (64,7%)	0,431
>40 tahun	9 (26,5%)	12 (35,3%)	
Pendidikan			
< DIII	1 (2,9%)	0 (0%)	0,314
≥ DIII	33 (97,1%)	34 (100%)	
Lama Bekerja			
≤ 2 tahun	15 (44,1%)	8 (23,5%)	0,073
> 2 tahun	19 (55,9%)	26 (76,5%)	

Keterangan : Hasil uji *chi square* jika nilai  $p > 0,05$  = Homogen

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa berdasarkan usia responden pada kelompok kontrol sebagian besar sebanyak 25 orang (73,5%) berusia antara 20-40 tahun dan sisanya sebanyak 9 orang (26,5%) berusia lebih dari 40 tahun, sedangkan pada kelompok intervensi sebagian besar sebanyak 22 orang (64,7%) berusia antara 20-40 tahun dan sisanya sebanyak 12 orang (35,3%) berusia lebih dari 40 tahun, nilai p yang diperoleh ( $0,431 > 0,05$ ) menunjukkan bahwa proporsi karakteristik adalah homogen. Berdasarkan pendidikan responden pada kelompok kontrol hampir seluruh responden sebanyak 33 orang (97,1%) memiliki latar belakang pendidikan di atas DIII dan sisanya sebanyak 1 orang memiliki latar belakang pendidikan di bawah DIII sedangkan pada kelompok intervensi seluruh responden memiliki latar belakang pendidikan di atas DIII, nilai p yang diperoleh ( $0,314 > 0,05$ ) menunjukkan bahwa proporsi karakteristik adalah homogen. Dan karakteristik berdasarkan lama bekerja dapat dilihat bahwa pada kelompok kontrol sebagian besar responden sebanyak 19 orang (55,9%) telah bekerja selama lebih dari 2 tahun dan setengah lainnya sebanyak 15 orang (44,1%) telah bekerja kurang dari 2 tahun, sedangkan pada kelompok intervensi sebagian besar sebanyak 26 orang (76,5%) telah bekerja lebih dari 2 tahun dan sisanya sebanyak 8 orang (23,5%) telah bekerja kurang dari 2 tahun, nilai p yang diperoleh ( $0,073 > 0,05$ ) menunjukkan bahwa proporsi karakteristik adalah homogen.

**Tabel 4.2 Pengaruh Penggunaan Lembar Balik ANC Terpadu Terhadap Pengetahuan**

Pengetahuan	Kelompok		Peningkatan (%)	Selisih	Nilai p
	Pretest	Posttest			
Kontrol					
Baik	12 (35,3% )	12 (35,3% )	2,0%		0,815
Cukup	12 (35,3% )	14 (41,2% )			
Kurang	10 (29,4% )	8 (23,5% )			
Mean (St. Deviation)	64,9 (26,5)	66,2 (22,4)		44,7%	
Intervensi					
Baik	8 (23,5% )	25 (73,5% )	46,7%		0,000
Cukup	9 (26,5% )	7 (20,6% )			
Kurang	17 (50% )	2 (5,9% )			
Mean (St. Deviation)	53,8 (30,4)	79 (17,4)			

