



Pengaruh Motivasi, Kompetensi, dan Kompensasi Terhadap Kinerja Pegawai KPP Pratama Bantul, Bambang Sadewo, Syeh Assery

Upaya Meningkatkan Pelayanan Publik di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Magelang, Susilo, Ary Sutrischastini, Linawati Linawati, Yenny Kurnia Gusti

Upaya Meningkatkan Kompetensi Guru Militer dan Pelatih Departemen Taktik Akademi Militer di Magelang, Darwoyo, Muhammad Awal Satrio Nugroho, Sofiati

Pengaruh Profitabilitas Terhadap Nilai Perusahaan Dengan Corporate Social Responsibility Sebagai Variabel Moderating Studi pada Perusahaan Pertambangan Sub Sektor Logam dan Mineral yang Terdaftar di Bursa Efek Indonesia Periode 2017-2021, Andini Putri Alida, Sulastiningsih

Pengaruh Daya Tarik dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Studi Kasus Pemandian Air Panas Legok Munggang, Kecamatan Mojotengah, Kabupaten Wonosobo, Heri Arifin, Yunita Fitri Wahyuningtyas

Pengaruh Bauran Pemasaran Terhadap Kepatuhan Wajib Pajak Kendaraan Bermotor Pada Pelayanan Bus Samsat Keliling di Kota Yogyakarta, Puthut Rakyan Pamungkas, Uswatun Chasanah

Pengaruh Debt To Asset Ratio (DAR) dan Return On Equity (ROE) Terhadap Return Saham Dengan Kebijakan Dividen Sebagai Variabel Intervening Studi Kasus pada Perusahaan Manufaktur Sektor Industri Dasar dan Kimia yang Terdapat di Bursa Efek Indonesia Tahun 2017-2021, Lisa Amin Nur, Achmad Tjahjono

Analisis Sistem Informasi Akuntansi Penggajian Dalam Menunjang Efektivitas Pengendalian Intern Pada CV. Kopi Randu, Risvy Irma Dyah Vitaloka, Lilik Ambarwati, Meidi Syafla

Analisis Pengaruh Rasio Likuiditas, Solvabilitas, dan Aktivitas Terhadap Return On Investment Pada Perusahaan Retail Yang Terdaftar di Bursa Efek Indonesia (Bei) Tahun 2013-2019, Rufi Ardian, Khoirunisa Cahya Firdarini

Pengaruh Lingkungan Kerja, Motivasi Kerja, Terhadap Kinerja Tenaga Pengajar Lembaga Pendidikan Ma'arif NU di SMK Pembangunan Karangmojo, Kabupaten Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta, Rona Agus Setiawan, Muhammad Mathori

Pengaruh Motivasi Kerja, Lingkungan Kerja dan Pengalaman Kerja Terhadap Produktivitas Karyawan CV Prima Indah II Bantul Studi Kasus pada Karyawan CV Prima Indah II Bantul, Tri Purwanti, Muhammad Subkhan, Wahyu Purwanto

Pengaruh Motivasi dan Stres Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Dengan Komunikasi Sebagai Variabel Intervening Di PT. Tabura Gentry Nusantara, Ramadani, Suci Utami Wikaningtyas, Rufaida Setyawati

Pengaruh Gaya Kepemimpinan dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan PT. Tetira International Consultants, Ayudyasiwi Tzalinggar, Arifa Widiasari, Desti Mega Astuti, Novem Gardenia Ninik Primeri, Ninda Putri Zulekha Sapta Agusti, Dila Damayanti

Analisis Kinerja Keuangan Dalam Memprediksi Kebangkrutan Pada Perusahaan Textile dan Garment Dengan Metode Altman (Z-Score), Zmijewski (S-Score), dan Springate (S-Score), Risna Andika, Zulkifli

Pengaruh Lingkungan Kerja dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan di Prima Ragil Jaya Yogyakarta, Yunan Pamungkas Suandaru Arrum, Muhammad Robi Nurwahyudi

Pengaruh Profitabilitas, Likuiditas, Leverage dan Ukuran Perusahaan Terhadap Manajemen Laba Pada Perusahaan Manufaktur Subsektor Industri Barang Konsumsi Makanan dan Minuman Yang Terdaftar di Bursa Efek Indonesia Periode 2019-2021, Fify Nesia Nur Izzati, Muda Setia Hamid

Pengaruh Religiusitas, Pengetahuan dan Kemampuan Keuangan Masyarakat Marginal Kota Yogyakarta Dalam Pengambilan Keputusan Investasi Pada Lembaga Keuangan Syariah, Elis Kurnia, Priyastiwati, Selamat Riauwanto

Peningkatan Peran Bidan Dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pelayanan KIA-KB di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung, Susilarini, Nur Widiastuti

Pengaruh Brand Image, Kualitas Produk dan Harga Terhadap Keputusan Pembelian Produk Wardah Dengan Word Of Mouth Sebagai Variabel Intervening, Vera Ratnasari, Suhartono

Pengaruh Kualitas Produk, Promosi dan Desain Terhadap Keputusan Pembelian Kendaraan Bermotor Yamaha N Max di Yamaha Sumber Baru Motor Katamso Yogyakarta, Muhamad Yusril, Lukia Zuraida

HOME / ARCHIVES / Vol. 4 No. 1 (2024): Jurnal Riset Akuntansi dan Bisnis Indonesia

Vol. 4 No. 1 (2024): Jurnal Riset Akuntansi dan Bisnis Indonesia



DOI: <https://doi.org/10.32477/jrabiv4i1>

PUBLISHED: 2024-03-28

ARTICLES

PENGARUH MOTIVASI, KOMPETENSI, DAN KOMPENSASI TERHADAP KINERJA PEGAWAI KPP PRATAMA BANTUL

Bambang Sadewo, Syeh Assery

1 – 19



UPAYA MENINGKATKAN PELAYANAN PUBLIK DI DINAS KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN SIPIL KOTA MAGELANG

Susilo Susilo, Ary Sutrischastini, Linawati Linawati, Yenny Kurnia Gusti

20 – 36



UPAYA MENINGKATKAN KOMPETENSI GURU MILITER DAN PELATIH DEPARTEMEN TAKTIK AKADEMI MILITER DI MAGELANG

Darwoyo Darwoyo, Muhammad Awal Satrio Nugroho, Soflari Soflari

37 – 58



PENGARUH PROFITABILITAS TERHADAP NILAI PERUSAHAAN DENGAN CORPORATE SOCIAL RESPONSIBILITY SEBAGAI VARIABEL MODERATING

Studi pada Perusahaan Pertambangan Sub Sektor Logam dan Mineral yang Terdaftar di Bursa Efek Indonesia Periode 2017-2021

Andini Putri Alida, Sulastiningsih Sulastiningsih

59 – 69



PENGARUH DAYA TARIK DAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN KONSUMEN

Studi Kasus Pemandian Air Panas Legok Munggang, Kecamatan Mojotengah, Kabupaten Wonosobo

Heri Arifin, Yunita Fitri Wahyuningtyas

70 – 79



PENGARUH BAURAN PEMASARAN TERHADAP KEPATUHAN WAJIB PAJAK KENDARAAN BERMOTOR PADA PELAYANAN BUS SAMSAT KELILING DI KOTA YOGYAKARTA

Puthut Rakyat Pamungkas, Uswatun Chasanah

80 – 93



PENGARUH DEBT TO ASSET RATIO (DAR) DAN RETURN ON EQUITY (ROE) TERHADAP RETURN SAHAM DENGAN KEBIJAKAN DIVIDEN SEBAGAI VARIABEL INTERVENING

Studi Kasus pada Perusahaan Manufaktur Sektor Industri Dasar dan Kimia yang Terdapat di Bursa Efek Indonesia Tahun 2017-2021

Lisa Amin Nur, Achmad Tjahjono

94 – 113



ANALISIS SISTEM INFORMASI AKUNTANSI PENGAJIAN DALAM MENUNJANG EFEKTIVITAS PENGENDALIAN INTERN PADA CV. KOPI RANDU

Risvy Irma Dyah Vitaloka, Lilik Ambarwati, Meidi Syaflan

114 – 128



ANALISIS PENGARUH RASIO LIKUIDITAS, SOLVABILITAS, DAN AKTIVITAS TERHADAP RETURN ON INVESTMENT PADA PERUSAHAAN RETAIL YANG TERDAFTAR DI BURSA EFEK INDONESIA (BEI) TAHUN 2013-2019

Rufi Ardian, Khoirunisa Cahya Firdarini

129 – 146



PENGARUH LINGKUNGAN KERJA, MOTIVASI KERJA, TERHADAP KINERJA TENAGA PENGAJAR LEMBAGA PENDIDIKAN MA'ARIF NU DI SMK PEMBANGUNAN KARANGMOJO, KABUPATEN GUNUNGKIDUL, DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Rona Agus Setiawan, Muhammad Mathori

147 – 164



PENGARUH MOTIVASI KERJA, LINGKUNGAN KERJA DAN PENGALAMAN KERJA TERHADAP PRODUKTIVITAS KARYAWAN CV PRIMA INDAH II BANTUL

Studi Kasus pada Karyawan CV Prima Indah II Bantul

Tri Purwanti, Muhammad Subkhan, Wahyu Purwanto

165 – 177



PENGARUH MOTIVASI DAN STRES KERJA TERHADAP KEPUASAN KERJA KARYAWAN DENGAN KOMUNIKASI SEBAGAI VARIABEL INTERVENING DI PT. TABURA GENTRI NUSANTARA

