



## Kepatuhan Bidan terhadap Pelaksanaan Standar Pelayanan Antenatal Era Pandemi Covid-19 Prabumulih Timur

Okky Merben<sup>1</sup>, Risky Kusuma Hartono<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Stikes Indonesia Maju Jakarta, Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, [okkymerben@gmail.com](mailto:okkymerben@gmail.com)

<sup>2</sup> Stikes Indonesia Maju Jakarta, Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, [risky\\_kusuma@yahoo.com](mailto:risky_kusuma@yahoo.com)

Corresponding Author: [okkymerben@gmail.com](mailto:okkymerben@gmail.com)

### ABSTRAK

#### Sejarah artikel:

Diterima 6 Desember 2021

Revisi 13 Januari 2022

Diterima 8 Maret 2022

#### Kata Kunci:

**Kebijakan Kepatuhan Bidan,  
Pelayanan Antenatal Care,  
Antenatal Terkait Pandemi  
Covid-19.**

Pelayanan *Antenatal Care* pada masa pandemi *Corona Virus Disease 2019* saat ini memiliki pengaruh yang besar dan Berdampak terhadap jumlah kunjungan ibu hamil ke fasilitas kesehatan. Bidan yang melakukan pelayanan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) seperti Pelindung kepala, masker medis, *face shield*, *gown*, sarung tangan dan sepatu. Tujuan penulisan untuk mengetahui Kepatuhan Bidan terhadap Pelaksanaan Standar Pelayanan Antenatal Care Era Pandemi Covid-19. Jenis penelitian adalah kualitatif dengan studi kasus. Teknik sampling atau penentuan informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, dengan 8 sampel. Penelitian dilakukan pada Februari 2021. Teknik pengumpulan data primer adalah dengan cara wawancara mendalam (*In-depth interview*). Hasilnya didapatkan bahwa bidan yang bertugas di PMB belum mematuhi standar pelayanan ANC yaitu 5 bidan belum memiliki STR aktif, 5 bidan belum mengikuti pelatihan kebidanan untuk menunjang kinerja seperti Pelatihan APN dan 5 bidan belum banyak memiliki pengetahuan terkait pemeriksaan ANC. 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.

### ABSTRACT

#### Keywords:

**Midwife Compliance,  
Integrated Antenatal Care,  
Antenatal Related To The  
Covid-19 Pandemic.**

*Antenatal Care services during the Corona Virus Disease 2019 pandemic currently have a large influence and have an impact on the number of visits by pregnant women to health facilities. Midwives who provide services use Personal Protective Equipment (PPE) such as head protection, medical masks, face shields, gowns, gloves and shoes. The purpose of writing is to find out Midwives Compliance with the Implementation of Antenatal Care Service Standards during*

---

*the Covid-19 Pandemic Era. This type of research is qualitative with case studies. The sampling technique or the determination of informants used in this study was purposive sampling, with 8 samples. The research was conducted in February 2021. The primary data collection technique was by means of in-depth interviews. The results showed that the midwives on duty at PMB did not comply with ANC service standards, namely 5 midwives did not have an active STR, 5 midwives had not attended midwifery training to support performance such as APN training and 5 midwives did not have much knowledge related to ANC examinations. Midwives' compliance with the implementation of Antenatal Care Service Standards during the Covid-19 Pandemic Era found that 5 midwives out of 3 PMBs were not compliant because the midwives on duty at PMB did not have a Registration Certificate, midwives had also not attended training related to supporting midwife performance such as APN training, midwives also do not have much knowledge regarding ANC examinations. The agreed recommendation is to make ANC inspection SOPs in each PMB.*

---

## PENDAHULUAN

Berdasarkan hasil kutipan dari Rakerkesnas, 2019 salah satu penentu kualitas hidup suatu negara dinilai dari aspek kesehatan warga negaranya salah satunya yaitu kualitas kesehatan ibu dan anak. Parameter dalam mengukur kesehatan ibu dan anak tersebut salah satunya ditentukan oleh angka kematian ibu (AKI) di suatu negara. Menurut WHO setiap hari, 830 ibu di dunia (di Indonesia 38 ibu, berdasarkan AKI 305 meninggal akibat penyakit/ komplikasi terkait kehamilan dan persalinan. Antara tahun 2000 dan 2017, rasio kematian ibu (jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup) ini telah berkurang sekitar 38% di seluruh dunia, dan 94% dari semua kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Remaja muda (usia 10-14) menghadapi risiko komplikasi dan kematian yang lebih tinggi akibat kehamilan dibandingkan wanita lain.<sup>1</sup>

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kasus sebesar 14.623 kasus. Penyebab terbanyak kematian Ibu disebabkan oleh Pre Eklamsia dan perdarahan. Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 24 per 1.000 ada 151.200 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi yang paling umum adalah berat badan lahir rendah (BBLR) dan asfiksia. Gambaran perkembangan situasi kesehatan masyarakat dari waktu ke waktu dapat dilihat dari angka kematian di masyarakat. Selain itu, kejadian kematian juga dapat dijadikan sebagai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan lainnya.<sup>2</sup>

Penyakit penyerta pada penderita Covid-19 sehingga menambah berat risiko ibu hamil antara lain perdarahan, hipertensi akibat kehamilan (HDK), infeksi, penyakit peredaran darah (jantung, stroke, dsb), penyakit metabolik (diabetes, dsb). Penyebab kematian ibu di antaranya: sebanyak 46 orang yang meninggal karena perdarahan, 29 orang karena Hipertensi dalam Kehamilan, 2 orang karena Infeksi, 14 orang karena Gangguan Peredaran Darah, 1 orang karena Gangguan Metabolik, dan 28 orang disebabkan karena lain-lain.<sup>3</sup>

Pelayanan ANC pada masa pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) saat ini tentunya akan sangat terpengaruh dan berisiko mengalami penurunan kunjungan pelayanan kehamilan termasuk K4. *World Health Organization*, Kementerian Kesehatan RI, dan Ikatan Bidan Indonesia (IBI) tentunya telah mengeluarkan protokol baru atau khusus terkait pelayanan ANC yang perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan dan ibu hamil. Protokol tersebut mengatur bagaimana seorang ibu hamil dapat mengakses fasilitas kesehatan selama pandemi berdasarkan protokol yang ada dan memaksimalkan penggunaan telemedicine.

