

# **Analisis Praktek Bidan Pada Pelayanan Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir**



Oleh :

Nur Annisa Ahla

2110101054

PRODI S1 KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS `AISYIAH YOGYAKARTA

2022

## **PENDAHULUAN**

### **Latar Belakang**

Dinamika kehidupan dalam masyarakat kian berubah seiring perkembangan zaman, terutama berkaitan dengan nilai, moral dan etika. Perubahan yang terjadi kadang bisa mengarah kepada kebaikan kadang pula mengarah kepada ketidakbaikan. Karena itu, sangat penting kepribadian yang baik untuk menghadapi arus kehidupan yang kian melaju. Maka untuk penanaman nilai kehidupan yang baik dalam diri seseorang perlu strategi dan cara penanaman nilai yang tepat.

Dan melalui jurnal ini “Analisis praktek bidan pada pelayanan ibu bersalin dan bayi baru lahir” bisa diterapkan mulai dari hal kecil. Ada banyak tuntutan di lingkungan sekolah maupun masyarakat. Diantaranya adalah etika, etika menuntut kita agar mampu berelasi baik dengan sesama. Sebuah relasi yang baik ditandai oleh nilai-nilai luhur seperti kepedulian, ketulusan, kejujuran, perhatian, sikap hormat, dan keberanian berbuat benar.

Ilmu yang mempelajari bagaimana bertata karma dan sopan santun dengan orang lain dalam lingkungan yang sama atau lingkungan berbeda, maka tata karma dan sopan santun ini sangat penting dipelajari dan diketahui agar dapat mengetahui apa yang dibolehkan dan apa yang dilarang.

### **Pokok-pokok pikiran**

Penelitian ini merupakan studi kasus di Puskesmas Alahan Panjang dengan menggunakan pendekatan kualitatif untuk menggali informasi mendalam tentang praktek bidan dalam pelayanan kepada ibu bersalin dan bayi baru lahir 0–7 hari pasca persalinan. Informan dalam penelitian ini adalah semua bidan yang bertugas di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang Kecamatan Lembah Gumanti yang dibagi dalam 2 (dua) kelompok DKT kemudian dilanjutkan dengan wawancara mendalam dengan 4 (empat) orang bidan yang terdiri dari dua orang bidan senior dan dua orang bidan junior.

Untuk klarifikasi dan pengumpulan informasi lain yang mendukung, dilakukan juga wawancara mendalam kepada tujuh orang informan ibu bersalin yang persalinannya dilayani oleh bidan tersebut, pimpinan puskesmas dan pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak serta telaah dokumen yang mendukung. Selain itu, dilakukan juga satu kali pengamatan (observasi) praktek bidan yang menjadi peserta DKT dalam pelayanan terhadap ibu bersalin dan bayi baru lahir mulai dari proses persalinan sampai 24 jam pasca persalinan.

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang, Kecamatan Lembah Gumanti Kabupaten Solok Propinsi Sumatera Barat. Penelitian ini dilaksanakan pada awal bulan Maret sampai awal bulan Mei 2007. Data hasil DKT dan wawancara mendalam dengan informan, segera dilanjutkan dengan membuat transkrip dengan cara melengkapi catatan lapangan (field notes), menambahkan dengan mendengarkan rekaman pembicaraan yang direkam dengan alat perekam (tape recorder). Setelah tercatat dengan baik, kemudian data diurutkan berdasarkan kelompok pertanyaannya.

Pada penelitian ini, analisis data yang digunakan adalah analisa isi (content analysis). Secara teknik, analisis isi mencakup upaya-upaya klasifikasi lambang-lambang yang dipakai dalam komunikasi, menggunakan kriteria dalam klasifikasi dan menggunakan teknik analisis tertentu dalam prediksi. Secara mudahnya adalah dengan cara melihat keterkaitan antara masing-masing jawaban dari informan dan melihat persamaan atau perbedaan data, menginterpretasikan data serta menarik kesimpulan dari keseluruhan yang muncul. Penyajian data dalam penelitian ini berbentuk teks naratif dan untuk pengamatan berbentuk gambar atau foto pada lampiran.