Ramadani Ramadani, Suci Utami Wikaningtyas, Rufaida Setyawati

178 – 189



PENGARUH GAYA KEPEMIMPINAN DAN LINGKUNGAN KERJA TERHADAP KINERJA KARYAWAN PT. TETIRA INTERNATIONAL CONSULTANSY

Ayudyaswi Tzallinggar, Arifa Widiasari, Desti Mega Astuti, Novem Gardenia Ninik Primeri, Ninda Putri Zulekha Sapta Agusti, Dila Damayanti

190 – 205



ANALISIS KINERJA KEUANGAN DALAM MEMPREDIKSI KEBANGKRUTAN PADA PERUSAHAAN TEXTILE DAN GARMENT DENGAN METODE ALTMAN (Z-SCORE), ZMIJEWSKI (S-SCORE), DAN SPRINGATE (S-SCORE)

Risna Andika, Zulkifli Zulkifli

206 – 226



PENGARUH LINGKUNGAN KERJA DAN MOTIVASI KERJA TERHADAP KINERJA KARYAWAN DI PRIMA RAGIL JAYA YOGYAKARTA

Yunan Pamungkas Suandaru Arrum, Muhammad Robi Nurwahyudi

227 – 240



PENGARUH PROFITABILITAS, LIKUIDITAS, LEVERAGE DAN UKURAN PERUSAHAAN TERHADAP MANAJEMEN LABA PADA PERUSAHAAN MANUFAKTUR SUBSEKTOR INDUSTRI BARANG KONSUMSI MAKANAN DAN MINUMAN YANG TERDAFTAR DI BURSA EFEK INDONESIA PERIODE 2019-2021

Fify Nesia Nur Izzati, Muda Setia Hamid, Agung Slamet Prasetyo

241 – 265



PENGARUH RELIGIUSITAS, PENGETAHUAN DAN KEMAMPUAN KEUANGAN MASYARAKAT MARGINAL KOTA YOGYAKARTA DALAM PENGAMBILAN KEPUTUSAN INVESTASI PADA LEMBAGA KEUANGAN SYARIAH

Elis Kurnia, Priyastwi Priyastwi, Selamat Riauwanto

266 – 288



PENINGKATAN PERAN BIDAN DALAM UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) PELAYANAN KIA-KB DI PUSKESMAS JUMO KABUPATEN TEMANGGUNG

Susilarini Susilarini, Nur Widiastuti

289 – 311



PENGARUH BRAND IMAGE, KUALITAS PRODUK DAN HARGA TERHADAP KEPUTUSAN PEMBELIAN PRODUK WARDAH DENGAN WORD OF MOUTH SEBAGAI VARIABEL INTERVENING

Vera Ratnasari, Suhartono Suhartono

312 – 332



PENGARUH KUALITAS PRODUK, PROMOSI DAN DESAIN TERHADAP KEPUTUSAN PEMBELIAN KENDARAAN BERMOTOR YAMAHA N MAX DI YAMAHA SUMBER BARU MOTOR KATAMSO YOGYAKARTA

Muhamad Yusril, Lukia Zuraida

333 – 355



Make a Submission

INFORMATION

For Readers

For Authors

For Librarians

EDITORIAL POLICIES

Publication Ethic

Editorial Team

Reviewer

Focus and Scope

Author Guidelines

Peer Review Process

Publication Frequency

Publication fee

Plagiarism Checker

Copyright Notice

Open Access Policy

Ethical Statement

Publisher

ARTICLE TEMPLATE



ISSN

eISSN 2808-1617



ACCREDITED SINTA 6

SK Akreditasi Sertifikat

TOOLS

zotero

Mendeley

INDEXING LIST

Crossref

Support By

ji RELAWAN
JURNAL INDONESIA

VISITORS



PENINGKATAN PERAN BIDAN DALAM UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) PELAYANAN KIA-KB DI PUSKESMAS JUMO KABUPATEN TEMANGGUNG

Susilarini¹, Nur Widiastuti²

¹²Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha
noor_mmww@yahoo.com²

ABSTRACT

The aims of the study were to find out the causes of the role of midwives in Community Health Efforts (UKM) for MCH-KB services at the Jumo Health Center, Temanggung Regency, which still needs to be improved, and to formulate efforts to increase the role of midwives in Community Health Efforts (UKM) for KIA-KB services at Jumo Health Center, Temanggung Regency. The research design used was qualitative research, descriptive supported by data obtained by means of observation, interviews and involvement with the research object. The qualitative analysis model uses the Miles & Hubberman model. The results of the study show that the reasons for the increased role of midwives in Community Health Efforts (UKM) for KIA-KB services at the Jumo Health Center in Temanggung Regency still need to be improved, including the competence of midwives who need to be improved and the lack of guidance from the health office, community involvement which is the mainstay of providing first level health services has not been optimally developed and limited budget and infrastructure in carrying out its role in UKM activities of KIA-KB services. Efforts to increase the role of midwives in Community Health Efforts (UKM) for KIA-KB Services at the Jumo Health Center, Temanggung Regency are (a) Increasing the competence of midwives, especially regarding Community Health Efforts (UKM) for KIA-KB services and increasing guidance from the Temanggung District Health Office; (b) Increase the involvement of the community which is the mainstay of the implementation of first level health services; (c) Increasing the budget and infrastructure in carrying out its role in UKM activities for KIA-KB services.

Keywords: *The role of midwives, UKM, KIA-KB services.*

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat Jumo merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Wilayah kerja Puskesmas meliputi satu kecamatan Jumo. Untuk wilayah kerja Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung terdiri dari 13 desa, 62 dusun, 58 RW dan 272 RT (Data Puskesmas Jumo, 2023).

Pelayanan KIA-KB Puskesmas Jumo Tahun 2021 masih belum optimal karena masih ada yang belum mencapai target dikarenakan kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan terutama bidan masih terbatas, jika dibandingkan jumlah Penduduk Kecamatan Jumo yaitu sebesar 30.344 jiwa yang terdiri dari 15.240 jiwa (50,22%) penduduk Laki-laki dan 15.104 (49,77%) penduduk Perempuan, selain itu belum tercapainya K4 karena terdapat perpindahan penduduk.

Sumber daya manusia yang dimiliki Puskesmas Jumo dalam membantu upaya pelayanan kesehatan (UKP), dari data diketahui bahwa jumlah bidan di Puskesmas Jumo sejumlah 21 orang seperti yang disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 1

Jumlah dan Rasio Tenaga Kesehatan di Puskesmas Jumo Tahun 2022

| No | Tenaga Kesehatan | Jumlah | Rasio |
|----|---------------------------------|--------|-------|
| 1 | Dokter Umum | 2 | 6.6 |
| 2 | Dokter Gigi | 1 | 3.3 |
| 3 | Bidan | 21 | 69,2 |
| 4 | Perawat | 7 | 23 |
| 5 | Kesehatan Lingkungan | 1 | 3.3 |
| 6 | Gizi | 1 | 3.3 |
| 7 | Ahli Laboratorium Medik | 1 | 3.3 |
| 8 | Tenaga Teknik Biomedika Lainnya | 0 | 0 |
| 9 | Tenaga Teknis Kefarmasian | 1 | 3.3 |
| 10 | Pejabat Struktural | 1 | 3.3 |
| 11 | Tenaga Dukungan Manajemen | 5 | 16.5 |

Sumber : Bidang SDK DKK Temanggung, 2022

Dari data di atas diketahui bahwa jumlah bidan 21 orang dimana yang melaksanakan peran UKM sejumlah 13 orang Bidan Desa, dan peran UKP sejumlah 4 orang Bidan Puskesmas dan 5 orang Bidan BLUD, dan yang berpendidikan S1 Bidan atau S.Tr.Keb sejumlah 8 orang dan 13 orang masih berpendidikan Diploma III Bidan atau Amd.Keb. Kompetensi bidan masih perlu ditingkatkan karena dengan kompetensi yang terbatas menyebabkan kegiatan Pelayanan KIA-KB bersifat UKM belum dapat menggunakan metode promotif yang tepat yang diterapkan oleh bidan dalam kegiatan UKM maka hal ini akan menyebabkan terhambatnya partisipasi masyarakat.

Berdasarkan latar belakang di atas maka menjadi penting untuk meningkatkan perannya sebagai peran bidan sebagai *advocator*, *educator*, *motivator*, dan *fasilitator* dalam kegiatan Pelayanan KIA-KB yang bersifat Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) supaya menjadi lebih baik. Maka dilakukan penelitian dengan judul "Peningkatan Peran Bidan Dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pelayanan KIA-KB di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung."

Tujuan dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui penyebab peran bidan dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pelayanan KIA-KB di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung masih perlu ditingkatkan.
2. Untuk merumuskan upaya meningkatkan peran bidan dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pelayanan KIA-KB di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung.

LANDASAN TEORI

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas diatur kembali dengan Peraturan Menteri Kesehatan yang baru yaitu Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas.

Berdasarkan Permenkes 43 tahun 2019 pasal 51, Puskesmas menjalankan Upaya Kesehatan:

- (1) Puskesmas menyelenggarakan UKM tingkat pertama dan UKP tingkat pertama.
- (2) UKM dan UKP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara terintegrasi dan berkesinambungan.

Kemudian menurut Pasal 53 UKM tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 meliputi UKM esensial dan UKM pengembangan. UKM esensial meliputi:

- a. pelayanan promosi kesehatan;
- b. pelayanan kesehatan lingkungan;
- c. pelayanan KIA-KB bersifat UKM;
- d. pelayanan gizi; dan
- e. pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.