Prinsip-prinsip pencegahan COVID-19 dalam hal ini harus dilakukan oleh petugas kesehatan dan masyarakat untuk ibu hamil, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di masyarakat, termasuk kewaspadaan umum, sering mencuci tangan, memakai masker, rajin berolahraga dan istirahat yang cukup untuk menjaga kondisi fisik dan gizi seimbang Makan dengan hati-hati dan amati tata krama. Batuk dan bersin. Penyediaan

Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Era Covid-19 Khususnya di Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (FKTP) atau BPM dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir dengan atau tanpa status terinfeksi COVID-19 yaitu bidan yang melakukan pelayanan di BPM menggunakan APD yang sudah ditentukan seperti Pelindung kepala, masker medis, fase shield, gown, sarung tangan dan sepatu. Kemudian, memastikan ketersediaan fasilitas cuci tangan dan air bersih di fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan sanitasi bagi ibu dan bayi baru lahir. Menerapkan proses klasifikasi dan manajemen pelayanan untuk ibu hamil, ibu hamil, persalinan dan bayi baru lahir.<sup>4</sup>

Berdasarkan pada hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Novita, mengenai faktor-faktor penghambat yang berhubungan dengan pelaksanaan 10T pada ibu hamil di Puskesmas SIM-TIM Kecamatan Simeuleu Timur Kabupaten Simeuleu menunjukkan bahwa beberapa penyebab tidak dilaksanakannya asuhan pelayanan ANC yang sesuai standar dikarenakan ketidaktahuan bidan terhadap standar pelayanan yang terbaru, sarana dan prasarana yang tidak lengkap, serta sikap bidan yang negatif.<sup>5</sup>

Berdasarkan pada hasil penelitian Kabuhung dan Basuki mengenai evaluasi pelaksanaan pelayanan 10T pada ibu hamil di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin menunjukkan pelayanan 10 T tidak dilaksanakan dengan alasan banyaknya kunjungan pasien, kendala pada waktu dan kurangnya tenaga/SDM.<sup>6</sup>

## METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus merupakan penyelidikan empiris yang menyelidiki fenomena kontemporer dalam konteks kehidupan nyata<sup>7</sup>. Penelitian ini dilakukan di 3 Bidan Praktik Mandiri di Prabumulih Timur.

Teknik sampling atau penentuan informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pengumpulan data dilapangan dikumpulkan sebanyak dianggap cukup guna membuat gambaran maksimal yang diinginkan. Ukuran kecukupan tersebut ditunjukkan dengan adanya gejala "*split over information*" yaitu pertanyaan yang sama diulang dan memperoleh jawaban yang sama pula<sup>8</sup>. Informan kunci yaitu mereka yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian. Informan kunci dalam penelitian ini adalah 5 Bidan dan 1 Petugas Ikatan Bidan Indonesia.

Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan studi pendahuluan berupa observasi dan wawancara yang berkaitan Kepatuhan Bidan di PMB masing-masing. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengumpulan data primer dan sekunder. Pengumpulan data primer dengan cara melakukan wawancara mendalam (*indepth interview*). Pengumpulan data sekunder dalam penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan cara mengumpulkan laporan atau data yang berkaitan dengan masalah. Validasi atau pemeriksaan keabsahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi. Data yang terkumpul dari hasil rekaman wawancara mendalam selanjutnya dibuat transkrip, dari transkrip yang ada lalu disederhanakan ke dalam bentuk matriks. Analisis data dalam Penelitian ini akan menggunakan Aplikasi Atlas TI. Atlas TI ialah software yang dapat di gunakan pada jenis penelitian kualitatif.<sup>11</sup>.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di 3 PMB di Prabumulih Timur yaitu PMB Irma Suryani., Am.Keb, PMB Irma Djaelani., Am.Keb, BPM Megawati., Am.Keb pengumpulan data dengan wawancara mendalam kepada 5 Bidan yang bertugas di 3 PMB tersebut dan 1 petugas dari Ikatan Bidan Indonesia.

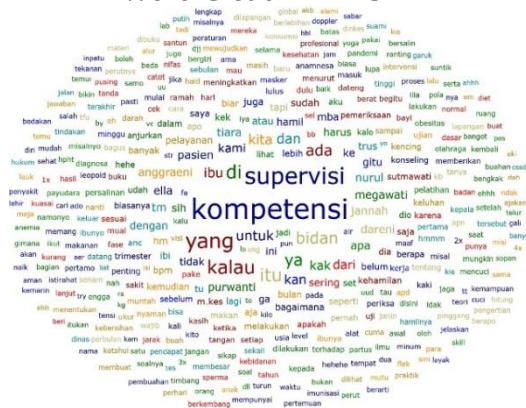
Tabel 1.  
Karakteristik Informan Kunci

| No | Jabatan | Lama Kerja | Usia  | Jk | PDDK |
|----|---------|------------|-------|----|------|
| B1 | Bidan   | 3 bln      | 20 th | Pr | D3   |
| B2 | Bidan   | 7 bln      | 21 th | Pr | D3   |
| B3 | Bidan   | 5 bln      | 20 th | Pr | D3   |
| B4 | Bidan   | 5 bln      | 20 th | Pr | D3   |
| B5 | Bidan   | 10 th      | 40 th | Pr | D3   |
| B6 | Bidan   | 10 th      | 38 th | Pr | S2   |

Tabel 2.  
Karakteristik Informan Pendukung

| No | Jabatan    | Usia  | Jk |
|----|------------|-------|----|
| M1 | Masyarakat | 42 th | Pr |
| P2 | Pasien     | 30 th | Pr |

### Word Cloud ATLAS TI



Gambar 1. Hasil Work Cloud Atlas TI berdasarkan wawancara informan

Dari hasil word cloud menggunakan aplikasi ATLAS TI di dapatkan hasil wawancara dari 5 bidan yang sering dibahas dan dibicarakan oleh bidan tersebut yaitu Kompetensi dan Supervisi, hasil pemetaan atlas TI dapat di akses ke link <https://drive.google.com/folderview?id=1e0SZEpgVwqBG-gWONF7-EiQB7xPacWCo>.

