

STUDI DESKRIPTIF KINERJA BIDAN DESA DALAM MELAKSANAKAN PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K) DI KABUPATEN BATANG TAHUN 2012

Rinayati¹, Ambar Dwi Erawati², Didik Wahyudi³
^{1,2,3} STIKES Widya Husada
Jl. Subali Raya No. 12 Krapyak, Semarang 50244
rinayati82@yahoo.co.id

Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Batang tiga tahun terakhir (2009 – 2011) terus meningkat, hal ini belum sesuai dengan target MDG's, dimana penyebab penyebab kasus kematian ibu sebenarnya dapat dicegah sebelumnya. Hal ini didukung dengan Program P4K, sebagai pelaksana utamanya adalah bidan desa, namun belum semua bidan desa melaksanakan program P4K sesuai standar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kinerja bidan desa dalam pelaksanaan program P4K dengan stiker di Kabupaten Batang. Jenis penelitian ini adalah observasional dengan metode survey analitik melalui pendekatan cross sectional. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner terstruktur dan lembar observasi. Populasi adalah seluruh bidan desa (191) pengambilan sampel dengan teknik consecutive sampling (130). Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi. serta dilakukan cross check pada 19 kader posyandu dan stiker yang terpasang. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar kinerja (53,%) cukup, terutama pada operasionalisasi, dan peran bidan. Direkomendasikan pada DKK Kabupaten Batang untuk meningkatkan kinerja bidan desa dengan meningkatkan dana khusus guna pengadaan sarana prasarana, mengikutsertakan bidan desa ke pelatihan program P4K, membuat SOP pelaksanaan program P4K di Kabupaten Batang.

Kata Kunci : kinerja bidan desa, program KIA, Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

PENDAHULUAN

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah tahun 2011 AKI di Jawa Tengah adalah 116,01 per 100.000 kelahiran hidup. Sesuai dengan target MDG,s (*Millenium Development Goals*), hasil tersebut masih jauh diatas target yaitu AKI pada tahun 2015, 102 per 100.000 kelahiran hidup. Di Kabupaten Batang angka kematian ibu tahun 2011 meningkat menjadi 183,82 kelahiran hidup, dan masih berada diatas rata rata Jawa Tengah dan target MDG,s.

Kematian ibu dapat dicegah dengan melakukan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dengan stiker oleh bidan didesa. Sejak tahun 2007 Menteri Kesehatan Republik Indonesia mencanangkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan stiker yang merupakan “upaya terobosan” dalam percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir melalui kegiatan peningkatan akses dan kualitas pelayanan, yang sekaligus merupakan kegiatan yang membangun potensi masyarakat, khususnya kepedulian masyarakat untuk persiapan dan tindakan dalam menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir. Program tersebut telah dilaksanakan di Indonesia termasuk Kabupaten Batang sejak tahun 2007.

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan stiker adalah salah satu kegiatan dalam pelayanan *Ante Natal Care* (ANC) yang dilakukan oleh

bidan terkait dengan pelayanan kebidanan sosial komunitas yakni upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil, suami, dan keluarganya tentang: semua kehamilan beresiko, bahaya kehamilan dan persalinan, mengajak ibu hamil, suami dan keluarga melakukan perencanaan tempat persalinan, penolong persalinan, keuangan dan calon donor darah, persiapan pakaian bayi, ibu hamil, serta perencanaan KB pasca salin. Pada pedoman pelaksanaan program P4K disebutkan kegiatan dan apa yang harus dilakukan oleh bidan adalah: 1). Mendata semua ibu hamil dan rumah ibu hamil ditempel stiker P4K 2). Pelayanan ANC sesuai standar 3). Melakukan kunjungan rumah 4). Melakukan rujukan apabila diperlukan, 5). Membuat pencatatan, kartu ibu, kohort dan buku Kesehatan Ibu Anak (KIA) 6). Membuat Pelaporan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS KIA) 7). Memberdayakan unsur-unsur masyarakat 8). Pertolongan persalinan sesuai standar 9). Memberikan pelayanan nifas sesuai dengan standar melakukan Kunjungan Nifas (KF, KF2, KF lengkap), dan memberikan pelayanan neonatus dengan Kunjungan Neonatus (KN1, KN2).

Dinas Kesehatan Kabupaten Batang sudah melakukan berbagai upaya dalam pelaksanaan Program P4K dengan stiker, Upaya-upaya yang sudah dilakukan DKK Kabupaten Batang dalam pelaksanaan Program P4K adalah menerbitkan Surat Edaran Kepala Dinas Kabupaten Batang Nomor 441.7/251/III/2010 yang menegaskan bahwa untuk mendukung percepatan penurunan AKI dilakukan: 1). Pertolongan persalinan oleh 2 bidan yang memiliki kompetensi dalam Asuhan Persalinan Normal (APN) serta manajemen Asfiksia 2). Dukun menjadi pengasuh pasca persalinan 3). Memaksimalkan fungsi (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) PONEC 4). Semua desa supaya menjadi Desa Siaga Strata III 5). Melatih bidan desa tentang desa siaga.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional, metode penelitian ini adalah survey yang bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dimana proses pengambilan data dilakukan dalam waktu yang sama untuk semua variabel bebas dan terikat. Sebagai populasi adalah seluruh bidan desa yang berada di 21 puskesmas kabupaten Batang. Sampel sebesar 130 dipilih dengan menggunakan teknik metode *non probability sampling* yaitu *consecutive sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat dengan menggunakan Distribusi Frekuensi, Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitas. *Cross check* terhadap jawaban responden mengenai kinerja dalam pelaksanaan program P4K dengan melihat bukti-bukti langsung atau wawancara dengan pihak terkait.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Sebagian besar bidan desa di Kabupaten Batang berumur muda yakni 26 tahun, memiliki masa kerja singkat yakni 3 tahun, memiliki status kepegawaian PTT (66,2%), dan berstatus belum kawin (83,1%).

