



## ANALISIS FAKTOR KUALITAS PELAYANAN ANTENATAL PADA MASA PANDEMI COVID 19 DI PMB KABUPATEN BOYOLALI

Ardiani Sulistiani<sup>1)</sup>, Gunarmi<sup>2)</sup>, Bima Suryantara<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> STIKES Estu Utomo <sup>2),3)</sup> Magister Kebidanan STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

E-mail: [ardianisulistiyani@gmail.com](mailto:ardianisulistiyani@gmail.com); [gunarmi.gb@gmail.com](mailto:gunarmi.gb@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar Belakang :** Munculnya wabah virus COVID-19 memberikan dampak yang luar biasa dalam dunia kesehatan termasuk dalam memberikan pelayanan *Antenatal Care* (ANC). Pelayanan antenatal perlu memperhatikan standar 10T. Pelayanan antenatal bidan yang dituntut untuk berkualitas, berkesinambungan dan berbasis bukti akan sangat dipengaruhi oleh situasi pandemi covid-19. **Tujuan penelitian** untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kualitas pelayanan antenatal pada masa pandemic Covid-19 di PMB Kabupaten Boyolali. **Metode Penelitian :** Jenis penelitian *kuantitatif*, desain *analitik korelasional*. Metode pendekatan menggunakan *cross sectional* Populasi dalam penelitian ini adalah bidan pemilik PMB di Kabupaten Boyolali sejumlah 143. Penentuan besar sampel ditentukan dengan rumus slovin sejumlah 106 responden. Teknik sampling *simple random sampling*. Analisis data univariat dengan tabel distribusi frekuensi, analisis bivariat dengan chi square dan multivariat dengan regresi logistik. **Hasil :** Tingkat Pendidikan bidan mayoritas D3 yaitu 70,8%, pengetahuan mayoritas baik yaitu 69,8%, sarana-prasarana mayoritas memadai yaitu 88,7%, lama praktek >5 tahun 77,4% dan zona covid hijau yaitu 43,4%. Pelayanan ANC mayoritas sesuai yaitu 83%. Ada hubungan pengetahuan dan sarana prasarana dengan kualitas pelayanan antenatal pada masa pandemi covid-19. Tidak ada hubungan tingkat pendidikan bidan, lama praktek dan zona covid dengan kualitas pelayanan antenatal pada masa pandemi covid-19. Faktor determinan kualitas pelayanan ANC adalah sarana prasarana dengan nilai OR 16,8. **Simpulan:** Faktor yang paling berhubungan dengan kualitas pelayanan ANC pada masa pandemi covid-19 adalah sarana prasarana. **Saran** memberikan masukan bidan untuk lebih memperhatikan kualitas pelayanan antenatal dan melengkapi sarana dan prasarana pelayanan antenatal.

Kata Kunci : Tingkat Pendidikan Bidan, Pengetahuan, Sarana Prasarana, Lama Praktek, Zona Covid-19), Kualitas Pelayanan Antenatal, Pandemi Covid 19.

### ***THE ANALYSIS OF THE FACTORS ANTENATAL QUALITY SERVICE IN COVID PANDEMIC IN PMB BOYOLALI REGENCY***

#### **ABSTRACT**

**Background:** The presence of COVID 19 epidemic gives a great effect in health sector including Antenatal Care Service. Antenatal service needs to care 10T standards. In antenatal service, the midwife must have the best quality, continuous and based on the proved. It will be influenced by the situation of COVID19 pandemic. The purpose of the study was to determine factors related to antenatal service quality during the Covid-19 pandemic at PMB Boyolali regency. **Research Method:** The research is quantitative and the design is correlational analytic. The research approach is cross sectional. The populations of this research are the 143 midwiferies who have PMB in Boyolali Regency. The determination of the big sample is determined with Slovin formula with 106 respondents. The sampling technic is simple random sampling. The data analysis uses univariate with frequency distribution table, bivariate analysis uses chi square and multivariate with logistic regression. **Result :** The majority of midwiferies with D3 education is 70,8%, good majority knowledge is 9,8%, the majority of good infrastructure is 88,7%, more than 5 years open practice is 77,4%, green covid zone is 43,3%. The majority of ANC service is 83%. There is relation between knowledge and infrastructure with the quality of antenatal service in COVID 19 pandemic. There is no relation between midwiferies' education, the term of practice and COVID zone with the quality of antenatal service in COVID 19 pandemic. The determinant factor of ANC quality service is infrastructure with OR value 16,8. **Conclusion:** The most factor that has relation with quality service of ANC in COVID 19 pandemic is infrastructure. **Simpulan:** Faktor yang paling berhubungan dengan kualitas pelayanan ANC pada masa pandemi covid-19 adalah sarana prasarana. Midwife advice to pay attention to the quality of antenatal services and complete the infrastructure of natenatal services.

**Keywords:** Midwifery's Education, Knowledge, Infrastructure, The Length Of Practice, COVID 19 Zone, The Quality Of Antenatal Service, COVID 19 Pandemic.