### **Tujuan**

- Mahasiswa mampu melakukan pengkajian terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir.
- Mahasiswa mampu melakukan interpretasi data terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir.
- Mahasiswa mampu melakukan diagnosa potensi yang mungkin timbul terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir.
- Mahasiswa mampu mengidentifikasi kebutuhan akan tindakan segera atau kolaborasi dan konsultasi terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir.
- Mahasiswa mampu menyusun perencanaan kebidanan, sehingga masalah dapat dipecahkan sesuai kebutuhan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir.
- Mahasiswa mampu melaksanakan rencana-rencana tindakan kebidanan dengan kebutuhan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir.
- Mahasiswa mampu mengevaluasi tindakan-tindakan kebidanan yang telah dilaksanakan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir.
- Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian hasil pengkajian kasus secara verney dan mampu mendokumentasikan secara SOAP ( subjektif, objektif, analisa, planning ) sebagai data perkembangan.

## ANALISIS MASALAH

Permasalahan kesehatan ibu dan anak di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang menurut informan yaitu kematian ibu dan kematian bayi. Puskesmas Alahan Panjang menjadi penyumbang tertinggi kematian ibu dan terutama kematian bayi di Kabupaten Solok. Hasil wawancara mendalam dan telaah dokumen diketahui pada tahun 2004, terjadi 3 kematian ibu dan 24 kematian bayi tahun 2005 terjadi 3 kematian ibu dan 46 kematian bayi pada tahun 2006 terjadi 1 kematian ibu dan 47 kematian. Untuk pencapaian program KIA tahun 2006, K1 102%, K4 83%, dan KN 100%. Jumlah persalinan yang dilayani atau ditangani oleh tenaga kesehatan sebanyak 70% dan sisanya sebanyak 30% ditangani oleh dukun bersalin. Deteksi dini resiko tinggi oleh tenaga kesehatan yang masih sebesar 22,5%.

Penyebab kematian ibu umumnya adalah eklamsi dan pendarahan pos-partum, penyebab kematian bayi adalah asfiksia, premature dengan BBLR dan penyebab kematian bayi 1-12 bulan adalah pneumonia. Selain itu, faktor yang juga berkontribusi kepada kematian ibu dan bayi adalah faktor keterlambatan mengambil keputusan terutama dari pihak pasien/klien dalam merujuk sedangkan jarak rumah sakit rujukan jauh. Tenaga bidan belum merata disetiap jorong/desa, dari 34 jorong/desa, baru 17 jorong yang ada bidan. Dalam mengatasi kekurangan tenaga bidan tersebut, jorong yang tidak ada bidan, di-layanai oleh bidan dari jorong terdekat. Jorong yang berada dekat atau di sekitar puskesmas induk, dilayani oleh bidan yang bertugas di puskesmas induk.

Untuk pelayanan bagi nifas, sejak tahun 2005 dilaksanakan kebijakan baru yang mewajibkan bidan memberikan suntikan imunisasi Hepatitis B (HB-uniject) pada kunjungan neonatal pertama (KN1). Bidan juga di-wajibkan mengawasi dan memperlakukan bayi dengan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dengan mengisi format MTBM. Supervisi oleh Puskesmas kepada bidan di jorong dilakukan berdasarkan jadwal Posyandu dan dilaksanakan secara mendadak (sidak). Supervisi dilakukan berbentuk tim dari masing-masing program dan tidak khusus untuk supervisi pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu dan anak saja. Pelaksanaan Audit Standar Pelayanan Kebidan maupun Audit Maternal dan Perinatal selama ini, belum pernah dilakukan.

Dalam mendukung peningkatan pengetahuan dan keterampilan bidan, biasanya dilakukan dengan mengirim bidan untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan, hasil wawancara mendalam yang dilakukan, bidan di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang, sudah sering mengikuti pelatihan yang dilakukan di tingkat kabupaten maupun di tingkat propinsi. Akan tetapi, dari hasil telaah dokumen yaitu dokumen resmi biodata bidan, untuk keperluan kepegawaian, ternyata hanya sebagian kecil bidan yang pernah mengikuti pelatihan.

### Praktek Pelayanan Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir

Setelah dua jam persalinan bidan mengontrol kondisi ibu bersalin dan bayi baru lahir, memandikan bayi setelah enam jam persalinan dan mengawasi buang air kecil dan buang air besar bayi serta mengawasi daya hisap bayi sewaktu menyusui. Bayi yang lahir sore atau malam, dimandikan besok pagi dan bayi lahir pagi hari, dimandikan siang harinya. Yang dilakukan bidan terhadap ibu bersalin setelah 2 jam sampai 24 jam pasca bersalin, sama dengan apa yang dilakukan bidan terhadap ibu segera sampai 2 jam persalinan, yaitu pemeriksaan pendarahan, tinggi fundus, keadaan umum ibu seperti denyut nadi, tekanan darah dan suhu.

Dalam pemeriksaan suhu ibu, bidan menyatakan hanya melakukan sekali sewaktu proses persalinan dan besok harinya sebelum ibu bersalin pulang.

Penyuluhan yang dilakukan oleh bidan setelah 2 jam sampai 24 jam pasca persalinan, adalah sama dengan penyuluhan yang dilakukan kepada ibu dan keluarga yang mendampingi sewaktu segera setelah melahirkan sampai 2 jam pasca persalinan, yaitu mengenai tanda bahaya ibu bersalin dan tanda bahaya bayi baru lahir. Selain itu, bidan juga memberi penyuluhan mengenai kebersihan ibu, gizi ibu, istirahat, cara merawat payudara dan cara merawat bayi. Setelah dikonfirmasi dengan ibu bersalin yang dilayani bidan tersebut, dengan wawancara mendalam, ternyata pernyataan dari ibu bersalin, tidak mendukung semua pernyataan bidan tersebut. Ibu bersalin menyatakan bahwa nasehat atau penyuluhan yang diberikan bidan seperti jangan terlalu banyak bergerak, kalau tali pusat bayi basah segera diganti, sering menyusui bayi, jangan memberi minuman atau makanan apapun kepada bayi selain air susu ibu.

### Gambaran Umum Pelayanan KIA

Jika dilihat dari pelaksanaan kebijakan dan program kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Alahan Panjang sebenarnya masih belum optimal karena trend kematian bayi dari tahun 2004-2006 ada kecenderungan semakin meningkat. Penyebab kematian ibu yang utama karena pendarahan setelah melahirkan atau Haemorrhagic Postpartum (HPP), eklamsi dan infeksi, sedangkan penyebab utama kematian bayi adalah asfiksia, BBLR karena prematur, dan untuk bayi berumur satu sampai dua belas bulan adalah pneumonia. Selain penyebab langsung tersebut, juga ada faktor lain yang juga berkontribusi terhadap kematian ibu dan bayi di Puskesmas Alahan Panjang, seperti keterlambatan dalam mengambil keputusan, kondisi geografi daerah yang berupa pegunungan, sulitnya transportasi, masih ada jorong/desa yang terpencil, masih ada jorong/desa yang fanatik kepada dukun.

Resiko keterlambatan tersebut sebenarnya bisa dikurangi dengan cara mengoptimalkan peran Puskesmas Alahan Panjang sebagai Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED) yang sekarang masih belum optimal dimana fasilitas yang ada, masih belum didukung oleh sumber daya yang memadai karena tenaga bidan di puskesmas belum dilatih PONED.

Alternatif lainnya adalah dengan pembentukan dan pelaksanaan Jorong Siaga, yang pada saat sekarang di Kecamatan Lembah Gumanti sudah terbentuk 10 Jorong siaga tahun 2006 dan pada tahun 2007 ditargetkan sudah terbentuk 25 Jorong Siaga. Selain dengan membentuk Jorong Siaga, untuk mengurangi resiko keterlambatan bisa juga dengan kampanye dan sosialisasi secara intensif program kesehatan ibu dan anak ke masyarakat terutama mengenai resiko dan dampak yang dihadapi.

### Pelayanan Bersalin dan Bayi Baru Lahir

Dalam pemasangan gurita masih ada bidan yang melakukan tidak sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dimana beberapa bidan langsung memasang gurita sesaat setelah plasenta lahir dan yang kebanyakan bidan sudah mematuhi standar yaitu setelah dua jam persalinan baru dipasang gurita. Setelah menangani bayi, kemudian bidan menangani si ibu untuk melahirkan plasenta dan melakukan perawatan dan menyuruh si ibu istirahat sambil belajar menyusui si bayi, semua bidan menyatakan bayi disusui ke ibunya sebelum satu jam kelahiran. Tetapi setelah konfirmasi melalui wawancara mendalam ternyata setengah dari informan, pernah memberikan susu bantu atau susu formula kepada bayi baru lahir dengan alasan, setelah dua jam air susu ibu

tidak juga keluar dengan alasan takut terjagi hypoglikemi pada si bayi.Selain itu,dalam melakukan inisiasi segera, bidan tidak melakukan kontak kulit ke kulit seperti yang dianjurkan standar.

Dalam penanganan tali pusat bayi baru lahir,masih ada perbedaan pendapat antara bidan dalam hal pemberian bahan antiseptik pada bekas potongan tali pusat,dimana sebagian bidan memberikan bahan antiseptik sebelum membungkus tali pusat dan sebagian lagi langsung membungkus dengan kasa steril.Menurut Depkes,perbedaan tersebut sebenarnya tidak masalah asalkan saat pemberian bahan antiseptik seperti alkohol atau betadin jangan sampai tali pusat dan kasa steril menjadi lembab atau basah,cukup diusapkan saja.Tetapi dari hasil penelitian Salarya dalam Hasnerita,menyatakan bahwa penambahan atau pemberian antimikroba menambah atau memperpanjang puput tali pusat.Secara medis memang belum terbukti konsekuensinya tetapi lambatnya pelepasan tali pusat,tidak disukai orang tua karena kondisi ini menambah kekawatiran mereka danmenambah beban kerja dan biaya perawatan pos natal karena harus sering berkunjung ke bidan.

Selain itu, ada beberapa hal yang merupakan bagian dari standar pelayanan kebidanan yaitu, setengah dari bidan menyatakan hanya mengukur suhu bayi dilakukan sekali setelah lahir sedangkan menurut standar dianjurkan pemeriksaan suhu tubuh bayi setiap satu jam sampai kondisi suhu tubuh bayi stabil.Masih ada bidan yang mengukur suhu bayi melalui dubur yang menurut standar hal tersebut berbahaya bagi bayi.Penyuluhan bidan tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir hanya dijelaskan secara sekilas seperti kulit bayi biru,tidak bernafas spontan sewaktu lahir,tidak menangis dan kejang.Setelah dikonfirmasi dengan ibu yang persalinannya dilayani oleh bidan tersebut ternyata hanya setengah dari ibu bersalin yang mengetahui tanda bahaya pada bayi.Penyuluhan merupakan standar pertama atau standar 1 yaitu“Bidan memberikan penyuluhan dan nasehat kepada perorangan,keluarga dan masyarakat terhadap segala hal yang berkaitan dengan kehamilan,termasuk penyuluhan kesehatan umum,gizi dan keluarga berencana,kesiapan dalam menghadapi kehamilan dan menjadi calon orang tua, menghindari kebiasaan yang tidak baik dan mendorong kebiasaan yang baik”.Semua bidan tidak dapat menjelaskan semua tanda bahaya pada ibu pasca persalinan sesuai standar pelayanan.Setelah dikonfirmasi dengan ibu bersalin klien/pasien bidan ternyata lebih dari setengah informan tidak mengetahui tanda bahaya pada ibu pasca persalinan.Informan mengetahui tanda bahaya tersebut hanya secara umum.Padahal,semua bidan menyatakan pernah menngai ibu bersalin dengan tanda bahaya.

Tindakan atau praktek yang dilakukan bidan kepada bayi setelah 2 jam sampai 24 jam pasca persalinan adalah mengontrol kondisi bayi,memandikan bayi setelah enam jam persalinan dan mengawasi buang air kecil dan buang air besar bayi serta mengawasi daya hisap bayi sewaktu menyusui Umumnya bidan sudah melakukan hal tersebut tersebut secara memadai dan sesuai dengan standar.Tentang penyuluhan terhadap perawatan ibu dan bayi,setelah konfirmasi, ternyata ibu bersalin tidak mengetahuinya dengan baik.Kondisi tersebut mengungkapkan bahwa bidan tidak memberikan penyuluhan dan konseling dengan baik tentang tanda bahaya ibu dan bayi baru lahir,kesehatan secara umum,kebersihan perorangan,gizi,istirahat,imunisasi dan lain-lain.Bidan hanya melakukan penyuluhan secara sepintas saja.Hal yang sama ditemui pada penelitian Gandhi,terhadap keterampilan bidan di Kota Palembang yang menyatakan bahwa 91.7% bidan tidak terampil melakukan penyuluhan.