Keterangan : Hasil uji *Wilcoxon*, bermakna jika nilai  $p < 0,05$

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat pengetahuan bidan pada kelompok pretest kontrol sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik dan cukup (35,3%) dan sisanya memiliki pengetahuan yang kurang (29,4%), sedangkan pada kelompok posttest kontrol sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik (35,3%), sebanyak 41,2% memiliki pengetahuan yang cukup, dan paling sedikit memiliki pengetahuan yang kurang (23,5%). Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan hanya sebesar 2% (dari 64,9 menjadi 66,2), nilai  $p = 0,815 > 0,05$  menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol tidak ada peningkatan pengetahuan tanpa menggunakan lembar balik ANC terpadu. Pengetahuan bidan pada kelompok intervensi sebelum menggunakan lembar balik ANC terpadu setengahnya tergolong kurang (50%), sebanyak 26,5% memiliki pengetahuan yang cukup, dan paling sedikit memiliki pengetahuan yang kurang (23,5%), dan setelah menggunakan lembar balik ANC terpadu mayoritas bidan memiliki pengetahuan yang baik (73,5%), sebanyak 20,6% memiliki pengetahuan yang cukup, dan hanya sedikit yang memiliki pengetahuan yang kurang (5,9%). Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan sebesar 46,7% (dari 53,8 menjadi 79,0), nilai  $p = 0,000 < 0,05$ , selisih antara kontrol dan intervensi sebesar 44,7%, menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi ada peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah menggunakan lembar balik ANC terpadu, artinya penggunaan lembar balik ANC dapat meningkatkan tingkat pengetahuan bidan dalam melakukan pelayanan.

**Tabel 4.3 Pengaruh Penggunaan Lembar Balik ANC Terpadu Terhadap Sikap**

Sikap	Kelompok		Peningkatan (%)	Selisih	Nilai p
	Pretest	Posttest			
Kontrol					
Baik	9 (26,5% )	17 (50% )			
Cukup	17 (50% )	10 (29,4% )	5,7%		0,125
Kurang	8 (23,5% )	7 (20,6% )			
Mean (St. Deviation)	70,3 (13,5)	74,4 (15,6)		16%	
Intervensi					
Baik	14 (41,2% )	27 (79,4% )			
Cukup	13 (38,2% )	3 (8,8% )	22,2%		0,000
Kurang	7 (20,6% )	4 (11,8% )			
Mean (St. Deviation)	71,2 (13)	87 (17)			

Keterangan : Hasil uji *Wilcoxon*, bermakna jika nilai  $p < 0,05$

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat sikap bidan pada kelompok pretest kontrol setengahnya tergolong sangat cukup (50%), sebanyak 26,5% memiliki sikap yang baik, dan hanya sedikit bidan yang memiliki sikap yang kurang (23,5%), sedangkan pada kelompok posttest kontrol sikap bidan setengahnya tergolong baik (50%), sebanyak 29,4% tergolong cukup, dan sisanya memiliki sikap yang kurang (20,6%). Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa peningkatan sikap hanya sebesar 5,7% (dari 70,3 menjadi 74,4), nilai  $p = 0,125 > 0,05$  menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol tidak ada peningkatan sikap tanpa menggunakan lembar balik ANC terpadu. Sikap bidan pada kelompok intervensi sebelum menggunakan lembar balik ANC terpadu sebagian besar tergolong baik (41,2%), sebanyak 38,2% memiliki sikap yang cukup, sedangkan paling sedikit memiliki sikap yang kurang (20,6%), dan setelah menggunakan lembar balik ANC terpadu mayoritas bidan memiliki sikap yang sangat baik (79,4%), sebanyak 11,8% memiliki sikap yang baik, dan paling sedikit memiliki sikap yang cukup (8,8%). Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa peningkatan sikap sebesar 22,2% (dari 71,2 menjadi 87,0), nilai  $p = 0,000 < 0,05$ , selisih antara kontrol dan intervensi sebesar 16%, menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi ada peningkatan sikap sebelum dan setelah menggunakan lembar balik ANC terpadu, artinya penggunaan lembar balik ANC dapat meningkatkan sikap bidan dalam melakukan pelayanan.



**Tabel 4.4 Penggunaan Lembar Balik ANC Terpadu Terhadap Kinerja**

Kinerja	Kelompok		Peningkatan (%)	Selisih	Nilai p
	Pretest	Posttest			
Kontrol					
Baik	16 (47,1% )	12 (35,3% )			
Cukup	7 (20,6% )	10 (29,4% )	-2,8%		0,544
Kurang	11 (32,4% )	12 (35,3% )			
Mean (St. Deviation)	64,3 (26,4)	62,5 (22,2)		27%	
Intervensi					
Baik	8 (23,5% )	25 (73,5% )			
Cukup	18 (52,9% )	6 (17,6% )	25,2%		0,000
Kurang	8 (23,5% )	3 (8,8% )			
Mean (St. Deviation)	61,1 (19,7)	76,5 (15,5)			

