

ANALISIS IMPLEMENTASI PELAYANAN ANC OLEH BIDAN DI KOTA BANJARMASIN TAHUN 2015

Yeni Riza dan Hasan Zain

Fakultas Kesehatan Masyarakat UNISKA

Email : Yeniriza86@gmail.com

ABSTRAK

Data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2014 terjadi 14 kematian ibu (117/ 100.000 kelahiran hidup) masih jauh dari target MDGs tahun 2015 sebesar 102/ 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama adalah preeklamsi/eklamsi dan perdarahan yang dapat dicegah dengan pelaksanaan ANC Terpadu. Salah satu kunci keberhasilan program ANC Terpadu adalah tergantung dari kualitas kinerja bidan. Sedangkan kinerja bidan dalam pelayanan ANC Terpadu sesuai standar di pengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya pengetahuan, pendidikan, pengalaman, dan pelatihan. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis implementasi Pelaksanaan Pelayanan ANC Oleh Bidan di Kota Banjarmasin. Metode penelitian yang digunakan *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dilakukan secara *nonprobability sampling* yaitu pengambilan sampel dengan tidak memberikan peluang yang sama dari setiap anggota populasi. Analisa data ini menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan bantuan komputerisasi Nilai kemaknaan (α) 0,05 dengan nilai keyakinan 0,95.

Kata kunci : ANC, Bidan ,nilai , Implementasi

PENDAHULUAN

Berdasarkan hasil Riskesdas 2013 cakupan pemeriksaan kehamilan pertama pada trimester pertama di Kalimantan Selatan adalah 76.4 persen dan frekuensi ANC 1-1-2 atau K4 (minimal 1 kali pada trimester pertama, minimal 1 kali pada trimester kedua dan minimal 2 kali pada trimester3) sebesar 64,2 persen, sedangkan target cakupan K4 sebesar 90%.Cakupan K4 menggambarkan tingkat perlindungan ibu hamil dan menggambarkan kemajuan manajemen atau kelangsungan program KIA, kondisi ini menggambarkan belum optimalnyapelayanan ANC sesuai standar.

Tenaga yang paling banyak memberikan pelayanan ANC adalah bidan (88%) dan tempat pelayanan ANC paling banyak diberikan di praktek bidan (52,5%). (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Hasil laporan pengelola program kesehatan ibu di Kota Banjarmasin, cakupan pemeriksaan kehamilan (K1) pada tahun 2014 sebesar 99% dan cakupan K4 93%.

Penyelenggaraan pelayanan antenatal terpadu dilaksanakan sesuai norma, standar, prosedur dan kriteria yang berlaku. Pelayanan antenatal merupakan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan profesional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat terlatih) kepada ibu hamil selama masa kehamilan. Kinerja bidan sangat

dipengaruhi oleh beberapa faktor baik faktor internal maupun eksternal. Mengingat kinerja mengandung komponen kompetensi dan produktifitas hasil, maka hasil kinerja sangat tergantung pada tingkat kemampuan individu dalam pencapaian hasil (Depkes,2004).

Bidan sebagai ujung tombak dari pembangunan kesehatan yang berhubungan langsung dengan pelayanan kesehatan masyarakat dapat menjadi faktor pendukung atau pendorong namun juga dapat menjadi faktor penghambat keberhasilan program KIA (Kemenkes, 2010). Kinerja seorang bidan juga dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu kompetensi individu, dukungan organisasi dan dukungan manajemen, kompetensi individu ini dilihat pada kemampuan dan keterampilan melakukan kerja (Simanjuntak, 2005). Terkait dengan faktor – faktor yang mempengaruhi kinerja (Winardi,1996) mengemukakan bahwa faktor – faktor tersebut dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi motivasi, pendidikan, kemampuan, keterampilan dan pengetahuan. Faktor ekstrinsiknya dalam lingkungan kerja, kepemimpinan, hubungan kerja dan gaji.

