

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP BIDAN DENGAN
PELAKSANAAN PROGRAM 10 T DALAM PELAYANAN
ANTENATAL CARE (ANC) DI PUSKESMAS
HAMPARAN PERAK**

Meiyana sinaga

Akademi Kebidanan Sehati Medan

meiyana_sinaga87@yahoo.com

ABSTRACT

According to WHO data (2015), it is estimated that around 15% of all pregnant women will develop complications related to pregnancy. The purpose of this research is to know the Relationship between Knowledge and Attitudes of Midwife with the Implementation of the 10 T Program of Antenatal Care (ANC) in the Puskesmas Hamparan Perak in 2019. This research was conducted with an analytical survey research design with cross sectional approach. The population in this study amounted to 43 respondents. The sampling technique uses total pollulation. Data analysis uses univariate, bivariate analysis. The results of the study can be known that there is knowledge of midwives with the implementation of the 10 T program in Antenatal Care (ANC) chi-square test results sig p -value $0.026 < \alpha (0.05)$. There is a relationship between midwives' attitudes and the implementation of the 10 T program in Antenatal Care (ANC) chi-square test results sig p -value $0.032 < \alpha (0.05)$. Chi-square test results sig p -value $0.038 < (0, 05)$, in the Puskesmas Hamparan Perak in 2019. Based on the results of the study it can be concluded that there is a relationship between knowledge and attitude of midwives with the implementation of the 10 T program in Antenatal Care (ANC) service in the Puskesmas Hamparan Perak in 2019. It is hoped that health workers will further improve the quality of services in the implementation of 10 T so that services with standards procedur.

Keyword : Knowledge, Attitudes of Midwife , Implementation of the 10 T Program of ANC

1. PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator untuk mengukur status kesehatan ibu pada suatu wilayah. Kematian ibu adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah kehamilan akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya.

WHO (2015), memperkirakan sekitar 15% dari seluruh wanita hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya serta dapat mengancam jiwanya apabila tidak melakukan pemeriksaan kehamilan. WHO memperkirakan 800

perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan 80% kematian maternal akibat meningkatnya komplikasi kehamilan, persalinan dan setelah persalinan (Yusra, 2012).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mengalami penurunan dari tahun 2010 ke 2015. Namun, bila dibandingkan dengan negara tetangga, AKI di Indonesia masih tinggi. Dari data AKI, menurun dari tahun 2010 ke 2015, tetapi bila dibandingkan negara ASEAN, kita masih kalah dengan Singapura dan Malaysia. Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, AKI di Indonesia berada

pada angka 305 per 100.000 kelahiran hidup. Berarti ada sekitar 14 ribu ibu meninggal usai melahirkan. Sementara Singapura pada tahun 2015 memiliki angka kematian ibu melahirkan 7 per 100.000, dan Malaysia di angka 24 per 100.000.

Berdasarkan laporan profil kesehatan kab/kota tahun 2017 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 205 kematian, lebih rendah dari data yang tercatat pada tahun 2016 yaitu 239 kematian. Jumlah kematian ibu yang tertinggi tahun 2017 tercatat di Kabupaten Labuhanbatu dan Kabupaten Deli Serdang sebanyak 15 kematian. Jumlah kematian terendah tahun 2017 tercatat di Kota Pematang Siantar dan Gunung Sitoli masing-masing 1 kematian.

Penyebab, tentu saja multifactor. Selain tingginya angka pernikahan dini, ternyata 38 % pemeriksaan kehamilan di Indonesia juga belum sesuai standart. Sedangkan penyebab langsung kematian ibu adalah faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu, secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas seperti perdarahan, pre eklamsia, infeksi, persalinan macet dan abortus. Penyebab tidak langsung kematian ibu adalah faktor-faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti “empat terlalu” (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan dan terlalu dekat jarak kehamilan), adapun yang mempersulit proses penanganan kedaruratan kehamilan, persalinan dan nifas seperti “tiga terlambat” (terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan dan terlambat penanganan kegawatdaruratan). Faktor lain yang

berpengaruh adalah ibu hamil yang menderita penyakit menular seperti malaria, HIV/AIDS, tuberculosis, sifilis; penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes mellitus, jantung, gangguan jiwa; maupun yang mengalami kekurangan gizi (Kemenkes RI, 2015).

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, maka perlu dilakukan lima strategi operasional turunkan angka kematian ibu yaitu yang pertama adalah kerjasama dengan sector terkait dan pemerintah daerah, kedua adalah pemberian Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), ketiga adalah menetapkan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM), keempat adalah Penempatan tenaga strategis (Dokter dan Bidan) dan yang kelima adalah akan diluncurkan 2 Peraturan Menteri Kesehatan terkait dengan standar pelayanan KB berkualitas. Hal tersebut sangat berkaitan dengan dilakukannya deteksi dini di awal kehamilan dengan meningkatkan kesehatan calon ibu dan bayi dengan melaksanakan program 10 T dalam pelayanan antenatal difasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta dan praktek perorangan / kelompok perlu dilaksanakan secara komprehensif dan terpadu.

Standar dalam memberikan asuhan kehamilan dengan standar 10 T dalam penerapannya terdiri atas timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas), ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan, pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, test laboratorium (rutin dan khusus), tatalaksana kasus, temu wicara (konseling), termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi

(P4K) serta KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2013).

Pelayanan Antenatal di Puskesmas maupun di Klinik Swasta dilakukan oleh bidan yaitu dengan memberi pelayanan yang berkesinambungan dan memberi pelayanan 10T, berfokus pada aspek pencegahan melalui pemeriksaan kesehatan dan konseling, dengan berlandaskan kemitraan. Wewenang pelayanan antenatal oleh bidan berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 28 Tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan Praktik Bidan, kewenangan yang dimiliki bidan salah satunya meliputi pelayanan antenatal pada kehamilan normal.

Berdasarkan hasil penelitian Yusra wardani Adnan tahun 2012, tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Bidan tentang Pelaksanaan 10T Pada Asuhan Kehamilan dengan responden 45 orang Bidan didapat ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap Bidan tentang pelaksanaan 10T pada asuhan kehamilan di Puskesmas Suka Makmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2012 (Yusra, 2012).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Hamparan Perak ada 7 Bidan di Puskesmas hanya 3 Bidan yang melaksanakan program 10T yang benar dalam pelayanan Antenatal Care (ANC). Dari uraian tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Bidan dengan Pelaksanaan

Program 10T dalam pelayanan Antenatal Care (ANC) di Wilayah Kerja Puskesmas Hamparan Perak Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang tahun 2019”.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode bersifat observasional analitik dengan tujuan untuk menemukan ada atau tidaknya hubungan pengetahuan dan sikap bidan terhadap program 10T dalam Pelayanan Antenatal Care dengan metode pendekatan *cross sectional* yaitu pengukuran variabel independen dan dependen diteliti secara bersamaan dalam satu waktu.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang berada di Puskesmas Hamparan Perak berjumlah 43 bidan. Kemudian sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi dijadikan sampel berjumlah 43 bidan.

Variabel penelitian ini terdiri dari variabel terikat yaitu pelaksanaan program 10 T dan variabel bebas yaitu pengetahuan dan sikap bidan. Untuk pengumpulan data terdiri dari data primer yaitu menggunakan kuisioner yang disusun oleh peneliti dimana sebelumnya dilakukan terlebih dahulu uji validitas dan reliabilitasnya sedangkan data sekunder diperoleh dari Puskesmas Hamparan Perak. Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan dengan tahapan editing, coding, scoring dan tabulating. Analisis data menggunakan uji statistik Chi Square ($\alpha = 0,05$).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Bidan Dengan Pelaksanaan Program 10 T Dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC) Diwilayah Kerja Puskesmas Hampan Perak Kecamatan Hampan Perak Kabupaten Deli Serdang

Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Kurang	10	23.3
Cukup	15	34.9
Baik	18	41.9
Total	43	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa pengetahuan bidan dalam pelaksanaan program 10 T dalam pelayanan ANC masih ditemukan pengetahuan kurang sebanyak 10 responden (23.3%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Sikap Bidan Dengan Pelaksanaan Program 10 T Dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC) Diwilayah Kerja Puskesmas Hampan Perak Kecamatan Hampan Perak Kabupaten Deli Serdang

Sikap	Frekuensi	Persen (%)
Negatif	18	41.9
Positif	25	58.1
Total	43	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui sikap bidan dalam pelaksanaan program 10 T dalam pelayanan ANC, masih ditemukan sikap negatif sebanyak 18 responden (41.9%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Program 10 T Dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC) Diwilayah Kerja Puskesmas Hampan Perak Kecamatan Hampan Perak Kabupaten Deli Serdang

Program Pelaksanaan 10 T Dalam Pelayanan ANC	Frekuensi	Persen (%)
Tidak Dilakukan	19	44.2
Dilakukan	24	55.8
Total	43	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui program pelaksanaan 10 T dalam pelayanan ANC masih ditemukan yang tidak dilakukan sebanyak 19 responden (44.2%).

Tabel 4

Hubungan Pengetahuan Bidan Dengan Pelaksanaan Program 10 T Dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC) Diwilayah Kerja Puskesmas Hamparan Perak Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang

Pengetahuan	Program Pelaksanaan 10 T Dalam Pelayanan ANC				Jumlah		P-Value
	Tidak Dilakukan		Dilakukan		F	%	
	f	%	F	%			
Kurang	6	60.0	4	40.0	10	100	0,026
Cukup	12	80.0	3	20.0	15	100	
Baik	6	33.3	12	66.7	18	100	

Berdasarkan tabel 4 di ketahui 10 responden yang berpengetahuan yang kurang mayoritas (60.0%) yang tidak melakukan pelaksanaan 10 T dalam pelayanan ANC, sementara dari 18 responden yang berpengetahuan yang baik mayoritas (66.7%) yang melakukan pelaksanaan 10 T dalam pelayanan ANC.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* dengan nilai *p-value* 0,026 yang berarti $< \alpha$ (0,05). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan bidan dengan pelaksanaan program 10 T Dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC) oleh bidan-bidan diwilayah Kerja Puskesmas Hamparan Perak Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

Tabel 5

Hubungan Sikap Bidan Dengan Pelaksanaan Program 10 T Dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC) Diwilayah Kerja Puskesmas Hamparan Perak Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang

Sikap	Program Pelaksanaan 10 T Dalam Pelayanan ANC				Jumlah		P-Value
	Tidak Dilakukan		Dilakukan		F	%	
	F	%	F	%			
Negatif	14	77.8	4	22.2	18	100	0,032
Positif	10	40.0	15	60.0	25	100	

Berdasarkan tabel 5 di ketahui 18 responden yang bersikap negatif mayoritas (77.8%) yang tidak melakukan pelaksanaan 10 T dalam pelayanan ANC, sementara 25 responden yang bersikap positif mayoritas (60.0%) yang melakukan pelaksanaan 10 T dalam pelayanan ANC.

Berdasarkan hasil *chi-square* dengan nilai *p-value* 0,032 yang berarti $< \alpha$ (0,05). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap bidan dengan pelaksanaan program 10 T Dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC) oleh bidan-bidan diwilayah Kerja Puskesmas Hamparan Perak Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

4. PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Bidan Dengan Pelaksanaan Program 10 T Dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC)

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi dari tabel 1 diketahui bahwa pengetahuan bidan dalam pelaksanaan program 10 T dalam pelayanan ANC masih ditemukan bidan yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 10 responden (23.3%).

Penelitian yang dilakukan oleh Mery, bahwa dari 36 responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 30 (83,3%) responden, sedangkan yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 6 (26,7%) responden. Semakin baik pengetahuan tentang antenatal care maka seorang bidan akan cenderung melaksanakan pelayanan antenatal sesuai standar 10 T.

Pengetahuan merupakan salah satu aspek psikis yang dapat menjadi motivasi atau faktor pendorong seseorang melakukan suatu perilaku atau aktifitas pelaksanaan 10 T pada asuhan kehamilan, dimana dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar bidan yang berpengetahuan baik melaksanakan 10 T, hal ini disebabkan karena bidan telah memiliki pengetahuan yang baik melalui jenjang pendidikan yang telah dilalui bidan, yang sebagian besar berpendidikan DIII, dimana semakin tinggi pendidikannya semakin baik pula pengetahuan yang dimilikinya dalam melakukan asuhan kehamilan dan sebagai seorang bidan sudah seharusnya meningkatkan pengetahuan yang baik khususnya tentang 10 T, dan karena informasi yang dimiliki bidan tentang 10 T pada saat mengikuti seminar- seminar, membaca buku, dan internet, sehingga bidan termotivasi untuk meningkatkan

informasi lebih mendalam tentang 10T. (Yusra wardai Adnan)

Menurut peneliti, pengetahuan yang dimiliki bidan sangat berhubungan dengan pelaksanaan 10 T pada asuhan kehamilan. Dimana dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar bidan berpengetahuan kurang tentang pelaksanaan 10 T. Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi/media, pengalaman serta usia yang tidak produktif lagi sehingga mempengaruhi pengetahuan bidan dalam pelaksanaan 10 T pada ibu hamil.

Distribusi Frekuensi Sikap Bidan Dengan Pelaksanaan Program 10 T Dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC)

Hasil penelitian diperoleh sikap bidan dalam pelaksanaan program 10 T dalam pelayanan ANC, masih ditemukan sikap negatif sebanyak 18 responden (41.9%). Bidan yang masih memiliki sikap yang negatif terhadap sebuah tindakan dalam pelayanan kesehatan salah satunya pelaksanaan 10 T dalam kunjungan ANC, maka ibu yang memeriksa kehamilannya merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan, bidan harus memiliki rasa pendekatan kepada pasien, ramah, menanggapi dengan baik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yusra wardai Adnan, diperoleh hasil penelitian bahwa dari 23 responden yang bersikap positif tentang pelaksanaan 10 T pada asuhan kehamilan sebagian besar responden melaksanakan 10T sebanyak 19 responden (82,6%) dan tidak melaksanakan 10T sebanyak 4 responden (17,4%), sedangkan dari 22 responden yang bersikap negatif tentang pelaksanaan 10 T pada asuhan kehamilan sebagian besar responden melaksanakan 10T sebanyak 9

responden (40,9%) dan tidak melaksanakan 10T sebanyak 13 responden (59,1%).

Menurut peneliti, sikap yang dimiliki bidan berhubungan dengan pelaksanaan 10T pada asuhan kehamilan, dimana dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar bidan yang bersikap positif melaksanakan 10T, hal ini disebabkan oleh karena bidan memiliki pengalaman baik dan menyenangkan dalam memberikan asuhan kehamilan dengan standar 10 T. Berdasarkan penelitian sebelumnya, dimana penelitian diatas memiliki hubungan dengan penelitian sebelumnya.

Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Program 10 T Dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC)

Hasil penelitian diperoleh program pelaksanaan 10 T dalam pelayanan ANC masih ditemukan yang tidak dilakukan sebanyak 19 responden (44.2%), walaupun bidan telah memiliki pengetahuan namun apabila tidak menjalankannya dengan melayani pasien sesuai standar kebidanan, maka pelayanan tersebut tidak memenuhi standar. Pelaksanaan sebuah tugas yang telah menjadi tanggung jawab bila terlaksanan dengan baik, maka pasien tidak akan merasa kecewa.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mery, menunjukkan bahwa dari 36 responden yang diteliti, sebanyak 28 (77,78%) responden yang memberikan pelayanan Antenatal Care 10 T secara lengkap dan sebanyak 8 (22,22) responden yang memberikan pelayanan Antenatal Care 10 T tidak lengkap. Dengan demikian pelaksanaan antenatal oleh para bidan tersebut relatif sudah baik (Mery).

Menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian diatas bahwa masih terdapat

bidan yang tidak melaksanakan 10 T pada pelayanan ANC yang akan diberikan kepada ibu hamil. Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Mery bahwa bidan yang tidak melaksanakan 10 T masih memiliki 8 (22,22) responden yang memberikan pelayanan Antenatal Care 10 T tidak lengkap. Penelitian diatas berhubungan dengan penelitian sebelumnya.

Hubungan Pengetahuan Bidan Dengan Pelaksanaan Program 10 T Dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC) Diwilayah Kerja Puskesmas Hampan Perak

Hasil penelitian diperoleh pengetahuan bidan ditemukan kurang dan tidak melakukan pelaksanaan 10 T dalam pelayanan ANC, sebanyak 6 responden (60.0%), yang melakukan sebanyak 4 responden (40.0%). Pengetahuan bidan yang cukup yang tidak melakukan pelaksanaan 10 T dalam pelayanan ANC, sebanyak 12 responden (80.0%), dan yang melakukan sebanyak 3 responden (20.0%). Pengetahuan bidan yang baik yang tidak melakukan pelaksanaan 10 T dalam pelayanan ANC, sebanyak 6 responden (33.3%) dan yang melakukan sebanyak 12 responden (66.7%)

Hasil uji *chi-square* dengan nilai *p-value* 0,026 yang berarti $< \alpha(0,05)$. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan bidan dengan pelaksanaan program 10 T Dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC) diwilayah Kerja Puskesmas Hampan Perak Kecamatan Hampan Perak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

Penelitian yang dilakukan oleh Marpua, bahwa diperoleh hasil penelitian bahwa dari 32 responden yang berpengetahuan baik tentang

standar pelaksanaan ANC 10 T sebagian besar responden melaksanakan ANC 10 T sebesar 17 responden (73,9%) dan tidak melaksanakan ANC 10T sebesar 6 responden (26,1%) sedangkan dari responden yang berpengetahuan kurang tentang pelaksanaan standar ANC 10 T sebagian besar responden tidak melaksanakan standar ANC 10 T yaitu sebesar 6 responden (66,7%) dan sebanyak 3 responden melaksanakan standar ANC 10T (33,3%).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan itu terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bersifat langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan merupakan tahap awal dalam adopsi perilaku baru sebelum terbentuknya sikap terhadap objek baru yang di hadapinya. Bidan sebagai salah satu sumber daya manusia bidang kesehatan merupakan ujung tombak atau orang yang beradadi garis terdepan yang berhubungan langsung dengan wanita sebagai sasaran program untuk memberikan dukungan, asuhan, dan nasehat selama masa kehamilan, masapersalinan, dan masanifas, memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri dan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir, bayi dan balita.

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan merupakan cara untuk mendapatkan kebenaran dari suatu pengetahuan yaitu dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah di dapat dalam mencegah suatu masalah yang di hadapi pada masa lalu. 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 praktek.

Menurut peneliti, pengetahuan yang dimiliki oleh bidan berhubungan dengan pelaksanaan ANC 10 T, dimana dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar bidan yang berpengetahuan baik melaksanakan ANC 10 T. Hal ini disebabkan karena bidan telah memiliki pengetahuan yang baik melalui jenjang pendidikan yang telah dilalui bidan, yang sebagian besar berpendidikan D-III, dimana semakin tinggi pendidikannya semakin baik pula pengetahuan yang dimilikinya dalam melaksanakan standar ANC 10T. Secara garis besar berdasarkan penjelasan diatas, maka dapat disimpulkan pengetahuan bidan berhubungan erat dengan pelaksanaan standar ANC10 T.

Hubungan Sikap Bidan Dengan Pelaksanaan Program 10 T Dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC) Diwilayah Kerja Puskesmas Hamparan

Hasil penelitian diperoleh bahwa sikap bidan yang negatif dan tidak melakukan pelaksanaan 10 T dalam pelayanan ANC sebanyak 14 responden (77.8%), yang melakukan sebanyak 4 responden (22.2%). Sikap bidan yang positif dan tidak melakukan pelaksanaan 10 T dalam pelayanan ANC sebanyak 10 responden (40.0%), yang melakukan sebanyak 15 responden (60.0%).

Hasil *chi-square* dengan nilai p -value 0,032 yang berarti $<\alpha(0,05)$. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap bidan dengan pelaksanaan program 10 T. Dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC) diwilayah Kerja Puskesmas Hamparan

Perak Kecamatan Hampan Perak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

Penelitian yang dilakukan oleh Marpua, dapat diperoleh hasil penelitian bahwa dari 32 responden yang bersikap positif tentang standar pelaksanaan ANC 10T sebagian besar responden melaksanakan ANC 10T sebesar 17 responden (77,3%) dan tidak melaksanakan ANC 10T sebesar 5 responden (22,7%) sedangkan dari responden yang bersikap negatif tentang pelaksanaan standar ANC10T sebagian besar responden tidak melaksanakan standar ANC 10 T yaitu sebesar 7 responden (70%) dan sebanyak 3 responden melaksanakan standar ANC 10 T (30%).

Peran yang cukup besar ini penting bagi bidan untuk senantiasa meningkatkan kompetensinya. Bidan harus mempunyai pengetahuan yang luas mengenai ilmu kebidanan baik melalui pendidikan formal dan non formal. Dari situlah bidan bisa memberikan pengetahuan tentang tujuan *antenatalcare* dalam pemeriksaan antenatal sehingga pengetahuan ibu hamil akan meningkat akhirnya dengan kesadaran ibu hamil akan bersikap positif melakukan pemeriksaan antenatal yang berkualitas. Bidan mempunyai tugas penting dalam konsultasi dan pendidikan kesehatan baik bagi wanita sebagai pusat keluarga maupun masyarakat pada umumnya, tugas ini meliputi antenatal, intranatal, postnatal, asuhan bayi baru lahir, persiapan menjadi orangtua, gangguan kehamilan dan reproduksi serta keluarga berencana. Bidan juga dapat melakukan praktek kebidanan pada Puskesmas, Rumah sakit, klinik bersalin dan unit-unit kesehatan lainnya di masyarakat.

Peran, fungsibidan dalam pelayanan kebidanan adalah sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti. Sedangkan tanggung jawab

bidan meliputi pelayanan konseling, pelayanan kebidanan abnormal, pelayanan kebidanan pada anak, pelayanan KB, dan pelayanan kesehatan masyarakat. Sedemikian kompleksnya peran, fungsi dan tanggung jawab seorang bidan.

Menurut peneliti, sikap yang dimiliki oleh bidan berhubungan dengan pelaksanaan ANC10 T, dimana dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar bidan yang bersikap positif melaksanakan ANC 10 T. Hal ini disebabkan karena bidan memiliki pengalaman yang menyenangkan dalam melaksanakan standar ANC 10 T dan ini juga telah di dukung oleh penelitian yang pernah dilakukan oleh Anisah (2010). Secara garis besar berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan sikap bidan berhubungan erat dengan pelaksanaan standar ANC 10T.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan pengetahuan bidan dengan pelaksanaan program 10 T dalam pelayanan Antenatal Care (ANC) serta terdapat hubungan sikap bidan dengan pelaksanaan program 10 T dalam pelayanan Antenatal Care (ANC) di wilayah kerja Puskesmas Hampan Perak Kecamatan Hampan Perak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

6. SARAN

Diharapkan bidan lebih bersemangat lagi dan meningkatkan mutu pelayanan dalam pelaksanaan 10 T sehingga memberikan pelayanan kepada ibu hamil sesuai dengan standar.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Adnan, Yusrah. 2012 Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Bidan Tentang Pelaksanaan “10t” Pada Asuhan Kehamilan Di Puskesmas Suka Makmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2012. <https://Http//jurnal.yusrah.co.id>. Di akses Pada 6 Agustus 2017.
- Arikunto, S. 2012. Manajemen Penelitian. Jakarta : Rineka Cipta.
- Azwar. 2014. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Bartini, 2012. Asuhan kebidanan pada ibu hamil. Yogyakarta : Nuha Medika
- Dinkes, 2017. Profil Kesehatan Profinsi Sumatera Utara Tahun 2017. SUDA-BPS. Dinkes Sumatera Utara.
- Dartiwen. 2019. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta : CV. Andi Offset.
- Kemenkes RI. 2013. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. Jakarta.
- Mubarak, W. 2012. Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan. Jakarta : Salemba Mudika.
- Mandriwati. 2011. Asuhan Kebidanan Antenatal : Penuntun Belajar. Jakarta : ECG
- Notoadmodjo Soekidjo. 2012. Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Vivian. 2011. Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan. Jakarta : Salemba Medika.