

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN
ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN HOLISTIK
DI LAYANAN BIDAN KOMUNITAS**

***ANALYSIS FACTORS INFLUENCING THE PROVISION OF
HOLISTIC PREGNANCY MIDWIFERY CARE IN THE
COMMUNITY MIDWIFERY SERVICE***

Ika Lustiani, Rahmayani

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Salsabila Serang

Korespondensi : mdfikalustiani@gmail.com

ABSTRACT

All Indonesian citizens have the right to receive health services. "Health" refers to physical, mental, social and spiritual health (Health Law No. 17, 2023). This state is called holistic health. Holistic midwifery care has become an important part of midwifery practice today. The emergence of holistic midwives in maternity care in the Netherlands is a relatively new development. The first Dutch holistic midwife started her current practice around 2000. It took several years for a second holistic midwife to join her, but by the beginning of the next decade there were already more than a dozen midwives, and current estimates (2019) range between 20 and 30 holistic midwives which is active in the Netherlands (Hollander, 2019). Holistic therapy methods that can be applied in Indonesia in midwifery care include body and mind intervention (prenatal yoga), alternative medical service systems (acupressure, aromatherapy), manual healing methods, pharmacological & biological treatment (herbal therapy in midwifery practice), diet and nutrition, and so on (Minister of Health Regulation, 2018). The holistic midwifery service model for pregnant women can be integrated into the 10 T midwifery service standards in the interview aspect (Decree of the Minister of Health, 2020). The aim of this research is to determine the factors that influence the provision of holistic pregnancy midwifery care in community midwife services in Curug District, Serang City. The method used was bivariate chi-square and multivariate analysis using logistic regression with a total sample of 27 midwives. The research results show that there is a statistically significant relationship between knowledge with a P-Value of 0.000 (<0.05), attitude with a P-Value of 0.002 (<0.05), motivation with a P-Value of 0.023 (<0.05), and training with a P-Value of 0.000 (<0.05) on the provision of holistic pregnancy midwifery care in community midwifery services. Statistically there is no significant relationship between midwife practice place and P-Value 0.168 (>0.05), length of service with P-Value 0.286 (>0.05), education with P-Value 0.154 (>0.05), and age with a P-Value of 0.244 (>0.05) on the provision of holistic pregnancy midwifery care in community midwifery services. The variable that has the greatest relationship to the provision of holistic pregnancy

midwifery care in community midwifery services in Curug District, Serang City is knowledge with logistic regression 86,456.

Keywords: Pregnancy Holistic Care, Community Midwifery

ABSTRAK

Seluruh warga negara Indonesia berhak mendapatkan layanan kesehatan. “Kesehatan” mengacu pada kesehatan fisik, mental, sosial, dan spiritual (Undang-Undang Kesehatan No 17, 2023). Keadaan ini disebut kesehatan holistik. Asuhan kebidanan holistik telah menjadi bagian penting dalam praktik kebidanan saat ini. Munculnya bidan holistik dalam pelayanan maternitas di Belanda merupakan perkembangan yang relatif baru. Bidan holistik Belanda yang pertama memulai praktiknya saat ini sekitar tahun 2000. Butuh beberapa tahun bagi bidan holistik kedua untuk bergabung dengannya, namun pada awal dekade berikutnya sudah ada lebih dari selusin bidan, dan perkiraan saat ini (2019) berkisar antara 20 dan 30 bidan holistik yang aktif di Belanda (Hollander, 2019). Metode terapi holistik yang bisa diterapkan Di Indonesia dalam asuhan kebidanan menurut diantaranya intervensi tubuh dan pikiran (prenatal yoga), sistem pelayanan pengobatan alternatif (akupresur, aromaterapi), cara penyembuhan manual, pengobatan farmakologi & biologi (terapi herbal dalam praktik kebidanan), diet dan nutrisi, dan lain sebagainya (Permenkes, 2018). Model pelayanan kebidanan holistik pada ibu hamil dapat diintegrasikan ke dalam standar pelayanan kebidanan 10 T dalam aspek temu wicara (KMK, 2020). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik di layanan bidan komunitas Kecamatan Curug Kota Serang. Metode yang digunakan adalah analisis bivariat chi-square dan multivariate menggunakan regresi logistic dengan pengambilan sample total sebanyak 27 bidan. Hasil penelitian secara statistik ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan P-Value 0,000 (<0,05), sikap dengan P-Value 0,002 (<0,05), motivasi dengan P-Value 0,023 (<0,05), dan pelatihan dengan P-Value 0,000 (<0,05) terhadap pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik di layanan kebidanan komunitas. secara statistik tidak ada hubungan signifikan antara tempat praktek bidan dengan P-Value 0,168 (>0,05), masa kerja dengan P-Value 0,286 (>0,05), Pendidikan dengan P-Value 0,154 (>0,05), dan usia dengan P-Value 0,244 (>0,05) terhadap pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik di layanan kebidanan komunitas. Variabel yang memiliki hubungan paling besar terhadap pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik di layanan kebidanan komunitas Kecamatan Curug Kota Serang yaitu pengetahuan dengan regresi logistic 86.456.

