

HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN BIDAN DENGAN PENERAPAN STANDART PEMERIKSAAN KEHAMILAN

Ninik Wuryantini & Titik Wijayanti
Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali

ABSTRAK

Masih tingginya angka kematian ibu (AKI) di Indonesia yang salah satu penyebabnya yaitu karena kurangnya pengetahuan dan ketrampilan dari pemberi pelayanan dalam hal ini adalah seorang bidan. Dari hal tersebut diatas maka pemerintah memberikan/membuat sebuah standarisasi dalam setiap pelayanan pemeriksaan kehamilan. Keberhasilan dalam pelayanan antenatal (ANC) dapat dipengaruhi oleh penerapan standar pemeriksaan kehamilan.

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui hubungan tingkat pendidikan bidan dengan penerapan standar pemeriksaan kehamilan. Sedangkan tujuan khusus adalah mengetahui tingkat pendidikan bidan, mengetahui standar pemeriksaan kehamilan, menganalisa hubungan tingkat pendidikan bidan dengan penerapan standar pemeriksaan kehamilan.

Metode penelitian yang digunakan adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah semua bidan yang bertugas di Puskesmas Gemolong yang berjumlah 39 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah total sample.

Hasil penelitian mengenai hubungan tingkat pendidikan bidan dengan penerapan standar pemeriksaan kehamilan adalah pendidikan responden dengan pendidikan D III/D IV yaitu sebanyak 29 orang (74,3%). Sedangkan penerapan standar kehamilan yang sudah sesuai SOP sebanyak 24 orang (61,5%). Hasil analisa data dengan menggunakan SPSS 12.0 diperoleh nilai *chi square* sebesar 21,517 dengan probabilitas sebesar 0,000 hasil perbandingan antara nilai *chi square* hitung dengan *chi square* tabel menunjukkan bahwa nilai *chi square* hitung lebih besar dari *chi square* tabel ($21,517 > 3,84$) atau dilihat dari nilai probabilitas menunjukkan bahwa nilai probabilitas lebih kecil dari level of significant 5% ($0,000 < 0,05$).

Pendidikan bidan mempunyai hubungan dengan penerapan standar pemeriksaan kehamilan.

Kata Kunci : Pendidikan Bidan, Penerapan Standart Pemeriksaan kehamilan (ANC)

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia merupakan masalah kesehatan utama. Angka Kematian Ibu Indonesia tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup dan relative lebih tinggi dibandingkan dengan AKI Malaysia sebesar 36 per 100.000 kelahiran hidup, Singapura sebesar 6 per 100.000 kelahiran hidup

dan vietnam sebesar 160 per 100.000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Ibu di Propinsi Jawa Tengah pada tahun 2008 angka kematian ibu menurun menjadi 85,52 per 100.000 kelahiran hidup². Sedangkan kasus kematian ibu di kabupaten Sragen selama tahun 2009 terdapat 11 kasus kematian ibu yaitu karena PEB (Pre Eklamsi Berat) ada 5

kasus (45,4%), perdarahan ada 3 kasus (27,3%), kelainan ginjal ada 1 kasus (9,1%), pneumonia 2 kasus (18,2%).

Kasus kematian ibu berkaitan erat dengan status wanita yang masih rendah, pekerjaan wanita terlalu berat tanpa didukung oleh gizi yang cukup, proses reproduksi terlalu dini, terlalu banyak dan terlalu dekat jaraknya dan pelayanan obstetri lini terdepan yang belum mampu menaggulangi ibu hamil resiko tinggi dan kasus gawat darurat. Disebutkan pula bahwa kematian pada ibu yang tinggi sebenarnya tidak perlu terjadi karena lebih dari 80 % kasus kematian ibu sebenarnya dapat dicegah melalui kegiatan yang efektif, seperti pemeriksaan kehamilan, pemberian gizi yang memadai dan lain-lain.

Pemeriksaan kehamilan (*Antenatal care*) merupakan suatu tindakan pemeriksaan kepada ibu hamil dengan tujuan untuk memantau kemajuan kehamilan, meningkatkan ibu dan bayi, mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi kehamilan, mempersiapkan persalinan, masa nifas dan membantu ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi. Juga membantu ibu dan suami dalam merencanakan keluarga berencana.

Berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Jateng Nomor 71 tahun 2004, tenaga kesehatan yang dapat melakukan pemeriksaan kehamilan adalah tenaga kesehatan yang kompeten yaitu bidan dan dokter⁶. Kemudian standar pemeriksaan kehamilan yang perlu dilakukan kepada ibu hamil yaitu dengan sebutan "14 T".

Standar pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) dapat menjadi pedoman yang memberikan petunjuk kegiatan pemeriksaan kepada ibu hamil. Salah satu cara untuk menilai kinerja bidan adalah melihat pelaksanaan pemeriksaan kehamilan yang dilakukan dengan membandingkannya dengan standar pemeriksaan kehamilan 14 T. Sehingga kualitas pemeriksaan kehamilan yang

dilakukan oleh tenaga profesional (bidan) dapat terukur dan menjadi bahan evaluasi bagi yang bersangkutan. Yang dimaksud tenaga profesional adalah tenaga bidan yang telah menyelesaikan pendidikan bidan minimal DIII. Pada tahun 2009 jumlah tenaga bidan lulusan DIII kebidanan di Kabupaten Sragen sejumlah 240 orang³ dan di Jawa Tengah 9.060 orang.

Cakupan pemeriksaan kehamilan (ANC) di Kabupaten Sragen tahun 2009 kepada ibu hamil yaitu pengukuran tinggi badan 58,5 %, pemeriksaan tekanan darah 100 %, pemeriksaan tinggi fundus 92,7 %, pemberian tablet Fe 92,7 %, pemberian imunisasi TT 92,7 %, penimbangan berat badan 95,1 %, pemeriksaan hemoglobin 26,8 % dan pemeriksaan urine 58,5 %. Keadaan ini menggambarkan bahwa penerapan standar pemeriksaan kehamilan belum sepenuhnya diterapkan.

Pelaksanaan standar pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Gemolong juga mengindikasikan belum dilaksanakan kepada setiap ibu hamil. Berdasarkan survey pendahuluan kepada 6 bidan di Puskesmas Gemolong dengan pendidikan sebagian besar DIII pada bulan Februari 2010 dengan melaksanakan observasi diketahui sebanyak 4 bidan telah melakukan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*), sesuai dengan standart pemeriksaan kehamilan, sedang 2 bidan belum melaksanakan pemeriksaan kehamilan sesuai standar pemeriksaan kehamilan.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Pemeriksaan Kehamilan

a. Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu perubahan dalam rangka melanjutkan keturunan yang terjadi secara alami, menghasilkan janin yang tumbuh didalam rahim ibu⁹. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lama hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7

hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir . Kehamilan dibagi dalam tiga triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan, triwulan kedua dari bulan ke empat sampai 6 bulan dan triwulan ketiga dari bulan ke tujuh sampai 9 bulan¹⁰.

Ditinjau dari tuannya kehamilan dibagi menjadi 3 triwulan (trimester), yaitu :

- 1) Kehamilan triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan (antara 0 – 12 minggu)
- 2) Kehamilan triwulan kedua dimulai dari bulan keempat sampai 6 bulan (antara 12 – 28 minggu)
- 3) Kehamilan triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (antara 28 – 40 minggu).

b. Pemeriksaan kehamilan / pelayanan antenatal

Pemeriksaan kehamilan (*Antenatal care*) adalah suatu pemeriksaan dan asuhan kepada ibu hamil mulai dari terjadinya konsepsi yang ditandai dengan haid terlambat sampai dengan proses persalinan.

Pemeriksaan kehamilan (*Antenatal care*) suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan¹³. Pelayanan pemeriksaan kehamilan dilakukan oleh tenaga kesehatan terampil yaitu Dokter, Bidan, dan Perawat .

c. Tujuan pelayanan pemeriksaan kehamilan

Tujuan pelayanan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) kepada ibu hamil yaitu :

- 1) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
- 2) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi.

3) Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.

4) Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat, ibu maupun bayinya trauma seminimal mungkin.

5) Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian asi eksklusif.

6) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal.

d. Perencanaan dan pelaksanaan

1) Jadwal pemeriksaan

Dalam standar pelayanan minimal bidang kesehatan ditetapkan bahwa ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal paling sedikit 4 kali selama kehamilannya.

a) Satu kali kunjungan selama trimester pertama (sebelum 14 minggu)

b) Satu kali kunjungan selama trimester kedua (antara 14 – 28)

c) Dua kali kunjungan selama trimester ketiga (antara 28 – 36 dan sesudah minggu ke -36)

2) Pelayanan standart

Standart minimal asuhan antenatal "14T" yaitu :

a) Timbang berat badan

b) Ukur Tekanan darah

c) ukur Tinggi fundus uteri gambar grafidograf dan periksa letak janin secara leopold

d) Berikan Tablet tambah darah 30 tablet

e) Imunisasi Tetanus Toksoid

f) Tes Hb

g) Tes protein urine, tes reduksi urine (atas indikasi)

- h) Tes VDRL
- i) Peragaan tentang perawatan payudara
- j) Peragaan tentang dan pijat tekan (accu pressure)
- k) Peragaan tentang cara meningkatkan kesegaran jasmani ibu hamil (senam ibu hamil) dan pijat tekan
- l) Terapi profilaksis anti malaria (di daerah endemis)
- m) Penyuluhan dan Temu wicara (konseling)
- n) Tindakan rujukan.

e. Standar pelayanan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*).

Pelayanan pemeriksaan kehamilan (*antenatal*) sesuai standar meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik umum dan kebidanan, pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus, serta intervensi umum dan khusus sesuai risiko yang ditemukan dalam pemeriksaan.

Standar pelayanan berguna dalam penerapan norma dan tingkat kerja yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Dengan adanya standar pelayanan yang dapat dibandingkan dengan pelayanan yang diperoleh, maka masyarakat akan mempunyai kepercayaan yang lebih mantap terhadap pelaksanaan pelayanan.

2. Faktor yang mempengaruhi Bidan dalam penerapan standar pemeriksaan kehamilan.

Beberapa faktor yang mempengaruhi Bidan dalam penerapan standar pemeriksaan kehamilan yaitu faktor pendidikan, faktor umur, masa kerja dan pengetahuan.

a. Pendidikan Bidan

Pendidikan formal bagi bidan yang telah dirancang dan diselenggarakan oleh Departemen Kesehatan dan swasta dengan dukungan IBI adalah program DIII dan DIV kebidanan. Yang dimaksud

tenaga profesional adalah tenaga bidan yang telah menyelesaikan pendidikan bidan minimal DIII. Pemerintah telah berupaya untuk menyediakan dana bagi bidan di sektor pemerintah melalui pengiriman tugas belajar keluar negeri, sedangkan pendidikan non formal telah dilaksanakan melalui program pelatihan, magang, seminar atau lokakarya. Dengan bekerjasama antara IBI dan lembaga Internasional telah pula dilaksanakan berbagai program non formal di beberapa provinsi. Semua upaya tersebut bertujuan meningkatkan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas.

IBI bersama pemerintah dalam hal ini Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial dan Departemen Pendidikan mencoba untuk mencari jalan keluar melalui sistem pendidikan yang mengakui berbagai pengalaman bidan dalam melayani masyarakat. Pengakuan atau penghargaan terhadap pengalamannya bidan ini diharapkan akan dapat lebih mempercepat upaya peningkatan kualitas bidan melalui pendidikan formal tanpa mengabaikan apa yang telah dimiliki oleh para bidan. Pengembangan pendidikan berkelanjutan bidan mengacu pada peningkatan kualitas sesuai dengan kebutuhan pelayanan. Materi pendidikan berkelanjutan meliputi aspek klinik dan non klinik.

b. Umur

Hubungan antara usia dan kinerja merupakan isu yang makin penting. Terdapat keyakinan bahwa dengan semakin meningkatnya usia akan berdampak penurunan kinerja. Sehingga ada pembatasan usia dalam penerimaan pegawai baru dan ada batas usia pensiun. Usia yang bertambah tua menyebabkan penurunan

kemampuan aktifitas fisik seperti penurunan kecepatan, kecekatan, kekuatan dalam bekerja sehingga berdampak pada penurunan produktifitas. Sedangkan aspek positif bertambahnya usia yaitu mengenai banyaknya pengalaman, pertimbangan yang matang, etika kerja yang kuat dan komitmen terhadap mutu. Namun pekerja tua juga dianggap kurang luwes dan menolak teknologi baru.

c. Masa kerja

Masa kerja dapat menjadi indikator pengalaman individu pegawai. Individu yang telah lama menjalankan pekerjaan akan lebih banyak memiliki pengalaman mengenai pekerjaannya. Masa kerja dapat menjadi salah satu faktor penentuan senioritas dalam pekerjaan dan jabatan. Relevansinya dengan tenaga profesional bidan yaitu semakin senior seorang bidan semakin banyak memiliki pengalamannya. Artinya semakin lama menerapkan standar pelayanan pemeriksaan kehamilan semakin banyak mengetahui kendala dan tehnik mengatasinya.

d. Pengetahuan

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui. Pengetahuan juga merupakan hasil dari tahu setelah individu melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu perilaku seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bersifat lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

Relevansinya dengan pengetahuan bidan dalam pemeriksaan kehamilan mengetahui tentang standar pemeriksaan kehamilan yang meliputi komponen yang harus dilakukan, tujuan dari setiap

melakukan identifikasi setiap komponen dan cara melakukannya. Bila bidan telah memiliki pengetahuan tentang standar pemeriksaan persalinan akan menggunakannya dalam pekerjaannya.

Dengan demikian yang dimaksud dengan pengetahuan bidan dalam penelitian ini adalah pengetahuan bidan mengenai standar pemeriksaan kehamilan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini dengan survey analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah semua bidan di wilayah kerja Puskesmas Gemolong Sragen sejumlah 39 orang dengan tehnik pengambilan sampel total sampling.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Pendidikan Responden

Distribusi frekuensi tingkat pendidikan responden dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Tingkat Pendidikan Responden di Puskesmas Gemolong, Kab. Sragen tahun 2010

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	(%)
1.	D I	10	25,6
2.	D III / D IV	29	74,4
Total		39	100

Sumber : Data Primer diolah (2010)

Sebagian besar tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini adalah D III / D IV yaitu sebanyak 29 orang (74,4%).

b. Deskripsi Penerapan Standar Pemeriksaan Kehamilan

Deskripsi penerapan standar pemeriksaan kehamilan dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2. Penerapan Standar Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Gemolong, Kab. Sragen Tahun 2010

No	Penerapan Standart ANC	Jumlah	(%)
1.	Kurang sesuai SOP	15	38,5
2.	Sesuai SOP	24	61,5
Total		39	100

Sumber : Data Primer diolah (2010)

Dari tabel 2 di atas diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah sudah menerapkan SOP dalam pemeriksaan kehamilan yaitu sebanyak 24 orang (61,5%)

2. Analisis Bivariat

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistic non parametrik teknik bivariabel dengan uji *chi*

square untuk mencari hubungan dan menguji hipotesis dua variabel. Dalam penelitian ini akan di uji hubungan antara pendidikan bidan dengan penerapan standar pemeriksaan kehamilan. Hubungan pendidikan terhadap penerapan standar pemeriksaan kehamilan dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Penerapan Standar Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Gemolong, Kab. Sragen Tahun 2010

Pendidikan	Penerapan Standart ANC				Total	%	x ²	p
	Kurang sesuai SOP		Sesuai SOP					
	Σ	%	Σ	%				
DI	10	25,6	-	-	10	25,6		
DIII/DIV	5	12,8	24	61,6	29	74,4		
Total	15	38,4	24	61,6	39	100	21,517	0,000

Pada tabel 3 di atas diketahui responden dengan pendidikan D I (belum profesional) seluruhnya sejumlah 10 responden (25,6 %) dalam menerapkan standar pemeriksaan kehamilan belum sesuai SOP. Sedangkan pada responden dengan pendidikan D III / D IV (profesional) sebagian besar yaitu sejumlah 24 responden (61,6 %) dalam menerapkan standar pemeriksaan kehamilan sudah sesuai SOP dan hanya 5 responden (12,8 %) yang belum sesuai SOP dalam menerapkan standart pemeriksaan kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan bidan akan cenderung untuk menerapkan standar pemeriksaan kehamilan secara penuh.

Hasil analisis dengan program SPSS 12.0 diperoleh nilai *chi square* sebesar 21,517 > 3,84 dengan probabilitas sebesar 0,000 < 0,05; maka dapat disimpulkan bahwa pendidikan mempunyai hubungan yang signifikan dengan penerapan standar pemeriksaan kehamilan.

PEMBAHASAN

1. Pendidikan Bidan

Dari tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu 29 orang (74,4 %) mempunyai pendidikan DIII & DIV Kebidanan, dan sebanyak 10 orang (25,6 %) baru mempunyai latar belakang pendidikan DI Kebidanan.

Dari data tersebut diketahui bahwa sebagian besar bidan di Puskesmas Gemolong Sragen sudah menyadari akan pentingnya meningkatkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi yaitu DIII Kebidanan dimana nantinya akan menjadi tenaga kesehatan yang profesional, disamping itu mereka mempunyai kesempatan dan dukungan dari berbagai pihak untuk melanjutkan pendidikan.

Yang dimaksud tenaga profesional adalah tenaga bidan yang telah menyelesaikan pendidikan bidan minimal DIII. Pemerintah telah berupaya untuk menyediakan dana bagi bidan di sektor pemerintah melalui pengiriman tugas belajar keluar negeri, sedangkan pendidikan non formal telah dilaksanakan melalui program pelatihan, magang, seminar atau lokakarya. Dengan bekerjasama antara IBI dan lembaga Internasional telah pula dilaksanakan berbagai program non formal di beberapa provinsi. Semua upaya tersebut

bertujuan meningkatkan kinerja bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas¹⁸.

Bagi mereka yang masih berpendidikan DI Kebidanan, dikarenakan belum adanya kesempatan untuk melanjutkan pendidikan, di samping juga ada faktor – faktor lain yang menghambat mereka untuk melanjutkan pendidikan seperti biaya, jarak dan sebagainya.

2. Penerapan Standar Pemeriksaan Kehamilan

Dari table 2 diketahui bahwa sebagian besar responden sudah menerapkan standart pemeriksaan kehamilan sesuai SOP yaitu sebanyak 24 orang (61,5 %) dan sebanyak 15 orang (38, 5 %) yang belum sesuai SOP dalam menerapkan standart pemeriksaan kehamilan.

Banyak factor yang mempengaruhi penerapan standart pemeriksaan kehamilan oleh bidan, diantaranya pendidikan, pengetahuan, umur dan masa kerja bidan. Bila dilihat dari hasil penelitian tersebut di atas, bidan yang sudah menerapkan standart pemeriksaan kehamilan sesuai SOP dikarenakan sudah mempunyai latar belakang pendidikan DIII, disamping juga masa kerja yang sudah relatif lama sehingga mereka sudah mempunyai pengalaman dan pengetahuan yang memadai tentang standart pemeriksaan kehamilan.

Dari tenaga bidan yang kurang sesuai dalam penerapan standar pemeriksaan kehamilan sebanyak 15 orang (38,5 %) ini disebabkan karena masih kurangnya pengalaman sehubungan dengan lamanya bertugas juga minimnya pengetahuan dan ketrampilan sehubungan dengan tingkat pendidikan yang belum sesuai ketentuan.

3. Hubungan Pendidikan Dengan Penerapan Standar

Dari tabel 3 didapatkan hasil bahwa bidan dengan pendidikan DI Kebidanan ada 10 orang (25,6 %) semua belum menerapkan standar pemeriksaan kehamilan sesuai SOP. Hal ini dikarenakan minimnya

pengetahuan dan ketrampilan sehubungan dengan tingkat pendidikan yang belum sesuai ketentuan. Di samping itu juga dikarenakan masih kurangnya pengalaman sehubungan dengan lamanya bertugas (masa kerja).

Bidan dengan pendidikan DIII & DIV Kebidanan semua berjumlah 29 orang sebagian besar ada 24 orang (61,6 %) telah menerapkan standar pemeriksaan kehamilan sesuai SOP, dikarenakan selain sudah mempunyai latar belakang pendidikan DIII, juga masa kerja yang sudah relatif lama sehingga mereka sudah mempunyai pengalaman dan pengetahuan yang memadai tentang standart pemeriksaan kehamilan. Dan masih terdapat 5 orang (12,8 %) belum menerapkan pemeriksaan kehamilan sesuai SOP, dikarenakan umur bidan yang masih relatif muda dan masa kerja yang belum lama, sehingga pengalaman mereka dalam menerapkan standart pemeriksaan kehamilan juga masih kurang .

