



Pengaruh Tingkat Pendidikan, Masa Kerja, dan Pelatihan Bidan pada Kualitas Konseling, Informasi, dan Edukasi dalam Pelayanan Antenatal

Sarma Nursani Lumbanraja, Citra Aryanti

Departemen Obstetri dan Ginekologi, Universitas Sumatera Utara,
Medan, Indonesia

ABSTRAK

Latar belakang: Konseling, informasi, dan edukasi (KIE) adalah salah satu pilar utama dalam pelayanan antenatal. Bidan sebagai pendidik dan penyedia pelayanan kesehatan, hendaknya dapat melaksanakan KIE dengan kualitas baik. Tingkat pendidikan, masa kerja, dan pelatihan bidan ditemukan sangat mempengaruhi kualitas KIE. **Metode:** Penelitian *cross-sectional* ini dilakukan pada 208 bidan dengan metode *cluster random sampling* dari seluruh puskesmas di Kabupaten Aceh Tengah. Data pendidikan, masa kerja, dan pelatihan dikumpulkan. Kualitas KIE dinilai menggunakan kuesioner yang telah divalidasi. Data ditabulasi dan dianalisis menggunakan SPSS 17. **Hasil:** Ada hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ($p < 0.001$) dan pelatihan ($p = 0.006$) terhadap kualitas KIE. Tidak ditemukan hubungan antara masa kerja dan kualitas KIE. **Simpulan:** Penelitian ini menunjukkan pengaruh pendidikan dan pelatihan bidan terhadap kualitas KIE. Para bidan disarankan melanjutkan pendidikan atau mengikuti pelatihan untuk meningkatkan kualitas praktik klinis sehari-hari.

Kata kunci: Konseling, masa kerja, pelatihan, tingkat pendidikan

ABSTRACT

Background: Counseling, information, and education is the main pillars in antenatal care. Midwives, as an educator and healthcare provider, should be able to provide a good quality of counseling. Education level, work experience, and training affect the quality of counseling. **Methods:** This cross-sectional study involved 208 midwives, taken by cluster random sampling from all primary health care centers in Central Aceh district. Data on education, employment, and training were collected. Quality of counseling was assessed using a validated questionnaire developed by the author. Data were tabulated and analyzed using SPSS 17. **Discussion:** This study showed significant association between education level ($p < 0.001$) and training ($p = 0.006$) with the counseling quality. No association between work experience and counseling quality. **Conclusion:** There is an association between education level and training on the counseling quality. Midwives are encouraged to improve clinical practice through education and training. **Sarma Nursani Lumbanraja, Citra Aryanti. The Association of Educational Level, Work Experience, and Training among Midwives with the Quality of Counseling, Information, and Education in Antenatal Care**

Keywords: Counseling, education level, training, work experience

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah indikator penting kesehatan dan kesejahteraan wanita, yang menjadi salah satu target yang harus diturunkan dalam tujuan pembangunan milenium. Masih diperlukan upaya keras untuk mencapai target RPJMN 2010-2014, yaitu 118 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2014, dan target MDGs, yaitu AKI 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.¹

Antenatal care (ANC) merupakan salah satu program prioritas pemerintah dalam upaya menurunkan AKI di Indonesia.² Pelayanan antenatal terpadu adalah pelayanan antenatal

komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil. Semua ibu hamil ditargetkan menjadi sasaran pelayanan antenatal terpadu.³ Tujuan ANC adalah untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas, sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat.²

Salah satu pilar pendukung kualitas pelayanan ANC adalah konseling, informasi, dan edukasi (KIE) yang tepat untuk ibu hamil. Kualitas pelayanan antenatal akan mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan janinnya, ibu bersalin

dan bayi baru lahir, serta ibu nifas. Dalam KIE, berlaku dua fungsi yaitu mengajari dan konseling.⁴ Dalam konteks ini, harus tercapai hubungan dua arah dalam edukasi dan membantu ibu dalam proses mengambil keputusan.⁵ Selain itu, kualitas KIE yang baik berperan penting dalam menumbuhkan ikatan dan kepercayaan antara bidan dan ibu. KIE hendaknya dilakukan interpersonal agar dapat secara spesifik menganalisis masalah dan kebutuhan seorang ibu.⁶

Tindakan konseling adalah sesuatu yang dilaksanakan setelah seseorang mengetahui suatu stimulus melalui tingkatan persepsi,

Alamat Korespondensi email: citra.aryanti@hotmail.com



respons, mekanisme, dan adopsi. KIE yang berkualitas meliputi rutinitas kunjungan antenatal, perilaku hidup bersih dan sehat dengan mandi dan mencuci tangan, persiapan keluarga dalam menghadapi persalinan, mengenali tanda persalinan, tanda-tanda bahaya dalam kehamilan, asupan gizi seimbang, pengetahuan mengenai inisiasi menyusui dini, keluarga berencana, pentingnya imunisasi seperti imunisasi tetanus, dan konseling mengenai penyakit menular.²

Dalam menciptakan KIE yang berkualitas, seorang bidan harus memenuhi standar dan memiliki pengetahuan yang cukup. Salah informasi dapat berakibat fatal. Faktor yang mempengaruhi kualitas tindakan adalah pendidikan, lama bekerja, dan pelatihan.⁷ Pekerjaan dan pendidikan seseorang berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap serta praktik untuk melakukan suatu tindakan; orang yang bekerja akan lebih banyak berinteraksi dengan dunia luar baik teman maupun lingkungan, sehingga memiliki pengetahuan atau pengalaman orang di sekitarnya, dengan demikian dapat bertindak sebagai realisasi pengetahuan serta sikap yang tertanam di dalam dirinya.⁸ Penelitian ini akan menilai pengaruh tingkat pendidikan, masa kerja, dan pelatihan bidan terhadap kualitas KIE dalam pelayanan antenatal ibu hamil.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian analitik *cross-sectional* pada bidan di Kabupaten Aceh Tengah tahun 2015. Besar sampel ditentukan dengan rumus uji satu proporsi. Sampel yang dibutuhkan adalah 208 subjek setelah ditambah 10% jumlah sampel minimal. Sampel diambil dengan metode *cluster random sampling* dari 14 puskesmas di Kabupaten Aceh Tengah, Aceh, Indonesia. Sistem randomisasi dilakukan dengan program komputer. Seluruh pengambil data dibutukan terhadap randomisasi. Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.

Untuk mendapat hasil yang terkontrol mengenai pengaruh pendidikan bidan terhadap kualitas KIE, peneliti melakukan kontrol terhadap variabel pengganggu lain seperti usia. Pada penelitian ini, kriteria inklusi

adalah bidan berusia 21-50 tahun, belum *menopause*, tidak mengalami gangguan psikologis, tidak memiliki gangguan kognitif, atau gangguan lain yang menyebabkan disabilitas. Setiap peserta penelitian yang memenuhi kriteria inklusi akan diberi penjelasan mengenai tujuan dan cara penelitian. Penelitian dilakukan setelah peserta menandatangani formulir pernyataan persetujuan penelitian tanpa paksaan.

Data pendidikan, masa kerja, dan pelatihan dikumpulkan dari subjek berdasarkan kuesioner. Pendidikan dibedakan menjadi bidan diploma 1, 2, 3, 4, atau S1. Masa kerja dibagi menjadi 0-5, 6-10, 11-15, 16-20, dan >20 tahun berdasarkan PP No. 13 tahun 2002. Juga ditanyakan kepada subjek apakah pernah mengikuti pelatihan pelayanan antenatal.

Kualitas KIE dinilai menggunakan kuesioner yang dirancang oleh penulis dan telah divalidasi. Kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan dengan tiga pilihan jawaban. Jawaban benar diberi nilai 1 (satu) dan jawaban salah diberi nilai 0 (nol). Nilai dari 10 pertanyaan dijumlah. Nilai tertinggi adalah 10 dan nilai terendah adalah 0. Kualitas KIE dikategorikan baik bila

skor 7-10, cukup bila skor 4-6, dan kurang bila skor 0-3 (**Tabel 1**).

Data ditabulasi dan dianalisis menggunakan SPSS 17 (Chicago, IL, USA). Hasil penelitian disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Analisis univariat untuk data deskriptif. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi square* atau *Fischer exact*. Nilai kemaknaan statistik ditentukan pada 95% CI ($p < 0,05$).

HASIL

Karakteristik bidan subjek penelitian dapat dilihat pada tabel 2. Usia bidan kebanyakan 31-40 tahun (75,5%), mayoritas bidan memiliki pendidikan D3 (63,5%), tidak ada bidan yang berpendidikan selain D1 dan D3. Masa kerja bidan terbanyak 11-15 tahun (37%). Jumlah bidan yang pernah dan tidak pernah mengikuti pelatihan antenatal berimbang.

Komponen penilaian KIE bidan kepada ibu hamil disajikan pada tabel 3. Komponen yang paling dipahami adalah jadwal pelaksanaan K1-4 (84,1%). Komponen paling rendah adalah pengenalan tanda-tanda bahaya persalinan (55,3%); kebanyakan tidak mengategorikan air ketuban keruh dan berbau karena dianggap

Tabel 1. Kuesioner kualitas KIE

No	Pertanyaan	Pilihan
1	Saya menganjurkan agar ibu hamil melakukan hal berikut	a. Minum 2 tablet tambah tenaga setiap hari b. Meminta imunisasi tetanus toksoid kepada petugas kesehatan c. Sering mengajak bicara bayi sambil mengelus-elus perut sebelum 4 bulan
2	Saya memberikan informasi pola makan kepada ibu hamil sebagai berikut	a. Makan makanan bergizi sesuai anjuran petugas kesehatan b. Makan makanan selingan di antara periode makan biasa c. Keduanya benar
3	Saya memberitahu ibu hamil mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan seperti	a. Perdarahan b. Demam subfebris c. Kejang
4	Saya memberikan informasi mengenai persiapan keluarga dalam menghadapi persalinan seperti	a. Siapkan donor darah b. Siapkan kendaraan bila sewaktu-waktu wanita akan melahirkan c. Semua benar
5	Saya memberitahu ibu hamil mengenai tanda-tanda persalinan, kecuali	a. Pusing dan nyeri b. Mulas-mulas teratur c. Keluar lendir bercampur darah dari kemaluan
6	Saya memberitahu ibu hamil mengenai tanda-tanda bahaya persalinan seperti	a. Air ketuban keruh b. Plasenta tidak lahir c. Semua benar
7	Saya memberitahu ibu hamil mengenai hal-hal yang harus dilakukan pada saat nifas seperti	a. Inisiasi menyusui dalam 30 menit setelah bersalin b. Perencanaan keluarga berencana c. Semua benar
8	Saya menganjurkan jadwal pemeriksaan kehamilan	a. 2 kali sebulan pada trimester pertama b. 2 kali sebulan pada trimester dua c. 2 kali sebulan pada trimester tiga
9	Saya menganjurkan ibu melakukan hal berikut saat pemeriksaan antenatal, kecuali	a. Melihat <i>monitoring</i> kesehatan ibu dan balita dalam buku KIA b. Identifikasi komplikasi kehamilan pada trimester 2 c. Persiapan persalinan pada trimester 2
10	Saya memberi informasi kepada ibu mengenai hal skrining pada antenatal seperti	a. Menganjurkan ibu untuk melakukan skrining penyakit menular b. Menganjurkan ibu untuk melakukan skrining prenatal c. Semua benar

Catatan: **Cetak tebal** adalah jawaban yang dikehendaki.



ringan dan tidak termasuk tanda bahaya persalinan.

Kualitas KIE bidan di penelitian ini mayoritas baik (57,2%). Hanya 14 bidan yang memiliki KIE kategori kurang (6,7%). Penelitian ini menunjukkan ada hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ($p < 0,001$) dan pelatihan ($p = 0,006$) terhadap kualitas KIE. Tidak ditemukan hubungan antara masa kerja dan kualitas KIE. Bidan dengan tingkat pendidikan D3 cenderung memiliki kualitas KIE baik (67,4%). Sedangkan bidan dengan tingkat pendidikan D1 kebanyakan memiliki kualitas KIE cukup (53,3%). Bidan yang telah mendapat pelatihan juga cenderung menunjukkan kualitas KIE baik (32,7%). Hanya 24,5% bidan yang tidak mendapat pelatihan menunjukkan kualitas KIE baik (Tabel 4).

DISKUSI

Kesiapan mental dalam menghadapi persalinan sangat diperlukan oleh seorang ibu. Dalam kondisi ini, bidan berperan penting memberi motivasi, dukungan fisik, rasa nyaman, aman, dan percaya diri.⁹ Bidan merupakan salah satu tenaga profesional yang mempunyai wewenang memberikan pertolongan persalinan dalam program Kesejahteraan Ibu dan Anak (KIA). Bidan

bertanggung jawab mempersiapkan kondisi mental dan emosional dalam menghadapi persalinan. Pelayanan yang diberikan oleh seorang bidan adalah pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu dalam kurun waktu masa reproduksi dari bayi baru lahir. KIE yang efektif oleh bidan akan menimbulkan efek positif pada ibu selama menjalani baik proses kehamilan maupun nanti saat persalinan.¹⁰

KIE merupakan bagian dari komunikasi terapeutik dengan makna wadah pertukaran informasi dua arah antara kedua pihak, baik ibu maupun bidan untuk mencapai pemahaman bersama.¹¹ Konseling yang baik melibatkan pemahaman bagaimana orang berhubungan dengan yang lain, mendengarkan apa yang dikatakan dan mengambil pelajaran dari hal tersebut.⁹ Selain penyampaian yang efektif, kualitas KIE juga harus baik dengan isi konseling yang tepat dan tidak boleh ada informasi salah yang diberikan kepada para ibu karena akan mempengaruhi kondisi baik ibu maupun anaknya.¹²

Kualitas KIE bidan di penelitian ini mayoritas baik (57,2%). Hanya 14 bidan yang memiliki KIE kategori kurang (6,7%). Penelitian Ariyanti, et

al, (2010) pada 66 bidan di seluruh Puskesmas di Kabupaten Purbalingga menunjukkan pengetahuan mengenai standar pelayanan antenatal sudah dinilai baik. Namun, kualitas pelayanan ANC di Puskesmas Kabupaten Purbalingga masih belum sesuai standar dengan kemampuan bidan kurang dari 75%. Kekurangan yang ditemukan yaitu mayoritas tidak melakukan penyuluhan, pengukuran panggul, dan refleks patela.¹³ Rostiati (2011) menunjukkan bahwa pengetahuan bidan tentang pelayanan ANC sudah dalam kategori baik, namun beberapa praktik masih kurang tepat. Peneliti melakukan observasi dan menemukan kendala kurangnya fasilitas kesehatan yang mendukung praktik pelayanan antenatal.¹⁴

Dari hasil observasi, bidan juga mengeluh perlu waktu lebih untuk melaksanakan pelayanan antenatal karena asuhan kebidanan cukup banyak, sedangkan hal ini sulit karena banyaknya ibu hamil yang harus dilayani. Perlu penambahan tenaga bidan agar pelayanan antenatal dapat dilakukan dengan lebih efektif.

Kualitas adalah kepatuhan terhadap standar yang ditetapkan,¹⁴ dan faktor yang mempengaruhi perbedaan kepatuhan

Tabel 2. Karakteristik bidan subjek penelitian (n=204)

Karakteristik	n	%
Usia		
21-30 tahun	11	5,3
31-40 tahun	157	75,5
41-50 tahun	40	19,2
Tingkat pendidikan		
D1	76	36,5
D3	132	63,5
Masa kerja		
<5 tahun	33	15,9
6-10 tahun	62	29,8
11-15 tahun	77	37,0
16-20 tahun	29	13,9
>20 tahun	7	3,4
Pelatihan		
Ya	104	50
Tidak	104	50
Kualitas KIE		
Baik	119	57,2
Cukup	75	36,1
Kurang	14	6,7

Tabel 3. Komponen penilaian kualitas informasi dan edukasi oleh bidan kepada ibu hamil

No	Pertanyaan	Jawaban benar	%
1	Anjuran aktivitas ibu hamil	119	57,2
2	Informasi pola makan kepada ibu hamil	130	62,5
3	Tanda-tanda bahaya kehamilan	171	82,2
4	Persiapan keluarga dalam menghadapi persalinan	124	59,6
5	Tanda-tanda persalinan	162	77,9
6	Tanda-tanda bahaya persalinan	115	55,3
7	Hal-hal yang harus dilakukan pada saat nifas	135	64,9
8	Jadwal pemeriksaan kehamilan	175	84,1
9	Hal yang harus dilakukan saat pemeriksaan antenatal	148	71,2
10	Pemeriksaan skrining antenatal	126	60,6

Tabel 4. Hubungan pendidikan dengan kualitas KIE

Pendidikan	Kualitas KIE Baik	Kualitas KIE Cukup	Kualitas KIE Kurang	P value
Tingkat Pendidikan				
D1	30 (14,1%)	40 (19,2%)	6 (2,9%)	<0,001 (X^2 15,950)
D3	89 (42,8%)	35 (16,8%)	8 (3,8%)	
Masa Kerja				
<5 tahun	15 (7,2%)	18 (8,7%)	0 (0%)	0,074 (X^2 14,329)
6-10 tahun	35 (16,8%)	18 (8,7%)	9 (4,3%)	
11-15 tahun	47 (22,6%)	26 (12,5%)	4 (1,9%)	
16-20 tahun	18 (8,7%)	10 (4,8%)	1 (7,1%)	
>20 tahun	4 (1,9%)	3 (1,4%)	0 (0%)	
Pelatihan				
Ya	68 (57,1%)	34 (16,3%)	2 (1%)	0,006 (X^2 10,225)
Tidak	51 (24,5%)	41 (19,7%)	12 (5,8%)	

HASIL PENELITIAN



terhadap standar adalah kemampuan.⁸ Bidan sebagai orang pertama yang melakukan kontak antenatal harus dapat berperan sebagai pendidik yang baik untuk ibu, terutama dengan konseling yang tepat.¹⁵

Kemampuan seorang bidan dalam melakukan konseling tidak jauh dari pengetahuan yang ia miliki. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan, misal penglihatan, pendengaran, penghiduan, rasa dan raba terhadap suatu objek tertentu melalui tingkatan tahu, paham, aplikasi, analisis, dan sintesis. Pengetahuan dapat diperoleh secara non-ilmiah, misal *trial and error*, kekuasaan,

pengalaman pribadi, jalan pikiran, ataupun secara ilmiah.⁷

Faktor yang mempengaruhi kualitas tindakan adalah pendidikan, lama bekerja, dan pelatihan.⁷ Mariana (2004) dan Wariyah (2001) telah menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ($p < 0.001$) dan pelatihan ($p = 0.006$) terhadap kualitas KIE antenatal oleh bidan.^{16,17}