Penyuluhan atau konseling merupakan aspek yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan kepada pasien/klien. Berarti bidan telah membantu pasien/klien memecahkan masalah kesehatan mereka sehingga membuat pasien/klien merasa puas dan percaya diri. Penyuluhan atau konseling juga mempengaruhi interaksi antara bidan dan pasien/klien dengan meningkatkan hubungan dan kepercayaan yang sudah ada. Namun, konseling sering diabaikan dan tidak dilaksanakan dengan baik karena bidan tidak mempunyai waktu. Mereka tidak mengetahui bahwa dengan konseling pasien/klien akan lebih mudah mengikuti nasihat. Teknik konseling yang baik dan informasi yang memadai harus diterapkan dan dibicarakan secara interaktif sepanjang kunjungan bidan ke pasien/klien atau sebaliknya dengan cara yang sesuai dengan budaya yang ada.

## **KESIMPULAN**

Di Puskesmas Alahan, cakupan program KIA tahun 2006 cukup baik kecuali persalinan dan deteksi dini risiko tinggi oleh tenaga kesehatan yang sangat rendah. Jumlah kematian ibu tahun 2004, 2005 dan 2006 cenderung menurun, tetapi jumlah kematian bayi meningkat. Faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu dan bayi antara lain keterlambatan mengambil keputusan, persalinan dukun yang tinggi, jarak ke tempat rujukan jauh, transportasi sulit, tenaga bidan kurang, fungsi PONEC belum optimal di Puskesmas Alahan Panjang. Kemitraan bidan dan dukun bayi belum berjalan dengan baik.

Faktor yang berkontribusi meliputi supervisi dan bimbingan teknis spesifik pada fungsi dalam pelayanan persalinan dan kesehatan ibu dan anak. Audit standar pelayanan kebidanan dan audit maternal perinatal belum pernah dilakukan. Bidan yang pernah mengikuti pendidikan dan pelatihan tentang fungsi bidan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak sangat kecil. Obat-obatan sudah mencukupi, tetapi peralatan untuk pelayanan kesehatan ibu dan anak masih kurang dan menjadi beban bidan karena harus dipenuhi sendiri. Masih banyak tindakan atau praktek bidan yang tidak sesuai dengan Standar Pelayanan Kebidanan.

Praktek pelayanan ibu bersalin dan bayi baru lahir setelah dua jam sampai 24 jam pasca persalinan secara umum sudah memadai, tetapi penyuluhan tidak dilakukan dengan baik karena menganggap para pasien langsung dalam pengawasan mereka. Praktek kunjungan neonatal pada minggu pertama pasca persalinan belum baik karena tidak dilaksanakan dengan baik dan benar. Bidan hanya memeriksa dan memesankan pada ibu bersalin untuk menghubungi mereka kalau terjadi hal yang mengkhawatirkan. Pada kunjungan tersebut, bidan tidak membawa peralatan standar, seperti tensi meter, termometer, timbangan bayi, stetoskop, tetapi hanya membawa vaksin Hepatitis B. Faktor pemudah pelayanan ibu dan bayi pada minggu pertama pasca persalinan adalah kewajiban HB uniject pada bayi 0-7 hari, kewajiban MTBM, wajib membuka kelas ibu di tiap jorong karena penggantian transport bidan. Faktor penghambat adalah kualitas memberikan penyuluhan kepada ibu bersalin atau keluarga kurang, tindakan bidan tidak sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, pelatihan fungsional kurang serta peralatan persalinan yang kurang.

## DAFTAR PUSTAKA

Alhafizra Putra, Analisis praktek bidan pada pelayanan ibu bersalin dan bayi baru lahir. **KESMAS**, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol.3, No.1, Agustus 2008