Hasil analisis dengan program SPSS 12.0 diperoleh nilai *chi square* sebesar $21,517 > 3,84$ (*chi square table*) dengan probabilitas sebesar 0,000; maka dapat disimpulkan bahwa pendidikan mempunyai hubungan yang signifikan dengan penerapan standar pemeriksaan kehamilan. Dengan pendidikan yang sesuai dengan ketentuan dalam hal ini D III Kebidanan, bidan akan menjadi tenaga kesehatan yang professional sehingga dapat memberikan pelayanan kehamilan sesuai standart dan berkualitas. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan bidan akan cenderung untuk menerapkan standar pemeriksaan kehamilan sesuai dengan SOP.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan tujuan dalam penelitian ini, maka hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini adalah D III / DIV sejumlah 29 orang (74,4 %).
2. Sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah sudah sesuai SOP dalam pemeriksaan kehamilan sebanyak 24 responden (61,5 %).
3. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan bidan dengan penerapan standar pemeriksaan kehamilan. Hal ini ditunjukkan hasil uji *chi square* dengan signifikansi sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 atau $\chi^2_{hitung} (0,05) > \chi^2_{tabel} (0,000)$.

Saran

1. Bagi Bidan
 - a. Sebaiknya memberikan pelayanan antenatal care dengan baik dan benar sesuai dengan standar yang ada sehingga pelayanan yang diberikan dapat berkualitas
 - b. Meningkatkan pendidikan formal sesuai ketentuan minimal bagi yang belum sesuai.
2. Bagi Instansi Terkait, diharapkan dapat meningkatkan kualitas kinerja karyawan dengan pengetahuan dan ketrampilan sehingga bisa mengikuti perkembangan ilmu teknologi serta lebih meningkatkan mutu pelayanan ANC.
3. Bagi peneliti selanjutnya hendaknya dalam pengumpulan data dan penggunaan subjek penelitian bisa lebih luas dan lebih banyak lagi serta mencari referensi yang lebih banyak untuk memperkuat hasil penelitian sehingga diharapkan dapat dicapai hasil yang lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI, *Kematian Ibu Menurun, Walau Masih Tinggi*, Jurnal 2008, <http://www.Medicastro.com> (Diakses tanggal 13 Maret 2010).

Rakersda, Jateng. *Laporan Riset Kesehatan Dasar Propinsi Jawa Tengah*, Badan Litbangkes, 2007.

Dinkes Kab. Sragen, *Angka Kematian Ibu dan Bayi di Kab. Sragen 2008*

Susanti B, *Pelaksanaan Standar Pelayanan Kebidanan Dalam Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Tirtomoyo I Kabupaten Wonogiri 2003*

Saifudin, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta. 2000.

Surat Keputusan Gubernur Jawa Tengah, *Keputusan Gubernur Jawa Tengah Nomor 71 Tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten / Kota Provinsi Jawa Tengah*, Semarang. 2004.

Depkes RI 2003, *Standar Asuhan Kebidanan Bagi Bidan di Rumah Sakit Dan Puskesmas*.

Haryono, R, *Gangguan dan Penyulit Masa Kehamilan*, Panel Diskusi PHBI FK USU, 2004.

Prawiro, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal Edisi Pertama Cetakan Ke – Dua*, Jakarta. YBP – SP. 2006.

Saifudin, *Buku Panduan Praktik Pelayanan Kesehatan dan Neonatal*, Jakarta 2002, Yayasan Bina Pustaka.

Depkes RI, *Pemantapan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak*, 2002.

Wibowo, *Pemeriksaan Antenatal : Panthom Obgin*. Semarang, FK Undip, 2008.

Dinkes Jateng, *Standart Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota Propinsi Jawa Tengah*, Semarang. 2004.

Robbins, *Populasi dan Teknik Pengambilan Sampel Penelitian*, 2003. Internet : Internet : <http://Must-blogspot.com/2003/sampling.html> (Diakses tanggal 16 Februari 2010)