Tidak ditemukan hubungan antara masa kerja dan kualitas KIE. Hal ini menunjukkan pentingnya pendidikan bidan terhadap praktik klinis dalam pelayanan kesehatan. Masa kerja belum tentu dapat memperbaiki

kualitas; walaupun masa kerja memperkaya pengalaman, kegiatan berulang dengan atau tanpa perubahan tidak dapat memastikan aktivitas telah dilakukan dengan tepat.¹⁸ Hal ini mengisyaratkan pentingnya pendidikan atau pelatihan untuk kemajuan keterampilan bidan. Para bidan disarankan melanjutkan pendidikan atau mengikuti berbagai pelatihan kebidanan untuk meningkatkan kualitas praktik klinis sehari-hari.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan pengaruh pendidikan dan pelatihan bidan terhadap kualitas KIE, sedangkan masa kerja tidak terlihat mempengaruhi kualitas KIE.

REFERENSI

1. RPJMN. Strategi pembangunan kesehatan dan gizi masyarakat [Internet]. 2015. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/rakerkesnas-2015/BAPPENAS.pdf>.
2. Depkes. Rencana aksi penurunan angka kematian ibu di Indonesia. Available from: <http://www.gizikia.depkes.go.id/wp-content/uploads/downloads/2013/12/RAN-PP-AKI-2013-2015.pdf>
3. Zahroh L, Nurwiyanti, Wulandari A. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ANC pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tunggangri Kecamatan Klaidawir Kabupaten Tulungagung [Internet]. 2014. Available from: <http://jurnal.stikesstrada.ac.id/index.php/strada/article/view/41/47>
4. Roter D, Ellington L, Hamby EL, Larson S, Dudley W. The genetic counselling video project (GCVP) *Am J Med Genetics* 2006; 142: 209-20.
5. Martin L, van Dulmen S, Spelten E, de Jonge A, de Cock P, Hutton E. Prenatal counseling for congenital anomaly tests: Parental preferences and perceptions of midwife performance. *Prenatal Diagnosis* 2013; 33: 1-12.
6. Elwyn G. Arriving at the postmodern medical consultation *Eur J General Practice* 2004; 10: 93-7.
7. Notoatmodjo S. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
8. Azwar A. Program menjaga mutu pelayanan kesehatan. Jakarta: Yayasan Penerbit IDI; 1990
9. Bernes KB. The elements of effective counselling [Internet]. 2005. Available from: https://www.uleth.ca/dspace/bitstream/handle/10133/1167/The%20Elements%20of%20Effective%20Counselling_NATCON.pdf?sequence=1.
10. Shahidi S, Aghdak P, Farajzadegan Z, Izadi M, Mohammadi M, Fard N. Reviewing the effectiveness of pre-pregnancy counseling protocol on pregnancy and labor indices. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2011; 16(4): 265-72.
11. WHO. Guide to communication and counselling [Internet]. Available from: http://www.who.int/hiv/topics/vct/sw_toolkit/guide_communication_counseling_naz.pdf.
12. Gybers NC, Henderson P. Developing and managing your school guidance and counseling program. 4th ed. American Counseling Association; 2006.
13. Crosby, Phillip B. Quality is free: The art of making quality certain. New York: Mac Graw Hill Book, Co; 1980
14. Ariyanti DF. Analisis kaulitas pelayanan antenatal oleh bidan di Puskesmas kabupaten Purbalingga. Available from: http://eprints.undip.ac.id/23742/1/Dhiah_Farida_Ariyanti.pdf.
15. Rostiati E. Evaluasi kinerja bidan puskesmas dalam pelayanan antenatal care di Kecamatan Banjar Sari Kota Surakarta [Internet]. 2011. Available from: <https://core.ac.uk/download/files/478/12349847.pdf>
16. Amiruddin R. Pendekatan mutu dan kepuasan pelanggan dalam pelayanan kesehatan [Thesis]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2007.
17. Mariana. Kualitas pelayanan antenatal oleh bidan di desa kabupaten lampung barat [Thesis]. Jakarta: Universitas Indonesia; 2004
18. Wariyah. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan bidan di Desa terhadap standar pelayanan antenatal di Kabupaten Karawang [Thesis]. Jakarta: Universitas Indonesia; 2002.