
Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan Praktik Mandiri Bidan di Kota Palembang

Rezah Andriani^{1*}, Inge Anggi Anggarini², Ria Gustirini³

¹⁻³Fakultas Ilmu Kesehatan, IKesT Muhammadiyah Palembang

Jl. Jenderal Ahmad Yani, 13 Ulu, Kec. Seberang Ulu II, Palembang, 30262, Sumatera Selatan, Indonesia

*Email Korespondensi: ahsanalmaisani@gmail.com

Submitted: 06/07/2022

Accepted: 04/02/2023

Published: 31/03/2023

Abstract

Efforts that can be made to reduce interventions in midwifery services are holistic midwifery care. Holistic care is care using a comprehensive concept so that it can detect early and prevent possible complications that will occur immediately. Midwives as health workers who play a role in maternal and child health are expected to be able to provide care with a holistic understanding of women. The innovation of holistic midwifery care in the Independent Practice of the Palembang City Midwife has not been popular among midwives in the City of Palembang. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge, attitudes, motivation, years of service, training, education, and age with holistic midwifery care innovations in midwifery independent practice services in the city of Palembang. This study used a quantitative approach, with an analytic survey design and a cross-sectional design. Statistically there is a significant relationship between knowledge (0.000), attitude (0.028), and training (0.003) with holistic midwifery care innovation in midwifery independent practice services. Statistically, there is no significant relationship between motivation (0.600), years of service (0.705), education (0.161), and age (0.753) with holistic midwifery care innovation in midwifery independent practice services. The variable that has the greatest relationship with holistic midwifery care innovation in midwifery independent practice services is knowledge. The holistic approach is the most comprehensive approach in health care, so midwives are expected to increase their knowledge and attitudes through training related to holistic midwifery care so that they can provide holistic care in midwifery practice.

Keywords: *holistic, innovation, midwifery care*

Abstrak

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan intervensi dalam pelayanan kebidanan adalah dilakukannya asuhan kebidanan holistik. Asuhan Holistik merupakan asuhan dengan menggunakan konsep menyeluruh sehingga dapat mendeteksi dini serta mencegah kemungkinan komplikasi yang akan terjadi dengan segera. Bidan sebagai tenaga kesehatan yang berperan dalam kesehatan ibu dan anak diharapkan agar dapat memberikan asuhan dengan pemahaman holistik terhadap wanita. Inovasi asuhan kebidanan holistik di Praktik Mandiri Bidan Kota Palembang belum populer di kalangan bidan-bidan di Kota Palembang. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, motivasi, masa kerja, pelatihan, pendidikan, dan umur dengan inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan Praktik Mandiri Bidan di Kota Palembang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan rancangan survei analitik dan desain cross sectional. Secara statistik ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan (0,000), sikap (0,028), dan pelatihan (0,003) dengan inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan praktik mandiri bidan. Secara statistik tidak ada hubungan signifikan antara motivasi (0,600), masa kerja (0,705), pendidikan (0,161), dan umur (0,753) dengan inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan praktik mandiri bidan. Variabel yang memiliki hubungan paling besar dengan inovasi

asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan praktik mandiri bidan yaitu pengetahuan. Pendekatan holistik merupakan pendekatan yang paling komprehensif dalam pelayanan kesehatan, sehingga bidan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap melalui pelatihan terkait asuhan kebidanan holistik agar dapat memberikan asuhan holistik dalam praktik kebidanan.

Kata kunci: asuhan kebidanan, holistik, inovasi

PENDAHULUAN

Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 AKI di Indonesia yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018) AKB tahun 2017 sebesar 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Komplikasi dalam persalinan dapat meningkatkan mortalitas dan morbiditas baik pada ibu maupun bayi. (BKKBN, 2018) Meningkatnya komplikasi dalam persalinan menyebabkan tingginya intervensi dalam asuhan kebidanan, salah satunya kejadian *sectio caesare*. Prevalensi *sectio caesarea* dari tahun ke tahun terus meningkat, berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) bahwa mereka menetapkan standar rata-rata *sectio caesarea* di sebuah Negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran didunia. Riskesdas tahun 2012 menyatakan tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO 5-15%. Tingkat persalinan SC di Indonesia 15,3% sampel dari 20.591 ibu yang melahirkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yng disurvei dari 33 provinsi. (Riset Kesehatan Dasar, 2018)

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan intervensi dalam pelayanan kebidanan adalah dilakukannya asuhan kebidanan holistik. Asuhan holistik merupakan asuhan dengan menggunakan konsep menyeluruh sehingga dapat mendeteksi dini serta mencegah kemungkinan komplikasi yang akan

terjadi dengan segera. (Setyowati A, 2019) Paradigma pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kebidanan tengah mengalami pergeseran, perkembangan yang jelas terlihat adalah terjadinya kombinasi pelayanan kebidanan yang bersifat holistik. Asuhan kebidanan holistik telah menjadi bagian penting dari praktik kebidanan yang ada saat sekarang ini. Asuhan holistik merupakan asuhan dengan menggunakan konsep menyeluruh, yaitu keterpaduan antara jiwa dan raga dengan metode alamiah yang ilmiah serta ilahiah dimana tubuh manusia merupakan keterpaduan sistem yang sangat kompleks dan saling berinteraksi satu sama lainnya dengan sangat kompak dan otomatis terganggunya satu fungsi/ elemen/ unsur tubuh manusia dapat mempengaruhi fungsi yang lainnya. (Uppal E, Davies S, Knowles H, 2014)

Seorang bidan menganut filosofis yang mempunyai keyakinan di dalam dirinya bahwa semua manusia adalah makhluk bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual yang unik merupakan satu kesatuan jasmani dan rohani yang utuh dan tidak ada individu yang sama. Praktik kebidanan dilakukan dengan menempatkan perempuan sebagai partner dengan pemahaman holistik terhadap perempuan, sebagai satu kesatuan fisik, psikis, emosional, sosial, budaya, spiritual serta pengalaman reproduksi. Pernyataan tersebut ada dalam falsafah kebidanan yang menjadi panduan dalam menjalankan praktik kebidanan yang termuat dalam Standar Profesi Bidan Indonesia. Profesi bidan berperan dalam memberikan asuhan yang aman, bersifat holistik, dan berpusat pada individu di

segala batasan usia dan berbagai seting kehidupan. (Sylvana F, 2018)

Pendekatan holistik merupakan pendekatan yang paling komprehensif dalam pelayanan kesehatan, termasuk kebidanan. Dalam pendekatan ini, seorang individu merupakan sebuah kesatuan yang terdiri dari dimensi fisik, mental, emosional, sosio kultural dan spiritual, dan setiap bagiannya memiliki hubungan dan ketergantungan satu sama lain. Untuk mempertahankan seorang individu sebagai satu kesatuan, pemenuhan kebutuhan spiritual merupakan salah satu aspek yang harus diperhatikan disamping pemenuhan terhadap kebutuhan lain. (Sylvana F, 2018)

Kemajuan teknologi menyebabkan perubahan di semua sektor termasuk dalam pelayanan kebidanan. Bidan sebagai ujung tombak dalam pemberian pelayanan pada perempuan, bayi, balita dan orang tua serta perannya dalam pemberdayaan masyarakat harus memiliki inovasi layanan baru pada praktik mandiri yang diselenggarakannya untuk meningkatkan kualitas pelayanan prima, sehingga perlu meningkatkan kemampuan dalam berinovasi khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan holistik. (Herdiani TN, 2020)

Metode terapi holistik yang bisa diterapkan dalam asuhan kebidanan menurut Permenkes RI No.15 Tahun 2018 diantaranya intervensi tubuh dan pikiran (hypnobirthing, hypnolaktasi, prenatal yoga, dll), sistem pelayanan pengobatan alternatif (akupresur, akupunktur, 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 RI, 2018)

Jumlah Praktik Mandiri Bidan (PMB) di Kota Palembang yaitu sebanyak 120 PMB. Berdasarkan hasil

studi pendahuluan yang dilakukan pada beberapa PMB di Wilayah Seberang Ulu tentang pengetahuan mereka mengenai asuhan kebidanan holistik, sebagian dari mereka belum menerapkan asuhan holistik dan tertarik untuk menerapkan asuhan kebidanan holistik tersebut. Asuhan kebidanan holistik juga merupakan keunggulan dari Program studi DIII Kebidanan Institut Ilmu Kesehatan dan Teknologi Muhammadiyah Palembang, sehingga penelitian ini menunjang keunggulan dari Program Studi tersebut.

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang berperan dalam kesehatan ibu dan anak diharapkan agar dapat memberikan asuhan dengan pemahaman holistik terhadap wanita. Merekonstruksi bangunan keseimbangan kesehatan dengan sinergitas fisik, psikis, dan spiritualitas perlu dilakukan melalui pendidikan dan pelayanan kebidanan. (Sylvana F, 2018) Berdasarkan uraian di atas rumusan masalah dari penelitian ini yaitu Faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan Praktik Mandiri Bidan di Kota Palembang?.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan yang ada di Wilayah Seberang Ulu Kota Palembang (30 Praktik Mandiri Bidan). Waktu penelitian dari survey pendahuluan hingga pengambilan data dilakukan kurang lebih 4 bulan dari bulan Desember 2021- April 2022. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, motivasi, masa kerja, pelatihan, pendidikan, dan umur bidan yang bekerja di Praktik Mandiri Bidan (PMB), sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan Praktik Mandiri Bidan di Kota

Palembang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang bekerja di Praktik Mandiri Bidan di Kota Palembang. Sampel penelitian ini adalah sebagian bidan yang bekerja di Praktik Mandiri Bidan (PMB) di Wilayah Seberang Ulu Kota Palembang berjumlah 30 subjek penelitian. Kriteria inklusi penelitian ini: PMB memiliki Surat Izin Praktik Bidan (SIPB), bersedia menjadi responden, bertempat tinggal di Wilayah Kota Palembang. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini: SIPB habis masa berlaku, PMB pindah di luar Wilayah Kota Palembang. Teknik pengumpulan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, menggunakan rancangan survei analitik dengan desain *cross sectional*.

HASIL

Penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan praktik mandiri bidan, penelitian ini dilaksanakan di PMB yang ada di Wilayah Seberang Ulu Kota Palembang. Subjek dalam penelitian ini merupakan bidan-bidan yang bekerja di Praktik Mandiri Bidan (PMB) di kawasan wilayah seberang ulu Kota Palembang sebanyak 30 orang.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan Praktik Mandiri Bidan, Pengetahuan, Sikap, Motivasi, Masa Kerja, Pelatihan, Pendidikan, dan Umur Bidan (n=30)

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1. Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan PMB		
Tidak Inovatif	15	50%
Inovatif	15	50%

2. Pengetahuan		
Kurang	6	20%
Cukup	12	40%
Baik	12	40%
3. Sikap Bidan		
Negatif	16	53,3%
Positif	14	46,7%
4. Motivasi Bidan		
Lemah	0	0%
Sedang	10	33,3%
Kuat	20	66,7%
5. Masa Kerja		
<5 tahun	19	63,3%
>5 tahun	11	36,7%
6. Pelatihan		
Tidak pernah mengikuti	14	46,7%
Pernah mengikuti	16	53,3%
7. Pendidikan		
DIII Kebidanan	19	63,3%
DIV/ S1 Kebidanan/ Kesehatan	8	26,7%
S2 Kebidanan/ Kesehatan	3	10%
8. Umur Bidan		
20-29 tahun	20	66,7%
30-39 tahun	1	3,3%
40-49 tahun	4	13,3%
>50 tahun	5	16,7%

Tabel 1 menunjukkan menunjukkan terdapat masing-masing 15 orang (50%) yang melakukan dan yang tidak melakukan inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan Praktik Mandiri Bidan (PMB). Terdapat masing-masing 12 orang (40%) yang mempunyai pengetahuan cukup dan baik. Sikap bidan terhadap asuhan kebidanan holistik yang mempunyai sikap negatif sebanyak 16 orang (53,3%). Sebagian besar bidan mempunyai motivasi kuat sebanyak 20 orang (66,7%). Bidan yang punya masa kerja <5 tahun sebanyak 19 orang (63,3%). Bidan yang pernah mengikuti pelatihan sebanyak 16 orang (53,3%). Sebagian besar bidan berpendidikan DIII Kebidanan sebanyak 19 orang (63,3%). Sebagian besar bidan berumur 20-29 tahun sebanyak 20 orang (66,7%).

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dengan Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan Praktik Mandiri Bidan (n=30)

Pengetahuan	Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan Praktik Mandiri Bidan		Total	X ²	p-Value
	Tidak Inovatif	Inovatif			
Kurang	6 (40%)	0 (0%)	6 (20%)	15,667	0,000
Cukup	8 (53,3%)	4 (26,7%)	12 (40%)		
Baik	1 (6,7%)	11 (73,3%)	12 (40%)		
Total	15 (100%)	15 (100%)	30 (100%)		

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 15 orang bidan yang melakukan asuhan kebidanan holistik, 4 orang (26,7%) memiliki pengetahuan cukup dan 11 orang (73,3%) memiliki pengetahuan baik. Dari 15 orang bidan yang tidak melakukan asuhan kebidanan holistik, 6 orang (40%) memiliki pengetahuan kurang, 8 orang (53,3%) memiliki pengetahuan cukup dan 1 orang (6,7%) memiliki pengetahuan baik. Secara statistik ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan Inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan Praktik Mandiri Bidan, nilai p-Value <0,05 (0,000).

Tabel 3. Hubungan Sikap dengan Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan Praktik Mandiri Bidan (n=30)

Sikap	Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan PMB		Total	X ²	p-Value
	Tidak Inovatif	Inovatif			

	Inovatif			X ²	p-Value
	Negatif	Positif	Total		
	11 (73,3%)	4 (26,7%)	15 (100%)	4,821	0,028
	5 (33,3%)	10 (66,7%)	15 (100%)		
Total	15 (100%)	15 (100%)	30 (100%)		

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 15 orang bidan yang melakukan asuhan kebidanan holistik, 5 orang (33,3%) mempunyai sikap negatif, dan 10 orang (66,7%) mempunyai sikap positif. Dari 15 orang bidan yang tidak melakukan asuhan kebidanan holistik, sebanyak 11 orang (73,3%) yang mempunyai sikap negatif dan 4 orang (26,7%) yang mempunyai sikap positif. Secara statistik ada hubungan signifikan antara sikap dengan inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan Praktik Mandiri Bidan, nilai p-Value <0,05 (0,028).

Tabel 4. Hubungan Motivasi dengan Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan Praktik Mandiri Bidan (n=30)

Motivasi	Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan PMB		Total	X ²	p-Value
	Tidak Inovatif	Inovatif			
	Sedang	6 (40%)			
Kuat	9 (60%)	11 (73,3%)	20 (66,7%)		
Total	15 (100%)	15 (100%)	30 (100%)		

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 15 orang bidan yang melakukan asuhan kebidanan holistik, sebanyak 4 orang (26,7%) mempunyai motivasi sedang, 11

orang (73,3%) mempunyai motivasi kuat. Dari 15 orang bidan yang tidak melakukan asuhan kebidanan holistik, sebanyak 6 orang (40%) mempunyai motivasi sedang, 9 orang (60%) mempunyai motivasi kuat. Secara statistik tidak ada hubungan signifikan antara motivasi dengan Inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan Praktik Mandiri Bidan, nilai p-Value >0,05 (0,439).

Tabel 5. Hubungan Masa Kerja dengan Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan Praktik Mandiri Bidan (n=30)

Masa Kerja	Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan PMB		Total	X ²	p-Value
	Tidak Inovatif	Inovatif			
<5 thn	9 (60%)	10 (66,7%)	19 (63,3%)		
≥5 thn	6 (40%)	5 (33,3%)	11 (36,7%)	0,144	0,705
Total	15 (100%)	15 (100%)	30 (100%)		

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 15 orang bidan yang melakukan asuhan kebidanan holistik, sebanyak 10 orang (66,7%) mempunyai masa kerja <5 tahun, 5 orang (33,3%) mempunyai masa kerja ≥5 tahun. Dari 15 orang bidan yang tidak melakukan asuhan kebidanan holistik, sebanyak 9 orang (60%) mempunyai masa kerja <5 tahun, 6 orang (40%) mempunyai masa kerja ≥5 tahun. Secara statistik tidak ada hubungan signifikan antara masa kerja dengan Inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan Praktik Mandiri Bidan, nilai p-Value >0,05 (0,705)

Tabel 6. Hubungan Pelatihan dengan Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan Praktik Mandiri Bidan (n=30)

Pelatihan	Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan PMB		Total	X ²	p-Value
	Tidak Inovatif	Inovatif			
Tidak Pernah Mengikuti	11 (73,3%)	3 (20%)	14 (46,7%)		
Pernah Mengikuti	4 (26,7%)	12 (80%)	16 (53,3%)	8,571	0,003
Total	15 (100%)	15 (100%)	30 (100%)		

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 15 orang bidan yang melakukan asuhan kebidanan holistik, sebanyak 3 orang (20%) tidak pernah mengikuti pelatihan, dan 12 orang (80%) pernah mengikuti pelatihan. Dari 15 orang bidan yang tidak melakukan asuhan kebidanan holistik, sebanyak 11 orang (73,3%) tidak pernah mengikuti pelatihan, dan 4 orang (26,7%) pernah mengikuti pelatihan. Secara statistik ada hubungan signifikan antara pelatihan dengan Inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan Praktik Mandiri Bidan, nilai p-Value <0,05 (0,003).

Tabel 7. Hubungan Pendidikan dengan Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan Praktik Mandiri Bidan (n=30)

Pendidikan	Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan PMB		Total	X ²	p-Value
	Tidak Inovatif	Inovatif			
DIII Kebidanan	12 (80%)	7 (46,7%)	19 (63,3%)		
DIV/ S1	2 (13,3%)	6 (40%)	8 (26,7%)	3,649	0,161

S2	1 (6,7%)	2 (13,3%)	3 (10%)	
Total	15 (100%)	15 (100%)	30 (100%)	

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 15 orang bidan yang melakukan asuhan kebidanan holistik, sebanyak 7 orang (46,7%) berpendidikan DIII Kebidanan, 6 orang (40%) berpendidikan DIV/S1 Kebidanan/ kesehatan, dan 2 orang (13,3%) berpendidikan S2 Kebidanan/ Kesehatan. Dari 15 orang bidan yang tidak melakukan asuhan kebidanan holistik, sebanyak 12 orang (80%) berpendidikan DIII Kebidanan, 2 orang (13,3%) berpendidikan DIV/S1 Kebidanan/ kesehatan, dan 1 orang (6,7%) berpendidikan S2 Kebidanan/ Kesehatan. Secara statistik tidak ada hubungan signifikan antara pendidikan dengan Inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan Praktik Mandiri Bidan, nilai p-Value >0,05 (0,161).

Tabel 8. Hubungan Umur dengan Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan Praktik Mandiri Bidan (n=30)

Umur	Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan PMB		Total	X ²	p-Value
	Tidak Inovatif	Inovatif			
20-29 thn	10 (66,7%)	10 (66,7%)	20 (66,7%)		
30-39 thn	1 (6,7%)	0 (0%)	1 (3,3%)		
40-49 thn	2 (13,3%)	2 (13,3%)	4 (13,3%)	1,200	0,753
>50 thn	2 (13,3%)	3 (20%)	5 (16,7%)		
Total	15 (100%)	15 (100%)	30 (100%)		

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 15 orang bidan yang melakukan asuhan kebidanan holistik, sebanyak 10 orang (66,7%) berumur 20-29 tahun, 2 orang (13,3%) berumur 40-49 tahun, dan 3 orang (20%) berumur >50 tahun. Dari 15 orang bidan yang tidak melakukan asuhan kebidanan holistik, sebanyak 10 orang (66,7%) berumur 20-29 tahun, 1 orang (6,7%) berumur 30-39 tahun, 2 orang (13,3%) berumur 40-49 tahun, dan 2 orang (13,3%) >50 tahun. Secara statistik tidak ada hubungan signifikan antara umur dengan Inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan Praktik Mandiri Bidan, nilai p-Value >0,05 (0,753).

Tabel 9. Analisis Variabel Dominan Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan Praktik Mandiri Bidan di Kota Palembang (n=30)

Variabel	Exp. B (Koef. Regresi Logistic)	S.E.	Wald	Sig
Sikap	5.209	1.340	1.517	0.218
Motivasi	0.865	1.813	0.006	0.936
Masa Kerja	3.343	1.644	0.539	0.463
Pelatihan	11.191	1.632	2.190	0.139
Pengetahuan	80.197	1.918	5.224	0.022
Constant	0.023	1.728	4.743	0.029

Tabel 9 menunjukkan ada enam variabel independen yang layak masuk kedalam model multivariat diantaranya adalah variabel sikap, motivasi, masa kerja, pelatihan, dan pengetahuan. Dari keenam variabel tersebut hanya ada satu variabel yang memiliki hubungan paling besar dengan inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan praktik mandiri bidan yaitu pengetahuan karena memiliki nilai koefisien regresi (β) yang paling besar yaitu 80.197 dengan nilai Sig 0,022.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan Praktik Mandiri Bidan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa bidan yang mempunyai pengetahuan baik memiliki inovasi dalam pengembangan Praktik Mandiri Bidan yang tidak hanya sekedar menyangkut pemberian asuhan kebidanan yang menjadi rutinitas saja namun juga dapat memberikan asuhan yang holistik. Sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting bagi terbentuknya suatu tindakan terhadap perilaku yang baik bagi suatu kegiatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Lasut dkk tahun 2019 bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kinerja bidan dalam penerapan standar pelayanan antenatal care 10 T di wilayah kerja Puskesmas Popayato Timur. (Lasut et al., 2019) Profesi Perawat dan bidan memberikan asuhan pada saat-saat paling rentan dalam kehidupan seseorang, mereka memiliki keterampilan untuk memberikan perawatan yang penuh kasih, bermartabat, holistik dan terfokus. (Ross et al., 2018)

Hubungan Sikap dengan Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan Praktik Mandiri Bidan

Secara statistik ada hubungan signifikan antara sikap dengan Inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan Praktik Mandiri Bidan, nilai p-Value $<0,05$ (0,028). Sikap adalah predisposisi untuk memberikan tanggapan terhadap rangsang lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku orang tersebut. Secara definitif sikap berarti suatu keadaan jiwa dan keadaan berfikir yang disiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap

suatu objek yang di organisasikan melalui pengalaman serta mempengaruhi secara langsung atau tidak langsung pada praktik atau tindakan. Perubahan sikap sangat dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan karena sebagai manusia kadang-kadang kita berperan sebagai agen perubahan dan kadang-kadang sebagai subjek perubahan. Hal ini sejalan dengan penelitian Herdiani TN tahun 2020 bahwa secara statistik ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan inovasi enterpreneur ~~dalam~~ dalam pelayanan praktik mandiri bidan. (Herdiani TN, 2020)

Hubungan Motivasi dengan Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan Praktik Mandiri Bidan

Secara statistik tidak ada hubungan signifikan antara motivasi dengan Inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan Praktik Mandiri Bidan, nilai p-Value $>0,05$ (0,439).

Motivasi merupakan keadaan dalam diri individu atau organisme yang mendorong perilaku kearah tujuan. Motivasi menurut Stoner dan Freman adalah karakteristik psikologi manusia yang memberikan kontribusi hasrat, pembangkit tenaga dan dorongan dalam diri manusia yang menyebabkan mereka, berbuat sesuatu secara singkat dalam diri individu yang menyadari atau menentukan perilaku individu. Menurut Bass J dkk tahun 2017 perspektif filosofis holisme mulai muncul dalam asuhan keperawatan baru-baru ini. Hal ini mencerminkan meningkatnya penekanan pada asuhan holistik sebagai filosofi yang menawarkan lebih banyak asuhan kebidanan/keperawatan secara menyeluruh, selaras dengan teori pengetahuan yang integratif dan terpadu. Humanisme dan holistik menggambarkan model asuhan medis sebagai suatu kesatuan yang terintegrasi. Model asuhan holistik merupakan asuhan yang peduli kepada pasien, namun tetap menghargai

pengetahuan yang diperoleh dari praktik dan mencerminkan seni praktik profesional. (Bass et al., 2017)

Hubungan Masa Kerja dengan Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan Praktik Mandiri Bidan

Secara statistik tidak ada hubungan signifikan antara masa kerja dengan Inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan Praktik Mandiri Bidan, nilai p-Value $>0,05$ (0,705). Masa kerja berkaitan dengan pengalaman bidan, semakin lama masa kerja semakin berpengalaman bidan tersebut dalam melakukan praktik pelayanan kebidanan. Sebuah artikel penelitian mengatakan munculnya bidan holistik dalam asuhan maternitas Belanda merupakan perkembangan yang relatif baru. Asuhan kebidanan holistik di Belanda pertama kali dimulai pada tahun 2000 dan sebagian besar telah bekerja dengan cara ini selama kurang dari sepuluh tahun. Kelompok bidan yang melakukan asuhan kebidanan holistik mewakili sekitar satu persen dari semua bidan komunitas yang bekerja di Belanda. (Id et al., 2019)

Hubungan Pelatihan dengan Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan Praktik Mandiri Bidan

Secara statistik ada hubungan signifikan antara pelatihan dengan Inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan Praktik Mandiri Bidan, nilai p-Value $<0,05$ (0,003). Pelatihan bidan dirancang untuk meningkatkan kompetensi bidan dalam melakukan asuhan kebidanan holistik. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahmaningsih S tahun 2015 yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pelatihan dengan keterampilan Bidan dalam melaksanakan Asuhan Persalinan Normal di wilayah kerja Dinas Kesehatan Pontianak, dengan demikian dapat kita simpulkan semakin sering seorang bidan mengikuti pelatihan maka semakin meningkatnya kompetensi

bidan dalam melakukan asuhan khususnya asuhan kebidan holistik. (Rahmaningsih & Trisna, 2015)

Hubungan Pendidikan dengan Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan Praktik Mandiri Bidan

Secara statistik tidak ada hubungan signifikan antara pendidikan dengan Inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan Praktik Mandiri Bidan, nilai p-Value $>0,05$ (0,161).

Pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang diperlukan untuk pengembangan diri, perbedaan tingkat pendidikan menyebabkan perbedaan pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah mereka menerima metode baru, serta mudah mengembangkan pengetahuan dan teknologi, sehingga akan meningkatkan produktivitas yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas pelayanan. Pendidikan memberikan dasar untuk melakukan praktik secara profesional dan dimulai dengan memfasilitasi siswa bidan untuk belajar bagaimana 'berpikir dengan baik' melalui refleksi pembelajaran. Refleksi pembelajaran diakui sebagai bentuk khusus dari pemikiran dan pembelajaran yang menantang cara berfikir dan tindakan yang mengarah pada pembelajaran transformatif. Refleksi pembelajaran diketahui bermanfaat dalam mendukung pembelajaran dari pengalaman, pengembangan, berpikir kritis, penalaran klinis, integrasi teori dan praktik, dan pengetahuan didalam dan melalui pengalaman praktek. (Bass et al., 2020)

Hubungan Umur dengan Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan Praktik Mandiri Bidan

Secara statistik tidak ada hubungan signifikan antara umur dengan Inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan Praktik Mandiri Bidan, nilai p-Value $>0,05$ (0,753). Usia mencerminkan

kematangan dalam berfikir, pengalaman yang menjadi dasar dalam bekerja serta menggambarkan kompetensi atau kemampuan seseorang. Umur dari seorang individu sangat menentukan kemampuan dalam bekerja atau kinerjanya. Umur juga berhubungan dengan pengetahuannya dalam merespon atau melaksanakan suatu kegiatan dalam meningkatkan kinerjanya. (Septiani, R., & Lestari, 2019) Namun hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan antara umur dengan inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan praktik mandiri bidan, hal ini selaras dengan penelitian Herdiani TN tahun 2020 yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan inovasi entrepreneur dalam pelayanan praktik mandiri bidan. (Herdiani TN, 2020).

Analisis Variabel Dominan Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan Praktik Mandiri Bidan di Kota Palembang

Variabel yang memiliki hubungan paling besar dengan inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan praktik mandiri bidan yaitu pengetahuan karena memiliki nilai koefisien regresi (β) yang paling besar yaitu 80.197 dengan nilai Sig 0,022.

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting bagi terbentuknya suatu tindakan terhadap perilaku yang baik bagi suatu kegiatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan.

Pengetahuan tentang asuhan holistik dalam kebidanan dapat meningkatkan peran bidan dalam memberikan asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan kebidanan. Sebagai contoh bidan yang memiliki pengetahuan akan pijat bayi cenderung memahami pentingnya pijat bayi terhadap tumbuh kembang bayi sehingga akan melakukan pijat bayi dalam asuhan kebidanan yang

diberikan pada bayi dan balita sebagai bentuk asuhan kebidanan holistik. Profesi bidan dituntut untuk selalu berinovasi dan peka dengan perkembangan zaman, tidak hanya menyangkut mengenai pemberian asuhan kebidanan saja yang memang menjadi kompetensi dasar profesi bidan namun lebih dari itu, bidan harus memaksimalkan perannya untuk meningkatkan layanan asuhan kebidanan holistik yang berkualitas untuk meningkatkan kepuasan pasien. (Herdiani TN, 2020)

SIMPULAN

Secara statistik ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan pelatihan dengan inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan praktik mandiri bidan. Secara statistik tidak ada hubungan signifikan antara motivasi, masa kerja, pendidikan, dan umur dengan inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan praktik mandiri bidan. Variabel yang memiliki hubungan paling besar dengan inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan praktik mandiri bidan yaitu pengetahuan.

SARAN

Penelitian selanjutnya dapat melibatkan semua unsur bidan yang mempunyai praktik mandiri di Semua Wilayah Sumatera Selatan. Hendaknya melakukan kerjasama dengan IBI dan instansi kesehatan terkait untuk mensosialisasi asuhan holistik kepada semua bidan yang ada di Wilayah Sumatera Selatan. Saran untuk bidan di PMB Kota Palembang sebagai ujung tombak pelaksana asuhan kebidanan holistik hendaknya aktif untuk menambah pengetahuan tentang asuhan kebidanan holistik dengan mengikuti pelatihan atau seminar-seminar mengenai asuhan kebidanan holistik.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kepada Lembaga Penelitian, Pengabdian Masyarakat, dan Inovasi (LP2MI) Institut Ilmu Kesehatan dan Teknologi Muhammadiyah Palembang (IKesT MP) dan semua unsur pimpinan atas hibah penelitian institusi yang telah diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani & Apriani. Pengaruh Metode Gentle Birth Terhadap Tingkat Nyeri Dan Durasi Kala I Persalinan Pada Ibu Primipara. *Journal of Midwifery Science*. 2021;5(1):28–35.
- Andriani R. Pengaruh prenatal yoga terhadap tingkat kecemasan ibu hamil TM III di BPM Ellna tahun 2018. *Masker Medika*. 2019;7(1):94–103.
- Andriani R. Konsumsi kurma pada akhir kehamilan terhadap pematangan serviks. *Jurnal Delima Harapan*. 2021;8(1):69–78.
- Anggraini I et.all. The effect of infant massage on infant weight gain. *Advances in Health Sciences Research*. 2019;27: 403–406.
- Azizmohammadi dkk. Hypnotherapy in management of delivery pain: a review. *Eur J Transl Myol*. 2019; 29(3):210–217.
- Bass, J., Fenwick, J., & Sidebotham, M. Development of a Model of Holistic Reflection to facilitate transformative learning in student midwives. *Women and Birth*, 2016. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.02.010>
- Bass, J., Sidebotham, M., Creedy, D., & Sweet, L. Midwifery students' experiences and expectations of using a model of holistic reflection. *Women and Birth*. 2020;33(4):383–392.
- BKKBN. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: BKKBN; 2018.
- Devi T dkk. Pengaruh yoga prenatal dan hypnobirthing terhadap proses persalinan kala 1 pada ibu bersalin di BPM Restu Depok periode januari-juni tahun 2017. *Midwifery Journal*. 2018; 5(1):26–32.
- Dewi RS dkk. Pregnant yoga shorten the first and second stage of prolong labor in primigravida. *4th Asian Academic Society International Conference (AASIC)*.2016;324–326.
- Fakultas Ilmu Kesehatan Univ Borneo. *Journal of Borneo Holistic Health*. Tarakan: Univ Borneo;2018.
- Herdiani TN, A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan inovasi enterpreneur dalam pelayanan praktik mandiri bidan di Kota Bengkulu. *Journal for Quality in Women's Health*.2020;3(2):232-246.
- Id, M. H., Miranda, E. De, Vandenbussche, F., Dillen, J. Van, & Holten, L. *Addressing a need . Holistic midwifery in the Netherlands : A qualitative analysis*.2019;1–22.
- Jahdi F et.all. Yoga during pregnancy: The effect on labor pain and delivery outcomes (a randomized controlled trial). *Complementary Therapies in Clinical Practice*.2017;1–10.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kemenkes RI;2018.
- Lasut, F. C., Donsu, A., Kebidanan, A., & Manado, T. *Hubungan Pengetahuan Dengan Kinerja Bidan Dalam Penerapan Standar Pelayanan Antenatal Care 10 T*. 2019;25–30.
- Melyana dkk. *Healthy mom, baby massage and spa*. Semarang: Indonesia Holistic Care Association;2017.
- Muhidayati dkk. Effect of hypnobirthing on the progress of the latent phase of labor in primigravida. *Belitung*

- Nursing Journal*.2018;4(2):219–225.
- Permenkes RI. *Permenkes RI No. 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer*. Jakarta: Kemenkes RI;2018.
- Rahmaningsih, S., & Trisna, C. Pelatihan terhadap keterampilan Bidan dalam melaksanakan asuhan persalinan normal. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*.2015;1(2):78–82.
- Riset Kesehatan Dasar. *Riset Kesehatan Dasar, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. Jakarta: Kemenkes RI;2018.
- Ross, L., McSherry, W., Giske, T., van Leeuwen, R., Schep-Akkerman, A., Koslander, T., Hall, J., Steinfeldt, V. Ø., & Jarvis, P. Nursing and midwifery students' perceptions of spirituality, spiritual care, and spiritual care competency: A prospective, longitudinal, correlational European study. *Nurse Education Today*.2018; 67:64–71.
- Septiani, R., & Lestari, G. I. Hubungan karakteristik bidan dengan praktik kebidanan komplementer di Praktik Mandiri Bidan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*. 2019;15(02): 114–119.
- Setyowati A. *Buku Ajar Kebidanan Asuhan Kehamilan Holistik*. Jakarta: EGC;2019.
- Shiraishi JC et.all. Complementary therapies in clinical practice effect of yoga practice on muscular endurance in young women. *Complement Ther Clin Pract*.2016;22:69–73.
- Syarifudin dkk. *Kebidanan komplementer manajemen nyeri persalinan dengan hypnobirthing*. Jakarta: EGC;2019.
- Sylvana F. Keseimbangan fisik, psikis, dan spiritual islam pada masa kehamilan dan persalinan. *Jurnal Psikologi Islam*. 2018;5(1):1-12.
- Tim Magister Keperawatan Undip. *Keperawatan holistik dan aplikasi intervensi komplementer*. Semarang: LPPM STIKES KENDAL;2019.
- Uppal E, Davies S, Knowles H, K. S. The art of midwifery: can images of birth enhance holistic care? *Nurse Education in Practice*.2014;1–8.
- Waliyanti. *Buku panduan keperawatan holistic*. Yogyakarta: UMY;2016.