Davis dan J.W Newstrom (2002) mengemukakan pendapatnya, bahwa kinerja dipengaruhi oleh dua faktor diantaranya pertama kemampuan yaitu pengetahuan, pendidikan, pengalaman, latihan dan minat dan kedua keterampilan : kecakapan dan kepribadian. Maluyu S.P. Hasibuan (2001:34) mengemukakan kinerja (prestasi kerja) adalah suatu hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas tugas yang dibebankan kepadanya yang didasarkan atas kecakapan, pengalaman dan kesungguhan serta waktu.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2014 terjadi 14 kematian ibu (117/ 100.000 kelahiran hidup) masih jauh dari target MDGs tahun 2015 sebesar 102 / 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama adalah preeklamsi/eklamsi dan perdarahan yang dapat dicegah dengan pelaksanaan ANC Terpadu.

Di semua puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin Bidan yang memiliki kompetensi tentang ANC Terpadu (10T) sebanyak 104 orang (65%) dari 160 Bidan, hasil studi pendahuluan terhadap 52 Bidan yang telah mengikuti pelatihan ANC Terpadu dengan dasar pendidikan bidan D 1 Kebidanan sebanyak 2 orang, D III Kebidanan 49 orang, dan DIV Kebidanan 1 orang, didapatkan hasil pengetahuan tentang standar 10T ANC Terpadu dengan nilai terendah 5 dan tertinggi 10, sedangkan hasil review kompetensi klinik ANC Terpadu sebesar nilai sangat baik 9 (17,3%), baik 23 orang (44%), cukup 20 orang (38%). Nilai kompetensi klinik Bidan pada saat evaluasi dipengaruhi pengalaman dalam pelayanan KIA.

Salah satu kunci keberhasilan program ANC Terpadu adalah tergantung dari kualitas kinerja bidan. Sedangkan kinerja bidan dalam pelayanan ANC Terpadu sesuai standar di pengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya pengetahuan, pendidikan, pengalaman, pelatihan yang merupakan bagian penting dalam proses standarisasi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan antenatal terpadu, maka berdasarkan uraian di atas penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Analisis Implementasi ANC Terpadu oleh Bidan di Kota Banjarmasin” sehingga dapat dijadikan bahan masukan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan ANC untuk meningkatkan kesehatan ibu dan menurunkan AKI dan AKB di Kota Banjarmasin.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan *kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Penarikan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability sampling*. Jenis pengumpulan data diambil dari data primer dan sekunder, instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan uji statistic yang digunakan adalah uji *chi square Test*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin

Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin terletak di ibukota propinsi Kalimantan Selatan yaitu Kota Banjarmasin, secara geografi Kota Banjarmasin terletak antara 3°16'46" derajat dan 3°22'34" derajat lintang Selatan serta 114°31,40 derajat dan 114°39,55 derajat bujur Timur, pada ketinggian 0,16 m di bawah permukaan laut dengan kondisi daerah berpayapaya dan relatif datar.

Wilayah Kota Banjarmasin berada di sebelah Selatan dari wilayah Propinsi Kalimantan Selatan, dengan luas 72,00 Km persegi dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Barito Kuala
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Banjar
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Barito Kuala
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Banjar

Data Bivariat

- a. Hubungan Pendidikan dengan Implementasi ANC Terpadu Oleh Bidan

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Pendidikan dengan Implementasi ANC Terpadu oleh Bidan di Kota Banjarmasin Tahun 2015

No	Pendidikan	Implementasi ANC Terpadu				Total	
		Dilaksanakan		Tidak Dilaksanakan			
		N	%	N	%	N	%
1	Pelaksana	60	63,2	35	36,8	95	100
2	Profesional	13	68,8	6	31,6	19	100
	Jumlah	73		41		114	100
		$\alpha = 0,05$		$\rho = 0,861$			