Keterangan : Hasil uji *Wilcoxon*, bermakna jika nilai  $p < 0,05$

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat kinerja bidan pada kelompok pretest kontrol sebagian besar memiliki kinerja yang cukup (47,1%), sebanyak 32,4% memiliki kinerja yang baik, dan paling sedikit memiliki kinerja yang kurang (20,6%), dan pada kelompok posttest kontrol sebagian besar memiliki kinerja yang baik dan kurang (35,3%) dan paling sedikit memiliki kinerja yang cukup (29,4%). Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa adanya penurunan kinerja hanya sebesar 2,8% (dari 64,3 menjadi 62,5), nilai  $p = 0,544 > 0,05$  menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol tidak ada peningkatan kinerja tanpa menggunakan lembar balik ANC terpadu. Kinerja bidan pada kelompok intervensi sebelum menggunakan lembar balik ANC terpadu sebagian besar tergolong cukup (52,9%) sedangkan sisanya masing-masing memiliki kinerja yang baik dan kurang (23,5%), dan setelah menggunakan lembar balik ANC terpadu mayoritas bidan memiliki kinerja yang baik (73,5%), sebanyak 17,6% memiliki kinerja yang cukup, dan hanya sedikit yang memiliki kinerja yang kurang (8,8%). Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa peningkatan kinerja sebesar 25,2% (dari 61,1 menjadi 76,5), nilai  $p = 0,000 < 0,05$ , selisih antara kontrol dan intervensi sebesar 27%, menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi ada peningkatan kinerja sebelum dan setelah menggunakan lembar balik ANC terpadu, artinya penggunaan lembar balik ANC dapat meningkatkan kinerja bidan dalam melakukan pelayanan.

## Pembahasan

### a. Pengetahuan Bidan yang Menggunakan Lembar Balik ANC Terpadu

Rata-rata skor pengetahuan bidan yang tidak menggunakan lembar balik ANC terpadu hanya 66,2% lebih rendah dibandingkan dengan pengetahuan bidan yang menggunakan lembar balik ANC terpadu yaitu 79%. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan bidan yang menggunakan lembar balik *Antenatal Care* (ANC) terpadu lebih baik dari pada yg tidak menggunakan lembar balik ANC terpadu. Dari hasil statistik dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan yang bermakna pengetahuan bidan setelah diintervensi dengan penggunaan lembar balik ANC terpadu sebesar 46,7% (dari 53,8% menjadi 79%), dengan nilai  $p = 0,000$ , selisih sebesar 44,7%.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rahayu di Kabupaten Karawang yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kinerja bidan dalam pelayanan antenatal.<sup>53</sup>

Pengetahuan merupakan faktor dominan berhubungan dengan kinerja bidan di desa, karena dengan pengetahuan yang baik akan menjadi modal utama dalam mengaplikasikan pengetahuannya tersebut dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat sehingga akan lebih dipercaya oleh masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan dan hal ini akan mempengaruhi kinerja bidan dan sebaiknya diikuti dengan keterampilan/skill yang tinggi. Konsep Green menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, keyakinan dan nilai.<sup>48</sup> Dengan konsep tersebut dapat dilihat pengetahuan akan mempengaruhi kinerja seseorang namun unsur keyakinan, sikap dan pengetahuan menjadi dasar bagi ketaatan bidan dalam melaksanakan pedoman kerja dalam pelayanan kebidanan. Pedoman atau prosedur tetap merupakan gambaran bagi karyawan mengenai cara kerja atau tata kerja yang dapat dipakai sebagai pegangan apabila terdapat pergantian/perubahan karyawan sehingga dapat digunakan untuk menilai.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan dan sosial budaya. Seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Orang yang menekuni suatu bidang pekerjaan akan memiliki pengetahuan mengenai segala sesuatu yang dikerjakannya.<sup>48</sup>