## PENDAHULUAN

*Severe Acute Respiratory Syndrome Related Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)* atau juga dikenal sebagai *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit yang disebabkan oleh virus yang berpenampilan seperti mahkota atau dalam bahasa latin Corona tahun 2019 (Ahmed, Syed Faraz, Ahmed A. Quadeer, 2020). Virus ini diidentifikasi pertama kali ditemukan di Wuhan Cina pada Desember 2019 (Dotters-Katz, Sarah K., 2020). COVID-19 merupakan virus RNA untai tunggal, terbungkus lipid dan ditemukan pada mamalia dan unggas. Penularannya melalui aerosol yaitu tetesan pernapasan yang sangat kecil sehingga dapat menempel di udara selama berjam-jam dan dalam jarak jauh. *Centers for Disease Control (CDC)* menyatakan waktu inkubasi umumnya bisa dalam 3-7 hari dan hingga 2 minggu sebagai waktu terlama dari infeksi. Manusia yang terpapar virus ini akan mengalami demam  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  dan Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), tetapi pada seseorang yang memiliki penyakit penyerta dapat menimbulkan gejala yang lebih parah hingga kematian (CDC, 2020). COVID-19 dengan cepat menyebar di beberapa negara sehingga pada tanggal 11 Maret 2020, *World Health Organization (WHO)* menyatakan wabah tersebut sebagai darurat kesehatan global (WHO, 2020).

Bidan juga mengalami beberapa hambatan dalam memberikan pelayanan

pada masa pandemi yaitu, kesulitan dalam pemenuhan Alat Pelindung Diri (APD) (Wilson et al., 2020), bahan pencegahan infeksi sulit didapat dan mahal, kesadaran pasien untuk perlindungan diri dengan menggunakan masker dan mencuci tangan masih kurang, rasa khawatir bidan ketika terdapat pasien terdampak COVID-19 dan tidak jujur, alat *screening rapid test* terbatas (IBI, 2020). Praktik bidan dalam mengakomodasi Tindakan pencegahan Covid -19 mengalami perubahan besar seperti merubah cara berkonsultasi, membatasi waktu konsultasi 15 menit, mengatur jarak janji temu, konsultasi melalui telepon, idsenfektan peralatan setelah pemakaian dan mengganti pakaian setelah pelayanan (Homeretal.,2020) Namun demikian dalam kondisi pandemi COVID-19 ini bidan tetap dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan secara optimal berdasarkan bukti, aman, efektif dan penuh empati bagi pasien dengan berbagai penyesuaian berdasarkan panduan penanganan COVID-19 atau protokol kesehatan (IBI, 2020). Maka pelayanan *antenatal* di masa pandemi perlu menjadi perhatian untuk menghindari terjadinya peningkatan morbiditas dan mortalitas pada ibu (Bradfield et al., 2020).

Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada dasarnya harus sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/320/2020 Tentang

Standar Profesi Bidan dan Undang-Undang 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan. Pada Undang-Undang 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan pasal 46 dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan salah satunya pelayanan kesehatan ibu. Pada pasal 49 dijelaskan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf a bahwa memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal.

Bidan memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal dengan pelaksanaan antenatal sangat penting untuk dilakukan oleh para ibu hamil. Pelayanan antenatal perlu juga diperhatikan dan diawasi ketepatan pelayanan yang dilakukan oleh para bidan pelaksana *Antenatal Care* (ANC). Pelayanan antenatal yang sesuai standar 10T sesuai dengan modul *midwifery update* serta pedoman pelayanan antenatal terpadu edisi kedua Kemenkes RI tahun 2012. Pelayanan 10T yang tercantum dalam standar meliputi penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran Lingkar Lengan atas (Lila), pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri), penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, penentuan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ), pelaksanaan

temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk keluarga berencana, pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya), dan tatalaksana kasus (Kemenkes RI, 2020).

Seorang bidan harus memiliki pengetahuan yang luas, memiliki motivasi yang tinggi, dituntut untuk menggunakan kemampuan dalam berbagai aspek kehidupan khususnya dalam memberikan pelayanan kepada pasien, sehingga dengan demikian dapat memberikan dampak yang positif sesuai dengan bidang ilmu yang dimilikinya (Laili, 2020). Namun, pelaksanaan pelayanan antenatal menemui sejumlah hambatan, yang disebabkan kurang pengetahuan dan sikap bidan tentang pelayanan antenatal terutama saat pandemi covid-19 (Nurjismi, 2020). Hasil studi pendahuluan di 3 PMB Kabupaten Boyolali 2 bidan mengatakan pelayanan antenatal selama masa pandemi tidak maksimal karena wilayahnya merupakan zona merah covid 19, dan sarana yang dimiliki untuk pemeriksaan laboratorium antenatal tidak lengkap. 1 bidan lainnya mengatakan pelayanan antenatal kurang maksimal karena karena bidan baru buka praktek tahun kedua di lingkungan tersebut harus sehingga belum tahu karakter masyarakat, selain itu bidan belum

mengikuti sosialisasi tentang pelayanan antenatal pada masa pandemi. Pelayanan antenatal bidan yang dituntut untuk berkualitas, berkesinambungan dan berbasis bukti akan sangat dipengaruhi oleh situasi pandemi covid-19 yang akan menjadi pertimbangan pribadi bidan dalam memberikan pelayanan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor yang berhubungan kualitas pelayanan antenatal pada masa pandemi covid 19 di PMB Kabupaten Boyolali.