Tabel 1. menyajikan data dari 95 responden dengan pendidikan bidan pelaksana 60 orang (63,2%) melaksanakan Implementasi ANC Terpadu sesuai standar, 35 orang (36,8%) tidak melaksanakan ANC Terpadu sesuai standar. Dari 19 orang bidan profesional, 13 orang (68,8%) melaksanakan Implementasi ANC Terpadu dan 6 orang (31,6%) tidak melaksanakan ANC Terpadu sesuai standar. Dari hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan hasil dengan nilai $\rho = 0,861$ ($\rho > \alpha$). Menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara pendidikan dengan Implementasi ANC Terpadu oleh bidan.

b. Hubungan Pengetahuan dengan implementasi ANC Terpadu oleh Bidan

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Pengetahuan dengan Implementasi ANC Terpadu oleh Bidan di Kota Banjarmasin Tahun 2015

No	Pengetahuan	Implementasi ANC Terpadu				Total	
		Dilaksanakan		Tidak Dilaksanakan			
		N	%	N	%	N	%
1	Baik	73	66,4	37	33,6	110	100
2	Sedang	0	0	4	100	4	100
	Jumlah	73		41		114	100
		$\alpha = 0,05$		$\rho = 0,015$			

Tabel 2 menyajikan data dari 110 responden dengan pengetahuan baik terdapat 73 orang (66,4%) melaksanakan Implementasi ANC Terpadu sesuai standar, 37 orang (33,6%) tidak melaksanakan ANC Terpadu sesuai standar. Dari 4 orang dengan pengetahuan sedang, tidak terdapat responden yang melaksanakan Implementasi ANC Terpadu dan 4 orang (100%) tidak melaksanakan ANC Terpadu sesuai standar. Dari hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan hasil dengan nilai $\rho = 0,015$ ($\rho < \alpha$). Menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a

diterima yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan Implementasi ANC Terpadu oleh bidan.

c. Hubungan Pelatihan dengan implementasi ANC Terpadu oleh Bidan

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Pelatihan dengan Implementasi ANC Terpadu oleh Bidan di Kota Banjarmasin Tahun 2015

No	Pelatihan	Implementasi ANC Terpadu				Total	
		Dilaksanakan		Tidak Dilaksanakan			
		N	%	N	%	N	%
1	Ya	28	59,6	19	40,4	47	100
2	Tidak	45	67,2	22	32,8	67	100
Jumlah		73		41		114	100
$\alpha = 0,05$				$\rho = 0,527$			

Tabel 3. menyajikan data dari 47 responden yang mengikuti pelatihan, 28 orang (59,6%) melaksanakan Implementasi ANC Terpadu sesuai standar, 19 orang (36,8%) tidak melaksanakan ANC Terpadu sesuai standar. Dari 67 orang bidan yang tidak mengikuti pelatihan, 45 orang (67,2%) melaksanakan Implementasi ANC Terpadu dan 22 orang (32,8%) tidak melaksanakan ANC Terpadu sesuai standar. Dari hasil uji statistic menggunakan uji *Chi Square* dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan hasil dengan nilai $\rho = 0,527$ ($\rho > \alpha$). Menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara pelatihan dengan Implementasi ANC Terpadu oleh bidan.

d. Hubungan Pengalaman dengan implementasi ANC Terpadu oleh Bidan

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Pengalaman dengan Implementasi ANC Terpadu oleh Bidan di Kota Banjarmasin Tahun 2015

No	Pengalaman	Implementasi ANC Terpadu				Total	
		Dilaksanakan		Tidak Dilaksanakan			
		N	%	N	%	N	%
1	Baru	9	52,9	8	47,1	17	100
2	Lama	64	66	33	34	97	100
Jumlah		73		41		114	100

 $\alpha = 0,05$

$\rho = 0,448$

Tabel 4. menyajikan data dari 17 responden yang mempunyai pengalaman baru (≤ 3 tahun), 9 orang (52,9%) melaksanakan Implementasi ANC Terpadu sesuai standar, 8 orang (47,1%) tidak melaksanakan ANC Terpadu 10T sesuai standar. Dari 97 orang bidan dengan pengalaman lama, 64 orang (66%) melaksanakan Implementasi ANC Terpadu dan 33 orang (34%) tidak melaksanakan ANC Terpadu 10T sesuai standar. Dari hasil uji statistic menggunakan uji *Chi Square* dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan hasil dengan nilai $\rho = 0,448$ ($\rho > \alpha$). Menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara pengalaman dengan Implementasi ANC Terpadu oleh bidan.