Untuk Kompetensi Standar bidan yang disusun dalam UUD RI NO.4 Tahun 2019 BAB III Registrasi dan Izin Praktik Pasal 21 menyebutkan bahwa Setiap Bidan yang akan menjalankan Praktik Kebidanan wajib memiliki STR.

Menurut penelitian dari Guspianto, membuktikan bahwa semakin baik supervisi yang dilakukan oleh organisasi, akan berdampak pada semakin meningkatnya kepatuhan bidan di desa terhadap standar layanan ANC.(16)

### Hasil Kompetensi

Berdasarkan hasil wawancara mendalam didapatkan hasil bahwa 4 dari 5 bidan yang diwawancarai belum ada STR. Empat dari 5 bidan juga menyatakan bahwa Ujian Kompetensi juga tidak begitu efektif untuk dilakukan. Sedangkan dari UU-kebidanan tahun 2019 pasal 30 sudah di jelaskan bahwasannya Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan itu harus mendayagunakan Bidan yang memiliki STR dan SIPB dan UUD RI NO.4 Tahun 2019 BAB III Registrasi dan Izin Praktik Pasal 21 menyebutkan bahwa Setiap Bidan yang akan menjalankan Praktik Kebidanan wajib memiliki STR.

Berikut pernyataan dari Informan Kunci:

*“Belum aku kak karena aku baru lulus dari perkuliahan. Menurut saya Ya bagus uji kompetensi, menurut aku sih bikin bidan berkopeten bukan cuma skill tapi ilmunya juga” (B3)*

*“Belum mba, Menurut saya ukom itu Ya bagus, tapi mending tidak di adakan ya mba. Kopenensi bidan saya rasa kalau dia punya skill kasian terhambat dengan ga ada str gitu. “hmmm” (B4)*

*“Sudah lulus kak alhamdulillah kan sudah senior saya hehe, Menurut aku sih bagus untuk bidan ya uji kompetensi itu, terutama untuk bidan yang mau di cap berkopeten. Jadi bidan yang lulus ukom ama ga lulus berbeda kan mengurangi saingan juga hehehe. soalnya dari ujian kopenensi bisa bikin bidan lebih profesional dalam bekerja.” (B5)*

*“Menurut saya tentang Uji Kompetensi untuk bidan itu ya bagus ya bidan juga harus punya pengukuhan yang sah untuk aman melakukan praktik kebidanan di lapangan. kita lihat dari UU-kebidanan ya tahun 2019 pasal 30 bahwasannya Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan itu harus mendayagunakan Bidan yang memiliki STR dan SIPB dalam artian gini, berarti setiap bidan yang punya lahan harus memperkerjakan bidan yang sudah lulus dan*

mempunyai STR, jelas itu" (B6)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam didapatkan bahwa 1 bidan yang bekerja di BPM telah

mengikuti seminar online diwawancarai terkait strategi tenaga kesehatan dalam menghadapi pandemi covid-19. Berikut pernyataan dari informan:

*"Saya sih kemarin sempat ikut kak seminar ya kalo ga salah judulnya tentang strategi nakes di era covid, tapi untuk kompetensi saya kurang tau tuh, belum kayaknya"* (B1)

*"Saya pernah ikut sosialisasi pencegahan covid-19, yang saya pelajari dari sana ya bagaimana kostum bidan di era pandemi ini trus bagaimana alur pelayanannya gitu"* (B4)

## Pengetahuan

Berdasarkan Pasal 46 Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan bahwa dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, kemampuan yang dimiliki oleh lulusan pendidikan profesi bidan yang meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam memberikan pelayanan kebidanan pada bayi baru lahir/neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, masa antara, pelayanan keluarga berencana, masa klimakterium, kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan, serta keterampilan dasar praktik klinis kebidanan.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, peneliti menanyakan beberapa teori seperti Definisi kehamilan, cara mengukur usia kehamilan, perubahan yang terjadi pada saat hamil, ketidaknyamanan pada trimester 1, 2 dan 3 kunjungan hamil dan 10 T dapat dilihat dari jawaban bidan bahwa dari 5 bidan yang diwawancarai terlihat sangat tidak menguasai teori terkait kehamilan dan 10 T dan bidan sudah mengetahui tentang pencegahan penularan covid-19.

Berikut pernyataan dari informan :

*"TFU itu hm Bingung, hehe lanjut ke pertanyaan selanjutnya saja"* (B1)

*"Apa ya.. payudara membesar, bb meningkat, gitu-gitu kak."* (B3)

*"Perubahan saat hamil itu Hormon, payudara membesar, aerola juga, pola makan harus dua kali lipat, bb naik. Gitu aja sih."* (B4)

*"Kunjungan ibu hamil itu Tm 1 itu 2x, tm 2 itu 2x juga, tm 3 3x."* (B1)

*"Kunjungan ibu hamil minimal itu 4X mba di tm 1 1x di tm 2 1x di tm 3 2x"* (B3)

*"Yang di periksa anc itu Timbang, tensi, tinggi ibunya, suntik tt, tfu, temu wicara dan pemeriksaan hiv."* (B1)

*"Pertama timbang tinggi, tensi, pemberian fe, suntik tt, temuwicara tes Hiv."* (B2)

*"Timbang berat tinggi, tekanan darah, tfu, lila, imunisasi TT, Tablet Fe, Tes lab, temu wicara, apa lagi ya lupa kak hehe lanjut aja deh pertanyaannya."* (B3)

*"Timbang berat badan, ukur tinggi badan, tekanan darah, lila, tfu, presentasi janin ama djj, skrinign status Imunisasi TT, Tablet Fe, Tes lab, temu wicara."* (B4)

*"Timbang berat tinggi, tekanan darah, tfu, lila, imunisasi TT, Tablet Fe, Tes lab, temu wicara, hmmm lupa kam hhehe apa lagi ya hmmm lanjut aja deh kak hehe"* (B5)