## **METODE**

Jenis penelitian ini *kuantitatif*, dengan desain penelitian *analitik korelasional*, metode pendekatan menggunakan *cross sectional*. Desain ini digunakan untuk mengetahui adanya hubungan faktor tingkat pendidikan bidan, pengetahuan, sarana prasarana, lama praktek bidan dan zona covid-19 dengan kualitas pelayanan antenatal care pada masa pandemi covid-19. Penelitian ini dilakukan di PMB yang berada di wilayah Kabupaten Boyolali pada bulan Agustus 2021 – April 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah bidan pemilik PMB di Kabupaten Boyolali sejumlah 143.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Analisis Univariat**

Distribusi frekuensi karakteristik responden pada penelitian ini meliputi kualitas pelayanan antenatal care pada masa pandemi covid-19, tingkat pendidikan bidan, pengetahuan, sarana prasarana, lama praktek bidan dan zona covid-19 dengan hasil sebagai berikut :

Penentuan besar sampel ditentukan dengan rumus slovin di dapatkan hasil jumlah sampel 106 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *simple random sampling*, Pada penelitian ini dilakukan dengan mengundi anggota populasi (*lottery technique*).

Pengumpulan data menggunakan kuesioner karakteristik responden, Kuesioner Pengetahuan, Cheklist sarana prasarana yang dibuat berdasarkan PMK 28 tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan dimana penilaian sarana prasarana terdapat dalam lampiran PMK dan cheklist Kualitas pelayanan antenatal pada masa pandemi covid-19 sesuai dengan pedoman pelayanan antenatal terpadu edisi kedua Kemenkes Republik Indonesia tahun 2012. Kualitas pelayanan ANC di nilai 1 bidan 1 kali ANC yang diperiksa pada hari itu (*cross sectional*), data diperoleh dari pengamatan langsung serta dari data sekunder dalam buku KIA atau buku catatan kehamilan di PMB. Analisis data dilakukan secara univariat menggunakan distribusi frekuensi, bivariat menggunakan *chi square* dan *multivariat menggunakan regresi logistik*.

Tabel 1.  
Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Bidan, Pengetahuan, Sarana Prasarana, Lama Praktek Bidan Dan Zona Covid-19 Dengan Kualitas Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19

Variabel	Kategori	f	%
Tingkat pendidikan bidan	D3 kebidanan	75	70,8
	D4/S1 profesi bidan	31	29,2
Pengetahuan	Kurang	0	0
	Cukup	32	30,2
	Baik	74	69,8
Sarana Prasarana	Tidak memadai	12	11,3
	Memadai	94	88,7
Lama praktek	Kurang dari 5 tahun	24	22,6
	Lebih dari 5 tahun	82	77,4
Zona covid-19	Hijau	46	43,4
	Kuning	29	27,4
	Orange	10	9,4
	Merah	21	19,8
<b>Total (N)</b>		106	100,0

Sumber: Data Primer 2022

Pada tabel 1 Distribusi jumlah responden berdasarkan tingkat pendidikan bidan dari hasil penelitian terhadap responden yang memiliki pendidikan D3 Kebidanan yaitu 75 responden (70,8%), Sisanya D4/S1 bidan yaitu 31 responden (29,2%) . Data karakteristik responden berdasarkan pengetahuan mayoritas baik yaitu 74 (69,8%), dan sisanya memiliki pengetahuan yaitu 32 responden (30,2%).

Data sarana prasarana responden yang sebagian besar memadai yaitu 94 responden (89,7%), dan sisanya tidak memadai yaitu

12 responden (11,3%). Lama praktek sebagian besar lebih dari 5 tahun yaitu 82 responden (77,4%), sisanya responden praktek kurang dari 5 tahun yaitu 24 responden (22,4%). Data zona covid-19 sebagian dalam kategori hijau yaitu 46 responden (43,4%), zona covid-19 yang dalam kategori kuning yaitu 29 responden (27,4%), zona covid-19 yang dalam kategori merah yaitu 21 responden (19,8%) dan sisanya zona covid-19 yang dalam kategori orange yaitu 10 responden (9,4%).

**Hasil Analisis Bivariat**

Tabel 2.  
 Faktor Yang Berhubungan (Tingkat Pendidikan Bidan, Pengetahuan, Sarana Prasarana, Lama Praktek Bidan Dan Zona Covid-19) Dengan Kualitas Pelayanan Antenatal Pada Masa Pandemi Covid 19 Di PMB Kabupaten Boyolali

Variabel	Kategori	Pelayanan ANC				Pelayanan ANC		<i>p</i> -value	OR	95% CL OR	
		Tidak sesuai		Sesuai		F	%			lower	Upper
		f	%	f	%						
Tingkat Pendidikan bidan	D3 kebidanan	14	18,7	61	81,3	75	100,0	0,472	1,549 <sup>^</sup>	0,467	5,143
	D4/S1 profesi bidan	4	12,9	27	87,1	31	100,0				
Pengetahuan	Cukup	10	31,2	22	68,8	10	31,2	0,021	3,750 <sup>^</sup>	1,316	10,68
	Baik	8	10,8	66	89,2	8	10,8				
Sarana Prasarana	Tidak memadai	8	66,7	4	33,3	8	66,7	0,000	16,8 <sup>^</sup>	4,279	65,95
	Memadai	10	10,6	84	89,4	10	10,6				
Lama praktek	Kurang dari 5 tahun	2	8,3	22	91,7	24	100,0	0,353	0,375 <sup>^</sup>	0,080	1,762
	Lebih dari 5 tahun	16	19,5	66	80,5	82	100,0				
Zona covid-19	Hijau	9	19,6	37	80,4	46	100,0	0,433	0,125 <sup>*</sup>	-	-
	Kuning	6	20,7	23	79,3	29	100,0				
	Orange	3	16,7	28	90,3	31	100,0				

Keterangan : <sup>^</sup> Odds Ratio \* Contingency Coefficient

Hasil penelitian menunjukkan bidan dengan tingkat pendidikan D3 kebidanan atau D4/S1 profesi bidan mayoritas melakukan pelayanan ANC sesuai .Hasil analisis diperoleh p value 0,472 > 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan tingkat pendidikan bidan dengan kualitas pelayanan antenatal pada masa pandemi covid-19.

Responden dengan pengetahuan cukup mayoritas melakukan pelayanan ANC sesuai yaitu 22 responden (68,8%),

responden dengan pengetahuan baik mayoritas melakukan pelayanan ANC sesuai yaitu 66 (89,2%). Hasil analisis diperoleh p value 0,021 < 0,05 dan OR 3,75, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kualitas pelayanan antenatal pada masa pandemi covid-19, responden dengan pengetahuan cukup beresiko 3,75 kali lebih besar dari yang memberikan pelayanan ANC tidak sesuai dibandingkan responden dengan pengetahuan baik.

Responden sarana prasarana responden yang tidak memadai sebagian besar pelayanan tidak ANC tidak sesuai yaitu 8 responden (66,7%), responden yang sarana prasarana responden yang memadai sebagian besar pelayanan ANC sesuai yaitu 84 responden (89,4%). Hasil analisis diperoleh p value  $0,000 < 0,05$  dan OR 16,8, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sarana prasarana dengan kualitas pelayanan antenatal pada masa pandemi covid-19, responden dengan sarana prasarana tidak memadai beresiko 16,8 kali lebih besar memberikan pelayanan ANC tidak sesuai dibandingkan responden dengan sarana prasarana memadai.

Responden dengan lama praktek kurang dari 5 tahun dan lebih dari 5 tahun mayoritas melakukan pelayanan ANC yang sesuai. Hasil analisis diperoleh p value  $0,353 > 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan lama praktek

dengan kualitas pelayanan antenatal pada masa pandemi covid-19. Responden dengan zona covid-19 hijau, kuning atau merah mayoritas melakukan pelayanan ANC yang sesuai. Hasil analisis diperoleh p value  $0,433 > 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan zona covid-19 dengan kualitas pelayanan antenatal pada masa pandemi covid-19.

### Hasil Multivariat

#### Seleksi Bivariat

Seleksi bivariat dengan menggunakan regresi ordinal. Masing-masing variabel dependen yaitu kualitas pelayanan ANC dan variabel variabel independen yaitu tingkat pendidikan bidan, pengetahuan, sarana prasarana, lama praktek bidan dan zona covid-19. Variabel yang hasil P value  $< 0,25$  akan lanjut/ikut ke tahap multivariat. Hasil seleksi selengkapnya dapat dilihat pada tabel 3 di bawah.

Tabel 3.  
 Hasil Seleksi Bivariat Variabel Independen Dengan Kualitas Pelayanan ANC

Variabel	P value	Keterangan
Tingkat Pendidikan bidan	0,472	Tidak masuk ke multivariat
Pengetahuan	0,010	Masuk ke multivariat
Sarana Prasarana	0,021	Masuk ke multivariat
Lama Praktek	0,353	Tidak masuk ke multivariat
Zona covid-19	0,433	Tidak masuk ke multivariat

Hasil seleksi bivariat menunjukkan bahwa variabel menghasilkan P value  $< 0,25$  yaitu pengetahuan dan sarana prasarana, sehingga dimasukkan kedalam pemodelan analisis multivariat.

### Analisis Multivariat

Setelah dilakukan analisis multivariat dengan cara mengeluarkan variabel yang paling tidak berhubungan, selanjutnya dilakukan analisis multivariat dengan regresi ordinal adalah sebagai berikut :

Tabel 4.  
Hasil Analisis Multivariat

Variabel	P Value	OR	(95% CI)	
			Lower	Upper
Pengetahuan	0.004	3,750	0,033	0,531
Sarana Prasarana	0.000	16,8	0,006	0,163

Pada tabel 4 menunjukkan variabel yang masih tersisa tidak ada yang  $P\ value > 0,05$  sehingga dapat diketahui faktor determinan kualitas pelayanan ANC adalah pengetahuan bidan dan sarana prasarana. Variabel sarana prasarana memiliki  $p\ value$  yang paling kecil yaitu  $0,000 < 0,05$  dan nilai OR 16,8, sehingga variabel sarana prasarana paling berhubungan dengan dengan kualitas pelayanan antenatal pada masa pandemi covid-19. Hal ini menunjukkan bahwa jika sarana tidak dilengkapi kemungkinan 16,8 kali pemeriksaan ANC (Antenatal care) tidak akan dilakukan sesuai ketentuan.

### PEMBAHASAN

#### Kualitas Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19

Kualitas Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19 di PMB Kabupaten Boyolali mayoritas sesuai. Asuhan antenatal adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetrik

untuk optimalisasi luaran maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan (Prawirohardjo, 2017). Ada 6 alasan penting untuk mendapatkan asuhan antenatal, yakni: (1) Membangun rasa saling percaya antara klien dan petugas kesehatan; (2) Mengupayakan terwujudnya kondisi terbaik terbaik bagi ibu dan bayi yang dikandungnya; (3) Memperoleh informasi dasar tentang kesehatan ibu dan kehamilannya; (4) Mengidentifikasi dan menata laksana kehamilan resiko tinggi; (5) Memberikan pendidikan kesehatan yang diperlukan dalam menjaga kualitas kehamilan dan merawat bayi; (6) Menghindarkan gangguan kesehatan selama kehamilan yang akan membahayakan.

Keselamat ibu hamil dan bayi yang dikandungnya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anil K. et.al, (2021) yang menunjukkan Penurunan cakupan di semua intervensi kesehatan ibu dan



anak diamati dalam penelitian ini. Ada penurunan keseluruhan sebesar 2,26% dalam jumlah persalinan institusional. Pelayanan antenatal care adalah yang paling terdampak dengan penurunan 22,91%. Layanan imunisasi juga menurun drastis lebih dari 20%.

Penelitian lain oleh (Homer et al., 2020) menunjukkan bahwa praktik bidan untuk mengakomodasi tindakan pencegahan COVID-19 mengalami perubahan besar seperti mengubah cara berkonsultasi, membatasi waktu konsultasi 15 menit, mengatur jarak janji temu, konsultasi melalui telpon/ video, disinfektan peralatan setelah pemakaian dan mengganti pakaian setelah pelayanan.

#### **Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Pelayanan Antenatal Pada Masa Pandemi Covid 19 Meliputi Tingkat Pendidikan Bidan, Pengetahuan, Sarana Prasarana, Lama Praktek Bidan Dan Zona Covid-19**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pendidikan Diploma tiga (D3) Kebidanan. Perkembangan pendidikan bidan berjalan seiring dan selalu berhubungan dengan perkembangan pelayanan kebidanan. Pendidikan bidan akan meningkat didukung dengan perkembangan kebijakan pemerintah dan perkembangan ilmu.

Pendidikan merupakan faktor esensial dalam peningkatan pengetahuan individu. Semakin tinggi pendidikan, diharapkan akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya dan semakin baik dalam berperilaku (Wawan, A dan Dewi, 2014).

Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan mayoritas memiliki pengetahuan baik. Pengetahuan bidan tentang standar pelayanan *antenatal* diketahui dengan menyebutkan tentang pengertian ANC, standar ANC dan Pelaksanaan ANC saat pandemi covid-19. Seluruh ibu hamil memiliki risiko mendapatkan komplikasi yang mengancam jiwanya, sekitar 15 persen menurut *World Health Organization (WHO)*. Oleh sebab itu, setiap ibu hamil membutuhkan minimal empat kali kunjungan selama periode kehamilannya. Standar waktu kunjungan pemeriksaan kehamilan tersebut ditetapkan agar dapat menjamin mutu pelayanan dan perlindungan kepada ibu hamil, melalui deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan komplikasi.

Pengetahuan bidan harus terus meningkat sesuai dengan perkembangan jaman Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan antara lain dengan mengadakan pelatihan teknis pelayanan antenatal sesuai standar, puskesmas dan bidan koordinator secara rutin melakukan

evaluasi kinerja bidan dalam memberikan pelayanan antenatal.

Penelitian sebelum oleh Tazkiah, (2020) hasil penelitian menunjukkan bahwa Berdasarkan hasil analisis univariat diperoleh bahwa pengetahuan bidan baik sejumlah 32 orang (54,2%), sikap positif sebanyak 57 orang (96,6%), tindakan ya (melakukan tindakan pencegahan) sebanyak 58 orang (98,3%).

Sarana prasarana responden sebagian besar memadai Sarana dan prasarana adalah kelengkapan fasilitas dan alat yang digunakan dalam pelayanan *antenatal* berupa ruangan pemeriksaan, bed pemeriksaan, alat kesehatan (stetoskop, tensimeter, alat *doppler/ monoscope*, pita Lila, termometer), pita meteran, timbangan, vaksin TT, tablet zat besi, buku KIA, kohort *antenatal*, buku pedoman *antenatal*. Sarana prasarana dikatakan memadai apabila sesuai dengan PMK 28 tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan dimana penilaian sarana prasarana terdapat dalam lampiran PMK.

Lama praktek sebagian besar lebih dari 5 tahun. Lama kerja adalah jangka waktu yang telah dilalui seseorang sejak menekuni pekerjaan. Lama kerja dapat menggambarkan pengalaman seseorang dalam menguasai bidang tugasnya. Semakin lama seseorang bekerja pada

suatu organisasi maka akan semakin berpengalaman orang tersebut sehingga kecakapan kerjanya semakin baik. Bidan yang semakin lama bekerja juga diharapkan akan lebih berpengalaman dalam melakukan pelayanan kebidanan.

Data zona covid-19 sebagian besar yang dalam kategori hijau. Zona Hijau dengan kriteria tidak ada kasus COVID-19 di satu RT, maka skenario pengendalian dilakukan dengan surveilans aktif, seluruh suspek di tes dan pemantauan kasus tetap dilakukan secara rutin dan berkala. Zona covid-19 yang telah aman pada masa pandemi ini akan sangat berpengaruh kepada keleluasaan bidan dalam proses pelayanan ANC

### **Hubungan Tingkat Pendidikan Bidan Dengan Kualitas Pelayanan Antenatal Pada Masa Pandemi Covid-19**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan tingkat pendidikan bidan dengan kualitas pelayanan antenatal pada masa pandemi covid-19. Pada dasarnya tidak adanya hubungan dapat dikarenakan tingkat pendidikan responden tentang standar antenatal tidak berpengaruh terhadap perilaku pelaksanaan, hal ini dikarenakan tingkat pendidikan bidan bukan dasar dari pelaksanaan *antenatal care*. Pelaksanaan *antenatal care* tidak hanya dipengaruhi oleh faktor

pendidikan bidan saja tetapi ada faktor lainnya seperti pengetahuan dan pengalaman bidan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Hamdiyah, 2019) hasil pengolahan data tentang pelaksanaan Standar Asuhan Pelayanan Antenatal Oleh Bidan Di Wilayah Kerja Puskesmas Amparita Kabupaten Sidenreng Rappang pada bulan Juni-Juli Tahun 2018 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan signifikan antara variabel pendidikan dan pelaksanaan standar asuhan pelayanan ANC (Antenatal Care).

#### **Hubungan Pengetahuan Bidan Dengan Kualitas Pelayanan Antenatal Pada Masa Pandemi Covid-19.**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan bidan dengan kualitas pelayanan antenatal pada masa pandemi covid-19. Bidan yang mengerti tentang pelayanan antenatal, akan lebih berhati-hati dan berusaha untuk saat melakukan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan antenatal pada masa pandemi covid -19. Tindakan pencegahan penularan Covid-19 sangat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa pengetahuan dapat mengubah cara pandang seseorang yang akhirnya menguatkan kepercayaan seseorang tentang suatu hal. Kepercayaan yang

telah dimiliki akan menimbulkan suatu respon yang berbentuk perilaku (Wawan, A dan Dewi, 2014).

Pengetahuan yang dimiliki bidan akan sangat mendukung pelaksanaan ANC pada masa pandemi covid-19. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga yaitu melalui proses melihat atau mendengar kenyataan, selain itu juga melalui pengalaman dan proses belajar mengajar dalam pendidikan formal ataupun nonformal. Seorang dalam mengetahui tentang suatu hal akan terbentuk kesadaran, menaruh perhatian, mempertimbangkan baik buruknya tindakan, kemudian mencoba perilaku baru. Perilaku yang disadari oleh pengetahuan akan lebih sempurna daripada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2016).

Hasil penelitian ini kurang sesuai dengan penelitian sebelum oleh Tazkiah, (2020) hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan tindakan bidan tentang pencegahan penularan Covid-19 pada pelayanan KIA ( $p = 0,458$ ) dan tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan tindakan bidan tentang pencegahan

penularan Covid-19 pada pelayanan KIA ( $p = 1,000$ ). Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan bidan tentang pencegahan penularan Covid-19 di wilayah Kalimantan Selatan.

### **Hubungan Sarana Prasarana Dengan Kualitas Pelayanan Antenatal Pada Masa Pandemi Covid-19.**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan sarana prasarana dengan kualitas pelayanan antenatal pada masa pandemi covid-19. Sarana dan prasarana menunjang pelayanan *antenatal*, sarana dan prasarana yang lengkap akan membuat bidan melakukan standar pelayanan ANC yang lebih lengkap.

Salah satu protokol yang harus diperhatikan oleh tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan di masa pandemi Covid-19 ini adalah ketersediaan dan pemakaian APD yang benar. APD merupakan komponen dari kewaspadaan standar dan juga merupakan metode pencegahan dan pengendalian infeksi yang harus rutin dilaksanakan terhadap semua pasien dan di semua fasilitas pelayanan kesehatan. Ketersediaan APD bagi tenaga kesehatan masih kurang, sehingga banyak tenaga kesehatan yang sudah terpapar virus dan bahkan ada yang sampai meninggal. Sarana APD yang

lengkap dapat mendukung pembentukan perilaku yang baik dalam menjalankan prosedur kewaspadaan. Dalam pelayanan terkait dengan Covid-19, ketersediaan APD menjadi hal yang sangat penting. Perasaan cemas tenaga kesehatan di masa pandemi Covid-19 meningkat disebabkan kurangnya ketersediaan APD

Penelitian yang dilakukan Rosita and Simamora, (2021) menyatakan bahwa 22,1% merupakan puskesmas terpencil dan 77,9% puskesmas sangat terpencil. Hanya 25,5% puskesmas yang menyatakan bahwa masyarakat di wilayah kerjanya mentaati anjuran pemerintah untuk tinggal di rumah saja karena sudah ada kasus Covid-19. Dana untuk pelayanan KIA tidak tersedia di 12,6% puskesmas. Bidan masih kurang di 17,2 % puskesmas. Pedoman KIA di masa pandemi COVID-19 tidak tersedia di 39,6% puskesmas, APD pelayanan KIA tidak lengkap di 64,1% puskesmas, media KIE tidak ada di 11,7% puskesmas. Di beberapa puskesmas terdapat pelayanan yang wajib dilaksanakan tetapi tidak dapat dilaksanakan atau ditunda. Rata-rata nilai pelayanan KIA di puskesmas 65,2.

### **Hubungan Lama Praktek Dengan Kualitas Pelayanan Antenatal Pada Masa Pandemi Covid-19.**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan lama praktek

dengan kualitas pelayanan antenatal pada masa pandemi covid-19. Lama kerja bidan pada dasarnya menentukan pengalaman seseorang. Pada penelitian ini lama kerja bidan tidak berpengaruh dikarenakan terdapat faktor lainnya yang lebih memiliki pengaruh terhadap perilaku bidan seperti faktor pengetahuan dan sarana prasarana. Masa kerja adalah lama mengabdikan sebagai bidan. Masa kerja yang sudah lama diharapkan semakin baik pengalamannya semakin baik pula perannya dalam melaksanakan tugas-tugasnya.

Lama kerja adalah jangka waktu yang telah dilalui seseorang sejak menekuni pekerjaan. Lama kerja dapat menggambarkan pengalaman seseorang dalam menguasai bidang tugasnya. Semakin lama seseorang bekerja pada suatu organisasi maka akan semakin berpengalaman orang tersebut sehingga kecakapan kerjanya semakin baik

#### **Hubungan Zona Covid-19 Dengan Kualitas Pelayanan Antenatal Pada Masa Pandemi Covid-19**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan zona covid-19 dengan kualitas pelayanan antenatal pada masa pandemi covid-19. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada dasarnya zona covid-19 saat ini tidak berpengaruh terhadap kualitas pelayanan ANC bidan tetap dapat melakukan pelayanan dengan baik meskipun zona

covid-19 dikatakan orange atau merah yang didukung dengan APD yang memadai.

Tidak terdapatnya hubungan yang bermakna antara zona covid-19 dengan kualitas pelayanan antenatal, diperkirakan karena adanya faktor-faktor lain yang mempengaruhi tindakan seseorang dalam pencegahan penularan Covid-19. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Notoatmodjo pada tahun 2017 suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu tindakan nyata, diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green bahwa perilaku itu terbentuk dari 3 faktor yaitu: faktor Predisposisi (*predisposing factors*), faktor Pemungkin (*enabling factors*) dan faktor pendorong (*reinforcing factors*). Pada penelitian ini faktor predisposisi yang cenderung lebih berhubungan adalah pengetahuan dan sarana prasarana.

#### **Faktor yang paling berhubungan dengan kualitas pelayanan antenatal pada masa pandemi covid-19**

Faktor determinan kualitas pelayanan ANC adalah pengetahuan bidan dan sarana prasarana. Variabel sarana prasarana memiliki p value yang paling kecil yaitu  $0,000 < 0,05$  dan nilai

OR 16,8, sehingga variabel sarana prasarana paling berhubungan dengan dengan kualitas pelayanan antenatal pada masa pandemi covid-19. Hal ini menunjukkan bahwa jika sarana tidak dilengkapi kemungkinan 16,8 kali pemeriksaan ANC (Antenatal Care) tidak akan dilakukan sesuai ketentuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Solang, Sisca L, Anastance P, Atik, (2012) menyatakan bahwa kurangnya fasilitas yang tersedia di tempat pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi motivasi ibu hamil untuk datang berkunjung memeriksakan kehamilannya seperti kurangnya fasilitas tempat duduk di ruang tunggu sehingga tingkat frekuensi responden kurang dalam melakukan kunjungan ulang dan mempengaruhi tingkat kepuasan ibu hamil. Penelitian yang dilakukan oleh Andriani et.al., (2013) mengenai Implementasi pelayanan ibu hamil (K4) oleh bidan berdasarkan SPM di Puskesmas Silungkang menyatakan bahwa sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan *antenatal* (K4) sudah tersedia seperti ANC kit, buku kesehatan ibu & anak (KIA), kartu ibu, kohort ibu dan alat transportasi roda dua petugas ke lapangan. Namun hb sahli tidak tersedia di puskesmas pembantu sehingga pemeriksaan kadar hemoglobin nya harus dirujuk ke Puskesmas.

Penelitian sebelumnya oleh Marben, (2021) didapatkan bahwa Kepatuhan bidan terhadap Pelaksanaan Standar Pelayanan Antenatal Care Era Pandemi Covid-19 di dapatkan bahwa ke 5 bidan dari 3 PMB tidak patuh disebabkan karena bidan yang bertugas di PMB belum memiliki Surat Tanda Registrasi, bidan juga belum mengikuti pelatihan terkait pendukung kinerja bidan seperti Pelatihan APN, bidan juga belum memiliki banyak pengetahuan terkait pemeriksaan ANC. Rekomendasi yang di sepakati yaitu membuat SOP pemeriksaan ANC di masing-masing PMB. Penelitian lain Bradfield *et al.*, 2020 menunjukkan bahwa Kecemasan terkait COVID-19 tinggi. bidan, dokter, dan mahasiswa kebidanan lebih cenderung khawatir tentang pajanan COVID-19 di tempat kerja. Strategi yang dilakukan dalam memberi pelayanan yaitu dengan modifikasi pelayanan, menggunakan *telehealth*, *physical distancing* dan menggunakan APD yang memadai. Adanya APD yang memadai terkait dengan sarana dan prasarana.

## **PENUTUP**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang analisis faktor kualitas pelayanan antenatal pada masa pandemi covid 19 di PMB Kabupaten Boyolali didapatkan

kesimpulan Kualitas Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19 di PMB Kabupaten Boyolali mayoritas sesuai. Bidan PMB Kabupaten Boyolali mayoritas memiliki pendidikan D3 Kebidanan, mayoritas memiliki pengetahuan baik, sarana prasarana sebagian besar memadai, lama praktek sebagian besar lebih dari 5 tahun, zona covid-19 sebagian besar yang dalam kategori hijau. Dari 5 faktor yang diduga berhubungan kualitas pelayanan antenatal pada masa pandemi covid-19 terdapat 2 faktor yang berhubungan yaitu pengetahuan dan sarana prasarana. Tidak ada hubungan tingkat pendidikan bidan, lama praktek, zona covid-19 dengan kualitas pelayanan antenatal pada masa pandemi covid-19. Hasil analisis multivariat menunjukkan Faktor determinan kualitas pelayanan ANC adalah sarana prasarana dengan nilai OR 16,8.

Hasil penelitian ini memberikan masukan kepada bidan untuk memperhatikan kualitas pelayanan ANC dan melengkapi sarana prasarana pelayanan ANC. Puskesmas dapat pengembangan program kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di PMB dengan mengadakan beberapa supervisi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, Syed Faraz, Ahmed A. Quadeer, and M. R. M. (2020) 'Preliminary Identification of Potential Vaccine Targets for the COVID-19 Coronavirus (SARS-CoV-2) Based on SARS-CoV Immunological Studies', *Viruses*, 12((3)), p. 254. doi: 10.3390/v12030254.
- Andriani et.al. (2013) 'Implementasi Pelayanan Ibu Hamil (K4) oleh Bidan Berdasarkan SPM di Puskesmas Silungkang.', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol.8(No. 1 Tahun 2013.).
- Anil K. et.al (2021) 'Impact of COVID-19 pandemic on maternal and child health services in Uttar Pradesh, India', *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(2), pp. 509–513.
- Bradfield et al. (2020) "Experiences of Receiving and Providing Maternity Care during the COVID-19 Pandemic in Australia: A Five-Cohort Cross-Sectional Comparison.", *Med*, xiv. doi: 10.1101/2020.09.22.20199331.
- Dotters-Katz, Sarah K., and B. L. H. (2020) "Considerations for Obstetric Care during the COVID-19 Pandemic.", *American Journal of Perinatology*, 37(8), pp. 773–779.
- Hamdiyah (2019) 'Pelaksanaan Standar Asuhan Pelayanan Antenatal Oleh Bidan Di Wilayah Kerja Puskesmas Amparita Kabupaten Sindereng Rapping Tahun 2018', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra*, 7((1)), pp. 26–31.
- Homer et al. (2020) "The Impact of Planning for COVID-19 on Private Practising Midwives in Australia.", *Women and Birth*. doi: 10.1016/j.wombi.2020.09.013.

- IBI (2020) *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Ikatan Bidan Indonesia.
- Karavadra et al. (2020) “Women’s Perceptions of COVID-19 and Their Healthcare Experiences: A Qualitative Thematic Analysis of a National Survey of Pregnant Women in the United Kingdom.”, *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), p. 600. doi: 10.1186/s12884-020-03283-2.
- Kemkes RI (2020) *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Keluarga, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Laili, N. (2020) *Terapi Alternatif Komplementer Herbal pada Pasien Hipertensi dalam Perspektif Keperawatan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Marben (2021) ‘Marben (2021) Kepatuhan Bidan terhadap Pelaksanaan Standar Pelayanan Antenatal Era Pandemi Covid-19 Prabumulih Timur’, *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol. 10(No.1).
- Mohtar (2015) *Sinopsis Obstetri fisiologi-obstetri patologi jilid 2*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2016) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjasmi, E. (2020) *Situasi Pelayanan Kebidanan Pada Masa Pandemi Covid-19*. Available at: [https://www.ibi.or.id/id/article\\_view/A20200507001/unduh-materiwebinar-idm-2020.html](https://www.ibi.or.id/id/article_view/A20200507001/unduh-materiwebinar-idm-2020.html).
- POGI (2020) ‘Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (Covid-19)’, *Maret*, pp. 1–28.
- Prawirohardjo (2017) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rosita and Simamora, T. M. (2021) ‘Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Terpencil dan Sangat Terpencil di Masa Pandemi Covid-19’, *Jurnal Kajian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 1(2), pp. 225–238. Available at: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/AN-NUR/article/view/8698>.
- Solang, Sisca L, Anastance P, Atik (2012) ‘Hubungan Kepuasan Pelayanan Antenatal Care Dengan Frekuensi Kunjungan Ibu Hamil Di Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Kota Manado’, *GIZIDO*, Volume 4(No. 1 Mei 2012), pp. 349–357.
- Søreide, et al. (2020) “Immediate and Long-term Impact of the COVID-19 Pandemic on Delivery of Surgical Services.”, *The British Journal of Surgery*. doi: 10.1002/bjs.11670.
- Tazkiah, M. (2020) ‘Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Bidan Terhadap Pencegahan Penularan COVID 19 Pada Pelayanan KIA Dikalimantan Selatan’, *IAKMI (Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia)*, pp. 1–6. Available at: <http://jurnal.iakmi.id/index.php/FITIAKMI/article/view/93>.
- Wawan, A dan Dewi, M. (2014) *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Węgrzynowska et al (2020) “Polish Maternity Services in Times of Crisis: In Search of Quality Care for Pregnant Women and Their Babies.”, *Health Care for Women International*, 0((0)), pp. 1–14. doi: 10.1080/07399332.2020.1830096.



WHO (2020) *Transmisi SARS-CoV-2 : Implikasi Terhadap Kewaspadaan Pencegahan Infeksi.*

Wilson et al. (2020) “Caring for the Carers: Ensuring the Provision of Quality Maternity Care during a Global Pandemic.”, *Women and Birth*. doi: 10.1016/j.wombi.2020.03.011.