Pembahasan

1. Hubungan Pendidikan dengan Implementasi ANC Terpadu

Berdasarkan tabel 4.8 dapat dilihat bahwa 114 bidan dalam penelitian ini terdapat 19 orang berpendidikan bidan profesional, ada 13 orang (68,4%) yang melaksanakan implementasi ANC Terpadu dan 6 orang (31,6%) tidak melaksanakan implementasi ANC Terpadu sesuai standar. Dari 95 orang bidan berpendidikan bidan pelaksanan 60 orang (63,%) yang melaksanakan implementasi ANC Terpadu, 35 orang (36,8%) yang tidak melaksanakan implementasi ANC Terpadu sesuai standar. Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan hasil dengan nilai $\rho = 0,861$ menunjukkan tidak ada hubungan pendidikan dengan melaksanakan implementasi ANC Terpadu oleh bidan di Kota Banjarmasin.

Menurut Notoatmodjo (2003), pendidikan memiliki peran penting dalam pencapaian kualitas dan pengetahuan seseorang. Pendidikan membuat kehidupan seseorang menjadi bermakna, maka semakin baik tingkat pendidikan seseorang semakin baik pula ia menyerap informasi dan teknologi yang berkembang. Teori Green (1980), faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku adalah pendidikan.

Dalam melaksanakan profesinya, bidan memiliki 9 (sembilan) kompetensi, setiap kompetensi dilengkapi dengan pengetahuan dan keterampilan dasar, pengetahuan dan keterampilan tambahan, yang wajib dimiliki dan dilaksanakan dalam melakukan kegiatan asuhan kebidanan. Dalam melaksanakan profesi tersebut Bidan harus bekerja sesuai standar yang meliputi meliputi : standar pendidikan, standar falsafah, standar organisasi,

standar sumber daya pendidikan, standar pola pendidikan kebidanan, standar kurikulum, standar tujuan pendidikan, standar evaluasi pendidikan.

Kinerja seorang bidan juga dipengaruhi oleh faktor intrinsik meliputi motivasi, pendidikan, kemampuan, keterampilan dan pengetahuan (Winardi, 1996). Sehingga kinerja bidan dalam implementasi ANC Terpadu bukan hanya dipengaruhi oleh pendidikan bidan saja akan tetapi banyak lain. Pendidikan yang rendah mengakibatkan pengetahuan dan kesadaran tentang kesehatan juga rendah (Barnadib, 1987).

Hasil penelitian menunjukkan dari 19 bidan merupakan bidan profesional hanya 13 orang (68,4%) yang melaksanakan implementasi ANC Terpadu, 6 orang (31,6%) tidak melaksanakannya sesuai standar. Dalam penelitian ini pendidikan tidak berpengaruh terhadap perilaku dalam melaksanakan implementasi ANC Terpadu sehingga tidak sesuai dengan teori yaitu pendidikan membuat kehidupan seseorang menjadi bermakna, semakin baik tingkat pendidikan seseorang semakin baik pula ia menyerap informasi, ternyata bidan profesional tidak serta merta melaksanakan implementasi ANC Terpadu. Hal ini mungkin disebabkan oleh faktor lain diluar penelitian ini misal sarana dan prasarana, keterampilan, motivasi, dan lain-lain.