Ada pun Pengetahuan yang harus bidan kuasai di era pandemi menurut Pengurus pusat IBI yaitu melakukan skrining terhadap faktor resiko termasuk resiko infeksi covid-19. Apabila ditemukan faktor resiko, segera dirujuk ke PKM / RS terdekat sesuai standar, Pastikan Bidan dan tim yang bertugas selalu menggunakan APD sesuai kebutuhan pelayanan. Terapkan cara pemasangan dan pelepasan APD yang benar Bidan harus menerapkan prosedur pencegahan covid-19: seperti cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir, jaga jarak minimal 1 meter, semua pasien, pendamping & tim kesehatan menggunakan masker (Tim kesehatan menggunakan masker Medis kecuali pada APN Bidan menggunakan masker N-95) Jika Bidan tidak siap dengan APD sesuai kebutuhan dan tidak memungkinkan untuk memberikan pelayanan, segera lakukan kolaborasi dan merujuk pasien ke PKM / RS Lakukan pengkajian komprehensif sesuai standar, termasuk informasi yang berkaitan dg kewaspadaan penularan Covid-19. Jika diperlukan bidan dapat berkoordinasi dengan RT/RW/Kades/lurah setempat khususnya untuk informasi Tentang status ibu apakah termasuk dalam isolasi mandiri (ODP/PDP/Covid +). Pelayanan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL serta KB pada masa pandemi covid-19 mengacu pada panduan dari Kemenkes, PB. POGI, PP. IDAI dan PP. IBI 14 R.

Dari hasil wawancara dengan informan di dapatkan bahwa bidan sudah mengetahui pengetahuan dasar pencegahan covid-19 dan bagaimana tindakan apabila terdeteksi pasien dengan gejala covid-19. Berikut pernyataan dari informan:

*"Pengetahuan yang harus ada di kita tentang covid yang pastinya cara pencegahannya ya kayak sosaial distancing, cuci tangan pake masker, mendeteksi gejala awal covid seperti demam, batuk kering, kelelahan hilangnya indra penciuman dan sulit bernafas. Kalau ditemukan gejala seperti ini rujuk paskes yang lebih tinggi".* (B1)

*"Kita kalau soal pengetahuan covid ya pasti tanda gejala awal pasien covid ya kak seperti ndak bisa bernafas,*



*demam, ga bisa merasa, gitu harus segera rujuk apa lagi di dapat gejala ini di ibu hamil". (B4)*

## Pelatihan

Berdasarkan hasil wawancara hasil yang didapat yaitu 4 dari 5 bidan belum mengikuti pelatihan apapun khusus untuk bidan pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN), Pelatihan Penanganan Penderita Gawat Darurat Obstetric Neonatus (PPGDON), Maternitas dll dan ada 1 bidan yang sudah pernah ikut workshop penjelasan tentang pelayanan di era pandemi covid-19

IBI mengatakan bahwa pelatihan yang wajib diikuti bidan yaitu Pelatihan PONEK dan PONEK, PPGDON kemudian Pelatihan APN, Pelatihan Geriatri, Pelatihan SPI, Rekam Medis, pencegahan penularan penyebaran virus covid-19.

Berikut pernyataan informan:

*"Saya belum mengikuti pelatihan apa pun" (B1)*

*"Belum ada mba" (B2)*

*"Belum pernah ikut hehe soalnya aku baru kak. Baru 4 bulan kerja. Keluar angkatan coronce kak" (B3)*

*"ga ada mba belum pernah ikut hehe apn juga kita belum kak karena baru lulus" (B4)*

*"Udah banyak kak, saya kan udah 10 tahun di lapangan iya.. jadi udah banyaklah ppgd, apn udah lama banget itu baru kemarin saya upgrade. Yang baru ini saya ikut baby spa kak." (B5)*

*"Pelatihan yang wajib diikuti bidan itu Pelatihan PONEK dan PONEK kemudian Pelatihan APN ya persalinan tadi yang di update 5 tahun sekali, Pelatihan Geriatri ini untuk penanganan penyakit lansia ya, ada lagi Pelatihan SPI Rumah Sakit Pelatihan CSSD Rumah Sakit, Rekam Medis juga" (B6)*

Sesuai dengan Surat Edaran Pengecualian Pelatihan Midwifery Update dan Pelatihan Klinis di Masa Pandemi COVID-19 Tahun 2020 bernomor surat 2057/PP/IBI/VI/2020 Pada masa pandemic covid -19 terdapat pembatasan-pembatasan aktifitas dari pemerintah serta mempertimbangkan keamanan dan keselamatan anggota maupun pengurus IBI, mulai Maret – Desember 2020 tidak dilakukan pelatihan MU.

Berdasarkan hasil wawancara hasil yang didapat yaitu bidan mengatakan bahwa mereka tahu bahwa bidan di era pandemi covid 19 tidak diwajibkan untuk mengikuti pelatihan apapun terkait keselamatan kerja, kecemasan dan meresahkan pihak bidan. Berikut pernyataan yang disampaikan oleh informan:

*"setahu aku sih ya kita bidan tidak ada pelatihan wajib di era pandemi covid-19 ini" (B1)*

*"ga ada kak, ga ada pelatihan yang wajib bidan ikuti ketika berada di era pandemi covid setahu ku" (B4)*

## Sarana dan prasarana

Berdasarkan PMK No. 28 ttg Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan Pasal 30 mengatakan Bidan yang menyelenggarakan Praktik Mandiri Bidan harus memenuhi persyaratan, selain ketentuan persyaratan memperoleh SIPB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1). Persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, peralatan, serta obat dan bahan habis pakai Pasal 31 Persyaratan lokasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (2) berupa Praktik Mandiri Bidan harus berada pada lokasi yang mudah untuk akses rujukan dan memperhatikan aspek kesehatan lingkungan. Persyaratan bangunan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (2) meliputi ruang dalam bangunan Praktik Mandiri Bidan yang terdiri atas: a. ruang tunggu; b. ruang periksa; c. ruang bersalin; d. ruang nifas; e. WC/kamar mandi; dan f. ruang lain sesuai kebutuhan.