Pengetahuan bidan akan berdampak pada perilakunya dimana dengan baiknya pengetahuan bidan tentu akan baik pula mutu pelayanan kebidanan dan standar pelayanan kebidanan juga akan terpenuhi. Serta dengan baiknya mutu pelayanan maka masyarakat akan puas terhadap penggunaan jasa pelayanan kesehatan. Jadi dengan semakin baiknya pengetahuan bidan maka semakin baik pula mutu pelayanan kebidanan.<sup>54</sup>

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoadmodjo bahwa pengetahuan seseorang bisanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan dan sebagainya. Pengetahuan ini dapat membentuk keyakinan tertentu.<sup>47</sup>

**b. Sikap Bidan yang Menggunakan Lembar Balik ANC Terpadu**

Rata-rata skor Sikap bidan yang tidak menggunakan lembar balik ANC terpadu hanya 74,4% lebih rendah dibandingkan dengan Sikap bidan yang menggunakan lembar balik ANC terpadu yaitu 87%. Hal ini menunjukkan bahwa Sikap bidan yang menggunakan lembar balik *Antenatal Care (ANC)* terpadu lebih baik dari pada yg tidak menggunakan lembar balik ANC terpadu. Dari hasil statistik juga dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan yang bermakna Sikap bidan setelah di intervensi dengan penggunaan lembar balik ANC terpadu sebesar 22,2% (dari 71,2% menjadi 87%), dengan nilai  $p = 0,000$ , selisih sebesar 16%.

Pada penelitian Wawan Setiawan menunjukkan bahwa ada kecenderungan bidan yang kinerjanya kurang baik mempunyai hubungan dengan sikap mereka yang kurang baik terhadap pelayanan mereka.<sup>51</sup>

Hal ini sesuai dengan pernyataan dari Azwar mengenai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap salah satunya adalah pengalaman pribadi yaitu untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional. Penghayatan pengalaman akan lebih mendalam dan lebih lama berbekas dalam situasi yang melibatkan emosi.<sup>38</sup>

Faktor usia berpengaruh terhadap pengalaman bidan dalam pelayanan ANC baik dalam bersikap ataupun di dalam pemeriksaan ANC secara langsung kepada ibu hamil. Faktor emosional merupakan suatu bentuk sikap kadang-kadang merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Pada sisi lain, penelitian menemukan bahwa orang yang hatinya sedang senang akan lebih mudah dikenal persuasi.<sup>50,51,57</sup>

Sikap dikatakan sebagai suatu respon evaluatif. Respon hanya akan timbul apabila individu dihadapkan pada suatu stimulan yang menghendaki adanya reaksi individual. Respon Evaluatif berarti bahwa bentuk reaksi yang dinyatakan sebagai sikap itu timbulnya didasari oleh proses evaluasi dari individu yang memberi kesimpulan terhadap stimulus. Dalam bentuk nilai baik-buruk, positif-negatif, menyenangkan, tidak menyenangkan, yang kemudian mengkristal sebagai potensi reaksi terhadap obyek sikap.<sup>57</sup>

Notoadmodjo menyatakan sikap adalah merupakan kesiapan atau ketersediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan akan tetapi merupakan predisposisi atau perilaku. Sikap merupakan reaksi yang tertutup, terdapat 4 tingkatan sikap yaitu:

menerima (*receiving*), merespon (*responding*), menghargai (*valuing*) dan bertanggungjawab (*responsible*).<sup>47</sup>

**c. Kinerja Bidan yang Menggunakan Lembar Balik ANC Terpadu**

Rata-rata skor kinerja bidan yang tidak menggunakan lembar balik ANC terpadu hanya 62,5% lebih rendah dibandingkan dengan kinerja bidan yang menggunakan lembar balik ANC terpadu yaitu 76,5%. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja bidan yang menggunakan lembar balik *Antenatal Care (ANC)* terpadu lebih baik dari pada yg tidak menggunakan lembar balik ANC terpadu. Dari hasil statistik juga dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan yang bermakna kinerja bidan setelah di intervensi dengan penggunaan lembar balik ANC terpadu sebesar 25,2% (dari 61,1% menjadi 76,5% selisih 15,4%), dengan nilai  $p = 0,000$ , selisih sebesar 27%.