Berdasarkan data terdapat 95 orang (83,3%) berpendidikan bidan pelaksana, 35 orang (36,8%) tidak melaksanakan implementasi ANC Terpadu sesuai standar, sejalan dengan teori bahwa tingkat pendidikan yang rendah mengakibatkan bidan tidak melaksanakan implementasi ANC Terpadu sesuai standar. Sedangkan 60 orang (63,2%) bidan pelaksana melaksanakan implementasi ANC Terpadu, hal ini bertentangan dengan teori, meskipun berpendidikan rendah mereka mempunyai kesadaran untuk tetap melaksanakan implementasi ANC Terpadu. Pengalaman dan pengetahuan yang baik mungkin mengakibatkan bidan melaksanakan implementasi ANC Terpadu. Hal lain yang mungkin mempengaruhi perilaku bidan dalam melaksanakan implementasi ANC Terpadu adalah faktor predisposisi yang mencakup pengetahuan terhadap ANC Terpadu yang telah didapatkan dari banyak sumber informasi baik lewat pelatihan ANC Terpadu, Buku Pedoman, informasi dari pengelola program saat bimbingan teknis, selain itu adanya faktor-faktor pendukung berupa sarana dan prasarana serta faktor penguat, meliputi faktor sikap dan perilaku petugas kesehatan dapat mempengaruhi perilaku melaksanakan implementasi ANC Terpadu yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

2. Hubungan Pengetahuan dengan Implementasi ANC Terpadu

Berdasarkan hasil penelitian dari 110 bidan yang berpengetahuan baik 73 orang (66,4%) melaksanakan implementasi ANC Terpadu, 37 orang (33,6%) tidak

melaksanakan implementasi ANC Terpadu. Sebanyak 4 orang yang mempunyai pengetahuan sedang, semuanya tidak melaksanakan implementasi ANC Terpadu.

Dari hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* dengan batas kemaknaan $\alpha=0,05$ didapatkan hasil dengan nilai $p=0,015(p<\alpha)$. Menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan implementasi ANC Terpadu oleh Bidan Di Kota Banjarmasin.

Menurut Green (1980), salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku adalah pengetahuan terhadap kesehatan. Pengetahuan yang mendasari suatu perilaku akan bersifat langgeng dalam mengadopsi perilaku baru (Notoatmodjo, 2003). Makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki. Semakin cukup umur seseorang tingkat pengetahuannya akan lebih matang dalam berfikir dan bertindak (Herawati, 2001). Sesuai data 104 orang (91,2%) bidan yang menjadi responden berumur lebih dari 25 tahun atau telah memasuki masa dewasa.

3. Hubungan Pelatihan dengan Implementasi ANC Terpadu

Berdasarkan tabel 4.12 dapat dilihat bahwa 114 bidan dalam penelitian ini terdapat 47 orang (41%) telah mendapat pelatihan, ada 28 orang (59,6%) yang melaksanakan implementasi ANC Terpadu dan 19 orang (40,4%) tidak melaksanakan implementasi ANC Terpadu sesuai standar. Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan hasil dengan nilai $p = 0,527$ menunjukkan tidak ada hubungan pelatihan dengan implementasi ANC Terpadu oleh bidan di Kota Banjarmasin.

Pelatihan dimaksudkan untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan kerja, dan dengan demikian meningkatkan kinerja pegawai. Dengan pelatihan pelaksanaan implementasi ANC Terpadu akan lebih baik. Hal ini berarti semakin sering mengikuti pelatihan maka diharapkan semakin baik pelaksanaan implementasi ANC Terpadu dan sebaliknya semakin sedikit mengikuti pelatihan maka pelaksanaan implementasi ANC Terpadu tidak berjalan optimal.

4. Hubungan Pengalaman dengan Implementasi ANC Terpadu

Berdasarkan tabel 4.11 dari 97 orang (85,1%) yang memiliki pengalaman kerja yang lama, 64 orang (66%) diantaranya melaksanakan implementasi ANC Terpadu, sedangkan 33 (34%) tidak melaksanakan ANC Terpadu sesuai standar.

Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan hasil dengan nilai $p = 0,448$ menunjukkan tidak ada hubungan pengalaman dengan melaksanakan implementasi ANC Terpadu oleh bidan di Kota Banjarmasin.