Berdasarkan hasil Survey dan wawancara hasil yang didapat sarana dan prasarana yang ada di 3 BPM sudah memenuhi standar yang berlaku sesuai dengan UUD tentang perizinan praktik bidan mandiri dan di masa pandemi covid-19. Berikut pernyataan dari informan:

*"Partus set, impland set, iud set hmmm anc set, APD lengkap ya masker handcoon cuci tangan, handsanitizer, apd level 1. Banyak sih.. 12 lebihlah sudah termasuk masker dll" (B1)*

*"Kalau untuk ANC itu yang kami ada doppler untuk periksa denyut nadi bayi, lingkaran kehamilan, trus pengukur lila, trus pengecek untuk reflek patela kemudian metlin untuk ukur tfu." (B2)*

*"APD, alat periksa hamil, partus set, lampu sorot, meja pemeriksaan, tempat konseling." (B3)*

*"APD, anc set, partus set, meja perawatan bayi, meja pemeriksaan, ruang konseling, ginekologi, kb set." (B4)*

*"APD pasti, alat periksa hamil, partus set, lampu sorot, meja pemeriksaan, tempat konseling, ruang tunggu, handsanitizer ya sekarang ama alat-alat yang lain sih KB set, impland, set iud spluid itu harus lengkap kak ya untuk orang biasanya rame suntik 1 bulan disini." (B5)*

*"Kan sebelum buka klinik atau bpm kan ada peraturannya yang tertulis di PMK No. 28 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan ya saya sebutin dikit aja ya soalnya banyak banget, contohnya yang steril ya handscoon, klem coher, korentang, tenaculum, gunting evisiotomi nah itu nanti di kasih catetan apa aja yang harus pemohon siapkan nanti di visite gitu sih kurang lebihnya." (B6)*

### Motivasi kerja

Berdasarkan hasil Survey dan wawancara hasil yang didapat 2 dari 3 BPM belum memiliki Visi dan Misi, berikut pernyataan dari informan:

*"Kalau visi mewujudkan praktek bidan yang profesional berstandar global. Kalau misinya meningkatkan kemampuan pribadi, meningkatkan mutu pelayanan, meningkatkan kesejahteraan berdasarkan profesional, mewujudkan kerjasama dengan jejaring sosial kerja." (B1)*

*"Kalau visi mewujudkan praktek bidan yang profesional berstandar global. Kalau misinya meningkatkan kemampuan pribadi, meningkatkan mutu pelayanan, meningkatkan kesejahteraan berdasarkan profesional, mewujudkan kerjasama dengan jejaring sosial kerja." (B2)*

*"ga tau juga kak". (B3)*

*"Ga ada juga hehehe". (B4)*

*"Nanti bikin y biar ada tujuan ya hehehe." (B5)*

*"Harus ada ya tujuannya jadi ada motivasi untuk bidan yang bekerja ya sesuai dengan yang udah di tentukan seperti Visi kita IBI itu Menjadikan organisasi profesi yang handal dalam Mewujudkan bidan profesional berstandar global, Misinya meningkatkan kekuatan organisasi berbasis teknologi, mengktakan peran IBI ya untuk mejaga mutu pendidikan bidan, meningkatkan peran IBI dalam mutu layanan, meningkatkan kesejahteraan anggota, trus bekerjasama, meningkatkan inovasi pelayanan, begitu" (B6).*

### Sikap

Menurut penjelasan peneliti yang melihat secara langsung dan hasil wawancara terjadi kecocokan antara jawaban informan dan kejadian lapangan bahwa bidan sebaiknya menunjukkan sikap yang empati, terbuka dan menjalin hubungan dengan pasien. Berikut pernyataan dari informan:

*"Senyum sapa sopan santun ramah" (B1)*

*"Sebelumnya kitakan sudah dapet ilmu ya kita dari pasien datang sampai melakukan pelayanan itu kita 5 S, Salam Senyum Sapa Sopan dan Santun." (B2)*

*"Harus ramah santun kak biar pasien senang nyaman gitu." (B3)*

*"Harus ramah santun gitu mba kan udah memang memberikan senyum sapa hehehe". (B4)*

*"Ramah tamah sopan santun, terbuka dan luwes ya, begitu". (B5)*

*"kalau bidan yang masih pendidikan ya pasti di kampus dapat mata pelajaran etikolegal kebidanan disana banyak membahas tentang UUD kebidanan, bidan harus bersikap seperti apa disana udah di jelaskan. Yang pastinya ya harus ramah dan sopan terhadap pasien, kalau ketahuan ya akan di beri teguran lisan ya dan di beri pengertian dan diingatkan kembali dengan asuhan sayang ibu." (B6)*

*"Baik bu bidannyo jugo ramah. profesional lah uji kito tu kan ye, sikapnyo baiklah Kalu berobat jugo kito dijelaskan cakmano minumnyo. Aku kan galak sontek kb disini sebulan ye, nyonteknyo jugo dak teraso, lembut caro ngomongnyo (M1).*

*"Kebetulan saya sering periksa disini ya, enak ramah baik bidannya bu. Kalau kita berkeluhan dia memberikan masukan ya, kalau sakit kita di berikan obat sesuai sakit kita apa, begitu. Kalau sikap bidan ya ramah enak di ajak diskusi, kalau periksa perut juga ga kasar ya lembut. Alat alat yang dipakai juga masih bagus mba. Iya bidan disini kalau periksa kami pake baju penutup covid" (P1)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas bidan mendapatkan nilai yang baik di mata pasien dan masyarakat sekitar, dikarenakan pelayanan bidan yang ramah, fasilitas BPM termasuk mewah dan bersih serta pelayanan yang cepat.