Hal ini sejalan dengan penelitian Umar, di Kabupaten Batanghari Propinsi Jambi yang menyatakan ada hubungan antara sarana prasarana dengan kinerja bidan di desa dalam pelayanan antenatal berdasarkan standar pelayanan kebidanan.<sup>59</sup>

Kemendes menyatakan salah satu komponen penting dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan adalah sarana kesehatan yang mampu menunjang berbagai upaya pelayanan kesehatan baik pada tingkat individu maupun masyarakat. Sarana pelayanan yang dimaksud adalah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas lain yang berfungsi sebagai alat utama/pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan.<sup>60</sup>

Lingkungan dan fasilitas / alat merupakan faktor yang mendukung untuk melaksanakan tindakan atau kegiatan. Lingkungan meliputi ruangan pemeriksaan ibu hamil yang memenuhi standar kesehatan yaitu tersedianya air bersih yang memenuhi syarat fisik, kimia dan bakteriologik, pencahayaan yang cukup, ventilasi yang cukup serta terjamin keamanannya. Sedangkan fasilitas suatu alat atau sarana untuk mendukung melaksanakan tindakan/kegiatan, pengelolaan logistik yang baik dan mudah diperoleh serta pencatatan dan pelaporan yang lengkap dan konsisten.<sup>47</sup>

Pelayanan antenatal berkualitas berdasarkan standar pelayanan yang telah ditetapkan dapat mendeteksi komplikasi dalam kehamilan termasuk diantaranya deteksi preeklampsia. Pelayanan antenatal merupakan salah satu penerapan peran dan fungsi bidan sebagai pelaksana. Kompetensi bidan yang meliputi pendidikan, pengetahuan dan ketrampilan harus dimiliki oleh bidan dalam melaksanakan praktik kebidanan secara aman dan bertanggung jawab pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan.<sup>52</sup>

## **Simpulan**

Berdasarkan hasil dari penelitian dapat disimpulkan bahwa:

### **a. Simpulan Umum**

1. Terdapat pengaruh penggunaan Lembar Balik *Antenatal Care* (ANC) terpadu terhadap peningkatan pengetahuan bidan dalam memberikan pelayanan .
2. Terdapat pengaruh penggunaan Lembar Balik *Antenatal Care* (ANC) terpadu terhadap peningkatan sikap bidan dalam memberikan pelayanan.
3. Terdapat pengaruh penggunaan Lembar Balik *Antenatal Care* (ANC) terpadu terhadap peningkatan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan

### **b. Simpulan**

1. Penggunaan lembar balik *Antenatal Care* (ANC) terpadu meningkatkan pengetahuan bidan dalam memberikan pelayanan di Puskesmas Pacet Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung, selisih sebesar 44,7%.
2. Penggunaan lembar balik *Antenatal Care* (ANC) terpadu meningkatkan sikap bidan dalam memberikan pelayanan di Puskesmas Pacet Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung, selisih sebesar 16%.
3. Penggunaan lembar balik *Antenatal Care* (ANC) terpadu meningkatkan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan di Puskesmas Pacet Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung, selisih sebesar 27%.