Pengalaman kerja adalah pengetahuan atau keterampilan yang telah diketahui dan dikuasai seseorang yang akibat dari perbuatan atau pekerjaan yang telah dilakukan selama beberapa waktu tertentu (Trijoko, 1980). Faktor penguat yang mempengaruhi perilaku termasuk pengalaman petugas kesehatan, bahwa pengalaman kerja merupakan tingkat penguasaan pengetahuan serta keterampilan seseorang dalam pekerjaannya yang dapat diukur dari masa kerja dan dari tingkat pengetahuan serta keterampilan yang dimilikinya. Hal ini berarti makin lama seseorang bekerja semakin baik dalam melaksanakan ANC Terpadu. Pengalaman bidan yang mengakibatkan keterampilan terhadap implementasi ANC Terpadu akan dilaksanakan secara optimal. Menurut WHO (1984) bahwa seseorang yang menerima objek tertentu dan diperoleh melalui pengalaman bekerja mempengaruhi pengetahuan dan perilaku. Semakin lama seseorang bekerja semakin baik pengetahuan dan pengalaman yang dia dapat. Sehingga bidan yang memiliki pengalaman baru tidak melaksanakan implementasi ANC Terpadu karena tingkat penguasaan pengetahuan dan keterampilannya masih kurang, faktor lain yang mungkin menyebabkan implementasi ANC Terpadu adalah motivasi, lingkungan kerja, hubungan kerja.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari 95 orang (83,3%) bidan pelaksana yang melaksanakan implementasi ANC Terpadu 60 orang (63,2%), 19 orang dengan pendidikan bidan profesional yang melaksanakan implementasi ANC Terpadu 13 orang (68,4%), berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil dengan nilai $\rho = 0,861$ ($\rho > \alpha$) berarti tidak ada hubungan antara pendidikan dengan implementasi pelayanan ANC Terpadu oleh bidan.
2. Dari 110 orang bidan memiliki pengetahuan baik 73 orang melaksanakan implementasi ANC Terpadu, hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai $\rho = 0,015$ ($\rho < \alpha$), menunjukkan bahwa H_a diterima berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan implementasi pelayanan ANC Terpadu oleh bidan.
3. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan hasil dengan nilai $\rho = 0,433$ ($\rho > \alpha$) menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara pelatihan dengan implementasi pelayanan ANC Terpadu oleh bidan, mungkin karena hal lain seperti lingkungan kerja, hubungan kerja dll yang tidak diteliti pada penelitian ini.

4. Analisis bivariat dengan uji Chi Square didapatkan hasil dengan nilai $\rho = 0,412$ ($\rho > \alpha$) menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara pengalaman dengan implementasi pelayanan ANC Terpadu oleh bidan. Sebagian bidan tidak melaksanakan implementasi ANC Terpadu karena tingkat penguasaan pengetahuan dan keterampilannya masih kurang, faktor lain yang mungkin menyebabkan implementasi ANC Terpadu adalah motivasi, lingkungan kerja, hubungan kerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Barnadib, Imam. 1987, *Pendidikan Perbandingan*, Andi Offset, Yogyakarta.
- Davis, K. & Newstrom, J.W. 2002, *Perilaku dalam Organisasi (terjemahan Agus Darma)*. Erlangga, Jakarta
- Departemen Kesehatan RI, 2007, *Profil Kesehatan Indonesia*, Jakarta
- Departemen Kesehatan RI, 2007, *Keputusan Menteri kesehatan republik Indonesia No. 369 tentang Standar Profesi Bidan*, Jakarta
- Departemen Kesehatan RI, 2009, *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA)*, Jakarta
- Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, 2014, *Profil Kesehatan Kota Banjarmasin*
- Hasibuan, H. Malayu S.P, 2005, *Manajemen sumber daya manusia*, Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI, 2010, *Pedoman Antenatal Terpadu*, Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI, 2010, *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, Jakarta
- Notoatmodjo, S, 2003, *Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Simanjuntak, P.J. 2005, *Manajemen dan Evaluasi Kinerja*, Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi UI, Jakarta
- Winardi, 1996, *Perilaku Konsumen*, Bandung