### Supervisi

Sesuai dengan peraturan PMK No. 28 ttg Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan BAB VI Pembinaan dan Pengawasan Pasal 46 bertuliskan Menteri, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, dan/atau Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan praktik bidan sesuai dengan kewenangan masing-masing. Pendanaan yang diperlukan untuk kegiatan Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, sebagaimana disebut dalam Keppres ini, dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan/ atau sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan hasil wawancara informan yang di dapat untuk pembinaan supervisi tidak di lakukan dan di dapatkan selama informan bekerja Dinas Kesehatan dan IBI melakukan supervisi ke BPM 3 ini. Informan B6 mengatakan untuk IBI tidak berwenang melakukan supervisi dikarenakan yang melakukan supervisi ke BPM ialah Puskesmas yang memiliki kerjasama dengan BPM tersebut. Berikut pernyataan informan:

*"1 bulan 1 kali" (B1)*

*"Pernah, hmmm jarang. Tidak di tentukan kek itu. Kalau dia dateng ya dateng cek gitu." (B2)*

*"Ga tau kakak hehe" (B3)*

*"Belum pernah tau kalau ada dinkes atau ibi visite selama aku 7 bulan di bpm sih" (B4)*

*"Belum ya jarang banget kak sebulan sekali aja engga kak." (B5)*

*"Kalau ranting 1 bulan sekali visite tetapi jika kita engga ya supervisi ya, Bpm biasanya bekerjasama dengan Puskesmas. Jadi yang supervisi puskesmas begitu." (B6).*

### **Intervensi dasar**

Berdasarkan hasil wawancara dengan temuan di lapangan bidan melakukan intervensi dasar sesuai dengan ketentuan awal pasien datang yang berlaku. Berikut hasil wawancara informan:

*"Pasien datang cuci tangan, jaga jarak, ketika pasien pulang dilakukan penyemprotan desinfektan. Pelayanan seperti biasa. Memakai masker pastinyo." (B1)*

*"Kalau selama masa pandemi ini dari awal ya itu kami anjurkan untuk mencuci tangan, kami juga sudah menyediakan tempat mencuci tangan kami anjurkan pake masker dan kan sudah kami kasih pemberitahuan kan biasanya sebelum ada covidkan emm terserah pasien mau datang masuk ini kami kasih batasan kek itu masuk ruang pelayanan hanya dua orang itupun jaga jarak setiap eh kami juga membuat peraturan setiap berbicara atau konseling ada batas penjagaannya biar jaga jarak hm." (B2)*

*"Cara bidan mengintervensi dasar itu dengan cara anamnesa terlebih dahulu dan mencatat hasil intervensi di buku KIA ibu, buku ping itu lo mba. Kita catet disana. Untuk alur pelayanan di bpm kita masih sama ngantri. Hanya saja di bpm di tambahkan peringatan jangan berkerumun dan pasien yang mau masuk ke dalam bpm itu harus mencuci tangan dan menggunakan masker." (B3)*

*"Bidan mengintervensi yang pertama dengan cara wawancara pasiennya ditanyain buku KIA kita catet dibuku. Untuk alur kita pasien wajib pakai masker trus cuci tangan dulu sebelum masuk, di dalam juga social distancing Cuma 2 orang yang boleh masuk setelah itu periksa hamil seperti biasa kie." (B4)*

*"Intervensi dasar ya anamnesa kan ya Subjektif sama Objektif pasien ya. Kalau alur intervensi covid ya nakes pake apd level 1 kalau pasien wajib masker dan mencuci tangan sebelum masuk ruangan pemeriksaan." (B5)*

### **Anamnesa**

Berdasarkan hasil wawancara dengan temuan di lapangan bidan bisa menjawab dan melakukan anamnesa dengan baik mengenai usia kehamilan. Berikut hasil wawancara informan:

*"Tanya nama ibu nama suami, anak ke berapa, ada penyakit yang diderita ga, trus tu apo namonyo tu pernah keguguran atau tidak pernah di operasi sesar apo belum sudah yang sering disebut diagnosa." (B1)*

*"Wawancara mendalam mba biar tau keluhan pasien atau mau apa dia datang gitu biar kita tahu diagnosa dari penyakit pasien." (B2)*

*"Membangun kepercayaan bidan ke pasien dulu baru melakukan tanya jawab seperti riwayat kehamilan lalu gitu gitu trus keluhannya apa mengarah kemana nanti kita simpulin." (B3)*

*"Langsung aja anamnesa kek tanya nama suami usia dll riwayat kehamilan lalu, lakukan pemeriksaan objektiv begitu mba." (B4)*

*"Melakukan pendekatan dan bertanya tanya mungkin tentang keluhan dan tujuan pasien datang ke kita gitu." (B5)*

### **Komitmen**

Dari hasil wawancara dengan informan di dapat skrip pengambilan janji bidan ketika bidan akan menyelesaikan pendidikannya untuk mengukuhkan komitmen. Berikut hasil wawancara yang di dapat dari informan:

*"Komitmen kita ya janji sumpah itu, yang di sebutkan ketika bidan muda yang di lantik atau menjadi syarat menyelesaikan pendidikan D3 kebidanannya, pasti itu disebutkan ketika sesi wisuda." (B6)*

*"Kalau sudah melanggar yang terkait hukum. Misal aborsi ya sesuai UUD aja tindakannya bagaimana gitu. Selagi pelayanan masih aman dan nyaman ya tidak di permasalahan." (B6)*

### **Pembahasan**

#### **Kompetensi**

Berdasarkan hasil wawancara medalam didapatkan bahwa 1 bidan yang bekerja di BPM telah mengikuti seminar online diwawancarai terkait strategi tenaga kesehatan dalam menghadapi pandemi covid-19.

Standar kompetensi bidan yang disusun dalam UUD RI NO.4 Tahun 2019 BAB III Resgistrasi dan Izin Praktik Pasal 21 menyebutkan bahwa Setiap Bidan yang akan menjalankan Praktik Kebidanan wajib memiliki STR.

Berdasarkan hasil wawancara medalam didapatkan hasil bahwa 4 dari 5 bidan yang diwawancarai belum ada STR. Empat dari 5 bidan juga menyatakan bahwa Ujian Kompetensi juga tidak begitu efektif untuk dilakukan. Sedangkan dari UU-kebidanan tahun 2019 pasal 30 sudah di jelaskan bahwasannya Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan itu harus mendayagunakan Bidan yang memiliki STR dan SIPB dan UUD RI NO.4 Tahun 2019 BAB III Resgistrasi dan Izin Praktik Pasal 21 menyebutkan bahwa



Setiap Bidan yang akan menjalankan Praktik Kebidanan wajib memiliki STR.

Berdasarkan survey yang dilakukan Kemenkes RI, WHO, dan UNICEF pada 12 November 2020 didapat masyarakat percaya kepada tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam mendapatkan informasi terkait vaksinasi ditemukan bahwa tenaga medis dan tenaga kesehatan memegang kunci keberhasilan pemberian vaksinasi COVID-19. Kementerian Kesehatan RI melalui Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan menggelar Workshop Persiapan Vaksinasi COVID-19. Workshop bertujuan untuk meningkatkan kompetensi pemahaman dan keterampilan tenaga medis dan tenaga kesehatan terkait vaksinasi COVID-19. Oleh karena itu peningkatan pemahaman mendasar dan informasi-informasi terkait vaksinasi COVID-19 harus dilakukan.(12)

### **Pengetahuan**

Dari hasil wawancara dengan informan di dapatkan bahwa bidan sudah mengetahui pengetahuan dasar pencegahan covid-19 dan bagaimana tindakan apabila terdeteksi pasien dengan gejala covid-19.

Berdasarkan Pasal 46 Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan bahwa dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, kemampuan yang dimiliki oleh lulusan pendidikan profesi bidan yang meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam memberikan pelayanan kebidanan pada bayi baru lahir/neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, masa antara, pelayanan keluarga berencana, masa klimakterium, kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan, serta keterampilan dasar praktik klinis kebidanan.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, peneliti menanyakan beberapa teori seperti Defisini kehamilan, cara mengukur usia kehamilan, perubahan yang terjadi pada saat hamil, ketidaknyamanan pada trimester 1, 2 dan 3 kunjungan hamil dan 10 T dapat dilihat dari jawaban bidan bahwa dari 5 bidan yang diwawancarai terlihat sangat tidak menguasai teori terkait kehamilan dan 10 T dan bidan sudah mengetahui tentang pencegahan penularan covid-19.

### **Pelatihan**

Berdasarkan hasil wawancara hasil yang didapat yaitu bidan mengatakan bahwa mereka tahu bahwa bidan di era pandemi covid 19 tidak diwajibkan untuk mengikuti pelatihan apapun terkait keselamatan kerja, kecemasan dan meresahkan pihak bidan.

*Berdasarkan UU4-2019 BAB IV tentang Hak dan Kewajiban bidan berhak mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesi yaitu mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan dan/atau keterampilannya melalui pendidikan dan/atau pelatihan.*

Berdasarkan hasil wawancara hasil yang didapat yaitu 4 dari 5 bidan belum mengikuti pelatihan apapun khusus untuk bidan pelatihan APN, PPGDON, Maternitas dll dan ada 1 bidan yang sudah pernah ikut workshop penjelasan tentang pelayanan di era pandemi covid-19.

IBI mengatakan bahwa pelatihan yang wajib diikuti bidan yaitu Pelatihan PONEK dan PONEK, PPGDON kemudian Pelatihan APN, Pelatihan Geriatri, Pelatihan SPI, Rekam Medis, pencegahan penularan penyebaran virus covid-19.

### **Sarana dan prasarana**

Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu Dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi Covid-19 Nomor: B-4 (05 April 2020) tentang Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yaitu Puskesmas dan BPM direkomendasikan untuk mengatur ulang fasilitas layanan KIA agar terpisah dengan Gedung Utama sehingga Pasien KIA tidak bercampur dengan Pasien Umum. Jika Puskesmas tidak mempunyai ruang KIA yang terpisah dari Gedung Puskesmas, maka dapat disiapkan fasilitas layanan darurat, misalnya, memanfaatkan sarana gedung pelatihan, penginapan, gedung olah raga, dll, dengan mengupayakan prasarana minimal terpenuhi (sumber air bersih, listrik, kamar mandi dll). Sedapat mungkin tidak menggunakan sekolah untuk memastikan anak-anak dapat kembali bersekolah secepatnya. Jika layanan KIA tidak mungkin dilakukan di Puskesmas, maka bisa disepakati Bidan Praktik Mandiri (BPM) dalam satu regional untuk dipergunakan secara kolektif oleh beberapa bidan di sekitarnya. Menerapkan triase dan alur tatalaksana layanan ibu hamil, ibu bersalin dan bayi baru lahir. Memenuhi kebutuhan Rapid Test dan Alat Pelindung Diri (APD) level-1 dan level2

Berdasarkan hasil Survey dan wawancara hasil yang didapat sarana dan prasarana yang ada di 3 BPM sudah memenuhi standar yang berlaku sesuai dengan UUD tentang perizinan praktik bidan mandiri dan di masa pandemi covid-19.

### **Motivasi kerja**

Berdasarkan hasil Survey dan wawancara hasil yang didapat 2 dari 3 BPM belum memiliki Visi dan Misi.

Berdasarkan PMK No. 28 ttg Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pasal 39 tentang syarat mendirikan BPM yaitu harus memasang papan nama pada bagian atau ruang yang mudah terbaca dengan jelas oleh masyarakat umum dengan ukuran 60x90 cm dasar papan nama berwarna putih dan tulisan berwarna hitam. Papan nama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat nama Bidan, nomor STRB, nomor SIPB, dan waktu pelayanan visi dan misi.

### **Sikap**

Morten pada tahun 1991 menguji ke delapan teori dari Lehrsman pada pasien pascapartum. Dari hasil penerapan uji coba tersebut Morten menambahkan tiga komponen lagi pada ke delapan konsep yang dibuat oleh Lehrsman salah satunya yaitu: Meliputi menjalin hubungan yang baik dengan klien, bersikap terbuka dengan klien, sejalan dengan klien sehingga antara klien dan bidan terlihat tampak akrab dan terbina hubungan saling percaya yang harmonis (misalnya, sikap empati, atau berbagi pengalaman).

Menurut penjelasan peneliti yang melihat secara langsung dan hasil wawancara terjadi kecocokan antara jawaban informan dan kejadian lapangan bahwa bidan sebaiknya menunjukkan sikap yang empati, terbuka dan menjalin hubungan dengan pasien.