Ucapan terima kasih kepada Dr. Hj. Suryani Soepardan, dra.,MM selaku Ketua STIKes Dharma Husada Bandung, Kepala Puskesmas Pacet, dan semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

## **Daftar Pustaka**

1. Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013. Diakses: 27 Februari 2018, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>.
2. Kemenkes RI. Jadilah kartini indonesia yang tidak mati muda pencahangan kampanye peduli kesehatan ibu. Jakarta: bakti husada; 2014. Tersedia dari: <http://www.depkes.go.id/article/print/201404300001/jadilah-kartiniindonesia-yang-tidak-mati-muda-pencanangan-kampanye-peduli-kesehatan-ibu-2014.html>.
3. Depkes. Riset Kesehatan Dasar ; 2010. Diakses tanggal 17 oktober 2017. Tersedia dari: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-ibu.pdf>.
4. Kemenkes RI. Profil kesehatan Indonesia tahun 2015. Jakarta; 2016
5. Dinas Kesehatan Kota Bandung. Profil kesehatan kabupaten bandung; 2017
6. Kemenkes RI. Pedoman pelayanan antenatal terpadu. Jakarta; 2012.

7. Marniyati L, Saleh I, Soebyakto BB. Pelayanan antenatal berkualitas dalam meningkatkan deteksi risiko tinggi pada ibu hamil oleh tenaga kesehatan di puskesmas sako sosial sei baung dan sei selincah di kota palembang. 2016 jan;3(1):355–62.
8. Ferdiani DA, Azam M. Media sosial facebook sebagai sarana pemberian materi kanker payudara. J of Health educ. 2016;1(2):8–14.
9. Rachmawati M, Darwita RR, setiawan F. Peran media lembar balik dalam meningkatkan perilaku ibu terhadap kesehatan gigi dan mulut anak dan evaluasi dengan KMGS. FKG UI. 2012;1–17.
10. Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta; 2012. h. 131-207
11. Kholid, A. Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya. Jakarta. Rajawali Pers; 2014.
12. Soekidjo Notoatmodjo. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta. Rineka Cipta; 2010.
13. Mubarak, Wahit Iqbal. Promosi Kesehatan untuk Kebidanan. Jakarta. Salemba Medika; 2011.
14. Mubarak, Wahit I. Promosi Kesehatan untuk Kebidanan. Jakarta. Salemba Medika; 2011.
15. Hastuti A, Andriyani A. Perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan gigi dalam meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi pada anak di sd negeri 2 sambi kecamatan sambi kabupaten boyolali. GASTER. 2010 Agus;7(2):624–32.
16. Asrinah,. Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan. Yogyakarta. Graha Ilmu; 2010.
17. Pantikawati,. Asuhan Kebidanan (Kehamilan). Yogyakarta. Muha Medika; 2010.
18. Walyani ES. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta. Pustaka Baru Pres; 2015.
19. Dwienda O. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi / Balita dan Anak Prasekolah untuk Para Bidan. Yogyakarta. Deepublish; 2014.
20. Walyani, Elisabeth S, Purwoastuti. *Konsep kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2014.
21. Wahyuningsih, Heni P. Etika Profesi Kebidanan. Yogyakarta. Fitramaya; 2009.
22. Wawan A dan Dewi M. Teori dan pengukuran pengetahuan , sikap dan perilaku manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
23. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
24. Azwar S. Metode Penelitian . Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2013.
25. Budiman, Riyanto, Agus S. Kapita Selektu Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta. Salemba Medika; 2013.