Kata kunci : Askeb Kehamilan Holistik, Kebidanan Komunitas

PENDAHULUAN

Semua warga negara mempunyai hak atas kesehatan yang baik. Menurut (Undang-Undang Kesehatan No 17, 2023) yang dimaksud dengan “kesehatan” adalah kesehatan jasmani, rohani, sosial, dan spiritual. Keadaan ini disebut kesehatan holistik. Holistik dalam kebidanan dapat meningkatkan kesehatan ibu dan cara menstimulasi kesehatan dan kecerdasan anak dalam kandungan, hal ini dapat dilakukan melalui kebiasaan kesehatan sehari-hari dan stimulasi janin yang dilakukan ibu hamil, serta dapat menanamkan kepercayaan ibu hamil bahwa persalinan adalah proses yang alami, Bahagia dan minim trauma.

Asuhan kebidanan holistik telah menjadi bagian penting dalam praktik kebidanan saat ini. Kebidanan holistik adalah perawatan yang menggunakan konsep menyeluruh tentang integrasi tubuh dan jiwa dengan menggunakan metode alami yang ilmiah dan sakral. Tubuh manusia adalah sistem

terintegrasi yang sangat kompleks yang berinteraksi dan menjalankan fungsi secara otomatis dengan cara yang sangat kompak, dan terganggunya satu fungsi /elemen dapat berpengaruh pada yang lainnya.

Seorang bidan menganut filosofis yang mempunyai keyakinan di dalam dirinya bahwa semua manusia adalah makhluk bio-psiko-sosial-kultural dan spiritual yang unik yang membentuk kesatuan fisik dan mental yang utuh, dan tidak ada individu yang sama dengan yang lain. Praktik kebidanan dipraktikkan dengan mendidik perempuan sebagai mitra dengan pemahaman komprehensif atas seluruh pengalaman fisik, psikologis, emosional, sosial, budaya, spiritual, dan reproduksinya. Pernyataan ini merupakan bagian dari falsafah kebidanan dan memberikan pedoman pelaksanaan praktik kebidanan yang termasuk dalam Standar Profesi Kebidanan Indonesia. Profesi

kebidanan bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan yang aman dan komprehensif bagi orang-orang dari segala usia dan dalam berbagai situasi kehidupan. (Harahap, 2018)

Munculnya bidan holistik dalam pelayanan maternitas di Belanda merupakan perkembangan yang relatif baru. Bidan holistik Belanda yang pertama memulai praktiknya saat ini sekitar tahun 2000. Butuh beberapa tahun bagi bidan holistik kedua untuk bergabung dengannya, namun pada awal dekade berikutnya sudah ada lebih dari selusin bidan, dan perkiraan saat ini (2019) berkisar antara 20 dan 30 bidan holistik yang aktif di Belanda (Hollander, 2019)

Pendekatan holistik adalah pendekatan komprehensif terhadap individu dalam kontak biopsikososial, budaya, dan spiritual. Yang penting, meskipun bidan diharapkan mampu bertindak tanpa memandang latar belakang, agama atau etnis ketika melakukan pendekatan terhadap seluruh klien, hal sebaliknya terjadi dalam layanan asuhan kebidanan. Klien dipandang sebagai kesatuan jiwa, raga,

dan ciptaan yang diciptakan Tuhan, serta sebagai manusia yang membutuhkan pertolongan. (Nuraisyah, 2020).

Munculnya bidan holistik dalam pelayanan maternitas di Belanda merupakan perkembangan yang relatif baru. Bidan holistik Belanda yang pertama memulai praktiknya saat ini sekitar tahun 2000. Butuh beberapa tahun bagi bidan holistik kedua untuk bergabung dengannya, namun pada awal dekade berikutnya sudah ada lebih dari selusin bidan, dan perkiraan saat ini (2019) berkisar antara 20 dan 30 bidan holistik yang aktif di Belanda

Metode terapi holistik yang bisa diterapkan dalam asuhan kebidanan diantaranya intervensi tubuh dan pikiran (hypnobirthing, hypnolaktasi, prenatal yoga, dll), sistem pelayanan pengobatan alternatif (akupresur, akupuntur, aromaterapi), cara penyembuhan manual (pijat bayi, pijat oksitosin, pijat laktasi, dll), pengobatan farmakologi & biologi (terapi herbal dalam praktik kebidanan), diet dan nutrisi, dan lain sebagainya. (Permenkes, 2018)

Model pelayanan kebidanan holistik pada ibu hamil dapat diintegrasikan ke dalam standar pelayanan kebidanan 10 T dalam aspek temu wicara. Model pelayanan kebidanan yang komprehensif ini dapat berkisar dari pengkajian, analisis (diagnosis), hingga penatalaksanaan. Penilaian terhadap ibu hamil sebaiknya tidak hanya mencakup aspek fisik/klinis saja, namun juga kajian sosial ekonomi, psikologis, dan spiritual. Diagnosa kebidanan harus dilakukan tidak hanya untuk memperjelas aspek klinis, tetapi juga untuk memperjelas aspek sosial, psikologis, dan spiritual ibu hamil. Bidan berperan sebagai indikator peringatan dini. Jika teridentifikasi adanya masalah fisik, sosial, mental atau psikologis, bidan akan merujuk Anda ke fasilitas layanan yang sesuai dengan kewenangannya (KMK, 2020)

Jumlah bidan dilayanan komunitas Kecamatan Curug Kota Serang adalah 27 bidan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bidan dilayanan komunitas Kelurahan Kemanisan dan Sukawana Kecamatan Curug Kota Serang sebanyak 8 tentang

pengetahuan mengenai asuhan kebidanan holistik, terdapat 6 bidan belum menerapkan asuhan kebidanan kehamilan holistik dan tertarik untuk menerapkan asuhan kebidanan kehamilan holistik tersebut.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui faktor - faktor yang mempengaruhi pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik di layanan kebidanan komunitas

METODE

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Data dianalisis menggunakan analisis bivariat chi-square dan multivariate menggunakan regresi logistik. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tempat praktek bidan, pengetahuan, sikap, motivasi, masa kerja, pelatihan, pendidikan, dan usia sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah inovasi asuhan kebidanan kehamilan holistik di layanan kebidanan komunitas Kecamatan Curug Kota Serang. Pengambilan sample menggunakan total sampling yang terdiri dari 27 bidan. Kriteria

inklusi penelitian ini: Bidan dengan SIPB aktif, bersedia menjadi responden, berpraktek di Kecamatan Curug. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini: SIPB habis masa berlaku, praktek di luar Kecamatan Curug.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tempat Praktek Bidan, Pengetahuan, Sikap, Motivasi, Masa Kerja, Pelatihan, Pendidikan, Dan Umur Terhadap Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik di Layanan Kebidanan Komunitas

No	Variabel	Frekuensi	Presentasi
1	Pemberian ASKEB Kehamilan Holistik	19	70%
	Tidak	8	30%
2	Tempat Praktek TPMB/ Klinik	8	30%
	Bidan Desa	10	37%
	Puskesmas	9	33%
	Pengetahuan		
3	Kurang	11	41%
	Cukup	9	33%
	Baik	7	26%
4	Sikap Bidan		
	Negatif	3	11%
	Positif	24	89%

No	Variabel	Frekuensi	Presentasi
5	Motivasi		
	Lemah	4	15%
	Sedang	8	30%
	Kuat	15	55%
6	Masa Kerja		
	<5 Tahun	3	11%
	≥5 Tahun	24	89%
7	Pelatihan		
	Belum Pernah	22	81%
	Pernah	5	19%
8	Pendidikan		
	DIII	12	44%
	DIV/ Sarjana	15	56%
	Profesi	0	0
9	Usia		
	<35 Tahun	8	30%
	≥35 Tahun	19	70%

Tabel 1 menunjukkan dari 27 bidan di layanan komunitas terdapat 8 bidan yang melakukan pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik. Bidan praktek terdapat 37% bidan desa, Pengetahuan bidan terkait asuhan kebidanan kehamilan holistik masih kurang sebanyak 41%, dengan sikap positif menerima layanan sebesar 89%, didukung motivasi yang kuat sebesar 55%, bidan sebanyak 89% mempunyai masa kerja ≥5 Tahun, namun masih banyak bidan yang belum pernah pelatihan sebesar 81%, dengan

Pendidikan 56% DIV/ Sarjana I Kebidanan dan usia bidan di layanan Komunitas paling banyak adalah ≥ 35 Tahun sebesar 70%.

Tabel 2. Hubungan Tempat Praktek Bidan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Tempat Praktek	Pemberian ASKEB Kehamilan Holistik		TOTAL	X ²	P-Value
	Tidak	Ya			
	TPMB/ Klinik	2 (7%)			
Bidan Desa	10 (37%)	0 (0%)	10 (37%)		
PKM	7 (26%)	2 (7%)	9 (33%)		
TOTAL	19 (70%)	8 (30%)	27 (100%)		

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bidan yang melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik di TPMB/Klinik mandiri sebanyak 6 (23%) dan PKM sebanyak 2 (33%). Bidan yang tidak melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik di TPMB/Klinik mandiri sebanyak 2 (7%), bidan desa sebanyak 10 (37%) dan PKM sebanyak 7 (26%). Secara Statistik tidak ada hubungan Tempat Praktek Bidan Dengan Pemberian

Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,168 ($>0,05$).

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Pengetahuan	Pemberian ASKEB Kehamilan Holistik		TOTAL	X ²	P-Value
	Tidak	Ya			
	Kurang	11 (41%)			
Cukup	7 (25%)	2 (8%)	9 (33%)		
Baik	1 (4%)	6 (22%)	7 (26%)		
TOTAL	19 (70%)	8 (30%)	27 (100%)		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bidan yang melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik memiliki pengetahuan cukup sebanyak 2 (8%) dan baik sebanyak 6 (22%). Bidan yang tidak melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik memiliki pengetahuan kurang sebanyak 11 (41%), cukup sebanyak 7 (25%) dan baik sebanyak 1 (4%). Secara Statistik ada hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan

Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,000 (<0,05).

Tabel 4. Hubungan Sikap Bidan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Sikap	Pemberian ASKEB Kehamilan Holistik		TOTAL	X ²	P-Value
	Tidak	Ya			
Negatif	3 (11%)	0 (0%)	3 (11%)	8,567	0,002
Positif	16 (59%)	8 (30%)	24 (89%)		
TOTAL	19 (70%)	8 (30%)	27 (100%)		

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bidan yang melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik memiliki sikap positif sebanyak 8 (30%). Bidan yang tidak melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik memiliki sikap negatif sebanyak 3 (11%) dan positif sebanyak 16 (59%). Secara Statistik ada hubungan Sikap Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,002 (<0,05).

Tabel 5. Hubungan Motivasi Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Motivasi	Pemberian ASKEB Kehamilan Holistik		TOTAL	X ²	P-Value
	Tidak	Ya			
Lemah	4 (15%)	0 (0%)	4 (15%)	9,964	0,023
Sedang	8 (30%)	0 (0%)	8 (30%)		
Kuat	7 (25%)	8 (30%)	15 (55%)		
TOTAL	19 (70%)	8 (30%)	27 (100%)		

Berdasarkan table 5 menunjukkan bidan yang melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik memiliki motivasi kuat sebanyak 8 (30%). Bidan yang tidak melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik memiliki motivasi lemah sebanyak 4 (15%), sedang sebanyak 8 (30%), dan kuat sebanyak 19 (70%). Secara Statistik ada hubungan Motivasi Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,023 (<0,05).

Tabel 6. Hubungan Masa Kerja Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Masa Kerja	Pemberian ASKEB Kehamilan Holistik		TOTAL	X ²	P-Value
	Tidak	Ya			
<5 Th	0 (0%)	3 (11%)	3 (11%)	1,987	0,286
≥5 Th	19 (70%)	5 (19%)	24 (89%)		
TOTAL	19 (70%)	8 (30%)	27 (100%)		

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bidan yang melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik yang mempunyai pengalaman dengan masa kerja <5 Tahun sebanyak 3 (11%) dan ≥5 Tahun sebanyak 5 (19%). Bidan yang tidak melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik yang mempunyai pengalaman dengan ≥5 Tahun sebanyak 19 (70%). Secara Statistik tidak ada hubungan Tempat Praktek Bidan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,286 (>0,05).

Tabel 7. Hubungan Pelatihan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Pelatihan	Pemberian ASKEB Kehamilan Holistik		TOTAL	X ²	P-Value
	Tidak	Ya			
Belum	19 (70%)	3 (11%)	22 (81%)	12,785	0,000
Pernah	0 (0%)	5 (19%)	5 (19%)		
TOTAL	19 (70%)	8 (30%)	27 (100%)		

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bidan yang melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik yang belum pernah mengikuti pelatihan sebanyak 3 (11%) dan pernah mengikuti sebanyak 5 (19%) . Bidan yang tidak melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik yang belum pernah mengikuti pelatihan sebanyak 19 (70%). Secara Statistik ada hubungan Pelatihan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,000 (<0,05).

Tabel 8. Hubungan Pendidikan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Pendidikan	Pemberian ASKEB Kehamilan Holistik		TOTAL	X ²	P-Value
	Tidak	Ya			
DIII	11 (40%)	1 (4%)	12 (44%)	3,576	0,154
DIV/SI	8 (30%)	7 (26%)	15 (56%)		
Profesi	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)		
TOTAL	19 (70%)	8 (30%)	27 (100%)		

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bidan yang melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik yang berpendidikan DIII sebanyak 1 (4%), DIV/SI sebanyak 7 (26%). Bidan yang tidak melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik yang berpendidikan DIII sebanyak 11 (40%), DIV/SI sebanyak 8 (30%). Secara Statistik tidak ada hubungan Pendidikan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,154 (>0,05).

Tabel 9. Hubungan Usia Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Usia	Pemberian ASKEB Kehamilan Holistik		TOTAL	X ²	P-Value
	Tidak	Ya			
<35 Th	6 (22%)	2 (8%)	8 (30%)	3,457	0,244
≥35 Th	13 (48%)	6 (22%)	19 (70%)		
TOTAL	19 (70%)	8 (30%)	27 (100%)		

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bidan yang melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik yang berusia <35 tahun sebanyak 2 (8%) dan ≥35 tahun sebanyak 6 (22%). Bidan yang tidak melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik yang berusia <35 tahun sebanyak 6 (22%) dan ≥35 tahun sebanyak 13 (48%). Secara Statistik tidak ada hubungan Usia Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,244 (>0,05).

Tabel 10. Analisis Variabel Dominan Pengetahuan, Sikap, Motivasi dan Pelatihan Terhadap Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Variabel	Exp. B (Koef. Regresi Logistik)	S.E.	Wal d	Sign
Pengetahuan	86.456	1.975	5.643	0.234
Sikap	11.965	1.467	2.575	0.575
Motivasi	6.987	1.232	0.476	0.356
Pelatihan	62.358	1.872	4.233	0.143
Constanta	0.017	1.638	3.112	0.023

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan variabel yang masuk dalam model multivariat adalah pengetahuan, sikap, motivasi dan pelatihan. Variabel yang memiliki hubungan paling besar terhadap pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik di layanan kebidanan komunitas Kecamatan Curug Kota Serang yaitu pengetahuan dengan regresi logistik 86.456.

Hubungan Tempat Praktek Bidan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Hasil penelitian tidak ada hubungan Tempat Praktek Bidan

Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,168 (>0,05).

Praktek kebidanan adalah suatu kegiatan dimana bidan memberikan pelayanan berupa asuhan kebidanan, baik di TPMB mandiri, Posyandu maupun Puskesmas, dimana bidan memberikan pelayanan berupa asuhan kebidanan dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan harus sesuai dengan ketentuan yang ada.

Asuhan kebidanan menurut Undang-Undang RI Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan merupakan serangkaian kegiatan berdasarkan proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan menurut kewenangan dan ruang lingkup prakteknya, berdasarkan pengetahuan dan kiat-kiatnya. Fungsi dan tugas bidan adalah bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan bidan secara mandiri, kolaboratif, dan/atau berdasarkan rujukan (Undang-Undang Nomor 4, 2019).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Solichati, 2024) bahwa tidak terdapat perbedaan dimensi kehandalan, jaminan, dan bukti fisik dalam pelayanan pada responden di Puskesmas dan PMB.

Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Hasil penelitian secara statistik ada hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,000 ($<0,05$).

Bidan yang berpengetahuan luas mempunyai keterampilan inovatif untuk tidak hanya memberikan asuhan kebidanan rutin, namun juga mengembangkan praktik kebidanan mandiri yang dapat memberikan pelayanan holistik. Hal ini mengarah pada peningkatan kualitas layanan dan kepuasan klien. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk perilaku mengenai perilaku yang sesuai dalam suatu kegiatan.

Sesuai dengan hasil penelitian (Gustirini, 2023) ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan (0,000), dengan inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan praktik mandiri bidan.

Hubungan Sikap Bidan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Hasil penelitian secara statistik ada hubungan Sikap Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,002 ($<0,05$).

Sikap merupakan kecenderungan untuk menanggapi rangsangan lingkungan yang dapat menyebabkan atau memandu perilaku seseorang. Keadaan pikiran yang diorganisasikan oleh pengalaman dan siap merespons objek-objek, yang secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi praktik dan perilaku, karena kita manusia terkadang bertindak sebagai agen perubahan, dan terkadang sebagai agen perubahan, maka perubahan sikap sangat diperlukan dalam bidang kesehatan

Hal ini sejalan dengan penelitian (Sundayani, 2020) terdapat pengaruh sikap dan perilaku bidan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil saat pemeriksaan ANC di wilayah kerja Puskesmas Kuripan dengan nilai *p-value* 0,00 nilai sig < 0,05.

Hubungan Motivasi Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Hasil penelitian secara statistik ada hubungan Motivasi Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,023 (<0,05).

Motivasi sangat penting dan berperan sebagai penggerak usaha dan pencapaian tujuan. Orang bekerja keras dengan motivasi. Motivasi yang baik diharapkan membuat hasil yang lebih baik

Sejalan dengan hasil penelitian (Aminah, 2018) Motivasi kerja mempunyai pengaruh positif terhadap mutu pelayanan ANC pada bidan di Wilayah Puskesmas Pagiyanten

Kabupaten Tegal (*p value* 0.040 > 0.05).

Variabel motivasi memiliki hubungan ($p=0,001$) dengan kinerja bidan dalam pelayanan antenatal pada pasien. Bidan yang memiliki motivasi sangat tinggi, tinggi maupun sedang dapat memberikan pelayanan pada pasien Motivasi merupakan faktor penting yang berkontribusi dalam kinerja seseorang dengan kemampuan yang lemah. Seseorang dengan motivasi tinggi akan berusaha mengembangkan kemampuannya sedangkan seseorang dengan motivasi rendah dapat menjadi lebih tertekan dan dapat menjadi seseorang dengan kemampuan yang lebih rendah. (Haksama, 2015).

Hubungan Masa Kerja Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Hasil penelitian tidak ada hubungan Tempat Praktek Bidan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,286 (>0,05).

Sesuai dengan hasil penelitian (Gustirini, 2023) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara masa kerja masa kerja, dengan inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan praktik mandiri bidan dengan nilai *P-Value* 0,705 ($>0,05$).

Semakin lama seorang pekerja bekerja, semakin kecil kemungkinan mereka mengalami kelelahan. Kondisi ini mengasumsikan bahwa semakin lama seorang karyawan bekerja dan semakin banyak pekerjaan yang dilakukannya, maka ia akan semakin hati-hati dalam melakukan pekerjaannya.

Hubungan Pelatihan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Hasil penelitian secara statistik ada hubungan Pelatihan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,000 ($<0,05$).

Sejalan dengan hasil penelitian (Zakiyah, 2020) pelatihan memiliki hubungan bermakna dengan praktek

komplementer kebidanan nilai $p=0.001$ (<0.005). Pelatihan adalah sarana memperoleh pengetahuan dan keterampilan sebagai hasil pembelajaran keterampilan dan pengetahuan profesional atau praktis, yang berkaitan dengan kemampuan berguna tertentu. Kesediaan bidan dalam melakukan pelayanan komplementer kebidanan dipengaruhi oleh efikasi diri. Untuk meningkatkan keterampilan bidan dalam kebidanan komplementer, diperlukan pelatihan agar mereka dapat memberikan layanan kebidanan komplementer. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa masih banyak bidan yang tidak mengikuti pelatihan tambahan sehingga menghambat pemberian layanan holistik selama kehamilan. (Almira Gitta Novika, 2023)

Pelatihan adalah konsep sempit dalam manajemen sumber daya manusia yang mencakup kegiatan yang memberikan instruksi spesifik yang direncanakan (misalnya pelatihan dalam tugas pelatihan tertentu) atau pelatihan keterampilan (misalnya

pelatihan berbasis tugas, program pelatihan). Pelatihan menjadi wadah bagi bidan untuk memaksimalkan praktek profesi dan menambah relasi

Hubungan Pendidikan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Hasil penelitian tidak ada hubungan Pendidikan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,154 ($>0,05$).

Pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia untuk pengembangan diri. Perbedaan tingkat pendidikan menyebabkan perbedaan pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah menerima metode baru dan mengembangkan pengetahuan dan keterampilan, sehingga meningkatkan produktivitas dan pada akhirnya meningkatkan kualitas pelayanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (15) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan bidan dengan praktik kebidanan

komplementer. Tidak ada kaitan antara pendidikan dengan praktik kebidanan karena pada jenjang DIV belum tentu memberikan lebih banyak pengetahuan tentang praktik pelengkap yang dapat diterapkan pada praktik kebidanan di perguruan tinggi. Faktor pendidikan tidak berperan besar dalam pelaksanaan praktik kebidanan komplementer pada penelitian ini. Perlunya peningkatan dan pemutakhiran pengetahuan.

Hubungan Usia Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Hasil penelitian tidak ada hubungan Usia Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,244 ($>0,05$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Apriani, 2020) bahwa tidak berhubungan antara usia dan inovasi entrepreneur dalam praktek mandiri bidan dengan ρ value = 0,754 $> \alpha$ (0,05) Usia tidak mempengaruhi Efektivitas Kerja dan Ide Kreatif, hal ini mempunyai peran dalam motivasi

praktek profesional dalam layanan kebidanan.

Usia mempengaruhi produktivitas. Hal ini tidak berlaku pada profesi bidan. Penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik. Namun, sering kali diasumsikan bahwa kemampuan seseorang, khususnya kecepatan, kelincahan, kekuatan, dan koordinasi, menurun seiring berjalannya waktu. Ada kepercayaan luas bahwa produktivitas menurun seiring bertambahnya usia. Hal ini belum sepenuhnya terbukti, karena beberapa orang masih tetap berenergi meski di usia yang lebih tua. Ada orang yang bisa lebih produktif meski masih muda.

Analisis Variabel Dominan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Variabel yang memiliki hubungan paling besar terhadap pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik di layanan kebidanan komunitas Kecamatan

Curug Kota Serang yaitu pengetahuan dengan regresi logistik 86.456 dan Sign. 0.234. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Gustirini, 2023) variabel yang memiliki hubungan paling besar dengan inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan praktik mandiri bidan yaitu pengetahuan memiliki nilai koefisien regresi (β) yang paling besar yaitu 80.197 dengan nilai Sig 0,033.

Peningkatan pengetahuan ini dapat dicapai melalui pelatihan di kampus. Karena penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa kesehatan memiliki sikap positif dalam memberikan layanan pelengkap kepada pelanggannya. Selain pengetahuan teoretis dan penempatan klinis yang sesuai, direkomendasikan agar pelatihan keterampilan tinjauan literatur dan praktik berbasis bukti dimasukkan ke dalam desain kurikulum sejak awal pelatihan. Hingga saat ini sumber informasi mengenai layanan tambahan banyak diperoleh dari internet. (Fei-Yi Zhao, 2022).

SIMPULAN

Secara statistik ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, motivasi, dan pelatihan terhadap pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik di layanan kebidanan komunitas. secara statistik tidak ada hubungan signifikan antara tempat praktek bidan, masa kerja, pendidikan, dan usia terhadap pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik di layanan kebidanan komunitas. variabel yang memiliki hubungan paling besar terhadap pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik di layanan kebidanan komunitas Kecamatan Curug Kota Serang yaitu pengetahuan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Selesainya penelitian ini tidak lepas dari dukungan dari keluarga STIKes Salsabila Serang dan Puskesmas Curug Kota Serang, semoga hasil penelitian dapat menjadi motivasi dalam proses peningkatan layanan di kebidanan komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Almira Gitta Novika, D. S. (2023, Juni). Faktor-Faktor yang Mendasari Pelayanan Komplementer pada Kehamilan. *Publikasi Penelitian Terapan Dan Kebijakan*, Vol. 6, No. 1 : HLM. 38-45. doi:<https://doi.org/10.46774/pptk.v6i1.523>
- Aminah, S. (2018). Pengaruh Supervisi Bidan Koordinator Terhadap Standar Mutu Pelayanan Antenatal Care Dengan Motivasi Kerja Sebagai Variabel Intervening Pada Bidan Di Wilayah Puskesmas Pagiyanten Kabupaten Tegal. *Jurnal Magisma*, Vol. 6 No. 1. doi:10.35829/magisma.v6i1.19
- Apriani, T. N. (2020, September 1). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Inovasi Enterpreneur Dalam Pelayanan Praktik Mandiri Bidan Di Kota Bengkulu. *Journal for Quality in Women's Health*, Vol. 3, No. 2. doi:10.30994/jqwh.v3i2.80
- Fei-Yi Zhao, G. A.-J.-Q. (2022, Agustus 04). Knowledge about, attitude toward, and practice of complementary and alternative medicine among nursing students: A systematic review of cross-sectional studies. *Frontiers in Public Health*, Volume 10. doi:<https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.946874>
- Gustirini, R. a. (2023, Maret 31). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan Praktik Mandiri Bidan di Kota Palembang . *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi (JABJ)*, 40-51. doi:10.36565/jab.v12i1.515

- Haksama, A. D. (2015). Hubungan Kerjasama, Motivasi, Sikap, Dan Kinerja Bidan Dalam Pelayanan Antenatal. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, Volume 3 Nomor 1. doi:10.20473/jaki.v3i1.2015.11-20
- Harahap, F. S. (2018). Keseimbangan Fisik, Psikis Dan Spritual Islam Pada Masa Kehamilan Dan Persalinan. *Jurnal Psikologi Islam*, Vol 5 No 1 Halaman 1-12. Retrieved from <https://jpi.api-himpisi.org/index.php/jpi/article/view/54>
- Hollander, M. (2019, Juli 30). Mengatasi suatu kebutuhan. Kebidanan holistik di Belanda: Sebuah analisis kualitatif Departemen Obstetri, Rumah Sakit Anak Amalia, Radboud University Medical Center, Nijmegen, Belanda. *PubMed Central*, 14(7): e0220489. doi: 10.1371/journal.pone.0220489
- KMK. (2020, Mei 15). *Standar Profesi Bidan*. Retrieved from No. HK.01.07-MENKES-320: <https://ktki.go.id/regulasi/keputusan-menkes-ri/kmk-no-hk0107-menkes-320-2020-61>
- Lestari, R. S. (2019, Oktober). Hubungan Karakteristik Bidan Dengan Praktik. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, Volume 15, No. 2. doi:10.26630/jkep.v15i2.1498
- Nuraisyah, W. d. (2020). *Komunikasi & konseling (feminisme) dalam pelayanan kebidanan*. Sleman: Deepublish.
- Permenkes. (2018, Mei 07). *Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisonal Komplementer*. Retrieved from Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15: http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._15_Th_2_018_ttg_Penyelenggaraan_Pelayanan_Kesehatan_Tradisional_Komplementer_.pdf
- Solichati. (2024, Januari 31). Perbandingan Kualitas Pelayanan Antara Puskesmas dan Praktek Mandiri Bidan Di Kabupaten Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.15 No.1*, 40-49. doi:<https://doi.org/10.26751/jikk.v15i1.2156>
- Sundayani, A. A. (2020). Pengaruh Sikap Dan Perilaku Bidan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Saat Pelaksanaan Anc Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuripan. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, Vol 2, No 2. doi: <https://doi.org/10.32807/jmu.v2i2.97>
- Undang-Undang Kesehatan No 17*. (2023, Agustus 08). Retrieved from <https://peraturan.go.id/id/uu-no-17-tahun-2023>
- Undang-Undang Nomor 4*. (2019, Maret 15). Retrieved from Kebidanan: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/104274/uu-no-4-tahun-2019>
- Zakiyah, L. D. (2020). Hubungan Karakteristik Dengan Praktik Komplementer Kebidanan. *Seminar Nasional Unriyo* (pp. Vol 2, No 1). Yogyakarta: Universitas Respati Yogyakarta. Retrieved from <https://prosiding.respati.ac.id/index.php/PSN/article/view/282>