### **Supervisi**

Gubernur dan Bupati/Wali Kota membentuk Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Daerah berdasarkan pertimbangan dan rekomendasi Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19," bunyi Pasal 11 ayat (1) Keppres ini. Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, menurut Keppres ini, dalam melaksanakan tugasnya dapat melibatkan dan/atau berkoordinasi dengan kementerian/lembaga Pemerintah non kementerian, instansi pemerintah baik pusat maupun daerah, swasta, serta pihak lain yang dianggap perlu. Pendanaan yang diperlukan untuk kegiatan Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, sebagaimana disebut dalam Keppres ini, dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Ada beberapa tugas dinas kesehatan di era pandemi covid-19 ini yaitu deteksi kasus, pelaporan, isolasi, diagnosis, perawatan dan manajemen klinis, serta pengumpulan spesimen. Melatih staf medis untuk mencegah dan mengendalikan infeksi nosokomial juga merupakan bagian dari tanggung jawab setiap institusi kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara informan yang di dapat untuk pembinaan supervisi tidak di lakukan dan di dapatkan selama informan bekerja Dinas Kesehatan dan IBI melakukan supervisi ke BPM 3 ini. Informan B6 mengatakan untuk IBI tidak berwenang melakukan supervisi dikarenakan yang melakukan supervisi ke BPM ialah Puskesmas yang memiliki kerjasama dengan BPM tersebut.

### **Intervensi dasar**

Berdasarkan hasil wawancara dengan temuan di lapangan bidan melakukan intervensi dasar sesuai dengan ketentuan awal pasien datang yang berlaku.

Intervensi keperawatan menurut Dochtermann & Bulechek adalah " semua treatment yang didasarkan pada penilaian klinik dan pengetahuan perawat untuk meningkatkan outcome pasien/klien". Tujuannya yaitu untuk mengantisipasi kemungkinan munculnya kembali masalah dengan menganalisis kondisi lingkungan internal maupun eksternal yang mengacu pada upaya pencapaian tujuan.(13)

### **Anamnesa**

Berdasarkan hasil wawancara dengan temuan di lapangan bidan bisa menjawab dan melakukan anamnesa dengan baik mengenai usia kehamilan.

Menurut Redhono dkk, Anamnesis atau anamnesa adalah suatu kegiatan wawancara antara pasien/keluarga pasien dan dokter atau tenaga kesehatan lainnya yang berwenang untuk memperoleh keterangan-keterangan tentang keluhan dan riwayat penyakit yang diderita pasien. Hal pertama yang harus ditanyakan saat anamnesis adalah identitas pasien. da pasien.(14) Menurut PERMENKES RI Nomor 269 Tahun 2008 Bab 2 Pasal 3 menyatakan hasil anamnesis, mencakup sekurangngnya keluhan dan riwayat penyakit hal ini harus tercantum didalam rekam medis pasien.(15)

---

## Komitmen

Dari hasil wawancara dengan informan di dapat skrip pengambilan janji bidan ketika bidan akan menyelesaikan pendidikannya untuk mengukuhkan komitmen.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 yaitu komitmen bidan dalam memberikan pelayanan sebagai berikut Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi Serta Pelayanan Kesehatan Seksual. Selain itu sebelum bidan keluar dari pendidikan bidan, bidan akan di sumpah untuk komitmen Mengacu pada Undang-Undang Nomor 36/2014 tentang Tenaga Kesehatan Bab VI Pasal 44 ayat (3) huruf d menyebutkan bahwa persyaratan penerbitan STR harus memiliki surat pernyataan telah mengucapkan Sumpah dan Janji Bidan dan sesuai Anggaran Dasar Ikatan Bidan Indonesia 2018-2023.

## SIMPULAN

“Berdasarkan hasil penelitian Kepatuhan bidan terhadap Pelaksanaan Standar Pelayanan Antenatal Care Era Pandemi Covid-19 DI 3 BPM Prabumulih Timur tahun 2021 di dapatkan bahwa bidan 5 bidan tidak patuh disebabkan karena bidan yang bertugas di BPM 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.”

## DAFTAR PUSTAKA

1. Rakerkernas. Kematian Maternal dan Neonatal di Indonesia. Rakerkernas 2019. 2019.
2. RI K. Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi COVID-19. Protok Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Ri. 2020.
3. Kemenkes RI. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017. 2017.
4. Kemenkes RI. Laporan Kinerja Sekretariat jenderal tahun 2020. [www.kemkes.go.id/](http://www.kemkes.go.id/). 2020.
5. Direktorat Kesehatan Keluarga. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir Di Era Pandemi Covid-19. Kementrian Kesehat RI. 2020.
6. Novita T. Faktor-Faktor Penghambat Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan 10t Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sim-Tim Kecamatan Simeulue Timur Kabupaten Simeulue. Banda Aceh; 2013.
7. Kabuhung & Basuki. Gambaran Kelengkapan Pelaksanaan Pelayanan Standar Minimal 10T Pada Ibu Hamil Oleh Bidan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Bantul Yogyakarta. Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta; 2015.
8. K. Yin R. Studi Kasus: Desain dan Metode. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada; 2015.
9. Sugiyono. Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta; 2017.
10. Moleong LJ. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset; 2019.
11. Nugroho R. Public Policy. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo; 2018.
12. Kementerian Kesehatan RI. Situasi Terkini Perkembangan (COVID-19) 6 november 2021. Kemenkes. 2020.
13. Bulechek Dkk. Nursing Intervention Classification (Nic), Diterjemahan Oleh Intansari Nurjanah & Roxana Devi Tumanggor. moco media. 2016;
14. Redhono D, Putranto W, Budiastuti VI. History taking/Anamnesis. Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fak Kedokt Univ Sebel Maret Surakarta/RSUD dr Moewardi Surakarta. 2012.
15. RI K. Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis. Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008. 2008.
16. Guspianto G. Determinan Kepatuhan Bidan di Desa terhadap Standar Antenatal Care. Kesmas Natl Public Heal J. 2012.