UKM pengembangan merupakan upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya bersifat inovatif dan/atau disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja, dan potensi sumber daya yang tersedia di Puskesmas.

Bidan

1. Pengertian Bidan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 28 tahun 2017, Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Bidan adalah seorang yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan bidan yang telah diakui pemerintah dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang telah berlaku, dicatat (registrasi), diberi izin secara sah untuk menjalankan praktik (Nazriah, 2009).

2. Peran Bidan Dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) KIA-KB

Menurut Estiwidani (2008), peran bidan dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pelayanan KIA-KB lebih ke kegiatan promosi kesehatan, dengan peran sebagai berikut:

- a) Bidan sebagai advocator

Tujuan advokasi adalah diperolehnya komitmen dan dukungan dalam upaya kesehatan, baik berupa kebijakan, tenaga, sarana, kemudahan, keikutsertaan dalam kegiatan, maupun bentuk lainnya sesuai dengan keadaan dan suasana. Salah satu

tantangan yang terus menerus dihadapi bidan yang mengupayakan *safe motherhood* adalah bagaimana menangani isu-isu dalam masyarakat dengan lebih baik. Bidan harus menguasai keterampilan advokasi, menggerakkan massa, dan metodologi pembelajaran yang meningkatkan partisipasi anggota, serta pendekatan penyimpangan positif (*positive deviance*). (Estiwidani, 2008)

Peran bidan sebagai advokator adalah melakukan advokasi terhadap pengambil keputusan dari kategori program ataupun sektor yang terkait dengan kesehatan maternal dan neonatal. Melakukan advokasi berarti melakukan upaya-upaya agar pembuat keputusan atau penentu kebijakan tersebut mempercayai dan meyakini bahwa program yang ditawarkan perlu mendapat dukungan melalui kebijakan-kebijakan atau keputusan-keputusan politik.

b) Bidan sebagai edukator

Bidan sebagai seorang pendidik harus memastikan bahwa informasi yang diberikan mudah dipahami, memberikan waktu untuk bertanya, dan peka terhadap tanda-tanda non verbal dari pasien (contoh: raut wajah yang menggambarkan bahwa klien masih kurang paham dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan, atau gerakan-gerakan (bahasa tubuh) klien yang menyatakan agar bidan tidak terburu-buru dalam memberikan penjelasan, dan bahasa tubuh yang lainnya yang diungkapkan oleh klien). (Franciska, dkk, 2013).

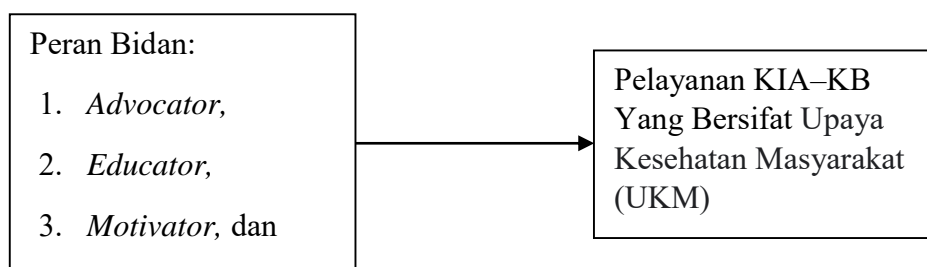
c) Peran sebagai motivator

Bidan sebagai seorang motivator memberikan dukungan, motivasi bagi klien baik segi emosi/perasaan ataupun fisik klien. (Franciska, dkk, 2013).

d) Peran bidan sebagai fasilitator

Bidan sebagai fasilitator menjadi penghubung antar masyarakat, memfasilitasi kemungkinan terjadinya penyulit dari klien. Bidan memberikan bimbingan teknis dan memberdayakan pihak yang sedang didampingi (dukun bayi, kader, tokoh masyarakat) untuk tumbuh kembang ke arah pencapaian tujuan yang diinginkan. (Franciska, dkk, 2013).

Kerangka Penelitian



Gambar 1 Kerangka Penelitian

Sumber: Data Diolah, 2023

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain Penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif, dimana data yang tidak dapat dihitung atau data yang berbentuk informasi, yang diperoleh dari hasil wawancara dengan pimpinan dan pegawai Puskesmas dalam upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pelayanan KIA–KB di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, jadi dalam penelitian ini metode penelitiannya bersifat deskriptif yang didukung dengan data yang diperoleh dengan cara observasi, wawancara dan keterlibatan dengan obyek penelitian.

Subyek dan Obyek Penelitian

Subjek Penelitian adalah 3 orang pegawai di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung yang akan diwawancarai yaitu 1 Orang Kepala Puskesmas, dan 1 Orang Penanggung jawab (PJ) UKM 1 orang bidan dan 1 orang kader kesehatan. Objek Penelitian dalam penelitian ini adalah tentang peningkatan peran Bidan dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pelayanan KIA–KB di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung.

Metode Analisis Data

Data yang telah terkumpul dianalisis dan diolah menggunakan analisis kualitatif yaitu menggambarkan tentang peningkatan peran Bidan dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pelayanan KIA–KB di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung. Pada umumnya analisis kualitatif terhadap data dapat dilakukan dengan tahap-tahap: menyeleksi, menyederhanakan, mengklasifikasi, memfokuskan, mengorganisasi (mengaitkan gejala secara sistematis dan logis), membuat abstraksi atas kesimpulan makna hasil analisis. Model analisis kualitatif yang terkenal adalah model Miles & Hubberman (1992) yang meliputi:

- 1) Reduksi data
Reduksi data adalah memilah data penting, relevan, dan bermakna dari data yang tidak berguna.
- 2) Sajian deskriptif
Sajian deskriptif berupa narasi, visual gambar, tabel, dengan sajian yang sistematis dan logis.
- 3) Penyimpulan dari hasil yang disajikan.

HASIL PENELITIAN

1. Peningkatkan peran bidan dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pelayanan KIA–KB di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung masih perlu ditingkatkan

Peran bidan dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pelayanan KIA–KB di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung adalah berpesan sebagai:

a. Peran Bidan Sebagai *Advocator* dalam Pelayanan KIA–KB yang bersifat UKM di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung

Advokasi yang dilakukan Bidan di Puskesmas Jumo merupakan upaya atau proses yang terencana untuk mendapatkan komitmen dan dukungan dari pihak-pihak yang terkait (tokoh-tokoh masyarakat informal dan formal) agar masyarakat di lingkungan puskesmas dapat diberdayakan untuk mencegah serta meningkatkan kesehatannya serta menciptakan lingkungan sehat.

Dalam upaya memberdayakan individu, keluarga dan masyarakat, Bidan di Puskesmas Jumo membutuhkan dukungan dari pihak-pihak lain, sehingga advokasi perlu dilakukan. Misalnya, memberikan bimbingan teknis dan memberdayakan pihak yang sedang didampingi ibu hamil seperti dukun bayi, kader, tokoh masyarakat untuk tumbuh kembang ke arah pencapaian tujuan yang diinginkan yaitu keselamatan dan kesehatan ibu dan anak serta peningkatan derajat kesehatan masyarakat

Berdasarkan hasil observasi selama proses perbincangan dalam advokasi Bidan di Puskesmas Jumo, perlu diperhatikan bahwa sasaran advokasi hendaknya diarahkan/dipandu untuk menempuh tahapan-tahapan:

- 1) Memahami menyadari persoalan yang diajukan,
- 2) Tertarik untuk ikut berperan dalam persoalan yang diajukan,
- 3) Mempertimbangkan sejumlah pilihan kemungkinan dalam berperan,
- 4) Menyepakati satu pilihan kemungkinan dalam berperan, dan
- 5) Menyampaikan langkah tindak lanjut.

Jika kelima tahapan tersebut dapat dicapai selama waktu yang disediakan untuk advokasi, maka dapat dikatakan advokasi tersebut berhasil. Langkah tindak lanjut di akhir perbincangan (misalnya dengan membuat disposisi pada usulan yang diajukan) menunjukkan adanya komitmen untuk memberikan dukungan. Selama perbincangan, seorang advokator (misalnya Kepala Puskesmas dan Bidan di Puskesmas Jumo) terus memantau respon sasaran advokasi. Sejumlah ahli menyarankan agar advokasi tidak dilakukan oleh hanya seorang individu, melainkan melalui jejaring. Artinya, sebelum melakukan advokasi, sang advokator terlebih dulu mengembangkan kemitraan dengan sejumlah pihak yang potensial.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara diketahui bahwa kegiatan advokasi yang dilakukan Bidan di Puskesmas Jumo antara lain:

- 1) Sosialisasi Advokasi program kesehatan ibu, anak, remaja, dan lansia bagi Lintas Sektor. Acara tersebut menghadirkan Kades, Ketua BPD, Ketua PKK Desa, KASI Pelayanan Desa dan satu orang kader kesehatan setiap Desa Se kecamatan Jumo.**

Dalam pemaparan materi oleh salah seorang Bidan di Puskesmas Jumo menyampaikan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta mencegah anak stunting dapat dilakukan dengan beberapa cara antara lain:

- a) Ibu hamil mendapat tablet penambah darah (Fe) minimal 90 tablet selama kehamilan
- b) Pemberian makanan tambahan ibu hamil
- c) Penambahan GIZI

- d) Persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli
- e) IMD (Inisiasi menyusui Dini)
- f) Berikan asi eksklusif pada bayi hingga enam bulan
- g) Berikan makanan pendamping ASI bagi bayi diatas 6 bulan
- h) Berikan imunisasi dasar lengkap dan Vit A
- i) Berikut ini persentase Desa UCI di wilayah kerja Puskesmas Jumo mencapai 100 %, dengan perincian:
- j) Pantau pertumbuhan balita di posyandu terdekat
- k) Lakukan perilaku hidup bersih dan sehat
- l) Kelanting (Kelas Balita Stunting)
Balita dengan gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Jumo adalah 4,7%, balita pendek 7,5% dan balita kurus 2,8%.

2) Kegiatan Advokasi bagi wanita agar bersalin dengan aman

Advokasi dilakukan dengan target ibu hamil dan dukun bayi dengan harapan agar ibu melahirkan dengan aman, maka perlu dilakukan upaya bimbingan teknis.

Hasil wawancara tersebut menunjukkan pula bahwa peran bidan Puskesmas Jumo terus ditingkatkan dengan melakukan advokasi juga kepada masyarakat setempat agar pertolongan persalinan yang dilakukan oleh ditolong oleh Tenaga kesehatan dan persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan dan apabila ternyata masih ada dukun menggunakan peralatan yang steril salah satu caranya adalah melakukan pembinaan terhadap dukun bayi dan pemerintah memberikan sanksi jika ditemukan dukun bayi di lapangan menggunakan alat-alat yang tidak steril.

3) Kegiatan Advokasi terhadap pilihan ibu dalam tatanan pelayanan.

Bidan Puskesmas Jumo sebagai advocator mempunyai tugas antara lain:

- a) Mempromosikan dan melindungi kepentingan orang-orang dalam pelayanan kebidanan, yang mungkin rentan dan tidak mampu melindungi kepentingan mereka sendiri.
- b) Membantu masyarakat untuk mengakses kesehatan yang relevan dan informasi kesehatan dan memberikan dukungan sosial.
- c) Melakukan kegiatan advokasi kepada para pengambil keputusan berbagai program dan sektor yang terkait dengan kesehatan.
- d) Melakukan upaya agar para pengambil keputusan tersebut meyakini atau mempercayai bahwa program kesehatan yang ditawarkan perlu didukung melalui kebijakan atau keputusan politik dalam bentuk peraturan, Undang-Undang, instruksi yang menguntungkan kesehatan publik.

4) Kegiatan Advokasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan suatu kegiatan yang difasilitasi oleh bidan di desa dalam rangka peningkatan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil, termasuk perencanaan penggunaan KB pasca persalinan dengan menggunakan stiker sebagai

media notifikasi sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir, kegiatan tersebut sebagai berikut:

Tabel 2.
Kegiatan Bidan dalam Advokasi (P4K) di Puskesmas Jumo

| No. | Peran Bidan Sebagai Advocator |
|-----|---|
| 1 | Bidan bekerja sama dengan kader dan toma dalam melakukan pemantauan intensif dan menemukan secara dini tanda bahaya saat hamil |
| 2 | Bidan melibatkan peran serta suami, keluarga, dan kader dalam mengingatkan ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar |
| 3 | Bidan memperdayakan suami ibu hamil untuk menjadi suami siaga |
| 4 | Bidan bekerjasama dengan suami, keluarga, dan toma dalam penggolongan donor darah, transportasi, tabulin ketika ada kegawadaruratan pada ibu hamil |
| 5 | Bidan melakukan pendataan ibu hamil di wilayah desa |
| 6 | Bidan dalam melakukan pendataan ibu hamil di wilayah desa di bantu oleh kader |
| 7 | Dalam memperdayakan desa siaga bidan memberikan penyuluhan mengenai tanda bahaya kehamilan pada suami, keluarga, kader, serta toma |
| 8 | Bidan memperdayakan suami dan keluarga dalam meyakini isi stiker termasuk KB pasca persalinan |
| 9 | Bidan memperdayakan suami, keluarga, serta kader untuk bekerja sama dengan kepala desa membahas tentang masalah calon donor darah, transportasi dan pembiayaan untuk membantu dalam menghadapi kegawadaruratan ketika hamil, bersalin dan nifas |
| 10 | Bidan mendukung upaya partisipasi aktif forum KIA dan Dukun untuk melaksanakan komponen-komponen P4K dengan stiker di wilayahnya melalui pertemuan Rapat Koordinasi Tingkat Desa |

Sumber: Data UKM Puskesmas Jumo, 2023

Berdasarkan hal di atas maka Advokasi Bidan Puskesmas Jumo merupakan proses menciptakan dukungan, membangun konsensus, membantu perkembangan suatu iklim yang menyenangkan dan suatu lingkungan yang suportif terhadap suatu sebab atau isu tertentu melalui serangkaian tindakan yang direncanakan dengan baik untuk meningkatkan strategi dalam KIA / KB.

Pemerintah melalui dana desapun turut mendukung upaya pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan. Pemberdayaan ini diharapkan sampai pada target masyarakat mampu mandiri, dan kemudian dilepas untuk mandiri, meskipun dari jauh tetap dipantau agar tidak jatuh lagi. Meskipun demikian dalam rangka menjaga kemandirian tersebut tetap dilakukan pemeliharaan semangat, kondisi, dan kemampuan secara terus menerus supaya tidak mengalami kemunduran.

b. Peran Bidan Sebagai Educator dalam Pelayanan KIA–KB yang bersifat UKM di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung

Bidan Puskesmas Jumo mempunyai peran penting dalam konseling dan pendidikan kesehatan, tidak hanya kepada perempuan, tetapi juga kepada keluarga dan masyarakat. Kegiatan ini harus mencakup pendidikan antenatal dan persiapan menjadi orang tua serta dapat meluas pada kesehatan perempuan, kesehatan seksual atau kesehatan reproduksi dan asuhan anak.

Berdasarkan hasil wawancara di atas disampaikan bahwa Bidan Puskesmas Jumo sebagai pendidik memiliki 2 tugas yaitu sebagai pendidik dan penyuluh kesehatan bagi klien serta pelatih dan pembimbing kader.

- 1) Bidan memberi pendidikan dan penyuluhan kesehatan kepada klien (individu, keluarga, kelompok, serta masyarakat) tentang penanggulangan masalah kesehatan, khususnya yang berhubungan dengan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana, mencakup:
 - a) Mengkaji kebutuhan pendidikan dan penyuluhan kesehatan, khususnya dalam bidang kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana bersama klien.
 - b) Menyusun rencana penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan yang telah dikaji, baik untuk jangka pendek maupun jangka panjang bersama klien.
 - c) Menyiapkan alat serta materi pendidikan dan penyuluhan sesuai dengan rencana yang telah disusun.
 - d) Melaksanakan program/rencana pendidikan dan penyuluhan kesehatan sesuai dengan rencana jangka pendek serta jangka panjang dengan melibatkan unsur-unsur terkait, termasuk klien.
 - e) Mengevaluasi hasil pendidikan/penyuluhan kesehatan bersama klien dan menggunakannya untuk memperbaiki serta meningkatkan program di masa yang akan datang.
 - f) Mendokumentasikan semua kegiatan dan hasil pendidikan/ penyuluhan kesehatan secara lengkap serta sistematis.

Berdasarkan hasil observasi kegiatan penyuluhan/ konseling yang sudah terlaksana antara lain:

Tabel 4.7.
Kegiatan Bidan dalam *Educator* di Puskesmas Jumo

| No. | Peran bidan sebagai educator |
|-----|--|
| 1 | Bidan memberikan penyuluhan/ konseling tentang ketidaknyamanan pada kehamilan normal |
| 2 | Bidan memberikan penyuluhan/ konseling tentang tanda bahaya kehamilan |
| 3 | Bidan memberikan penyuluhan/konseling tentang tanda- tanda persalinan |
| 4 | Bidan memberikan penyuluhan/ konseling tentang tanda bahaya persalinan |
| 5 | Bidan memberikan penyuluhan/konseling tentang kebersihan pribadi dan lingkungan |
| 6 | Bidan memberikan penyuluhan/ konseling tentang kesehatan dan gizi |
| 7 | Bidan memberikan penyuluhan/ konseling tentang perencanaan persalinan |
| 8 | Bidan memberikan penyuluhan/ konseling tentang perlunya inisiasi menyusui dini |
| 9 | Bidan memberikan penyuluhan/konseling tentang ASI eksklusif |
| 10 | Bidan memberikan penyuluhan/konseling tentang KB paska persalinan |

Sumber: Data UKM Puskesmas Jumo, 2023

Berdasarkan hasil observasi, kegiatan tersebut dapat berjalan dengan baik dan dapat dipahami oleh masyarakat, tentunya hal ini juga berkaitan dengan meningkatnya kesadaran masyarakat karena tingkat pendidikan masyarakat semakin meningkat. Berikut adalah data penduduk berumur 15 tahun ke atas yang melek huruf dan ijazah tertinggi yang diperoleh menurut jenis kelamin:

Tabel 4.8.
Penduduk Berumur 15 Tahun Ke Atas Yang Melek Huruf
Dan Ijazah Tertinggi Yang Diperoleh Menurut Jenis Kelamin

| No | Variabel | Jumlah | | | Persentase | | |
|----|--|-----------|-----------|---------------------|------------|-----------|---------------------|
| | | Laki-Laki | Perempuan | Laki-Laki+Perempuan | Laki-Laki | Perempuan | Laki-Laki+Perempuan |
| 1 | Penduduk Berumur 15 Tahun Ke Atas | 8.800 | 8.692 | 17.492 | | | |
| 2 | Penduduk Berumur 15 Tahun Ke Atas Yang Melek Huruf | 8.800 | 8.692 | 17.492 | 100,0 | 100,0 | 0,0 |
| 3 | Persentase Pendidikan Tertinggi Yang Ditamatkan: | | | | | | |
| | a. Tidak Memiliki Ijazah SD | 1.934 | 3.870 | 5.804 | 22,0 | 44,5 | 33,2 |
| | b. SD/MI | 2.352 | 4.705 | 7.057 | 26,7 | 54,1 | 40,3 |
| | c. SMP/ MTS | 1.373 | 2.748 | 4.121 | 15,6 | 31,6 | 23,6 |
| | d. SMA/ MA | 438 | 878 | 1.316 | 5,0 | 10,1 | 7,5 |
| | e. Sekolah Menengah Kejuruan | 439 | 877 | 1.316 | 5,0 | 10,1 | 7,5 |
| | f. Diploma I/Diploma II | 57 | 115 | 172 | 0,6 | 1,3 | 1,0 |
| | g. Akademi/Diploma III | 62 | 125 | 187 | 0,7 | 1,4 | 1,1 |
| | h. S1/Diploma IV | 178 | 357 | 535 | 2,0 | 4,1 | 3,1 |
| | i. S2/S3 (Master/Doktor) | 5 | 12 | 17 | 0,1 | 0,1 | 0,1 |

Sumber: Data UKM Puskesmas Jumo, 2023

Dari data di atas diketahui bahwa semua masyarakat di wilayah kecamatan Jumo sudah melek huruf (100%) maka diharapkan dapat mendukung kesadaran masyarakat akan kesehatan yang semakin meningkat.

2) Melatih dan membimbing kader

Bidan melatih dan membimbing kader, peserta didik kebidanan dan keperawatan, serta membina dukun di wilayah atau tempat kerjanya, mencakup:

- Mengkaji kebutuhan pelatihan dan bimbingan bagi kader, dukun bayi, serta peserta didik
- Menyusun rencana pelatihan dan bimbingan sesuai dengan hasil pengkajian.

- c) Menyiapkan alat bantu mengajar (audio visual aids, AVA) dan bahan untuk keperluan pelatihan dan bimbingan sesuai dengan rencana yang telah disusun.
- d) Melaksanakan pelatihan untuk dukun bayi dan kader sesuai dengan rencana yang telah disusun dengan melibatkan unsur-unsur terkait.
- e) Membimbing peserta didik kebidanan dan keperawatan dalam lingkup kerjanya.
- f) Menilai hasil pelatihan dan bimbingan yang telah diberikan.
- g) Menggunakan hasil evaluasi untuk meningkatkan program bimbingan.
- h) Mendokumentasikan semua kegiatan termasuk hasil evaluasi pelatihan serta bimbingan secara sistematis dan lengkap.

c. Peran Bidan Sebagai Motivator dalam Pelayanan KIA–KB yang bersifat UKM di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung

Peran sebagai motivator maka bidan akan memberikan motivasi, arahan, bimbingan dan meningkatkan kesadaran pihak yang dimotivasi (dukun, kader kesehatan, masyarakat) untuk tumbuh kembang ke arah pencapaian tujuan yang diinginkan. Bidan ingin memotivasi dukun, kader kesehatan, masyarakat untuk bersama-sama meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat terutama KIA / KB.

Dari hasil wawancara di atas diketahui bahwa untuk mencapai kinerja UKM Esensial KIA maka Bidan sangat berperan dalam mendorong (motivator) upaya-upaya promotif dan preventif berikut:

- 1) Pelaksanaan kelas ibu hamil dan kelas ibu balita, minimal 50% desa sudah mempunyai kelas ibu hamil dan kelas ibu balita
- 2) Puskesmas sudah melakukan orientasi P4K
- 3) Puskesmas melaksanakan penyeliaan fasilitatif minimal 2 kali dalam setahun
- 4) Peningkatan peran masyarakat dalam pemanfaatan buku KIA melalui pelaksanaan kelas ibu balita, sosialisasi/orientasi kader kesehatan, guru PAUD/KB/TK/RA dan kelompok BKB
- 5) Puskesmas PKPR menjangkau sasaran remaja di luar Gedung melalui UKS baik di sekolah umum maupun SLB, pesantren, posyandu remaja, pramuka, pelayanan ke panti/LKSA dan rutan anak/LPKA
- 6) Puskesmas melakukan kerja sama dengan KUA, Lembaga agama lin dan LS, terkait lainnya dalam mendorong catin untuk mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi.
- 7) Puskesmas melakukan pelayanan kesehatan reproduksi bagi catin yang berkualitas dengan penyediaan SDM dan sarana prasarana untuk melakukan KIE dan skrining kesehatan
- 8) Pemanfaatan kohort usia reproduksi dalam memantau pelayanan bagi catin dan pelayanan KB

Peran bidan sebagai motivator memiliki tiga kategori tugas, yaitu tugas mandiri (pelaksana), tugas kolaborasi, dan tugas ketergantungan, sebagai berikut:

- 1) Tugas mandiri

Tugas-tugas mandiri bidan, yaitu:

- a. Menetapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan yang diberikan, mencakup:
 - (1) Mengkaji status kesehatan untuk memenuhi kebutuhan asuhan klien.
 - (2) Menentukan diagnosis.
 - (3) Menyusun rencana tindakan sesuai dengan masalah yang dihadapi.
 - (4) Melaksanakan tindakan sesuai dengan rencana yang telah disusun.
 - (5) Mengevaluasi tindakan yang telah diberikan.
 - (6) Membuat rencana tindak lanjut kegiatan/tindakan.
 - (7) Membuat pencatatan dan pelaporan kegiatan/tindakan.
- b. Memberi pelayanan dasar pranikah pada anak remaja dan dengan melibatkan mereka sebagai klien, mencakup:
 - (1) Mengkaji status kesehatan dan kebutuhan anak remaja dan wanita dalam masa pranikah.
 - (2) Menentukan diagnosis dan kebutuhan pelayanan dasar.
 - (3) Menyusun rencana tindakan/layanan sebagai prioritas mendasar bersama klien.
 - (4) Melaksanakan tindakan/layanan sesuai dengan rencana.
 - (5) Mengevaluasi hasil tindakan/layanan yang telah diberikan bersama klien.
 - (6) Membuat rencana tindak lanjut tindakan/layanan bersama klien.
- c. Membuat pencatatan dan pelaporan asuhan kebidanan. Memberi asuhan kebidanan kepada klien selama kehamilan normal, mencakup:
 - (1) Mengkaji status kesehatan klien yang dalam keadaan hamil.
 - (2) Menentukan diagnosis kebidanan dan kebutuhan kesehatan klien.
 - (3) Menyusun rencana asuhan kebidanan bersama klien sesuai dengan prioritas masalah.
 - (4) Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan rencana yang telah disusun.
 - (5) Mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan bersama klien.
 - (6) Membuat rencana tindak lanjut asuhan yang telah diberikan bersama klien.
 - (7) Membuat rencana tindak lanjut asuhan kebidanan bersama klien,
 - (8) Membuat pencatatan dan pelaporan asuhan kebidanan yang telah diberikan.
- d. Memberi asuhan kebidanan kepada klien dalam masa persalinan dengan melibatkan klien/keluarga, mencakup:
 - (1) Mengkaji kebutuhan asuhan kebidanan pada klien dalam masa persalinan.
 - (2) Menentukan diagnosis dan kebutuhan asuhan kebidanan dalam masa persalinan.
 - (3) Menyusun rencana asuhan kebidanan bersama klien sesuai dengan prioritas masalah.
 - (4) Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan rencana yang telah disusun.
 - (5) Mengevaluasi asuhan yang telah diberikan bersama klien.
 - (6) Membuat rencana tindakan pada ibu selama masa persalinan sesuai dengan prioritas.
 - (7) Membuat asuhan kebidanan.
- e. Memberi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, mencakup:

- (1) Mengkaji status kesehatan bayi baru lahir dengan melibatkan keluarga.
 - (2) Menentukan diagnosis dan kebutuhan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.
 - (3) Menyusun rencana asuhan kebidanan sesuai prioritas.
 - (4) Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan rencana yang telah dibuat.
 - (5) Mengevaluasi asuhan kebidanan yang telah diberikan.
 - (6) Membuat rencana tindak lanjut.
 - (7) Membuat rencana pencatatan dan pelaporan asuhan yang telah diberikan.
- f. Memberi asuhan kebidanan pada klien dalam masa nifas dengan melibatkan klien/keluarga, mencakup:
- (1) Mengkaji kebutuhan asuhan kebidanan pada ibu dalam masa nifas.
 - (2) Menentukan diagnosis dan kebutuhan asuhan kebidanan pada masa nifas.
 - (3) Menyusun rencana asuhan kebidanan berdasarkan prioritas masalah.
 - (4) Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan rencana.
 - (5) Mengevaluasi bersama klien asuhan kebidanan yang telah diberikan.
 - (6) Membuat rencana tindak lanjut asuhan kebidanan bersama klien.
- g. Memberi asuhan kebidanan pada wanita usia subur yang membutuhkan pelayanan keluarga berencana, mencakup:
- (1) Mengkaji kebutuhan pelayanan keluarga berencana pada pus (pasangan usia subur)
 - (2) Menentukan diagnosis dan kebutuhan pelayanan.
 - (3) Menyusun rencana pelayanan KB sesuai prioritas masalah bersama klien.
 - (4) Melaksanakan asuhan sesuai dengan rencana yang telah dibuat.
 - (5) Mengevaluasi asuhan kebidanan yang telah diberikan.
 - (6) Membuat rencana tindak lanjut pelayanan bersama klien.
 - (7) Membuat pencatatan dan laporan.
- h. Memberi asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan sistem reproduksi dan wanita dalam masa klimakterium serta menopause, mencakup:
- (1) Mengkaji status kesehatan dan kebutuhan asuhan klien.
 - (2) Menentukan diagnosis, prognosis, prioritas, dan kebutuhan asuhan.
 - (3) Menyusun rencana asuhan sesuai prioritas masalah bersama klien.
 - (4) Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan rencana.
 - (5) Mengevaluasi bersama klien hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan.
 - (6) Membuat rencana tindak lanjut bersama klien.
 - (7) Membuat pencatatan dan pelaporan asuhan kebidanan.
- i. Memberi asuhan kebidanan pada bayi dan balita dengan melibatkan keluarga, mencakup:
- (1) Mengkaji kebutuhan asuhan kebidanan sesuai dengan tumbuh kembang bayi/balita.
 - (2) Menentukan diagnosis dan prioritas masalah.
 - (3) Menyusun rencana asuhan sesuai dengan rencana.
 - (4) Melaksanakan asuhan sesuai dengan prioritas masalah.
 - (5) Mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan.
 - (6) Membuat rencana tindak lanjut.
 - (7) Membuat pencatatan dan pelaporan asuhan.

2) Tugas Kolaborasi

Tugas-tugas kolaborasi (kerja sama) bidan, yaitu:

- a) Menerapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan sesuai fungsi kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga, mencakup:
 - (1) Mengkaji masalah yang berkaitan dengan komplikasi dan kondisi kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi.
 - (2) Menentukan diagnosis, prognosis, dan prioritas kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi.
 - (3) Merencanakan tindakan sesuai dengan prioritas kegawatdaruratan dan hasil kolaborasi serta berkerjasama dengan klien.
 - (4) Melaksanakan tindakan sesuai dengan rencana dan dengan melibatkan klien.
 - (5) Mengevaluasi hasil tindakan yang telah diberikan.
 - (6) Menyusun rencana tindak lanjut bersama klien.
 - (7) Membuat pencatatan dan pelaporan.
- b) Memberi asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan risiko tinggi dan pertolongan pertama pada kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi, mencakup:
 - (1) Mengkaji kebutuhan asuhan pada kasus risiko tinggi dan keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi.
 - (2) Menentukan diagnosis, prognosis, dan prioritas sesuai dengan faktor risiko serta keadaan kegawatdaruratan pada kasus risiko tinggi.
 - (3) Menyusun rencana asuhan dan tindakan pertolongan pertama sesuai dengan prioritas
 - (4) Melaksanakan asuhan kebidanan pada kasus ibu hamil dengan risiko tinggi dan memberi pertolongan pertama sesuai dengan prioritas.
 - (5) Mengevaluasi hasil asuhan kebidanan dan pertolongan pertama.
 - (6) Menyusun rencana tindak lanjut bersama klien.
 - (7) Membuat pencatatan dan pelaporan.
- c) Memberi asuhan kebidanan pada ibu dalam masa persalinan dengan resiko tinggi serta keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan pertolongan pertama dengan tindakan kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga, mencakup:
 - (1) Mengkaji kebutuhan asuhan kebidanan pada ibu dalam masa persalinan dengan risiko tinggi dan keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi.
 - (2) Menentukan diagnosis, prognosis, dan prioritas sesuai dengan faktor risiko dan keadaan kegawatdaruratan
 - (3) Menyusun rencana asuhan kebidanan dalam masa persalinan dengan risiko tinggi dan pertolongan pertama sesuai dengan prioritas.
 - (4) Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu dalam masa persalinan dengan risiko tinggi dan memberi pertolongan pertama sesuai dengan prioritas.
 - (5) Mengevaluasi hasil asuhan kebidanan dan pertolongan pertama pada ibu hamil dengan risiko tinggi.
 - (6) Menyusun rencana tindak lanjut bersama klien.
 - (7) Membuat pencatatan dan pelaporan.

- d) Memberi asuhan kebidanan pada ibu dalam masa nifas dengan risiko tinggi serta pertolongan pertama dalam keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi bersama klien dan keluarga, mencakup:
- (1) Mengkaji kebutuhan asuhan pada ibu dalam masa nifas dengan risiko tinggi dan keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi.
 - (2) Menentukan diagnosis, prognosis, dan prioritas sesuai dengan faktor risiko serta keadaan kegawatdaruratan.
 - (3) Menyusun rencana asuhan kebidanan pada ibu dalam masa nifas dengan risiko tinggi dan pertolongan pertama sesuai dengan prioritas.
 - (4) Melaksanakan asuhan kebidanan dengan risiko tinggi dan memberi pertolongan pertama sesuai dengan rencana.
 - (5) Mengevaluasi hasil asuhan kebidanan dan pertolongan pertama.
 - (6) Menyusun rencana tindak lanjut bersama klien.
 - (7) Membuat pencatatan dan pelaporan.
- e) Memberi asuhan kebidanan pada bayi, baru lahir dengan risiko tinggi dan pertolongan pertama dalam keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi bersama klien dan keluarga, mencakup:
- (1) Mengkaji kebutuhan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan risiko tinggi dan keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi.
 - (2) Menentukan diagnosis, prognosis, dan prioritas sesuai dengan Faktor risiko serta keadaan kegawatdaruratan.
 - (3) Menyusun rencana asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan risiko tinggi dan memerlukan pertolongan pertama sesuai dengan prioritas.
 - (4) Melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan risiko tinggi dan pertolongan pertama sesuai dengan prioritas.
 - (5) Mengevaluasi hasil asuhan kebidanan dan pertolongan pertama.
 - (6) Menyusun rencana tindak lanjut bersama klien.
 - (7) Membuat pencatatan dan pelaporan.
- f) Memberi asuhan kebidanan pada balita dengan risiko tinggi serta pertolongan pertama dalam keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi bersama klien dan keluarga, mencakup:
- (1) Mengkaji kebutuhan asuhan pada balita dengan risiko tinggi dan keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi.
 - (2) Menentukan diagnosis, prognosis, dan prioritas sesuai dengan faktor risiko serta keadaan kegawatdaruratan.
 - (3) Menyusun rencana asuhan kebidanan pada balita dengan risiko tinggi dan memerlukan pertolongan pertama sesuai dengan prioritas.
 - (4) Melaksanakan asuhan kebidanan pada balita dengan risiko tinggi dan pertolongan pertama sesuai dengan prioritas.
 - (5) Mengevaluasi hasil asuhan kebidanan dan pertolongan pertama.
 - (6) Menyusun rencana tindak lanjut bersama klien.
 - (7) Membuat pencatatan dan pelaporan.

3) Tugas ketergantungan

Tugas-tugas ketergantungan (merujuk) bidan, yaitu:

- a) Menerapkan manajemen kebidanan, pada setiap asuhan kebidanan sesuai dengan fungsi keterlibatan klien dan keluarga, mencakup:
 - (1) Mengkaji kebutuhan asuhan kebidanan yang memerlukan tindakan di luar lingkup kewenangan bidan dan memerlukan rujukan.
 - (2) Menentukan diagnosis, prognosis, dan prioritas serta sumber-sumber dan fasilitas untuk kebidanan intervensi lebih lanjut bersama klien/keluarga.
 - (3) Merujuk klien untuk keperluan intervensi lebih lanjut kepada petugas/institusi pelayanan kesehatan yang berwenang dengan dokumentasi yang lengkap.
 - (4) Membuat pencatatan dan pelaporan serta mendokumentasikan seluruh kejadian dan intervensi.
- b) Memberi asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada kasus kehamilan dengan risiko tinggi serta kegawatdaruratan, mencakup:
 - (1) Mengkaji kebutuhan asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan.
 - (2) Menentukan diagnosis, prognosis, dan prioritas.
 - (3) Memberi pertolongan pertama pada kasus yang memerlukan rujukan.
 - (4) Memberi asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan.
 - (5) Mengirim klien untuk keperluan intervensi lebih lanjut pada petugas/institusi pelayanan kesehatan yang berwenang.
 - (6) Membuat pencatatan dan pelaporan serta mendokumentasikan seluruh kejadian dan intervensi.
- c) Memberi asuhan kebidanan melalui konsultasi serta rujukan pada masa persalinan dengan penyulit tertentu dengan melibatkan klien dan keluarga, mencakup:
 - (1) Mengkaji adanya penyulit dan kondisi kegawatdaruratan pada ibu dalam persalinan yang memerlukan konsultasi dan rujukan.
 - (2) Menentukan diagnosis, prognosis, dan prioritas.
 - (3) Memberi pertolongan pertama pada kasus yang memerlukan rujukan.
 - (4) Merujuk klien untuk keperluan intervensi lebih lanjut pada petugas/ institusi pelayanan kesehatan yang berwenang.
 - (5) Membuat pencatatan dan pelaporan serta mendokumentasikan seluruh kejadian dan intervensi.
- d) Memberi asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada ibu dalam masa nifas yang disertai penyulit tertentu dan kegawatdaruratan dengan melibatkan klien dan keluarga, mencakup:
 - (1) Mengkaji adanya penyulit dan kondisi kegawatdaruratan pada ibu dalam masa nifas yang memerlukan konsultasi serta rujukan.
 - (2) Menentukan diagnosis, prognosis, dan prioritas.
 - (3) Memberi pertolongan pertama pada kasus yang memerlukan rujukan.
 - (4) Mengirim klien untuk keperluan intervensi lebih lanjut pada petugas/institusi pelayanan kesehatan yang berwenang
 - (5) Membuat pencatatan dan pelaporan serta mendokumentasikan seluruh kejadian dan intervensi.
- e) Memberi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan kelainan tertentu dan kegawatdaruratan yang memerlukan konsultasi serta rujukan dengan melibatkan keluarga, mencakup:

- (1) Mengkaji adanya penyulit dan kondisi kegawatdaruratan pada bayi baru lahir yang memerlukan konsultasi serta rujukan.
 - (2) Menentukan diagnosis, prognosis, dan prioritas.
 - (3) Memberi pertolongan pertama pada kasus yang memerlukan rujukan
 - (4) Merujuk klien untuk keperluan intervensi lebih lanjut pada petugas/institusi pelayanan kesehatan yang berwenang.
 - (5) Membuat pencatatan dan pelaporan serta dokumentasi.
- f) Memberi asuhan kebidanan kepada anak balita dengan kelainan tertentu dan kegawatdaruratan yang memerlukan konsultasi serta rujukan dengan melibatkan klien/keluarga, mencakup:
- (1) Mengkaji adanya penyulit dan kegawatdaruratan pada balita yang memerlukan konsultasi serta rujukan.
 - (2) Menentukan diagnosis, prognosis, dan prioritas.
 - (3) Memberi pertolongan pertama pada kasus yang memerlukan rujukan
 - (4) Merujuk klien untuk keperluan intervensi lebih lanjut pada petugas/institusi pelayanan kesehatan yang berwenang.
 - (5) Membuat pencatatan dan pelaporan serta dokumentasi.

d. Peran fasilitator bidan dalam Pelayanan KIA–KB yang bersifat UKM di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung

Peran bidan sebagai fasilitator adalah bidan memberikan bimbingan teknis dan memberdayakan pihak yang sedang didampingi (dukun bayi, kader, tokoh masyarakat) untuk tumbuh kembang ke arah pencapaian tujuan yang diinginkan.

Disampaikan dalam wawancara di atas ketentuan pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan masa sesudah melahirkan, pelayanan kesehatan bayi baru lahir, adalah sebagai berikut:

- 1) Pelayanan kesehatan ibu hamil adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga melahirkan.
- 2) Pelayanan Kesehatan ibu bersalin, yang selanjutnya disebut persalinan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada ibu sejak dimulainya persalinan hingga 6 (enam) jam sesudah melahirkan.
- 3) Pelayanan kesehatan masa sesudah melahirkan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian yang dilakukan ditujukan pada ibu selama nifas (6 jam – 42 hari sesudah melahirkan).
- 4) Pelayanan kesehatan bayi baru lahir dilakukan melalui pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar. Pelayanan kesehatan neonatal esensial dilakukan pada umur 0-28 hari.
- 5) Pelayanan kesehatan pada ibu hamil, persalinan, masa sesudah melahirkan, dan bayi baru lahir dilakukan sesuai dengan standar dalam pedoman yang berlaku.
- 6) Upaya pelayanan kesehatan pada ibu hamil dilaksanakan terintegrasi dengan lintas program dalam rangka penurunan stunting.
- 7) Pelayanan pada masa kehamilan meliputi pelayanan sesuai standar kuantitas dan standar kualitas.
 - a) Standar kuantitas adalah Kunjungan 4 kali selama periode kehamilan (K4) dengan ketentuan:

- (1) Satu kali pada trimester pertama.
 - (2) Satu kali pada trimester kedua.
 - (3) Dua kali pada trimester ketiga
- b) Standar Kualitas yaitu pelayanan antenatal yang memenuhi 10 T, meliputi:
- (1) Timbang Berat Badan & Ukur Tinggi Badan
Kedua pengukuran ini penting untuk dilakukan, terutama pada awal masa kehamilan. Dari data BB dan TB ibu, nakes bisa mengukur indeks massa tubuh ibu sehingga bisa memperkirakan apakah ibu memiliki faktor risiko obesitas atau tidak. Pun, dengan data BB di awal masa kehamilan, target penambahan BB di bulan-bulan berikutnya jadi lebih mudah dipantau: apakah sesuai target atau tidak.
 - (2) Tekanan Darah Diperiksa
Pemeriksaan tekanan darah juga penting untuk mendeteksi kemungkinan beberapa faktor risiko, seperti hipertensi, preeklampsia, maupun eklampsia. Ibu yang memiliki tekanan darah di bawah 110/80 mmHg atau di atas 140/90 mmHg perlu diberikan konseling lebih lanjut.
 - (3) Tetapkan Status Gizi
Untuk menghindari BBLR (berat bayi lahir rendah), status gizi ibu perlu ditetapkan. Caranya adalah dengan mengukur lingkaran lengan atas (LILA) ibu. Ibu dengan LILA kurang dari 23,5 cm dapat menandakan kekurangan energi kronis sehingga membutuhkan intervensi lebih lanjut.
 - (4) Tinggi Fundus Uteri Diperiksa
Untuk menentukan apakah pertumbuhan janin sesuai usianya, bidan perlu mengukur tinggi fundus uteri (TFU) atau puncak rahim. Pertumbuhan janin dianggap normal apabila TFU sesuai dengan tabel ukuran fundus uteri dengan toleransi 1-2 cm.
 - (5) Tentukan Presentasi Janin dan Detak Jantung Janin
Kedua pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi, memantau, serta menghindarkan faktor risiko kematian prenatal yang disebabkan oleh hipoksia, gangguan pertumbuhan, cacat bawaan, dan infeksi. Detak jantung janin biasanya sudah bisa dideteksi dengan fetal doppler atau USG sejak kehamilan 16 minggu. Sementara itu, pola detak jantung janin bisa dipantau menggunakan CTG sejak kehamilan 28 minggu.
 - (6) Berikan Vaksinasi Tetanus
Vaksinasi tetanus perlu diberikan kepada ibu hamil. Tenaga kesehatan perlu menanyakan kepada ibu riwayat vaksinasi tetanus sebelumnya untuk menentukan dosis dan waktu pemberian vaksin. Vaksin tetanus bekerja dengan efektif jika diberikan minimal dua kali dengan jarak antardosis adalah 4 minggu.
 - (7) Pemberian Tablet Zat Besi
Untuk mencegah kekurangan zat besi pada ibu hamil, tenaga kesehatan perlu memberikan tablet zat besi. Minimal sebanyak 90 tablet selama kehamilan dengan konsumsi satu tablet per hari. Imbau ibu untuk tidak meminum tablet zat besi bersamaan dengan kopi atau teh karena dapat mengganggu penyerapannya. Sebaliknya, imbau untuk mengonsumsi makanan kaya vitamin c untuk meningkatkan penyerapannya.

- (8) Tes Laboratorium Rutin dan Khusus
Tes laboratorium perlu dilakukan di tiap masa kehamilan untuk mengetahui kondisi umum maupun khusus ibu hamil, seperti golongan darah, HIV, dan lainnya. Tak hanya tes darah, tes laboratorium protein urin juga perlu dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya faktor risiko preeklampsia.
- (9) Tatalaksana Kasus
Tatalaksana kasus perlu dilakukan pada ibu hamil yang memiliki risiko. Pastikan ibu mendapatkan perawatan yang tepat agar kesehatan ibu dan janin tetap terjaga.
- (10) Temu Wicara
Di setiap sesi pemeriksaan kehamilan, tenaga kesehatan wajib menyediakan waktu bagi ibu untuk berkonsultasi, termasuk di dalamnya merencanakan persalinan, pencegahan komplikasi, hingga perencanaan KB setelah persalinan.
- 8) Pelayanan pada masa persalinan sesuai standar meliputi:
- Persalinan normal.
 - Persalinan dengan komplikasi
- 9) Standar persalinan normal adalah Acuan Persalinan Normal (APN) sesuai standar.
- Dilakukan di fasilitas kesehatan.
 - Tenaga penolong minimal 2 orang, terdiri dari:
 - Dokter dan bidan, atau
 - 2 (dua) orang bidan, atau
 - Bidan dan perawat.
- 10) Standar persalinan dengan komplikasi mengacu pada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di FKTP dan FKRTL.
- 11) Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan dilakukan minimal 4 kali:
- Pelayanan pertama dilakukan pada waktu 6-48 jam setelah persalinan
 - Pelayanan kedua dilakukan pada waktu 3-7 hari setelah persalinan
 - Pelayanan ketiga dilakukan pada waktu 8-28 hari setelah persalinan
 - Pelayanan keempat dilakukan pada waktu 29-42 hari setelah persalinan.
- Dengan ruang lingkup meliputi:
- Pemeriksaan status mental ibu
 - Pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu
 - Pemeriksaan tinggi fundus uteri
 - Pemeriksaan lochia dan perdarahan
 - Pemeriksaan jalan lahir
 - Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian asi eksklusif
 - Pemberian kapsul vitamin A
 - Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan
 - Konseling
 - Identifikasi risiko dan komplikasi
 - Penanganan risiko tinggi dan komplikasi pada nifas
- 12) Pelayanan bayi baru lahir meliputi pelayanan sesuai standar kuantitas dan standar kualitas.
- Pelayanan standar kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal, dengan ketentuan:

- (1) Kunjungan Neonatal 1 (KN1) 6 - 48 jam
 - (2) Kunjungan Neonatal 2 (KN2) 3 - 7 hari
 - (3) Kunjungan Neonatal 3 (KN3) 8 - 28 hari
- b) Standar kualitas:
- (1) Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir (0-6 jam).
Perawatan neonatal esensial saat lahir meliputi:
 - (a) perawatan neontarus pada 30 detik pertama
 - (b) menjaga bayi tetap hangat
 - (c) pemotongan dan perawatan tali pusat.
 - (d) inisiasi Menyusu Dini (IMD).
 - (e) Pemberian identitas
 - (f) injeksi vitamin K1.
 - (g) pemberian salep/tetes mata antibiotik.
 - (h) Pemeriksaan fisik bayi baru lahir
 - (i) Penentuan usia gestasi
 - (j) pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis B0).
 - (k) Pemantauan tanda bahaya
 - (l) Merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas kesehatan yang lebih mampu
 - (2) Pelayanan Neonatal Esensial setelah lahir (6 jam – 28 hari). Perawatan neonatal esensial setelah lahir meliputi
 - (a) Menjaga bayi tetap hangat
 - (b) Konseling perawatan bayi baru lahir dan asi eksklusif.
 - (c) Memeriksa kesehatan dengan menggunakan standar
 - (d) Manajemen terpadu balita sakit (MTBS) dan buku KIA).
 - (e) Pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasilitas
 - (f) Kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1.
 - (g) Imunisasi hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24 jam
 - (h) Yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan.
 - (i) Perawatan metode kanguru bagi bayi berat lahir
 - (j) Rendah (BBLR)
 - (k) Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi
- 13) Puskesmas Jumo berupaya memberikan pelayanan persalinan harus melakukan pelayanan sesuai dengan wewenangnya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan
- 14) Untuk menjamin kesuksesan penyusunan program penurunan angka kematian ibu dan angka kematian neonatus dilakukan upaya-upaya promotif dan preventif dengan melibatkan Lintas Program dan Lintas Sektor dan memberdayakan masyarakat. Bentuk keterlibatan dalam kegiatan ini berupa terbentuknya koordinasi dalam tim yang bertujuan untuk menurunkan AKI dan AKN di tingkat kecamatan, Desa Siaga dengan pendekatan P4K, Suami Siaga dan kegiatan pemberdayaan lainnya.
- 15) Pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan masa sesudah melahirkan, pelayanan kesehatan bayi baru lahir dilaksanakan secara akurat dan sesuai prosedur meliputi

cakupan program kesehatan keluarga, pencatatan kohor, pelaporan kematian ibu, bayi lahir mati dan kematian neonatal serta pengisian dan pemanfaatan buku KI

Disampaikan Kapus bahwa peran bidan desa sangat berpengaruh penting di Puskesmas Jumo. Pada pelaksanaan desa siaga, bidan desa merupakan tenaga kesehatan yang banyak berperan dalam pengembangan kesehatan masyarakat sesuai dengan perannya, yaitu sebagai pendidik, penggerak, fasilitator, dan mediator dalam menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk mencapai kemandirian dalam upaya peningkatan kesehatan khususnya pelayanan kesehatan ibu dan anak, namun masih ada kendala sarana dan prasarana yang belum memadai, kurangnya pembinaan dari dinas kesehatan, dan kurangnya dukungan dari pemerintah desa, koordinasi dengan kepala desa untuk mengajak masyarakat terlibat aktif dalam pengelolaan desa siaga belum berjalan dengan optimal.

Hasil wawancara disampaikan bahwa peran bidan dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pelayanan KIA–KB di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung sudah dilaksanakan namun dalam pelaksanaannya masih menghadapi berbagai masalah antara lain:

- a. Kompetensi bidan yang perlu ditingkatkan dan kurangnya pembinaan dari dinas kesehatan
- b. Keterlibatan masyarakat yang merupakan andalan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tingkat pertama belum dikembangkan secara optimal.
- c. Keterbatasan anggaran dan sarana prasarana dalam menjalankan perannya di kegiatan UKM pelayanan KIA-KB.

2. Upaya meningkatkan peran bidan dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pelayanan KIA–KB di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung

Berdasarkan hasil wawancara mengenai upaya peningkatan peran bidan dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pelayanan KIA–KB di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung adalah:

- a. Meningkatkan Kompetensi bidan terutama mengenai Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pelayanan KIA–KB dan meningkatkan pembinaan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung
- b. Meningkatkan keterlibatan masyarakat yang merupakan andalan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tingkat pertama.
- c. Meningkatkan anggaran dan sarana prasarana dalam menjalankan perannya di kegiatan UKM pelayanan KIA-KB.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan maka dapat disimpulkan:

1. Penyebab peningkatan peran bidan dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pelayanan KIA–KB di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung masih perlu

ditingkatkan antara lain kompetensi bidan yang perlu ditingkatkan dan kurangnya pembinaan dari dinas kesehatan, keterlibatan masyarakat yang merupakan andalan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tingkat pertama belum dikembangkan secara optimal dan keterbatasan anggaran dan sarana prasarana dalam menjalankan perannya di kegiatan UKM pelayanan KIA-KB.

2. Upaya meningkatkan peran bidan dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pelayanan KIA–KB di Puskesmas Jumo Kabupaten Temanggung adalah (a) Meningkatkan Kompetensi bidan terutama mengenai Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pelayanan KIA–KB dan meningkatkan pembinaan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung; (b) Meningkatkan keterlibatan masyarakat yang merupakan andalan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tingkat pertama; (c) Meningkatkan anggaran dan sarana prasarana dalam menjalankan perannya di kegiatan UKM pelayanan KIA-KB.

Saran

Saran dalam penelitian ini adalah:

1. Sebaiknya terus ditingkatkan kompetensi bidan terutama mengenai Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pelayanan KIA–KB dan meningkatkan pembinaan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung, dengan mengikuti bimbingan teknis, workshop, seminar, pengembangan serta pendidikan dan pelatihan, kemudian secara rutin juga dilakukan kredensial bagi bidan.
2. Sebaiknya terus ditingkatkan keterlibatan masyarakat yang merupakan andalan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tingkat pertama dengan berbagai kegiatan seperti penyuluhan, kegiatan pengabdian kepada masyarakat, serta pertemuan Lokakarya tribulanan bagi lintas sektor.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Saifuddin, (2004), *Metode Penelitian*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Estiwidani, Dwana, dkk, (2008), *Konsep Kebidanan*, Yogyakarta: EGC.
- Franciska & Novita, (2013), *Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan*, Jakarta: Salemba Medika
- Ikhwah Mu'minah, Isnaeni Rofiqoch, Sawitri Dewi, (2021), *Peran Aktif Bidan Dalam Pelayanan KIA Dan KB Pada Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Kemranjen II Banyumas*, <https://journal.umbjm.ac.id/>, tanggal akses 12 Mei 2023
- Kemenkes RI, (2015), *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*, Jakarta: Kemenkes RI
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 369/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 212/Menkes/SK/IX/2002 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pengangkatan Bidan Sebagai Pegawai Tidak Tetap
- Khairan Nisa, Joserizal Serudji, Delmi Sulastri (2019), *Analisis Faktor yang berhubungan dengan peran Bidan dalam Memberikan Pelayanan Antenatal Berkualitas Di wilayah Kerja Puskesmas Kota Bukittinggi*, Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, Vol 9 Nomer 1

- Kurniati, (2018), *Peran Bidan Sebagai Advokator, Edukator, Vasilitator Dan Motivator*, Padang: Stikes Mercubaktijaya
- Miles, M. B. & Huberman, M. (1992), *Analisis Data Kualitatif*, Jakarta: Penerbit. Universitas Indonesia.
- Moleong, Lexy J. (2018), *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT Rosdakarya
- Nazriah, (2009), *Konsep Dasar Kebidanan*, Banda Aceh: Yayasan Pena
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan
- Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas
- Rosita, Tinexcelly M. Simamora, (2021), *Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Terpencil dan Sangat Terpencil di Masa Pandemi Covid-19*, Jurnal Kajian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat, Vol 1 Nomer 2
- Sugiyono, (2018), *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*, Bandung: CV. Alfabeta.

[HOME](#) / [Editorial Team](#)

Editorial Team

Editor in Chief:

Dr. Priyastiwi, M.Si., Ak., CA

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta, Indonesia
[Profile](#) | [Google Scholar](#) | [Scopus](#)

Editorial Board:

Dr. Junaidi. S.E., M.Si

Universitas Teknologi Yogyakarta, Indonesia
[Profile](#) | [Google Scholar](#) | [Scopus](#)

Dra. Sulastiningsih, M.Si

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta, Indonesia
[Profile](#) | [Google Scholar](#) | [Scopus](#)

Achmad Tjahjono, S.E., M.M.

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta, Indonesia
[Profile](#) | [Google Scholar](#) | [Scopus](#)

Agung Slamet Prasetyo, S.T., M.M.

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta, Indonesia
[Profile](#) | [Google Scholar](#) | [Scopus](#)

Dra. Ary Sutrischastini, M.Si

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta, Indonesia
[Profile](#) | [Google Scholar](#) | [Scopus](#)

Publication and Content Editor:

Isty Murdiani, S.E.

Make a Submission

INFORMATION

[For Readers](#)

[For Authors](#)

[For Librarians](#)

EDITORIAL POLICIES

[Publication Ethic](#)

[Editorial Team](#)

[Reviewer](#)

[Focus and Scope](#)

[Author Guidelines](#)

[Peer Review Process](#)

[Publication Frequency](#)

[Publication fee](#)

[Plagiarism Checker](#)

[Copyright Notice](#)

[Open Access Policy](#)

[Ethical Statement](#)

[Publisher](#)

ARTICLE TEMPLATE



ISSN

eISSN 2808-1617

ISSN 2808-1617



ACCREDITED SINTA 6

SK Akreditasi Sertifikat

TOOLS

 zotero

 Mendeley

INDEXING LIST



Support By



VISITORS

