

Home Opini

## Menakar Ulang Peran dan Kompetensi Bidan

Minggu, 24 Juni 2018

*dr. Hardisman, MHID, PhD***Oleh: dr. Hardisman, MHID, PhD**

Hari ini, tanggal 24 Juni adalah "Hari Bidan Sedunia" yang diperingati setiap tahunnya sebagai pengakuan atas peran bidan dalam upaya kesehatan ibu dan anak. Di seluruh dunia, upaya pelayanan kesehatan dalam pemantauan kehamilan (antenatal care), persalinan, dan kontrol pasca melahirkan (postnatal care) sebahagian besarnya dilakukan oleh bidan. Di Indonesia, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dan United Nation for Children Fund (Unicef) menyebutkan bahwa mencapai 62 hingga 65% persalinan ditolong oleh bidan.

### Peran Strategis Bidan

Sebagai upaya peningkatan agar pemantauan kehamilan dan persalinan ditangani oleh tenaga kesehatan, pemerintah mengupayakan peningkatan peran bidan sebagai pelayan terdepan. Kemenkes, dengan koordinasi dibawah Dinas Kesehatan Kabupaten Kota meningkatkan ketersediaan bidan sampai pada daerah terpencil dan terluar melalui bidan PTT dan bidan desa.

Secara medis, hamil adalah proses fisiologis (normal) dan sebahagian besar persalinan juga dalam keadaan fisiologis. Sehingga pertolongan persalinan di layanan primer oleh bidan dapat dilakukan tanpa memerlukan alat kesehatan canggih. Peran bidan adalah membantu proses persalinan tersebut agar dapat berlangsung dengan baik dan aman. Bidan berperan sejak pemantauan kehamilan hingga dalam proses persalinan tersebut, sehingga jika terdapat tanda-tanda yang tidak memungkinkan melahirkan normal atau kehamilan beresiko, dapat dirujuk ke Rumah Sakit lebih dini tanpa menunggu bahaya mengancam. Inilah peran bidan sesuai dengan kompetensi keilmuan dan kewenangan yang telah diberikan.



Peningkatan peran bidan tidak dapat dipisahkan dari jumlah, distribusi, dan kompetensi bidan yang akan melayani. Saat ini ada 250 ribu lebih bidan di Indonesia. Artinya, berdasarkan rasio dari jumlah penduduk dan jumlah pasangan usia subur di Indonesia, jumlah bidan yang ada sekarang sudah dinilai berlebih.

Kemenkes dalam Infodatin tahun 2014 tentang bidan dan Profil Kesehatan Indonesia 2016 menyebutkan bahwa dari total lebih 250 ribu bidan, 163 ribuan bekerja pada Dinas Kesehatan yang 120 ribu diantaranya berada di Puskesmas. Jumlah ini melebihi kebutuhan. Berdasarkan beban kerja dan regulasi tentang penyusunan perencanaan SDM kesehatan, dari seluruh Puskesmas, rata-rata secara nasional terdapat 76,9% Puskesmas kelebihan jumlah bidan. Bahkan kelebihan bidan ini di beberapa daerah sudah terjadi hampir di setiap puskesmas, misalnya di Jawa Timur sudah 95,5% Puskesmas kelebihan bidan, Jambi (94,9%), Aceh (94,6%) dan di Sumatera Barat (94,2%).

Berdasarkan data-data tersebut seharusnya, layanan kehamilan dan persalinan di layanan primer dapat dilakukan dengan optimal. Seharusnya layanan yang baik itu juga dibuktikan dengan indikator-indikator kesehatan ibu dan anak yang baik. Namun kenyataannya, Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang merupakan indikator kesehatan negara, dan sekaligus menjadi cerminan peranan bidan tidaklah semakin baik. Contohnya, pada Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2013, AKI dilaporkan 359/100.000 kelahiran hidup yang justru semakin memburuk periode sebelumnya. Terlepas dari perdebatan metodologis dan aspek lainnya, itulah fakta pahit yang mesti ditelan. Tahun 2015 dilakukan penilaian ulang dalam Survei Penduduk Antar Sensus, tetap mendapatkan AKI yang tinggi, yaitu 305/100.000 kelahiran hidup.

Berbagai laporan resmi pemerintah dan penelitian-penelitian lainnya juga mengindikasikan belum optimalnya peran bidan sebagai "screening" awal dalam pemantauan kehamilan dan persalinan. Kasus-kasus yang dirujuk ke RS sering mengalami keterlambatan. Hal ini dibuktikan dengan lebih dari 40% kematian ibu yang terjadi di RS berasal dari rujukan bidan dan puskesmas. Tentunya, ada faktor lain yang juga berperan dalam hal ini, seperti aspek psikososial dan budaya masyarakat, namun adanya faktor peranan bidan sebagai pemberi layanan tidak dapat dinafikan.

### **Kompetensi dan Pendidikan**

Salah satu yang sering diperbincangkan adalah tidak sejalaninya peningkatan jumlah bidan dengan peningkatan kompetensi bidan yang dihasilkan. Hal ini dapat dilihat dengan jumlah pengalaman klinis mahasiswa kebidanan selama masa pendidikannya.

Hingga akhir tahun 2016, sebagaimana data di Ikatan Bidan Indonesia (IBI), Kemenkes dan Kemenristekdikti, terdapat 726 Akademi Kebidanan dan Program Studi DIII Kebidanan pada berbagai Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) di Indonesia. Berdasarkan aturan yang ditetapkan, setiap institusi Pendidikan tersebut dapat menerima peserta Didik 40, 100, atau 120 mahasiswa pertahun sesuai dengan tingkatan akreditasinya. Pada kenyataannya, banyak diantara institusi tersebut yang menerima mahasiswa melebihi kapasitas yang direkomendasikan. Bila rata-rata dalam sepuluh tahun terakhir setiap institusi menerima dan meluluskan bidan 50 orang (minimal) bidan pertahun, maka dalam setahun terjadi penambahan bidan 36.000 lebih, dengan pengecualian dua tahun terakhir.

Jumlah lulusan yang sebanyak ini membutuhkan pengalaman praktek klinis dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan. Panduan pendidikan profesi bidan menyebutkan bahwa setiap bidan yang lulus harus pernah melakukan pertolongan persalinan minimal 50 kali. Artinya, Kompetensi lulusan bidan kita hanya bisa dicapai bila ada 2 juta persalinan yang dapat diikuti mahasiswa Kebidanan menolongnya.