

**ANALISIS PENGETAHUAN, SIKAP, DAN MOTIVASI BIDAN TENTANG  
PENERAPAN ASUHAN PERSALINAN NORMAL ( APN) DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS PILADANG KECAMATAN AKABILURU KABUPATEN LIMA  
PULUH KOTA TAHUN 2016**

**ROZA NELITA**

**Program Studi D III Kebidanan Bukittinggi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang**

**ABSTRAK**

Asuhan Persalinan Normal (APN) merupakan kebijakan pemerintah untuk semua tenaga kesehatan yang terlibat dalam pertolongan persalinan normal wajib melaksanakan Asuhan Persalinan Normal dengan memperhatikan standar yang telah ditetapkan. Dari hasil wawancara dan pengamatan 2 orang bidan diketahui bahwa masih kurang memperhatikan tehnik pencegahan infeksi dan belum memakai Alat Perlindungan Diri (APD) dengan lengkap, hal ini terlihat masih rendahnya penerapan standar APN. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengetahuan, sikap, motivasi bidan tentang penerapan standar APN di wilayah kerja puskesmas piladang. Metode penelitian kualitatif dengan jumlah informan sebanyak 4 orang bidan (2 bidan senior dan 2 bidan junior). Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan bidan dikatakan baik walaupun belum sampai pada taraf kesempurnaan, dan sikap bidan dalam penerapan standar APN masih kurang terlihat pada pemakaian APD secara lengkap, sedangkan motivasi penerapan standar APN sudah baik. Kesimpulan analisa pengetahuan, sikap bidan masih kurang namun sudah termotivasi untuk menerapkan APN sesuai standar. Diharapkan pada bidan untuk meningkatkan Pengetahuannya tentang APN. Pada Institusi Kesehatan dapat memberikan dukungan berupa izin dan dana untuk mengikuti pelatihan APN, serta bimbingan atau supervisi secara berkala. Disarankan juga pada Institusi Pendidikan agar memfasilitasikan mahasiswa untuk mengikuti pelatihan APN.

*Referensi 16 (2005-2013)*

*Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Motivasi, Penerapan Standar APN*

**PENDAHULUAN**

Masalah kematian ibu dan bayi di Indonesia masih merupakan masalah besar bagi bangsa. Sesuai hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 angka kematian ibu di Indonesia mencapai 359 meninggal dunia per 100.000 kelahiran hidup sedangkan angka kematian bayi sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup.

Kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh perdarahan (28%), eklampsia (24%), infeksi (11%), komplikasi puerperium (8%), persalinan macet (5%), abortus (5%), trauma obstetric (3%) emboli obstetric (3%) dan penyebab lain (11%). Angka Kematian Bayi Baru Lahir (MMR) menurut SDKI tahun 1997 25 per 1000 kelahiran hidup. Kematian Bayi disebabkan BBLR (29%), asfiksia (27%), masalah pemberian minum (10%), tetanus (10%), gangguan hematologik (6%), infeksi (5%) dan penyebab lain (13%).

Sebanyak 90% kematian ibu terjadi disaat persalinan. Sebesar 95% penyebab kematian ibu disebabkan oleh komplikasi obstetric yang tidak dapat diperkirakan sebelumnya, maka kebijaksanaan Departemen Kesehatan untuk mempercepat penurunan AKI dengan mengupayakan agar setiap persalinan ditolong atau minimal didampingi oleh bidan dan pelayanan obstetric sedekat mungkin kepada semua ibu hamil (Prawirohardjo, 2006).

Jumlah kematian ibu di Kab. Lima Puluh Kota selama tahun 2013 berjumlah 3 orang yang disebabkan oleh perdarahan dan eklamsi sedangkan kematian ibu di kota Payakumbuh pada tahun 2013 hanya 1 orang dan jumlah kematian bayi sebanyak 28 orang. Data ini menunjukkan bahwa jumlah kematian di Kabupaten Lima Puluh Kota lebih tinggi dibandingkan di Kota Payakumbuh.

Mengingat pentingnya peningkatan kesehatan ibu dan bayi baru lahir maka pemerintah telah mencanangkan Gerakan Nasional Kehamilan dan Persalinan Yang Aman atau *Making Pregnancy Safer* (MPS) yang merupakan bagian dari program *Safe Motherhood* Sebagai Strategi Pembangunan Kesehatan Masyarakat menuju Indonesia sehat 2015. Di dalam Rencana Strategi Nasional *Making Pregnancy Safer* (MPS) di Indonesia 2001-2010, bahwa Visi dari MPS mengharapkan kehamilan dan persalinan di Indonesia berlangsung aman, serta bayi yang dilahirkan hidup dan sehat (Syaifuddin 2006:v).

Misi MPS adalah menurunkan kesakitan dan kematian maternal dan neonatal melalui pemantapan sistem kesehatan untuk menjamin akses terhadap intervensi yang *cost effective* berdasarkan bukti ilmiah yang berkualitas, memberdayakan wanita, keluarga dan masyarakat melalui kegiatan yang mempromosikan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, serta menjamin agar kesehatan maternal dan neonatal dipromosikan dan dilestarikan sebagai prioritas program pembangunan nasional (Syaifuddin 2006:v).

Untuk melaksanakan hal di atas, sesuai dengan rekomendasi *Safe Motherhood Technical Consultation* di Srilangka tahun 1997, intervensi yang sangat kritis dengan tersedianya tenaga penolong persalinan yang terlatih. Agar tenaga penolong yang terlatih tersebut (bidan atau dokter) dapat memberikan pelayanan yang bermutu, maka diperlukan adanya standar pelayanan, karena dengan standar pelayanan para petugas kesehatan mengetahui kinerja apa yang diharapkan dari mereka, apa yang harus mereka lakukan pada setiap tingkat pelayanan serta kompetensi apa yang diperlukan. Dengan adanya standar pelayanan berguna dalam penerapan norma dan tingkat kinerja yang diinginkan.

Pelayanan kebidanan terdiri dari 25 standar, terbagi dalam 5 (lima) kelompok pelayanan; Standar pelayanan Umum yang terdiri dari 2 standar, Standar Pelayanan Antenatal yang terdiri 6 standar, Standar Pertolongan Persalinan yang terdiri dari 4 standar, Standar Pelayanan Nifas yang terdiri dari 3 standar, Standar Penanganan Kegawatan Obstetri dan Neonatal yang terdiri dari 10 standar. Standar pelayanan/asuhan kebidanan di atas merupakan pedoman bagi bidan di Indonesia dalam melaksanakan tugas, peran dan fungsinya sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang diberikan. Standar ini dilaksanakan oleh bidan di setiap tingkat pelayanan kesehatan baik di Rumah Sakit, Puskesmas maupun tatanan pelayanan kesehatan lain di masyarakat. Standar Asuhan Persalinan Normal (APN) adalah bagian dari Standar Pelayanan/Asuhan Kebidanan (Depkes 2000).

Asuhan Persalinan Normal (APN) merupakan kebijakan pemerintah untuk semua tenaga kesehatan yang terlibat dalam pertolongan persalinan normal wajib melaksanakan Asuhan Persalinan Normal dengan memperhatikan standar yang telah ditetapkan.

Dalam pelaksanaan Standar Pelayanan kebidanan bidan mengacu pada standar Praktek kebidanan yang telah ada dengan menggunakan pendekatan Manajemen Kebidanan secara sistematis dalam menerapkan metode pemecahan masalah mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa kebidanan, perencanaan dan evaluasi (Depkes 2000).

Bidan merupakan seorang perempuan yang telah menyelesaikan Program Pendidikan Bidan, diakui oleh Negara serta memperoleh kualifikasi dan diberi izin untuk menjalankan praktek kebidanan. Bidan dalam menjalankan fungsi dan tugasnya didasarkan pada kompetensi dan kewenangan yang diberikan diatur melalui Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010. Bidan sebagai suatu profesi disiapkan melalui pendidikan formal agar lulusannya dapat melaksanakan pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya secara professional. Keberadaan bidan di Indonesia sangat diperlukan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayinya.

Kinerja tenaga kesehatan menjadi unsur yang sangat penting untuk dikaji dalam rangka memelihara dan meningkatkan pembangunan kesehatan. Kajian-kajian mengenai kinerja memberikan kejelasan tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kinerja personal. Menurut Gibson (1987) faktor-faktor yang menentukan kinerja seseorang dikelompokkan menjadi 3 faktor utama yakni; a) Variabel individu, yang terdiri dari: pemahaman terhadap pekerjaannya, pengalaman kerja, latar belakang keluarga, tingkat sosial

ekonomi, dan faktor demografi (umur, jenis kelamin, etnis, dan sebagainya). b) Variabel organisasi, yang antara lain terdiri dari: kepemimpinan, desain pekerjaan, sumber daya yang lain, struktur organisasi, dan sebagainya. c) Variabel psikologis, yang terdiri dari persepsi terhadap pekerjaan sikap terhadap pekerjaan, motivasi, kepribadian, dan supervisi (<http://www.Midwifery Care Kinerja Bidan.htm>).

Hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Maria Wattimena yang berjudul Analisis Penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal (APN) Oleh Bidan di RSUD Sorong Papua Barat tahun 2008 dengan jumlah sampel 4 orang (2 orang bidan senior, 2 orang bidan junior) dilihat bahwa pengetahuan, motivasi, dan sikap bidan dalam menerapkan standar Asuhan Persalinan Normal masih kurang baik.

Berdasarkan hasil prasarvei di Puskesmas Piladang yaitu Sumber Daya Manusia (SDM) bidan berjumlah 15 orang. Diantaranya 14 orang dengan pendidikan DIII Kebidanan dan 1 orang dengan pendidikan DIV Kebidanan. Semua bidan yang melakukan praktek belum ada yang melaksanakan pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN). Kemudian dilakukan wawancara dan pengamatan terhadap 2 orang bidan didapatkan data bahwa bidan pada saat menolong persalinan masih kurang memperhatikan tehnik pencegahan infeksi seperti ketersediaan larutan klorin dan air mengalir, serta belum memakai Alat Perlindungan Diri (APD) dengan lengkap. Pada saat kala II pasien/ibu dibiarkan mengedan sementara kepala belum di hodge IV, sehingga terjadi *caput succedaneum* dan *oedem vulva*. Hal ini disebabkan kurangnya motivasi bidan dalam menolong persalinan sesuai standar APN dan mengikuti pelatihannya.

Hasil wawancara terhadap 4 orang pasien menyatakan bahwa kurangnya informasi yang diberikan oleh bidan kepada pasien selama proses persalinan sehingga terjadi gangguan pada kepala dan pernapasan yang mengakibatkan meningkatnya jumlah rujukan ke Rumah Sakit. Faktor-faktor pada Asuhan Persalinan Normal di wilayah kerja Puskesmas Piladang di atas sebagian belum mendukung di dalam penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal (APN). Tingginya angka kematian Ibu dan Bayi berkaitan dengan Penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal (APN). Pengetahuan tentang APN bagi bidan belum sepenuhnya dilaksanakan oleh bidan dengan latar belakang DIII Kebidanan yang belum mengikuti pelatihan APN.

Berdasarkan survei awal pada bulan januari 2014 yang dilakukan di Puskesmas Situjuh Sumber Daya Manusia (SDM) bidan berjumlah 24 orang diantaranya 17 orang (70,8 %) bidan ditempatkan di Pustu/Poskesri dan 7 orang (29,2 %) di Puskesmas dengan latar pendidikan DIII kebidanan, sudah 2 orang bidan yang sudah melaksanakan pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN). Oleh karena itu dibandingkan Puskesmas Piladang, penerapan standar asuhan persalinan normal di Puskesmas Situjuh lebih baik, terlihat dari hasil observasi 2 orang bidan dalam persiapan pertolongan persalinan sudah melengkapi peralatan dan obat serta memakai Alat Perlindungan Diri (APD). Data ini menunjukkan bahwa bidan – bidan di wilayah kerja Puskesmas Piladang perlu pemantauan dan evaluasi dalam penerapan standar APN agar bisa diperbaiki sehingga kinerja bidan sesuai dengan standar APN yang sebenarnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui Analisa Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Bidan Tentang Penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal (APN) di Wilayah Kerja Puskesmas Piladang Kecamatan Akabiluru Tahun 2016.

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dimana prosedur penelitian menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang dan perilaku yang diamati (Sudigdo 2011, 287).

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian bersifat deskriptif dengan menggunakan pendekatan fenomenologi yaitu penelitian yang dilakukan untuk memperoleh

jawaban atau informasi yang mendalam tentang pendapat dan perasaan seseorang yang memungkinkan untuk mendapatkan hal-hal yang tersirat tentang sikap, kepercayaan, motivasi dan perilaku individu. (Pollit, Beck & Hungler 2001, 62) yang bertujuan untuk menganalisa Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Bidan tentang penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal Di Wilayah Kerja Puskesmas Piladang Kecamatan Akabiluru Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2016.

#### **Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian tentang Analisa Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Bidan Tentang Penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal (APN) di Wilayah Kerja Puskesmas Piladang Kecamatan Akabiluru Tahun 2016 dan waktu penelitian di mulai pada bulan Maret sampai April 2016.

#### **Prosedur Pelaksanaan Penelitian**

##### Sumber Data

##### a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh peneliti secara langsung dengan cara melakukan wawancara mendalam (*In-depth interview*) dimana sebagai pewawancara adalah peneliti sendiri dan informannya adalah bidan sebanyak 4 orang yang praktek di wilayah kerja Puskesmas Piladang.

##### b. Data sekunder

Data yang diperoleh dari instansi yang ada kaitannya dengan penelitian ini. Data sekunder dalam penelitian ini adalah dokumen/ laporan ibu bersalin yang ada di tempat praktek bidan yang bertugas di wilayah kerja Puskesmas Piladang.

##### *Teknik Pengumpulan Data*

Dalam penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara mendalam (*In-depth interview*) yaitu cara pengumpulan data melalui wawancara dengan menggunakan pedoman wawancara yang berisi pertanyaan terbuka dan sebagian besar berbasis pada interaksi antara satu wawancara dan satu responden. (Saryono 2011, 15).

Langkah-langkah pengumpulan data:

##### Tahap persiapan

Yaitu penyusunan pedoman wawancara, persiapan dan pengecekan alat bantu (*MP4*), baterai cadangan, kamera, buku catatan dan alat tulis (Dariani, 2011)

##### Tahap pelaksanaan

Membuat kesepakatan kesediaan wawancara dengan informan, kemudian melakukan tanya jawab dengan mengacu pada pedoman wawancara yang sudah dibuat. Setelah informasi dirasakan cukup, wawancara ditutup dengan kesepakatan bahwa peneliti akan menghubungi informan jika masih ada hal-hal yang perlu ditanyakan. Setelah wawancara selesai, segera dilakukan pengecekan kembali untuk memastikan tidak ada informasi yang hilang selama proses wawancara dengan mendengarkan kembali rekaman hasil wawancara (Dariani, 2011).

#### **Prosedur Pengolahan Data**

Pengolahan data dilakukan setelah pengumpulan data selesai dilaksanakan dengan maksud agar data yang dikumpulkan memiliki sifat yang jelas.

Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus di tempuh di antaranya (Sudigdo 2011, p.291-292):

##### a) *Familiarisation*

Menggabungkan data dasar dengan mendengar rekaman, membaca transkrip, mempelajari catatan yang bertujuan untuk membuat daftar ide dan tema yang di peroleh

##### b) *Identifying a thematic framework*

Mengidentifikasi semua masalah penting, konsep dan tema dari data yang diperoleh. Hasil akhir dari tahap ini adalah indeks data secara detail yang sudah di label sesuai sub kelompok.

- c) *Coding*  
Mengaplikasi kerangka thematic secara sistematis terhadap seluruh data dalam bentuk tekstual menjadi kode-kode.
- d) *Charting*  
Mengatur kembali data sesuai dengan kerangka thematic dan membuat diagram.
- e) *Mapping and interpretation*  
Menggunkan diagram untuk mendefinisikan konsep, memetakan fenomena alamiah dan menemukan asosiasi antara tema dengan pandangan yang dapat menjelaskan hasil temuan.

### **Analisis Data**

Langkah-langkah analisa data:

Peneliti memulai mengorganisasikan semua data atau gambaran menyeluruh tentang fenomena pengalaman yang telah dikumpulkan.

Membaca data secara keseluruhan dan membuat catatan pinggir mengenai data yang dianggap penting kemudian melakukan pengkodean data.

Menemukan dan mengelompokkan makna pernyataan yang dirasakan oleh responden dengan melakukan horizontaliting yaitu setiap pernyataan pada awalnya diperlakukan memiliki nilai yang sama.

Pernyataan tersebut kemudian dikumpulkan kedalam unit makna lalu ditulis gambaran tentang bagaimana pengalaman tersebut terjadi.

Selanjutnya peneliti mengembangkan uraian secara keseluruhan dari fenomena tersebut sehingga menemukan esensi dari fenomena tersebut.

Peneliti kemudian memberikan penjelasan secara naratif mengenai esensi dari fenomena yang diteliti dan mendapatkan makna pengalaman responden mengenai fenomena tersebut.

Membuat laporan pengalaman setiap paticipan (Saryono 2011, 107).

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **1. Gambaran Karakteristik Informan**

Informan wawancara mendalam dalam penelitian ini adalah 4 (empat) orang bidan diantaranya 2 orang bidan senior dan 2 orang bidan junior. Data selengkapnya dapat dilihat dari tabel berikut.

**Tabel 4.1**  
**Karakteristik Informan**

<b>Informan (Inisial)</b>	<b>Umur</b>	<b>Jabatan</b>	<b>Tingkat Pendidikan</b>	<b>Masa Kerja</b>	<b>Pelatihan APN</b>
WH	26 tahun	Bidan PTT	D-III Keb	3 tahun	Belum
IN	27 tahun	Pelaksana	D-III Keb	3 tahun	Belum
K	39 tahun	Pelaksana	D-III Keb	17 tahun	Belum
RY	49 tahun	Penyelia	D-III Keb	26 tahun	Belum

### **2. Pengetahuan Bidan Tentang Penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal (APN) Melalui Wawancara Mendalam.**

- a. Apakah saudara pernah mendengar tentang APN ?

Hasil wawancara dengan informan tentang pengetahuan bidan dengan istilah APN, berikut kutipannya:

*“ Pernah ” (WH)*

*“ Sudah pernah mendengarnya ” (IN)*

*“ Sudah pernah mendengarnya ” (K)*

*“ APN Sudah lama saya dengar ” (RY)*

- b. Apa pengertian APN menurut saudara?

Hasil wawancara dengan informan adalah sebagai berikut:

*“ Asuhan pada ibu bersalin normal. ” (WH)*

*“ Asuhan pada ibu bersalin normal yang diberikan pada ibu bersalin sampai kelahiran bayi dan pemantauan kala IV nya ” (IN)*

*“ Asuhan pada ibu bersalin normal. ” (K)*

*“ Apn tu adalah baa supayo persalinan aman dan lancar ” (RY)*

- c. Berapa langkah APN yang saudara ketahui?

Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan:

*“ 58 langkah. ” (WH)*

*“ 58 langkah ” (IN)*

*“ 58 langkah ” (K)*

*“ Kalo dulu uni pernah dengar APN tu 60 langkah tapi baru-baru ini dengar manjadi 58 langkah pulo lai ” (RY)*

- d. Apa langkah awal yang saudara ketahui dalam APN?

Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan:

*“ Melihat dan mengenali adanya tanda persalinan pada ibu bersalin yang pertama ibu mempunyai keinginan untuk meneran, teknus, perineum menonjol, vulva dan spingter anii membuka. ” (WH)*

*“ Pertama melihat adanya TT kala II yaitu perineum menonjol, teknus, vulva menganga, dorongan mengedan ” (IN)*

*“ Melihat dan mengenali adanya tanda persalinan pada ibu bersalin yang pertama ibu mempunyai keinginan untuk meneran, teknus, perineum menonjol, vulva dan spingter anii membuka. ” (K)*

*“ Partamo awak memperhatikan tanda kala 2, nah dikala II kita harus mengetahui adanya his semakin kuat, perineum menonjol, vulva menganga, tekanan pada anus ibu ” (RY)*

- e. Kemudian ditanyakan lebih lanjut tentang kapan dilakukan pimpinan persalinan, berikut kutipannya:

*“ Apabila pembukaan sudah lengkap ” (WH dan K)*

*“ persalinan mulai dipimpin setelah kepala nampak 4- 6 cm didepan vulva ” (IN)*

*“ Setelah pembukaan lengkap, kapala berada diluar nampak 2-5 cm di depan vulva, dan kepala tidak maju mundur lagi, baru kita lakukan pinpinan persalinan ” (RY)*

- f. Bagaimana Manajemen Aktif Kala III yang biasa saudara lakukan?

Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan:

*“ Oksitotin, melakukan PTT, Masase Fundus ” (WH)*

*“ Melihat tanda pelepasan plasenta yaitu Adanya semburan darah, tali pusat bertambah panjang, kontraksi baik, dan melakukan PTT, melakukan masase fundus ” (IN)*

- “ menyuntikkan Oksi, melakukan PTT, setelah plasenta lahir kemudian melakukan Masase Fundus uteri ibu tersebut” (K)
- “ Palpasi dulu, untuk memastikan tidak ada anak kedua lagi, berikan oksidasi, kita liat lagi tanda pelepasan plasenta, kemudian kita lakukan PTT, setelah plasenta lahir kita masase fundus uteri ibu ini” (RY)
- g. Apa saja pemantauan kala IV yang saudara lakukan?  
Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan:  
“ Memastikan fundus uteri tidak lembek, TFU, blass, perdarahan, TTV, nadi, kontraksi” (WH)  
“ Adalah TTV, perdarahan, melihat kontraksi, TFU, memeriksa keadaan kandung kemih.” (IN)  
“ Memastikan kontraksi uterus tidak lembek, TFU, periksa perdarahan, TTV, blass penuh atau tidak” (K)  
“ Kalo untuk kala IV kita liat kontraksi, tinggi fundus, TTV misal tensi nadi suhu, kemudian adakah perdarahan atau tidak, lihat blass penuh atau tidak, kita lihat luka jalah lahir atau tidak “ (RY)
- h. Kapan saudara mengisi partograf ?  
Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan:  
“ Dari pembukaan 4 sampai bersalin” (WH)  
“ Pada pembukaan 4 sampai anak lahir” (IN)  
“ pada fase aktif sampai bayi lahir “(K)  
“ Uni selalu makai partograf, pada fase aktif mulai bukaan 4 sampai anak lahir“ (RY)
3. Sikap Bidan Tentang Penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal (APN) Melalui Wawancara Mendalam.  
Pengetahuan dan faktor lain seperti berfikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting dalam menentukan sikap yang utuh. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap :
- a. Pengalaman pribadi tentang menangani kasus pada persalinan.  
Dari hasil wawancara dengan informan didapatkan hasil, Berikut kutipannya:  
“ ada ” (WH)  
“ Ada, seperti kala II memanjang, selanjutnya pasiennya di rujuk ” (IN)  
“ ada ” (K)  
“ Pernah, sering, ada pertama dalam persalinan macet, sungsang (RY)
- b. Dukungan orang penting (suami) terhadap profesi sebagai bidan.  
Dari hasil wawancara dengan informan didapatkan hasil, berikut kutipannya:  
“ mendukung” (WH)  
“ Sangat mendukung” (IN)  
“ Sangat mendukung” (K)  
“ Sangat mendukung sekali kalo bukan suami siapa lagi yang mendukung uni” (RY)
- c. Pemberitaan di media massa/elektronik tentang kesalahan dalam praktek/malpraktek.  
Berikut kutipan dari hasil wawancara:  
“ pernah ” (WH)  
“ Pernah mendengar seperti aborsi yang dilakukan oleh bidan”: (IN)  
“ sudah pernah ” (K)  
“ Sering uni dengar mal praktek dilakukan oleh bidan mungkin ada sesuatu alasan bagi seorang bidan melakukan insyaallah uni tidak melakukan karena kita dekat dengan rumah sakit, mudah mudahan kedepan tidak melakukan mal praktek” (RY)

- d. Bagaimana tanggapannya?  
Berikut kutipan bagaimana tanggapan informan menyikapinya:
- “ Tidak setuju dengan mal praktek tersebut ” (WH dan K)
  - “ Merasa bahwa itu tindakan yang tidak seharusnya di lakukan oleh bidan yang sudah mempelajari standar yang harus dilakukan ” (IN)
  - “ Sangat sedih sekali yah, bidan itu kan penolong persalinan secara normal jika ada persalinan yang tidak normal ditolong oleh bidan untuk jalan keluarnya mungkin lebih banyak diberikan masukan dan pelatihan supaya dia mengerti dan tidak melakukan mal praktek nantinya ” (RY)
- e. Penerimaan klien terhadap penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)  
Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan:
- “ Kadang ada yang menerima, karena masih asing bagi masyarakat tersebut ” (WH dan K)
  - “ Jika kita memakai APD lengkap mungkin pasiennya merasa heran dan kita tidak dekat dengan pasien seakan akan kita merasa jijik atau tidak suka dengan asien tersebut ” (IN)
  - “ APD memang sangat perlu oleh bidan, saya pernah memakai APD seperti sepatu boat aja pasien sangat asing melihat kita, malah pasien takut kalo uni pakai kaca mata, sepatu boat seakan akan pasien menjarak dengan kita ” (RY)
- f. Tanggapan bidan terhadap pasien yang tidak sabar menghadapi persalinannya?  
Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan;
- “ Diberikan pengarahan kepada pasien tersebut ” (WH dan K)
  - “ Pertama kita harus menjelaskan proses persalinan pada pasien tersebut tersebut apa yang akan dialami pasien dalam persalinannya ” (IN)
  - “ Uni selalu sabar menghadapi pasien, uni selalu menjelaskan pada ibu kalau kita melahirkan lebih baik kita berdoa dari pada berteriak ” (RY)
4. Motivasi Bidan Tentang Penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal (APN) Melalui Wawancara Mendalam  
Faktor- faktor yang mempengaruhi motivasi:
- a. Dukungan dari lingkungan kerja?  
Dari hasil wawancara dengan informan didapatkan data sebagai berikut:
- “ Ada mendapat dukungan ” (WH dan K)
  - “ Ada mendapat dukungan, seperti dari puskesmas adanya bimbingan bagaimana kita melakukan pekerjaan dengan baik dan kelengkapan alat-alat yang harus disiapkan di puskesmas pembantu ” (IN)
  - “ Ada, misalnya ada pertemuan-pertemuan di puskesmas ” (RY)
- b. Dilanjutkan dengan apa bentuk dukungan yang sudah diterima.  
Dari hasil wawancara dengan bidan tentang bentuk dukungan dari lingkungan didapatkan data sebagai berikut:
- “ Pembinaan terhadap APN, pembinaan terhadap masyarakat ” (WH)
  - “ Dari puskesmas ada dukungan seperti pemberian alat-alat untuk memberikan pelayanan tapi mungkin belum sesuai dengan standar atau belum cukup untuk memberikan asuhan sesuai dengan standar ” (IN dan K)
  - “ Seperti pengalaman-pengalaman atau ilmu yang diberikan oleh BIKOR kalau dari puskesmas penerimaan alat-alat untuk pelayanan ” (RY)
- c. Selanjutnya kesesuaian imbalan yang terima dengan jasa yang diberikan?  
Dari hasil wawancara dengan bidan tentang kesesuaian imbalan dengan jasa didapatkan sebagai berikut:
- “ Tidak, jauh berbeda, jauh kurang ” (WH)



- “ Untuk jasa mungkin bisa diterima, tapi prosedur dan lama jasa diberikan pada penolong lama sekali” (IN)
- “ Dana yang kita terima sesuai dengan tugas yang kita lakukan tapi penerimaannya sangat lama sekitar 3-6 bulan dan syarat yang kita berikan untuk pencairan jasa persalinan sangat banyak ” (K)
- “ Mengenai jasa ini sangat rahasia sekali ne ya, Karena uni di puskesmas pembantu jasa sesuai dengan perda, jadi untuk perda jasa persalinan sekitar 600 ya, kalo untuk jamkesmas dan jamkesda itu kan tidak boleh nerima jasa, tapi kalo dikasih pasien apa salahnya kita terima. Tetapi untuk jasa penggantian untuk persalinan uni merasa kurang puas” (RY)
- d. Keinginan informan untuk mengikuti pelatihan APN?  
 Dari hasil wawancara dengan bidan tentang motivasi informan terhadap pelatihan APN didapatkan data sebagai berikut:
- “ iya ” (WH)
- “ Sangat ingin sekali mengikuti pelatihan APN karena akan mendukung kita dalam memberikan pelayanan tapi masalahnya mungkin biayanya yang terlalu besar atau tempatnya yang jauh dan waktunya yang belum sempat untuk mengikuti pelatihan APN ” (IN)
- “ Sangat ingin APN tapi untuk sekarang belum bisa mengikti pelatihan APN karena anak masih kecil dan biaya untuk mengikuti APN juga sangat mahal” (K)
- “ Ingin sekali mengikuti pelatihan APN karena uni seorang bidan dan melakukan pertolongan persalinan secara APN sementara uni belum pernah dilatih untuk APN tapi uni berharap bisa mengikuti pelatihan APN dengan dana yang gratis/yang disediakan oleh dinas.(RY)
- e. Selanjutnya ditanyakan pada informan tentang pengaruh tingkat pendidikan terhadap penerapan APN?  
 Hasil wawancara didapatkan data sebagai berikut
- “ Berpengaruh” (WH)
- “ Sangat berpengaruh sekali, karena tingkat pendidikan mempengaruhi penolong persalinan dalam menolong persalinan” (IN)
- “ Sangat berpengaruh ” (K)
- “ Sangat berpengaruh sekali antara bidan DI, DIII, DIV tentu ada pengaruhnya. semakin tinggi pendidikan mungkin pertolongan persalinan semakin lancar dalam pertolongan persalinan” (RY)
- f. Kemudian ditanyakan bagaimana pengalaman informan sehingga ingin menerapkan standar APN.  
 Dari hasil wawancara didapatkan data sebagai berikut:
- “ pasti ada pengalaman, tapi keinginan untuk menerapkan standar APN pasti ada tapi mungkin sarana yang belum lengkap dan penerimaan masyarakat yang menganggap adanya pembatas antara masyarakat dengan bidan sehingga pasien merasa tidak dekat dengan bidan “(WH)
- “ Ingin sekali rasanya menerapkan APN selain kita bisa menerapkan asuhan sesuai dengan standar selain itu juga terlindung dari penyakit yang ada pada pasien” (IN)

- “ Banyak Kendala yang terjadi sebelum menerapkan asuhan sesuai standar APN bisa terjadinya partus lama, perdarahan setelah melakukan APN kendala itu bisa ditanggulangi sehingga jumlah rujukan menjadi berkurang akan tetapi untuk penerapan sesuai APN belum bisa dilaksanakan karena ketersediaan sarana yang belum lengkap seperti air mengalir. Selain itu pemakaian APD seperti masker terlihat adanya jurang pemisah antara petugas dengan pasien ” (K)
- ” Ingin sekali menerapkan APN sesuai standar tapi disini kendalanya sarana dan prasarana yang belum lengkap, mungkin ini dilengkapi dulu untuk sarana dan prasarana APN” (RY)

## 5. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

### a. Pendidikan

Hasil wawancara terhadap informan tentang faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan bahwa semua informan menyatakan pendidikan sangat mempengaruhi pengetahuan bidan terlihat dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap 4 orang informan dengan latar belakang pendidikan D-III Kebidanan sudah mendapatkan materi tentang Asuhan Persalinan Normal (APN) di bangku pendidikan sehingga pengetahuannya lebih tinggi dari bidan yang berlatar belakang pendidikan D-I Kebidanan yang terlihat pada jawaban yang diberikan seputar APN.

Dilanjutkan dengan pertanyaan langkah-langkah APN. Dari hasil wawancara diketahui bahwa semua informan sudah menjawab dengan benar yaitu terdapat 58 langkah dalam memberikan Asuhan Persalinan Normal.

Selanjutnya bagaimana langkah awal dalam APN. Dari hasil wawancara dengan 4 orang informan didapatkan data bahwa langkah awal dalam memberikan asuhan persalinan normal adalah mengenali gejala dan tanda kala II yaitu ibu mempunyai keinginan untuk meneran, ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vaginanya, perineum menonjol, vulva vagina dan sfingter ani membuka.

Dilanjutkan dengan pertanyaan pimpinan persalinan. Dari hasil jawaban informan masih kurang tepat dimana melakukan pimpinan persalinan yang tepat ketika pembukaan sudah lengkap dan kepala sudah berada 5-6 cm di depan vulva.

Kemudian dalam melakukan Manajemen Aktif Kala III yaitu menyuntikkan oksitosin, memindahkan klem pada tali pusat sekitar 5-10 cm dari vulva, setelah uterus berkontraksi tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorsokranial) secara hati-hati hingga plasenta lepas, saat plasenta terlihat di introitus vagina lalu lahirkan plasenta dengan menggunakan kedua tangan, kemudian setelah plasenta lahir segera lakukan masase uterus dengan telapak tangan secara melingkar hingga uterus berkontraksi. Dari hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa jawaban informan sudah tepat.

Selanjutnya setelah lahirnya plasenta dilakukan pemantauan pada kala IV yaitu pemantauan tekanan darah, nadi, temperatur, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, serta perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Hasil pemantauan ditulis pada halaman belakang partograf. Dari hasil wawancara diketahui bahwa informan sudah menjawab dengan tepat.

Kemudian pengisian partograf dilakukan apabila sudah mencapai fase aktif yaitu pembukaan serviks dari 4 sampai 10 cm dimana penggunaan partograf secara rutin dapat memastikan bahwa ibu dan bayi yang aman, adekuat dan tepat waktu serta membantu mencegah terjadinya penyulit yang dapat mengancam keselamatan jiwa ibu dan bayinya. Dari hasil wawancara diketahui bahwa jawaban semua informan sudah sesuai dengan teori yaitu pada pembukaan 4 (fase aktif).

### 6. Media massa atau informasi

Media massa atau informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal yaitu pengetahuan yang didapat di bangku perkuliahan sedangkan pendidikan non formal seperti pelatihan-pelatihan, seminar-seminar, pemberitaan di surat kabar maupun koran sangat berpengaruh terhadap pengetahuan informan. Dari hasil wawancara dengan informan 2 dari 4 informan sudah sering mengikuti seminar dan pelatihan yang diadakan di Puskesmas atau Dinas Kesehatan guna meningkatkan pengetahuan bidan dalam penerapan standar Asuhan Persalinan Normal (APN).

#### 7. Sosial budaya dan ekonomi

Sosial budaya sangat berpengaruh kepada pengetahuan bidan di desa misalnya pengalaman yang didapat dari seniornya sewaktu magang/praktek cenderung ditiru oleh bidan junior dalam penerapan standar APN. Selain itu, bidan dalam bekerja masih banyak dipengaruhi oleh budaya-budaya setempat misalnya pakai ramuan seperti rumput fatimah untuk merangsang rasa sakit serta kunci yang direndam agar proses persalinan lancar.

#### 8. Lingkungan

Dukungan lingkungan sekitar tempat informan bertugas sangat mempengaruhi dalam meningkatkan pengetahuan informan seperti dukungan dari Camat setempat baik dalam bentuk dukungan materil maupun moril. Selain itu informan mendapat dukungan dari Puskesmas Piladang seperti bimbingan, supervisi, serta alat-alat kesehatan yang menunjang dalam pelayanan.

#### 9. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Dari hasil wawancara dengan informan diketahui 2 dari 4 informan yang sudah senior lebih banyak memiliki pengalaman kerja dibandingkan 2 orang informan junior. Ini bisa dipengaruhi oleh masa kerja bidan junior yang masih sedikit jika dibandingkan dengan bidan yang sudah senior. Hal ini terlihat pada pertolongan persalinan dimana bidan yang sudah senior lebih banyak menolong persalinan dari bidan junior. Selain itu bidan senior memiliki pasien yang cukup banyak dibandingkan bidan junior.

#### 10. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Hal ini terlihat dari hasil wawancara terhadap informan bahwa 2 dari 4 informan masih berusia berkisar 25 sampai 30 tahun sehingga pengetahuan bidan/informan masih kurang bila dibandingkan dengan informan senior yang sudah ber usia rata-rata diatas 30 tahun keatas.

Dari hasil wawancara terhadap 4 orang informan yaitu 2 orang bidan senior dan 2 orang bidan junior diketahui bahwa pendidikan, media massa/informasi, sosial/budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, serta usia sangat mempengaruhi pengetahuan informan dalam menerapkan asuhan yang sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan.

Hasil pengetahuan secara menyeluruh diketahui bahwa pengetahuan informan dikatakan belum baik karena masih ada kekurangan-kekurangan pada jawaban informan dalam wawancara seperti memimpin persalinan pada kala II dilakukan saat pembukaan lengkap sementara memimpin persalinan yang benar jika pembukaan lengkap dan kepala sudah tampak 5-6 cm di depan vulva. Hal ini disebabkan oleh belum adanya mengikuti pelatihan APN selain itu ada beberapa informan (bidan) masih sedikit menolong persalinan sehingga pengetahuan tentang pertolongan persalinan sesuai APN sangat jarang sekali diterapkan di tempat tugas. Oleh karena itu diperlukan upaya peningkatan pengetahuan bidan tentang Penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal (APN) seperti mengikuti seminar dan pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN),

diskusi atau pertemuan yang diadakan oleh pihak Puskesmas yang membahas tentang Asuhan Persalinan Normal dan lain sebagainya.

Penelitian yang sama dilakukan oleh Maria wattimena di RSUD Sorong pada tahun 2008 yang berjudul Analisis Penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal (Apn) Oleh Bidan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sorong Papua Barat dengan jumlah responden sebanyak 4 orang bidan bahwa pengetahuan bidan tentang penerapan standar APN masih kurang.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo 2007, p. 139).

Menurut asumsi peneliti, untuk meningkatkan pengetahuan perlu adanya penyegaran atau pelatihan standar asuhan persalinan normal (APN). Pelatihan standar asuhan persalinan normal (APN) adalah termasuk pendidikan nonformal, dan salah satu cara yang dapat diberikan kepada bidan untuk meningkatkan pengetahuannya. Pelatihan dilakukan terutama untuk menguatkan kembali ilmu yang didapat dibangku pendidikan kemudian diterapkan dilapangan, selain itu pelatihan merupakan salah satu aspek penting untuk menjamin keberhasilan pelaksanaan jaminan mutu.

#### **11. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap**

##### **a. Pengalaman pribadi**

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional. Dari hasil wawancara diketahui bahwa informan sudah banyak menemukan kasus-kasus patologi dilapangan tempat mereka bekerja seperti kala II memanjang, asfiksia neonatorum, persalinan macet serta persalinan sungsang sehingga pengalaman-pengalaman tersebut akan membentuk sikap yang cepat tanggap dalam kegawatdaruratan ibu dan bayi.

##### **b. Pengaruh orang yang dianggap penting**

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang komformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting seperti dukungan dari suami, orang tua, teman atau anggota keluarga lainnya. Dari hasil wawancara diketahui bahwa semua informan mendapat dukungan penuh dari orang yang dianggap penting yaitu suami dalam menjalankan profesinya sebagai bidan sebagai pemberi pelayanan kepada masyarakat.

##### **c. Media massa**

Dalam pemberitaan surat kabar, televisi, radio atau media komunikasi lainnya akan mempengaruhi sikap seseorang. Terlihat dari hasil wawancara bahwa informan sering kali mendengar pemberitaan seputar dunia kesehatan diantaranya pemberitaan mal praktek yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (bidan) seperti praktek aborsi ilegal yang dilakukan oleh bidan. Sebagai tenaga profesional kita harus bertindak sesuai dengan tugas dan wewenang bidan.

Selanjutnya informan dalam menanggapi masalah tersebut sangat tidak setuju dengan tindakan yang bertentangan dengan hukum tersebut dan menganggap bahwa tindakan itu tidak seharusnya dilakukan oleh bidan yang sudah mempelajari standar dalam pelayanan kebidanan. Oleh karena itu, jalan keluarnya tenaga profesi diberikan masukan, teguran, serta sanksi yang sesuai dengan tindak yang sudah dilakukannya sehingga tenaga profesi lebih berhati-hati dalam memberikan asuhan yang sesuai dengan standar yang sudah ada.

##### **d. Faktor emosional**

Untuk membentuk pernyataan sikap merupakan pernyataan yang didasarkan emosional seseorang yang menentukan tindak nyata dan tindakan yang mungkin dilakukan individu dalam kehidupan sosialnya (Wawan dan Dewi M 2010, P. 20). Dari hasil wawancara diketahui bahwa sikap dipengaruhi oleh faktor emosional bidan dalam memberikan asuhan persalinan ketika menghadapi pasien yang tidak sabar dalam menghadapi proses persalinannya seperti berteriak, marah-marah, atau bahkan menangis. Menanggapi hal tersebut bidan sebagai penolong persalinan harus sabar dan memberikan pengertian, dan penjelasan pada pasien bahwa itu merupakan proses dalam persalinan normal. Bidan harus meyakinkan bahwa ibu bisa menjalaninya dengan sabar, serta memberikan dukungan penuh terhadap pasien sampai proses persalinannya selesai.

Selain itu dalam pemakaian Alat Pelindung Diri informan masih belum terlaksana dengan baik. Hal ini disebabkan oleh asumsi atau penerimaan klien merasa masih asing/tabu terhadap bidan yang memakai APD tersebut karena sosialisasi pemakaian APD belum dilakukan sehingga ketika melihat bidan memakai APD dalam menolong persalinan dianggap negatif oleh kliennya. Terlihat dari kutipan tanggapan klien tentang penggunaan APD:

Dari semua informan yang sudah diwawancarai diketahui bahwa sikap informan kurang baik, terlihat pada pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) lengkap belum terlaksana dengan baik karena ketersediaan Alat Pelindung Diri tersebut masih minim. Selain itu ketika bidan memakai Alat Pelindung Diri seperti masker masyarakat beranggapan bahwa bidan jijik atau tidak suka dengan pasiennya sehingga pemakaian APD lengkap terlihat ada jarak antara bidan dengan pasiennya.

Thomas dan Znaniecki (1920) menegaskan Sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni dari individu (*purely psychic inner state*), tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individu. Artinya proses ini terjadi secara subjektif dan unik pada setiap individu.

Sikap dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting dimana sikap searah dengan sikap orang yang dianggap penting, media massa/elektronik juga sangat mempengaruhi sikap seseorang. selain itu keadaan emosional individu itu sendiri (Wawan dan Dewi M 2010, p. 27-36).

Penelitian yang sama dilakukan oleh Maria Wattimena di RSUD Sorong pada tahun 2008 bahwa sikap yang meliputi perasaan sebagai bidan di Rumah Sakit, semua perasaan informan positif senang, namun tanggapan terhadap pertolongan persalinan yang sesuai dengan standar APN masih kurang.

Menurut asumsi peneliti sikap merupakan tanggapan atau respon seseorang terhadap suatu objek, situasi/keadaan, maupun orang lain yang berhubungan dengannya. Sikap ini dapat dipengaruhi oleh faktor usia seseorang karena kedewasaan dapat mengetahui kemampuan seseorang untuk bertindak dan bersikap.

## 12. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi

### a. Faktor Eksternal

#### 1) Lingkungan kerja

Dukungan dari lingkungan kerja sangat mempengaruhi motivasi seseorang dalam melaksanakan tugasnya sebagai tenaga profesi bidan seperti dukungan dari Puskesmas, Rumah Sakit, maupun dari Dinas Kesehatan. Dari hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa informan (bidan) sudah mendapat dukungan dari lingkungan tempat mereka bekerja yaitu dari Puskesmas Piladang.

Selanjutnya bentuk dukungan yang diberikan oleh pihak Puskesmas dapat berupa supervisi dan pembinaan kepala Puskesmas setempat praktek bidan ke Puskesmas Pembantu (Pustu), mengadakan pertemuan dengan bidan-bidan pustu

tersebut, kemudian memberikan bantuan berupa kelengkapan alat-alat kesehatan yang menunjang praktek.

2) Tuntutan perkembangan organisasi atau tugas

Tuntutan organisasi profesi bidan dimana bidan dalam melaksanakan prakteknya yang sesuai standar harus memiliki sertifikat APN dan tentunya harus mengikuti pelatihan APN sesuai ketentuan dan prosedur yang sudah ditetapkan oleh organisasi profesi bidan yaitu Ikatan Bidan Indonesia (IBI). Dari hasil wawancara terhadap informan diketahui bahwa tuntutan organisasi profesi tersebut belum dilaksanakan dengan baik. Hal ini terkendala oleh biaya pelatihan yang mahal, tempat pelatihan yang cukup jauh dari tempat tugas informan, waktu yang belum ada untuk mengikuti pelatihan APN tersebut, serta terhalang karena anak masih kecil.

3) Dorongan dan bimbingan atasan

Dorongan atau dukungan dari atasan sangat berpengaruh besar terhadap motivasi bidan dalam menerapkan standar yang sesuai. Dari hasil wawancara terhadap informan diketahui bahwa informan dalam menjalankan praktek sebagai pelayan masyarakat ada mendapat dukungan dari kepala Puskesmas seperti bimbingan, penyeliaan Bikor, supervisi, pertemuan-pertemuan, serta pelatihan-pelatihan.

b. Faktor Internal

1. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh pada motivasi individu dalam menerapkan asuhan sesuai standar. Dari hasil wawancara tentang bagaimana pengaruh pendidikan terhadap penerapan APN dimana informan menanggapi bahwa tingkat pendidikan sangat berpengaruh sekali karena antara bidan dengan latar belakang pendidikannya D-I dengan D-III akan berbeda dalam memberikan asuhannya sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin prima asuhan yang diberikan pada pasiennya.

2. Pengalaman masa lampau

Pengalaman masa lalu sehingga informan ingin menerapkan standar APN dalam memberikan asuhan kebidanan dalam persalinan tentu sudah beragam diantaranya adanya partus macet, perdarahan postpartum, serta atonia uteri. Oleh karena itu, informan harus menerapkan asuhan tersebut sesuai standar yang sudah ditetapkan sehingga masalah tersebut bisa diminimalisasi atau bahkan di tiadakan. Dari hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa bidan sudah memiliki pengalaman tertentu dalam melaksanakan praktek di tempat tugas.

3. Keinginan atau harapan masa depan

Dari hasil wawancara dengan informan didapatkan data bahwa informan termotivasi untuk menerapkan asuhan persalinan sesuai dengan standar APN namun kendalanya yaitu sarana dan prasarana yang belum lengkap, penerimaan masyarakat terhadap pemakaian APD lengkap oleh bidan. Selain itu dari semua informan belum ada yang mengikuti pelatihan APN. Berikut kutipannya

Dari semua informan yang sudah diwawancarai diketahui bahwa motivasi informan untuk menerapkan standar APN sudah baik namun kendalanya keterbatasan sarana dan prasarana yang menunjang seperti ketersediaan air mengalir, ketersediaan tempat sampah basah, selain itu perlengkapan alat pelindung diri (seperti sepatu boot, kacamata, masker, skort, topi) yang belum tersedia di Puskesmas Pembantu/Pustu tempat tugas.

Dalam penerapan standar APN informan belum menerapkan asuhan sesuai standar APN yang telah ditetapkan. Selain itu dari data yang didapatkan bahwa semua informan belum ada yang mengikuti pelatihan APN sehingga dalam penerapan asuhan APN belum maksimal dilakukan dan imbalan yang diterima belum

sesuai dengan jasa pelayanan yang diberikan sehingga berpengaruh terhadap motivasi bidan dalam memberikan asuhan yang berkualitas.

Motivasi adalah keadaan kejiwaan dan sikap mental manusia yang memberikan energi, mendorong kegiatan atau gerakan dan mengarah atau menyalurkan perilaku ke arah mencapai kebutuhan yang mencerminkan kepuasan kerja atau mengurangi ketidakseimbangan.

Penelitian yang sama dilakukan oleh Maria wattimena di RSUD Sorong pada tahun 2008 bahwa motivasi semua informan dalam melakukan pekerjaan sebagai bidan Rumah Sakit sudah baik, tetapi motivasi informan dalam menerapkan standar APN semua masih kurang termotivasi dikarenakan APN merupakan hal yang baru dikenal dan langka.

Menurut asumsi peneliti, motivasi merupakan dorongan dari dalam diri seseorang untuk melakukan suatu pekerjaan tertentu Motivasi dapat dipengaruhi oleh lingkungan, tingkat pendidikan seseorang, pengalaman kerja, keinginan masa depan,serta imbalan yang diberikan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, Biran. 2008. *Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusu Dini*. Jakarta: JNPKR  
 Depkes RI. 2000. *Standar pelayanan Kebidanan*. Jakarta  
 Depkes RI. 2006. *Modul Belajar Pelatihan Keterampilan Manajerial Sistem Pengembangan Dan Manajemen Kinerja Klinis*. Jakarta  
 Khairani Mardhiyah. 2013. *Analisis Perilaku Seksual Remaja Tunagrahita Di Slb Negeri Manggis Ganting Kota Bukittinggi Tahun 2013*. KTI. Bukittinggi. Program DIII Kebidanan Bukittinggi  
 Mangkunegara, A.A. Anwar Prabu. 2010. *Evaluasi Kinerja SDM*. Refika Aditama. Bandung.  
 Notoatmodjo Soekidjo. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta  
 \_\_\_\_\_ . 2007. *Promosi kesehatan dan ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta  
 \_\_\_\_\_ . 2010. *metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta  
 Prawirohadjo, Sarwono. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka  
 Saryono. Anggraini Mekar. 2011. *Metodologi Penelitian Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika  
 Sastroasmoro Sudigdo. 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto  
 Syaifuddin Abdul Basri. 2006a. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.  
 \_\_\_\_\_ . 2006b. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo  
 Wawan dan Dewi M. 2010. *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika  
 Wiknjosastro Hanifa. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo  
 Yuyu Yulianti. *Kinerja bidan*. Jakarta: 2012. 10 Januari 2014  
 <[http// Midwifery Care Kinerja Bidan.htm](http://Midwifery Care Kinerja Bidan.htm)>