2. Analisis Univariat

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki. Sebagian besar responden memiliki kinerja cukup (53,1%), terutama dalam hal memanfaatkan pertemuan bulanan tingkat desa untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam mendata sarana data transportasi rujukan, mengisi pertanyaan pada stiker P4K secara lengkap, meminta tandatangan pada amanat persalinan, mengajak kader untuk melakukan kunjungan rumah pada ibu hamil agar sepakat dalam pengisian stiker, mencapai target cakupan K4, target cakupan K1.

Tabel 1. Distribusi Respoden Berdasarkan Variabel Penelitian

No	Variabel Penelitian	Kategori	f	%
1	Kinerja Bidan Desa	Cukup	69	53,1
		Baik	61	46,9

Di Kabupaten Batang ada kesesuaian antara target pencapaian penurunan AKI dengan kinerja bidan desa dalam pelaksanaan Program P4K dengan stiker. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan ada kesesuaian antara keberhasilan organisasi dengan kinerja individu. Organisasi yang berhasil dan efektif merupakan organisasi dengan individu yang didalamnya memiliki kinerja baik.

SIMPULAN

Sebagian besar responden memiliki kinerja bidan desa dalam pelaksanaan Program P4K dengan Stiker (53,1%) dalam kategori cukup. Kinerja sudah cukup terutama pada operasionalisasi, output, serta peran bidan dalam program P4K dengan Stiker. Adapun saran untuk Dinas Kesehatan adalah untuk meningkatkan kinerja bidan desa dalam pelaksanaan program P4K dengan Stiker dengan cara mengusulkan kepada Dinas Kesehatan Propinsi dan menyediakan sarana dan prasarana dalam pelaksanaan program P4K dengan stiker, memberikan penghargaan bagi bidan desa yang memiliki kinerja, dan menerbitkan SOP pelaksanaan Program P4K dengan Stiker. Untuk bidan desa meningkatkan operasionalisasi program P4K dengan stiker di tingkat desa, dengan cara :1) Memanfaatkan pertemuan bulanan di tingkat desa seperti pertemuan PKK, rembug desa, LPMD, untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pengadaan sarana transportasi, 2) Melengkapi daftar pertanyaan pada stiker P4K terutama pada pertanyaan siapa calon pendonor dan siapa yang bersedia meminjamkan sarana transportasi untuk rujukan 3) Meminta tandatangan keluarga pada amanat persalinan, 4) Meningkatkan peran kader untuk melakukan kunjungan rumah dengan cara menemui ibu hamil setelah pelaksanaan posyandu 5) meningkatkan diskusi dengan keluarga ibu hamil dalam pengisian stiker dengan cara menganjurkan suami ikut

mengantar dan menemani saat pemeriksaan kehamilan. Meningkatkan peran bidan desa dalam pelaksanaan program P4K dengan stiker dengan cara : 1. Menyusun jadwal kunjungan bagi sasaran yang tidak datang, dan memanfaatkan pertemuan posyandu, kelas ibu hamil dll, 2) bekerja sama dengan puskesmas guna melakukan pemeriksaan kadar hb pada semua ibu hamil, 3) Melaksanakan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar, 4) Melakukan pertolongan persalinan dengan APN. Membuat kesepakatan awal antara bidan desa agar mau saling menggantikan apabila bidan desa berhalangan bertugas dengan menyusun penjadwalan pendampingan bidan desa.

DAFTAR PUSTAKA

Dale, A Timpe. 1999. *Seri Manajemen Sumber Daya Manusia, Kinerja*. PT Gramedia Asri Media, Jakarta.

Dinas Kesehatan Propinsi. 2011. *Profil Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah*, Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, Semarang.

Dinas Kesehatan Kabupaten Batang. 2011. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Batang*, Dinas Kesehatan Kabupaten Batang, Batang.

Depkes RI. 2009. *Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi dengan Stiker*, Depkes RI, Jakarta.

Gibson, dkk., editor Agus Dharma .1997. *Organisasi Perilaku Struktur Proses*, Erlangga, Jakarta.

Sudarmanto. 1999. *Kinerja dan Pengembangan Kompetensi SDM*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

Supriyanto. 2003. *Perencanaan dan Evaluasi Administrasi Kesehatan Masyarakat*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya.