

Faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan *antenatal* di kota Palembang

Sri Wahyuningsih¹, Yuwono², Andries Lionardo³,

Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya,
Gedung dr.A.I.Muthalib, MPH Kampus Unsri Indralaya, Ogan Ilir 30662, Sumatera Selatan, Indonesia
wahyuningsih82@yahoo.com

Abstrak

Kinerja tenaga kesehatan yang baik akan berdampak pada kualitas pelayanan pemeriksaan pada ibu hamil, termasuk kinerja bidan sebagai penyedia pelayanan kesehatan maternal dan neonatal.. Apabila proses kehamilan, persalinan dan nifas dapat dilalui oleh seorang perempuan dengan aman, maka Angka Kematian Ibu di Indonesia dapat ditekan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan *Antenatal* di Kota Palembang. Penelitian menggunakan rancangan data *cross sectional* dengan populasi bidan di Kota Palembang sebanyak 270 orang sedangkan sampelnya menggunakan *proportional stratified random sampling* jumlah sampel 126 bidan di kota Palembang. Pengumpulan data dengan kuesioner dan ceklis tentang standar pelayanan *Antenatal*. Data dianalisis dengan uji regresi logistik. Hasil penelitian dengan uji regresi linier berganda variabel yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan *Antenatal* adalah usia dan masa kerja. Kekuatan hubungan dapat dilihat dari nilai OR (Exp B). Kekuatan hubungan yang terbesar ke yang terkecil adalah usia (OR = 9,270), masa kerja (OR = 6,387)., persamaan regresi didapatkan bahwa probabilitas terhadap ketidakpatuhan bidan dalam standar pelayanan ANC adalah 70,72%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara pengetahuan, sikap, motivasi usia dan masa kerja terhadap standar pelayanan *Antenatal* dan tidak ada hubungan antara pelatihan dengan standar pelayanan *antenatal*. Saran dalam penelitian ini adalah agar dapat digunakan untuk melakukan penelitian lanjutan tentang pelaksanaan standar pelayanan *Antenatal*.

Abstract

The performance of health workers that good will impact to quality of examination service to pregnant mother, include the performance of midwife as provider of health service maternal and neonatal with antenatal care quality that good, delivery and childbirth can be passed by a woman safely, so the material mortality rate (MMR) in Indonesia can be suppressed. This research purpose to know about the factors that influence loyalty of midwife to standard service antenatal in the Palembang city. The research uses survey analytic with design of the data cross sectional with population midwife in the Palembang city as many as 270 people meanwhile its sample uses proportional stratified random sampling the amount of sample are 126 midwife in the Palembang city. The data collection with questionnaires and checklists about standard service antenatal. The data analyzed with multiple linear regression test. The result of research with variable multiple regression test that more influential for loyalty of midwife to standard service antenatal are age and years of service. The strength of the relation can be looked from score or (EXP B). The strength of relation that biggest to the smallest are age (Or : 9,270) years of service (Or :6,387) meanwhile the calculation of the regression equation obtained that probability to disloyalty of midwife in the standard service ANC is 70.72 %. The conclusion from this research are there relation between knowledge, attitude, motivation and years of service to standard service antenatal and there is no relation between training with standard service antenatal. The advice in this research is so that can be used to do next research about implementation of standard service antenatal.

Keywords: the loyalty, midwife, standard, service of antenatal

1. Pendahuluan

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan dengan meningkatkan mutu serta kemudahan dalam pelayanan kesehatan yang terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Hal ini merupakan bagian dari upaya untuk meningkatkan kualitas hidup manusia dan kehidupan masyarakat. (Bustami, 2011)

Kinerja tenaga kesehatan yang baik akan berdampak pada kualitas pelayanan pemeriksaan pada ibu hamil, termasuk kinerja bidan sebagai penyedia pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Dengan kualitas *Antenatal Care* (ANC) yang baik, maka ibu dan keluarga siap menjadi orang tua dan juga dapat melalui proses persalinan dengan aman. Apabila proses kehamilan, persalinan dan nifas dapat dilalui oleh seorang perempuan dengan aman, maka Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia dapat ditekan.

Derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia merupakan masalah kesehatan utama. Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara-negara *Association of South East Asia Nations* (ASEAN). Berdasarkan data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebesar 395 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi di Indonesia tahun 2012 diestimasi sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup. (Depkes RI, 2013).

Angka Kematian Bayi untuk Provinsi Sumatera Selatan sebesar 29 per 1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012). Untuk Kota Palembang, berdasarkan laporan program anak, jumlah kematian bayi di tahun 2013 sebanyak 168 kematian bayi dari 29.911 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu tahun 2013 di Kota Palembang, berdasarkan laporan sebanyak 13 orang dari 29.911 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2013).

Upaya menurunkan kematian ibu menjadi prioritas utama program pembangunan kesehatan nasional dengan substansi inti menurunkan tingkat kematian ibu saat

kehamilan dan melahirkan. Kematian ibu yang masih tinggi menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan maternal yang masih rendah termasuk pelayanan *antenatal care* (ANC) pada ibu hamil. Padahal, melalui pelayanan ANC, determinan kematian ibu dapat dicegah apabila risiko tinggi atau komplikasi kehamilan dan persalinan dapat dideteksi sejak dini dan ditangani secara adekuat. Pemanfaatan pelayanan ANC oleh ibu hamil masih memperlihatkan perkembangan yang lambat (Guspianto, 2012).

Bidan sebagai ujung tombak dalam upaya penurunan angka kematian dan kesakitan ibu. Untuk itu bidan harus mampu dan terampil dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang ditetapkan, karena bidan dituntut untuk memberikan pelayanan sesuai profesionalismenya. Salah satu indikator untuk menilai mutu pelayanan *antenatal* adalah dapat dikaji dari tingkat kualitas pelayanan *antenatal* dengan kepatuhan bidan dalam menerapkan standar pelayanan *antenatal* kehamilan yang dilakukan dalam pelayanan (Manuaba, 1998).

Kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan *antenatal* yaitu melakukan asuhan pelayanan *antenatal* dengan melakukan semua urutan yang ada pada standar pelayanan *antenatal* meliputi timbang berat badan, menguukur LILA, tekanan darah, TFU, menghitung DJJ, menentukan presentasi janin, suntikan tetanus toxoid, member tablet tambah darah, melakukan pemeriksaan laboratorium, melakukan tatalaksana kasus dan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) efektif pada ibu hamil Kemenkes RI 2010, Pedoman ANC terpadu).

Penelitian tentang kepatuhan terhadap standar pelayanan ANC di Jakarta Selatan menyimpulkan bahwa kepuasan kerja, umur, masa kerja, pengetahuan, supervisi, dan pelatihan berhubungan dengan kepatuhan bidan. Penelitian Wariyah, membuktikan bahwa faktor usia, pengalaman kerja, dan pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan bidan desa terhadap standar ANC di Kabupaten Karawang.

Hasil studi yang dilaksanakan Badan Penelitian Pengembangan dan Inovasi Daerah bersama Ikatan Bidan Indonesia (IBI) provinsi Sumatera Selatan di Kota Palembang menunjukkan bahwa masih terdapat 32,9% tenaga kesehatan yang belum patuh terhadap standar operasional prosedur dalam pelayanan kebidanan Retnaningsih, 2012.

Jika di lihat dari cakupan pelayanan *Antenatal* sudah sesuai target tapi dari pelaksanaan belum sesuai standar. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian faktor-faktor apakah yang mempengaruhi kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan antenatal di Kota Palembang.

Penelitian ini bertujuan untuk :

- 1) Menganalisis pengaruh faktor kompetensi bidan dalam pelayanan *antenatal* dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan *antenatal* di Kota Palembang
- 2) Menganalisis pengaruh faktor sikap dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan antenatal di Kota Palembang.
- 3) Menganalisis pengaruh faktor motivasi dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan *antenatal* di Kota Palembang
- 4) Menganalisis pengaruh faktor masa kerja dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan *antenatal* di Kota Palembang
- 5) Menganalisis pengaruh faktor usia dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan *antenatal* di Kota Palembang.
- 6) Menganalisis pengaruh faktor pelatihan dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan *Antenatal* di Kota Palembang
- 7) Menganalisis secara bersama-sama faktor pengetahuan, sikap, motivasi, masakerja, usia dan pelatihan dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan *Antenatal* di kota Palembang

Penelitian ini di harapkan memiliki manfaat :'

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian sebagai bahan evaluasi bagi bidan dalam melaksanakan standar pelayanan *Antenatal* sesuai dengan standar yang di tetapkan.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini di harapkan menjadi bahan pertimbangan bagi bidan untuk memberikan asuhan kebidanan kehamilan yaitu melaksanakan pelayanan *Antenatal* sesuai dengan standar.

2. Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian ini adalah *survey analitik* menggunakan rancangan pengambilan data *cross sectional*, Penelitian ini dilakukan di Kota Palembang pada Bulan April-Juni 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang bertugas di Kota Palembang berjumlah 270 Bidan baik PNS maupun non PNS yang bertugas di puskesmas di DKK Kota Palembang. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 126 responden bidan. Pengumpulan data primer dalam penelitian ini dilakukan dengan wawancara dengan menggunakan kuesioner agar dapat melihat sejauh mana factor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan bidan dalam pelayanan *antenatal*. Data sekunder diperoleh dari pencatatan langsung dan observasi mengenai cakupan K1 dan K4 sebagai indikator kualitas pelayanan antenatal. Dan data dari puskesmas. Analisis dalam penelitian ini menggunakan uji Regressi Logistik dilakukan melalui beberapa tahapan untuk mendapatkan nilai $p < 0,05$ pada setiap variabel independen yang berpengaruh terhadap kepatuhan bidan.

3. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kompetensi Bidan terhadap Pelayanan *Antenatal* (n=126)

Kompetensi terhadap <i>Antenatal</i>	Bidan Pelayanan	Jumlah (n)	Pesentase (%)
Tidak Kompeten		32	25.4
Kompeten		94	74.6
Total		126	100.0

Sumber: Data Primer, Agustus 2016

Berdasarkan Tabel 1 diatas terlihat bahwa jumlah responden yang kompeten yaitu 94 orang responden (74,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Sikap (n=126)

Sikap	Jumlah (n)	Pesentase (%)
Cukup	23	18.3
Baik	103	81.7
Total	126	100.0

Sumber: Data Primer, Agustus 2016

Berdasarkan Tabel 2 diatas terlihat bahwa paling banyak responden yang mempunyai sikap baik yaitu sebanyak 103 responden (81,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Motivasi (n=126)

Motivasi	Jumlah (n)	Pesentase (%)
Sedang	25	19.8
Kuat	101	80.2
Total	126	100.0

Sumber: Data Primer, Agustus 2016

Berdasarkan Tabel 3 diatas terlihat bahwa paling banyak responden yang mempunyai motivasi kuat yaitu sebanyak 101 responden (80.2%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia (n=126)

Usia	Jumlah (n)	Pesentase (%)
>35 Tahun	59	46.8
20 - 35 Tahun	67	53.2
Total	126	100.0

Sumber: Data Primer, Agustus 2016

Berdasarkan Tabel 4 diatas terlihat bahwa paling banyak responden yang mempunyai usia 20-35 tahun sebanyak 67 responden (53.2%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi berdasarkan Masa Kerja (n=126)

Masa Kerja	Jumlah (n)	Pesentase (%)
>5 tahun	99	78,6
≤5 tahun	27	21.4
Total	126	100.0

Sumber: Data Primer, Agustus 2016

Berdasarkan Tabel 5 diatas terlihat bahwa paling banyak responden yang mempunyai masa kerja > 5 tahun sebanyak 99 responden (78.6%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi berdasarkan Pelatihan (n=126)

Pelatihan	Jumlah (n)	Pesentase (%)
Belum	48	38.1
Pernah	78	61.9
Total	126	100.0

Sumber: Data Primer, Agustus 2016

Berdasarkan Tabel 6 diatas terlihat bahwa paling banyak adalah responden yang pernah mengikuti pelatihan sebanyak 78 responden (61.9%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kepatuhan (n=126)

Kepatuhan	Jumlah (n)	Pesentase (%)
Tidak Patuh	50	39.7
Patuh	76	60.3
Total	126	100.0

Sumber: Data Primer, Agustus 2016

Berdasarkan Tabel 7 diatas terlihat bahwa paling banyak adalah responden yang patuh terhadap standar pelayanan *Antenatal* yaitu sebanyak 76 responden (60.3%).

Tabel 8. Hubungan Kompetensi bidan terhadap pelayanan *antenatal* dengan Kepatuhan Bidan terhadap Standar Pelayanan *Antenatal*

Kompetensi bidan terhadap pelayanan <i>antenatal</i>	Kepatuhan Bidan terhadap Standar Pelayanan <i>Antenatal</i>				<i>p value</i>	<i>OR</i> (95% CI)
	Tidak patuh		Patuh			
	N	%	N	%		
Kurang baik	19	59,5%	13	40,6%	0,015	2,97 (1,3 – 6,78)
Baik	31	33%	63	67,0%		
Total	50	39,7%	76	60,3%		

Sumber: Data Primer, Agustus 2016

Berdasarkan Tabel 8 di atas menunjukkan bahwa responden yang mempunyai kompetensi kurang dan tidak patuh terhadap standar pelayanan *Antenatal* sebanyak 19 responden (59,5%) dan responden yang mempunyai kompetensi baik dan patuh yaitu 63 orang (67%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,015$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kompetensi bidan dengan kepatuhan terhadap standar pelayanan *antenatal*.

Tabel 9. Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Bidan terhadap Standar Pelayanan *Antenatal*

Sikap	Kepatuhan Bidan terhadap Standar Pelayanan <i>Antenatal</i>				<i>p value</i>	<i>OR</i> (95% CI)
	Tidak Patuh		Patuh			
	N	%	N	%		
Cukup	14	60,9%	9	39,1%	0,039	2,8 (1,14 – 7,33)
Baik	36	35,0%	67	65,0%		
Total	50	39,7%	76	60,3%		

Sumber: Data Primer, Agustus 2016

Berdasarkan Tabel 9 di atas menunjukkan bahwa responden yang mempunyai sikap cukup baik dan tidak patuh terhadap standar pelayanan *Antenatal* sebanyak 14 responden (60,9%) dan responden yang mempunyai sikap baik dan patuh terhadap standar pelayanan *antenatal* yaitu 67 responden

(65,0%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,039$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan *Antenatal*.

Tabel 10. Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Bidan terhadap Standar Pelayanan Antenatal

Motivasi	Kepatuhan Bidan terhadap Standar Pelayanan Antenatal				<i>p value</i>	OR (95% CI)
	Tidak Patuh		patuh			
	N	%	N	%		
Sedang	16	64,0%	9	36,0%	0,011	3,53 (1,4 – 8,7)
Kuat	34	33,7%	67	66,3%		
Total	50	39,7%	76	60,3%		

Sumber: Data Primer, Agustus 2016

Berdasarkan Tabel 9 di atas menunjukkan bahwa dari 101 responden yang mempunyai motivasi kuat dan patuh terhadap standar pelayanan *Antenatal* sebanyak 67 responden (66,0%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang mempunyai motivasi sedang yaitu 9 responden (36,0%) dari 25 responden.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,011$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan *Antenatal*.

Tabel 10. Hubungan Usia dengan Kepatuhan Bidan terhadap Standar Pelayanan Antenatal

Usia	Kepatuhan Bidan terhadap Standar Pelayanan Antenatal				<i>p value</i>	OR (95% CI)
	Tidak Patuh		Patuh			
	n	%	n	%		
>35 tahun	40	67,8%	19	32,2%	0,000	11,37 (4,63 – 27,9)
20 – 35 tahun	10	14,9%	57	85,1%		
Total	50	39,7%	76	60,3%		

Sumber: Data Primer, Agustus 201

Berdasarkan Tabel 10 di atas menunjukkan bahwa responden yang mempunyai usia >35 tahun dan tidak patuh terhadap standar pelayanan *antenatal* yaitu sejumlah 40 responden (67,8%) dan responden yang mempunyai usia 20 - 35 tahun dan patuh terhadap standar pelayanan *Antenatal*

sebanyak 57 responden (85,1%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,000$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan *Antenatal*.

Tabel 11 Hubungan Masa Kerja dengan Kepatuhan Bidan terhadap Standar Pelayanan Antenatal

Masa Kerja	Kepatuhan Bidan terhadap Standar Pelayanan ANC				<i>p value</i>	OR (95% CI)
	Tidak Patuh		Patuh			
	N	%	N	%		
> 5 tahun	48	48,5%	51	51,5%	0,000	11,7 (2,64 – 52,3)
≤5 tahun	2	7,4%	25	92,6%		
Total	50	39,7%	50	60,3%		

Sumber: Data Primer, Agustus 2016

Berdasarkan Tabel 11 di atas menunjukkan bahwa responden yang mempunyai masa kerja >5 tahun dan tidak patuh terhadap standar pelayanan *Antenatal* sebanyak 48 responden (48,5%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang mempunyai usia ≤ 5 tahun yang patuh terhadap standar pelayanan *antenatal* yaitu 2 responden (7,4%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,000$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara masa kerja dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan *Antenatal*.

Tabel 12. Hubungan Pelatihan dengan Kepatuhan Bidan terhadap Standar Pelayanan Antenatal

Pelatihan	Kepatuhan Bidan terhadap Standar Pelayanan ANC				<i>p value</i>	OR (95% CI)
	Tidak Patuh		Patuh			
	n	%	n	%		
Belum Pernah	14	29,2%	34	70,8%	0,088	0,48 (0,22 – 1,033)
Pernah	36	46,2%	42	53,8%		
Total	50	39,7%	76	60,3%		

Sumber: Data Primer, Agustus 2016

Berdasarkan Tabel 12 di atas menunjukkan bahwa responden yang belum pernah mengikuti pelatihan dan tidak patuh terhadap standar pelayanan *Antenatal* sebanyak 14 responden (29,2%) sedangkan responden yang sudah pernah mengikuti pelatihan dan patuh terhadap standar pelayanan *antenatal* yaitu 42

responden (53,8%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,088$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($p > \alpha$), hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pelatihan dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan *Antenatal*.

Tabel 13. Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik antara variabel Independen dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan Antenatal

Variabel Independen	Koefisien	<i>p value</i>	OR	95% CI
Usia	2,227	0,000	9,270	3,801 – 22,611
Masa kerja	1,854	0,022	6,387	1,302 – 31,339
Constant	-7,280			
<i>Omnibus Test</i>	0,000			
<i>Nagelkarke R Square</i>	0,411			
<i>Hosmer and Lemeshow Test</i>	0,204			
<i>Classification Table</i>	80,2			

Metode: *Enter*

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa dari output *Omnibus Test* terlihat bahwa α 0,000 < 0,05 yang berarti dengan tingkat keyakinan 95%, ada minimal 1 variabel independen yang signifikan mempengaruhi variabel dependen sehingga dapat disimpulkan bahwa model dapat digunakan untuk analisis lebih lanjut.

Analisis multivariat juga menunjukkan nilai *Nagelkerke's R Square* sebesar 0,411, hal ini mengindikasikan bahwa variabilitas variabel dependen (kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan Antenatal yang dapat dijelaskan oleh variabilitas variabel independen (pengetahuan, sikap, motivasi, usia, masa kerja dan pelatihan) adalah sebesar 41,1%, sedangkan sisanya sebesar 59,9% dijelaskan oleh variabilitas variabel lain diluar keenam variabel independen yang diteliti tersebut.

4. Pembahasan

Kompetensi bidan dalam pelayanan antenatal adalah kompetensi atau kemampuan yang harus dikuasai seorang bidan dalam asuhan pelayanan antenatal. Dalam penelitian ini kompetensi bidan di kota Palembang sebagian besar termasuk dalam kategori baik yaitu sejumlah 94 responden (74,6%). Dari hasil pertanyaan tentang kompetensi bidan dapat diketahui bahwa bidan mengetahui tentang kompetensi dalam pelayanan antenatal dan tujuan dari kompetensi dalam pelayanan antenatal ini menunjukkan bahwa kompetensi bidan telah cukup baik dalam pelayanan

antenatal. Menurut (Rukiah, 2013) Kompetensi bidan dalam pelayanan antenatal yang sesuai standar harus dilakukan semua asuhan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur yang ada yang harus dilakukan oleh masing – masing bidan dalam memberikan asuhan pelayanan antenatal.. Hasil uji *Chi – Square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara kompetensi bidan dalam pelayanan antenatal dengan kepatuhan bidan dalam melaksanakan standar pelayanan antenatal. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lamere (2012) yang menyatakan ada hubungan antara tingkat pemahaman bidan terutama kompetensi bidan terhadap penerapan standar pelayanan Antenatal. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan adanya konotasi atau kesesuaian reaksi terhadap stimulus yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan suatu reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan reaksi atau respon tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Berdasarkan uji *Chi- Square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap bidan dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan antenatal. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afriyani (2012) yang menyatakan ada hubungan antara sikap dengan pelaksanaan standar Pelayanan Antenatal.

Menurut Ilyas (2002) motivasi merupakan kondisi internal, kejiwaan dan mental

seseorang yang dapat mendorong perilaku kinerja individu dalam mencapai kepuasan dan mengurangi ketidakseimbangan. Hasil uji *Chi-Square* dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan *Antenatal*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afriani yang menyatakan bahwa ada hubungan antara motivasi, supervisi dan faktor lainnya dengan kepatuhan bidan menerapkan standar pelayanan *Antenatal* di Kota Padang Sidempuan Tahun 2012.

Usia berhubungan dengan kinerja bidan, sebagian masyarakat menganggap usia merupakan daya tarik tersendiri untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (Ahmad, 2008). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan *antenatal*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rosidin (2001) di Kabupaten Karawang yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kinerja bidan desa. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Hartita (2010) di kabupaten bogor yang menyatakan ada hubungan antara usia dengan kinerja bidan desa.

Menurut Manulung dalam Notoatmodjo 2007, pengalaman kerja adalah proses pembentukan pengetahuan atau keterampilan tentang metode suatu pekerjaan karena keterlibatan karyawan tersebut dalam pelaksanaan tugas pekerjaan. Dalam penelitian ini adalah kaitannya masa kerja bidan dengan kepatuhan terhadap standar pelayanan *Antenatal*. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara masa kerja dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan *antenatal*. Hal ini menunjukkan masa kerja bidan sangat berhubungan kepatuhan bidan dalam memberikan pelayanan *antenatal*.

pelatihan merupakan suatu bentuk pendidikan dengan memperoleh pengalaman belajar yang akhirnya akan menumbulkan perubahan perilaku pesertanya. Moekijat dalam Afriani (2012) mengemukakan pelatihan merupakan fungsi yang sifatnya terus menerus dan bukan

hanya di berikan sekali saja dalam rangka meningkatkan ketaatan terhadap prosedur dan pengembangan sumber daya manusia. Berdasarkan hasil *Uji Chi-Square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pelatihan dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan *antenatal*. Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan Eli Afriani bahwa terdapat hubungan antara pelatihan dengan kepatuhan dan terhadap standar pelayanan *Antenatal* di kota Padang Sidempuan dengan nilai OR 2,92.

5. Kesimpulan

1. Ada hubungan antara kompetensi dalam pelayanan kebidanan dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan *Antenatal* di Kota Palembang hal ini di buktikan dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,015$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), nilai $r = 0,235$ kekuatan hubungan lemah dan nilai (OR = 2,97) artinya responden yang yang mempunyai kompetensi kurang dalam pelayanan *antenatal* berpeluang 2 kali tidak patuh terhadap standar pelayanan *antenatal*
2. Ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan *Antenatal* di Kota Palembang hal ini di buktikan dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,039$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), nilai $r = 0,205$ kekuatan hubungan lemah dan nilai (OR = 2,8) artinya responden yang mempunyai sikap cukup baik berpeluang 2 kali tidak patuh terhadap standar pelayanan *antenatal*
3. Ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan *Antenatal* di Kota Palembang hal ini di buktikan dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,011$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), nilai $r = 0,247$ kekuatan hubungan lemah dan nilai (OR = 3,53)

artinya responden yang mempunyai motivasi sedang berpeluang 3 kali tidak patuh terhadap standar pelayanan *antenatal*.

4. Ada hubungan antara usia dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan *Antenatal* di Kota Palembang hal ini di buktikan dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,000$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), nilai $r = 0,539$ kekuatan hubungan sedang dan nilai (OR = 11,37) artinya responden yang mempunyai usia >35 tahun berpeluang 11 kali tidak patuh terhadap standar pelayanan *antenatal*
5. Ada hubungan antara masa kerja dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan *Antenatal* di Kota Palembang hal ini di buktikan dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,000$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), nilai $r = 0,34$ kekuatan hubungan lemah dan nilai (OR = 11,7) artinya responden yang mempunyai masa kerja > 5 tahun berpeluang 11 kali tidak patuh terhadap standar pelayanan *antenatal*
6. Tidak ada hubungan antara pelatihan dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan *Antenatal* di Kota Palembang hal ini di buktikan dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,088$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($p > \alpha$),.
7. Hasil analisis regresi logistik menunjukkan variabel yang paling berpengaruh secara bersama – sama terhadap kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan *Antenatal* adalah usia dan masa kerja. Kekuatan hubungan dapat dilihat dari nilai OR (Exp B). Kekuatan hubungan yang terbesar ke yang terkecil adalah usia (OR = 9,270), masa kerja (OR = 6,387). Dengan demikian, probabilitas terhadap ketidakpatuhan bidan dalam standar pelayanan ANC adalah 70,72%

Daftar Pustaka

1. Afriyani, E. 2012. Hubungan Motivasi, Supervisi dan Faktor lainnya dengan Kepatuhan Bidan Menerapkan Standar Pelayanan *Antenatal* di Kota Padang Sidimpunan Tahun 2012. *Jurnal FKM UI*. Vol 2.
2. Agus, Riyanto dan Budiman. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
3. Ahmad, Yani, dkk. 2008. Kompensasi Kinerja Bidan, Hubungan Kompensasi dengan Kinerja Bidan dalam Upaya Pencapaian Program KIA di Tanjung Pinang, KMPK. Working Paper Series, No 16 April 2008. First Draft.
4. Anderson, Fornel dan Lehmann, 1997. *Consumer Satisfaction, Market Share and Profitability Finding from Sweden*. New York : Journal of Marketing.
5. Arikunto S, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Ed Revisi VI*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
6. Azwar, S. 2007. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya edisi 2*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
7. Barata, A.A. 2004. *Dasar – Dasar Pelayanan Prima*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo.
8. Bustami. 2011. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga.
9. Depkes RI. 2002 Profil kesehatan Indonesia 2001 Menuju Indonesia sehat 2010. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. 2002:40.
10. Depkes RI, 2004. Sistem Kesehatan Nasional 2004. Jakarta : Bhakti Husada.
11. Depkes RI. 2007. *Permenkes No 369/Menkes/SK/III/Tentang Standar Profesi Bidan*.
12. Depkes RI, 2009. Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta.
13. Gibson, James, John, M.I., dan James, H.D.P.J.R. 1996. *Organisasi, Perilaku, Struktur, Proses, edisi 5 terjemahan*

- Nunuk Ardiani. Jakarta : Erlangga
14. Guspianto,. 2012. *Determinan Kepatuhan Bidan Desa Terhadap Standar Antenatal Care*. Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 7, No. 2, September 2012.
 15. Hartita, Iska, 2010. *Faktor –faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan di Desa Kabupaten Bogor Tahun 2010*. Skripsi : FKM UI Depok.
 16. Hastono, S. P. 2006. *Basic Data Analysis for Health Research* . Universitas Indonesia (UI): Fakultas Kesehatan Masyarakat.
 17. Hidayat, A.A. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Edisi Pertama*. Jakarta: Salemba Medika.
 18. Hoetomo. 2005. *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Jakarta: Mitra Pelajar.
 19. Ilyas, Yaslis. 2002. *Kinerja Teori, Penilaian dan Penelitian*. Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan. FKM UI Depok.
 20. Kemenkes RI. 2010. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat 2010.
 21. Kemenkes RI. 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kemenkes RI.
 22. Kemenkes RI. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta : Kemenkes RI 2014.
 23. Kristinawati, D. 2011. *Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan Desa di Kabupaten bantul D.I Yogyakarta Tahun 2011*. Skripsi : FKM UI Depok.
 24. Lamere, L, Nurhayani dan Asiah H. 2013. *Analisis Kinerja Bidan pada Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Sekabupaten Gowa*. Tesis Konsentrasi AKK FKM Unhas.
 25. Lemeshow, S., Hosmer Jr.D.W., Klar.J., Lwanga.S.K., 1997. *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
 26. Mathole, G. L & BM, A. 2005. *Dilemmas and Paradoxes in Providing and Changing antenatal care:a Study of Nurse and midwives in Rural Zimbabwe*. *Heapol Oxford Journals*, 046: 385-393.
 27. Manuaba, I.B.G,. 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC.
 28. Manuaba., I.B.G., 1999. *Memahami Kesehatan Reroduksi Wanita*. Jakarta: Penerbit Arcan.
 29. Martono, H. 2009. *Pengaruh Kompetensi dan Motivasi Pembimbing Klinik Terhadap Kinerja Pembimbingan Praktek Klinik di RSUD Kabupaten Sragen*. *Jurnal Ilmiah Universitas Sebelas Maret*. Volume 3. 2.
 30. Moeloeng., L.J. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Remaja Rosdakarya.
 31. Nikhbakht, P, Loripour, M, Fathizadeh, N, Bakhshi, H. 2004. *Compliance of Standard Precautions for Prevention of AIDS in Maternity Care Units*. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. Vol, 9 No 4 (2004)
 32. Notoatmodjo, S. 2005. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
 33. _____. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan Edisi 2*. Jakarta : Rineka Cipta.
 34. _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
 35. _____, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
 36. Nuswantari, D,. 1998. *Kamus Kedokteran Dorland Edisi 25*. Jakarta : EGC
 37. Petri, H. L. 1981. *Motivation Theory and Reseach*. Wadsworth Publishing Company, Belmont California.
 38. Prual *et.al*. 2011. *Effectieness of External Inspection of Compliance with Standards in Improving Healthcare Organization Behavior and Healthcare Profesional Behavior*. Department of Publish Health, University of Oxford.
 39. Ranupandojo, H., dan Suad H,. 1984, *Manajemen Personalial*, Edisi III,

- Yogyakarta : BPFE.
40. Retnaningsih, E. 2012. *Determinan Motivasi Bidan Dalam Mematuhi Sop Pertolongan Persalinan Di Kabupaten Banyu Asin Dan Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2010*. Jurnal Pembangunan Manusia Vol.6 No. 1 Tahun 2012.
 41. Rosidin, Yusup. 2001. *Faktor – faktor yang berhubungan dengan Kinerja Bidan desa di Kabupaten Karawang Tahun 2001*. Thesis Program Pascasarjana FKM UI. Depok.
 42. Robbins S.P. 2002. *Perilaku Organisasi Konsep Kontroversi Aplikasi*. Edisi VIII. Prenhallindo. 202 : Jakarta.
 43. Rukiyah, A,I, dkk. 2009. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta: Trans Info Media.
 44. Saifudin, A.B. 2002. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal & Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
 45. Sharma, Sarut, Sharma, Shruti, Puri, Sandeep, Wig, Jagdeep. 2011. *Hand Hygiene Compliance In The Intensive*. Indian Journal of Community Medicine. 2011
 46. Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
 47. Sulistyawati. 2012. *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika.
 48. Sutantini, Endang. 2002. *Faktor –Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan di Desa dalam Pelayanan Kesehatan Ibu dan Neonatal di Kabupaten Lampung Barat Tahun 2002*. Thesis Program Sarjana FKM UI. Depok.
 49. Sutisna, Endang. 2009. *Manajemen Kesehatan, Teori dan Praktek di Puskesmas*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
 50. Terry, R., George. 2009. *Dasar – dasar Manajemen*. Penerjemah Ticoalu. Jakarta : PT Bumi Aksara.
 51. Thoha, M. 2004. *Kepemeimpinan dalam Manajemen*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
 52. Winardi, J. 2002. *Motivasi dan Pemativasian dalam Manajemen*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
 53. WHO. 2013. *Provision of effective antenatal care “integrated management pregnancy and childbirth (Impac)*. 1,6 (2006)