26. Mboe M, Rahayuningsih SE, Rusmil K. Pengetahuan dan sikap bidan dalam praktik penyimpanan vaksin pada bidan praktik swasta. 2012 okt;62(10):402–6
27. Djunawan A, Haksama S. Hubungan kerjasama, motivasi, sikap dan kinerja bidan dalam pelayanan antenatal. 2015 jan;3(1):11–20.
28. Lestari, Prabamurti, Husodo. The effect of health education on the knowledge, attitude and practices of breast self-examination (BSE) in female santri at dawah muslim boarding school kabupaten boyolali. 2016 okt;291–8.
29. Zulaekah S. Efektivitas pendidikan gizi dengan media booklet terhadap pengetahuan gizi anak SD. J KESMAS; 2012;7(2):121–8. (PREMIS 2
30. Kawuriansari R, Fajarsari D, Mulidah S. Studi efektivitas leaflet terhadap skor pengetahuan remaja putri tentang dismenorea di smp kristen 01 purwokerto kabupaten banyumas. J Ilmia Keb. 2010 Des;1(1):128–22.
31. Herawati N, Damsir, Marshal J. Studi perbandingan promosi kesehatan antara leaflet dengan video terhadap pengetahuan tentang kanker payudara dan keterampilan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri. Tekno-Pedagogi. 2017 sep;7(2):1–14
32. Kumboyono. Perbedaan efek penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dengan media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan pasien tuberkulosis. Jurnal ilmiah kesehatan keperawatan. 2011 feb;7(1):9–25.
33. Sugiarti S. Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Ibu PKK Dalam Meningkatkan Pemahaman Masyarakat Untuk Mencegah Penyakit Kanker Serviks. Jurnal Maternal. 2011;4:108–12.
34. Kapti RE, Rustina Y, Widyatuti. Efektifitas audiovisual sebagai media penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam tatalaksana balita dengan diare di dua rumah sakit kota malang. Jurnal Ilmu Kep. 2013 Mei;1(1):53–60.
35. Yanti ED, Dewi YI, Nurchayati S. Pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan audio visual terhadap pengetahuan dan sikap remaja mengenai upaya pencegahan penyakit menular seksual. J Online Mahasiswa. 2015 okt;2(2):1049-57.
36. Dewi NS. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap dalam pencegahan hiv/aids pada pekerja seks komersial. Media Ners. 2008 Mei;2(2):1–44.
37. Hidayat. Metode penelitian kebidanan dan teknik analisis data. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
38. Satari MH, Wirakusumah F. Konsistensi penelitian dalam bidang kesehatan. Cetakan ke-1 (dalam : suzanna A, penyunting). Bandung: refika aditama; 2011.
39. Arikunto, S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta. Rineka Cipta; 2016.
40. Noor J. Metode Penelitian. Jakarta. Kencana; 2013.

41. Gibson JI. Organisasi Perilaku, Struktur dan proses (Terjemahan). Erlangga. Jakarta 2009
42. Mangkunegaraan Anwar Prabu. Manajemen Sumber Daya Manusia dan Perusahaan, Cetakan Pertama PT. Remaja Rosdakarya. Bandung. 2009.
43. Natsir, Nanat Fatah. Psikologi Manajemen. CV. Pustaka Setia. Bandung. 2010.
44. Kemenkes Modul Pengembangan Manajemen Kinerja Bidan dan Perawat. Jakarta. 2014.
45. Handoko Hani. Manajemen Personalia dan Sumberdaya Manusia, BPFE Yogyakarta. 2008.
46. Ilyus Y. Kinerja : Teori, Penilaian dan Peneliti, Badan Penerbit FKM UI Depok, Jakarta. 2007.
47. Notoatmodjo S Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Rineka. Cipta. Jakarta. 2013.
48. Green IW, et al. Health Program Planning. an diagnostik and ecological approach, The jhon Hopkins University, Mayfield Publishing Company,. 2010.
49. Mufdilah,, Hidayat A,Kharimaturrahmah I. Konsep kebidanan Yogyakarta : Nuha Medika. 2012.
50. Robbins SP. Organizational behavior ( Tenth Edition ed ). New Jercey ; Pearson Education, Inc. 2010.
51. Wawan, Dewi. Teori pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia.Nuha Medika. Yogyakarta. 2010.
52. Purwaningsih, Antenatal Care Services Standar Complainece Of Village Midwife in East Java Province.Jurnal ners. 2013. Vol 8, No.2,Oktober 2013 : 295 – 300.
53. Wibowo, 2010, Manajemen Kinerja – Edisi Ketiga, Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
54. Saifudin. Buku acuan Nasional Kesehatan Maternal dan Neonatal. JNKPKKR-POGI kerjasama dengan Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta. 2010.
55. Mangkunegara, Anwar Prabu, 2011, “Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan”, Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
56. Siagian. Teori motivasi dan aplikasinya . PT Rineka Cipta. Jakarta. 2014.
57. Azwar, Saifuddin. Sikap manusia Teori dan Pengukurannya. Pustaka Pelajar. Yogyakarta. 2015.
58. Robbins SP. Organizational behavior (Tenth Edition ed). New Jersey: Pearson Education, Inc. 2013.
59. Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., dan Donnelly, J. H., (2008), *Organisasi, Perilaku, Struktur, dan Proses*, Jakarta : Binapura Aksara Publisher.
60. Kemenkes RI. Pedoman pelayanan kehamilan. Jakarta Kementrian Kesehatan RI. 2010.



61. Notoatmodjo S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
62. Prasko SSIT<MH definisi promosi kesehatan [http:// prasko 17.blogspot .co.id/2015 /11/definisi-promosi-kesehatan.html](http://prasko17.blogspot.co.id/2015/11/definisi-promosi-kesehatan.html) 5/3/2018
63. ETD UGM. 2015. BAB I Pendahuluan. [Etd.repository.ugm.ac.id](http://etd.repository.ugm.ac.id), diakses tanggal 29 maret 2017
64. Dwi A.U, Wiwik D.R. 2014. Pengaruh Penggunaan Media Pembelajaran Lembar Balik Terhadap Kemampuan Bina Diri Peserta Didik Tuna Grahita. *Jurnal Ortopedagogia* Vol 1: 199-204
65. Vera SDH, 2017. Konseling KB Menggunakan FlashCard Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Keikutsertaan Kontrasepsi IUD dan MOW Pascasalin. *Jurnal Kesehatan* Vol VIII: 296-304
66. Wawan A dan Dewi, M. 2010. Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Manusia Yogyakarta : Nuha Medika.
67. Prasanti Ditha, Pratamaway Bona Benazir. 2017. Penggunaan Media Promosi Dalam Komunikasi Terapeutik Bagi Pasien Di Kab,Serang. *Metacomunication journal of comunication studies* vol 2: 14-31
68. Ma'rifah Umi, Ika Rachmawati. 2015. Pendidikan Kesehatan, Media Flip Chart Terhadap Perilaku Pemberian ASI Pekerja Wanita. *The Sun* Vol 2(4): 37-43
69. Robbins, Stephen, dan Timothy A., Judge, 2008, "Perilaku Organisasi, Organizational Behaviour", Buku Terjemahan, Jakarta : Gramedia.

## **Lampiran 1**

### **SURAT PERMOHONAN PEMUATAN ARTIKEL**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : N. Kokon Wiartin

NPM/Program Studi : 4007160021/Magister Terapan Kebidanan

Alamat Korespondensi : Kp. Cibangoak RT 04 RW 01 Desa Cikitu Kecamatan  
Pacet Kabupaten Bandung

E-Mail : Kokonwiartin16@gmail.com

Judul naskah artikel : Pengaruh Penggunaan Lembar Balik *Antenatal Care*  
(ANC) Terpadu Terhadap Peningkatan Pengetahuan,  
Sikap dan Kinerja Bidan Dalam Memberikan  
Pelayanan Pada Ibu Hamil Di UPT Yankes  
Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung

Mengajukan permohonan pemuatan artikel dengan judul seperti tersebut diatas dan bersedia memenuhi ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan oleh dewan editor Jurnal STIKes Dharma Husada Bandung.

Bandung Oktober 2018  
pemohon,

(N. Kokon Wiartin)

## **Lampiran 2**

### **SURAT PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING**

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama pembimbing

Tanda tangan

1. Prof. Dr.Firman F Wirakusumah, dr.,Sp.OG (K)
  
2. Prof. Dr. Herri S Sastramihardja,dr.,Sp.FK(K)

Judul naskah artikel : Pengaruh Penggunaan Lembar Balik *Antenatal Care* (ANC) Terpadu Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Kinerja Bidan Dalam Memberikan Pelayanan Pada Ibu Hamil Di UPT Yankes Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung