

# JURNAL KESEHATAN

## AIPTINAKES JATIM

Peran Keluarga Dalam Pengenalan Bentuk Perilaku dan Pencegahan Kekerasan Seksual Melalui Pendidikan Seks Pada Anak di TK Zainul Hasan Genggong Probolinggo (Titik Suhartini, Dodik Hartono, Achmad Junaedi)

Studi Kasus Rujukan Pelayanan Kehamilan di Puskesmas Klampis Ngasem Surabaya (*Case Study of Pregnancy Care Referral at Public Health Center in Klampis Ngasem Surabaya*) (Ari Kusdiyana)

Perencanaan Program Capacity Building Bidan di Puskesmas Klampis Surabaya (*Planning of Capacity Building Program for Midwife at Public Health Center in Klampis, Surabaya*) (Abdul Kohar Mudzakir 1, Monika Kartikaning FA2, Safitri Pratiwi3)

Pengaruh Perceived Organizational Support (POS), Organizational Citizenship Behaviour (OCB) dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Petugas Kesehatan di Puskesmas Batu (*The Influence of Perceived Organizational Support (POS), Organizational Citizenship Behaviour (OCB) and Job Satisfaction on Health Worker's Performance at Puskesmas Batu*) (Monika Kartikaning Fajarain 1, R. Darmawan Setijanto2)

Pengaruh penyuluhan latihan praoperasi terhadap tingkat kemampuan manajemen nyeri ibu pasca operasi seksio sesarea di rumah sakit Darmo Ssurabaya (cicilia wahju djajanti, i'is rohmawati)

Pengaruh senam nifas terhadap involusi uterus di bps lilik susilowati desa pandean kecamatan paiton kabupaten probolinggo (wahida yuliana)

Pengaruh New Wave Marketing terhadap Pemanfaatan Layanan Kesehatan Gigi dan Mulut di klinik Royal Surabaya (*The Effect of New Wave Marketing to Utilization of Oral and Dental Health Services at Royal Clinic Surabaya*) (Ivonne Richmawati)

Faktor-Faktor peran Dan Dukungan Suami Bagi Ibu Hamil (Studi Di Puskesmas Klampis Ngasem Kota Surabaya). Husband's Support Of Pregnant Womenfactor's Study In Puskesmas Klampis Ngasem, Surabaya City (Asti P. Ch. P. Banoet)

Terapi Aktivitas Individu Sehari-hari Untuk Mengurangi Kecemasan Sebelum Operasi di Ruang Rawat Inap Bedah Rumkital Dr. Ramelan Surabaya (*Daily Activities of Individual to Decrease Anxiety Before Surgery in Surgical Inpatient Room Rumkital Dr. Ramelan Surabaya*) Setiadi, Raden KamaliyatulAdiybahe



ISSN 2088-9798



9 772088 979004

**Asosiasi Institusi Perguruan Tinggi Tenaga Kesehatan Jawa Timur**

JURNAL KESEHATAN

VOL. 11

NO. 1

HLM. 1-58

SURABAYA MEI 2017

ISSN 2088-9798

# JURNAL

---

## ILMU KESEHATAN

---

Terbit minimal 2 kali dalam setahun bulan Mei dan September, berisi tulisan yang diangkat dari hasil penelitian dan kajian analisis kritis dibidang ilmu kesehatan

**JUDUL JURNAL :**

Jurnal Kesehatan  
AIPTINAKES JATIM

**ALAMAT REDAKSI:**

Stikes Hang Tuah Surabaya,  
Jl. Gadung No. 1 Surabaya

**JUMLAH ARTIKEL**

8-12 Artikel yang terdiri dari:  
Artikel dan Penelitian.

**KEPENGURUSAN:**

Pelindung/Penasehat :  
Ketua AIPTINAKES JATIM

**JUMLAH HALAMAN :**

93 halaman (masing-masing  
artikel maximum 10 halaman)

**Penanggung Jawab:**

AIPTINAKES Korwil Surabaya  
Ketua Dewan Redaksi:

Setiadi , MKep

**Dewan Redaksi:**

1. Dwi Priyantini, Skep.,Ns
2. Antonius Catur S., Mkep., Ns

**FREKUENSI TERBIT:**

6 bulan sekali (kwartal)

**MUIAI DITERBITKAN:**

September 2011 (edisi perdana)  
Cetakan sekarang:  
No. Terbitan: Volume 11, Nomor 1,  
Mei 2017

Telepon/fax: (031)8411721.

Email : [setiadiadi15@yahoo.co.id](mailto:setiadiadi15@yahoo.co.id)

Web site:

<http://adysetiadi.wordpress.com>



## DAFTAR ISI

cover dalam	i
daftar isi	ii
kata sambutan	iii
sekapur siri	iv
1. Peran Keluarga Dalam Pengenalan Bentuk Perilaku dan Pencegahan Kekerasan Seksual Melalui Pendidikan Seks Pada Anak di TK Zainul Hasan Genggong Probolinggo (Titik Suhartini, Dodik Hartono, Achmad Junaedi)	1
2. Studi Kasus Rujukan Pelayanan Kehamilan di Puskesmas Klampis Ngasem Surabaya (Case Study of Pregnancy Care Referral at Public Health Center in Klampis Ngasem Surabaya) (Ari Kusdiyana)	9
3. Perencanaan Program Capacity Building Bidan di Puskesmas Klampis Surabaya ( <i>Planning of Capacity Building Program for Midwife at Public Health Center in Klampis, Surabaya</i> ) (Abdul Kohar Mudzakir <sup>1</sup> , Monika Kartikaning FA <sup>2</sup> , Safitri Pratiwi <sup>3</sup> )	14
4. Pengaruh Perceived Organizational Support (POS), Organizational Citizenship Behaviour (OCB) dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Petugas Kesehatan di Puskesmas Batu ( <i>The Influence of Perceived Organizational Support (POS), Organizational Citizenship Behaviour (OCB) and Job Satisfaction on Health Worker's Performance at Puskesmas Batu</i> ) (Monika Kartikaning Fajarain <sup>1</sup> , R.Darmawan Setijanto <sup>2</sup> )	20
5. Pengaruh penyuluhan latihan praoperasi terhadap tingkat kemampuan manajemen nyeri ibu pasca operasi seksio sesarea di rumah sakit Darmo Ssurabaya (cicilia wahju djajanti , i'is rohmawati)	27
6. Pengaruh senam nifas terhadap involusi uterus di bps lilik susilowati desa pandean kecamatan paiton kabupaten probolinggo (wahida yuliana)	34
7. Pengaruh New Wave Marketing terhadap Pemanfaatan Layanan Kesehatan Gigi dan Mulut di klinik Royal Surabaya (The Effect of New Wave Marketing to Utilization of Oral and Dental Health Services at Royal Clinic Surabaya) (Ivonne Richmawati)	40
8. Faktor-Faktorperan Dan Dukungan Suami Bagi Ibu Hamil (Studi Di Puskesmas Klampis Ngasem Kota Surabaya). Husband's Support Of Pregnant Womenfactor's Study In Puskesmas Klampis Ngasem, Surabaya City (Asti P. Ch.P. Banoet)	46
9. Terapi Aktivitas Individu Sehari-hari Untuk Mengurangi Kecemasan Sebelum Operasi di Ruang Rawat Inap Bedah Rumkital Dr. Ramelan Surabaya (Daily Activities of Individual to Decrease Anxiety Before Surgary in Surgical Inpatient Room Rumkital Dr. Ramelan Surabaya) Setiadi, Raden Kamaliyatul Adiybahe	51

## KATA SAMBUTAN

Puji syukur ke hadirat Tuhan Allah SWT, karena berkat karunia dan ridhonya sehingga Jurnal Kesehatan Volume 11 Nomer 1 bulan Mei tahun 2017 ini telah diterbitkan. Jurnal ini disusun untuk memfasilitasi karya inovatif dosen di seluruh Jawa Timur untuk dipublikasikan secara regional dalam wilayah Jawa Timur. Jurnal ini, berisikan informasi yang meliputi dunia Kesehatan yang dipaparkan sebagai hasil studi lapangan maupun studi literatur. Jurnal ini diharapkan dapat digunakan dan memberikan banyak manfaat bagi para pembaca, untuk peningkatan wawasan di bidang Ilmu kesehatan

Kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi baik mengolah dan menyunting sehingga jurnal ini dapat disusun dan diterbitkan dengan baik, kami haturkan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya. Kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan untuk kemajuan Jurnal ini di masa yang akan datang.

Surabaya, Mei 2017

AIPTINAKES SURABAYA,

## Sekapur Sirih dari Redaksi

Puji syukur patut kami panjatkan Allah SWT untuk segala kebaikan yang telah Ia perbuat bagi kami sehingga Jurnal Kesehatan Volume 11 Nomer 1 bulan Mei Tahun 2017 ini dapat diterbitkan. Kami juga mengucapkan banyak terima kasih kepada sahabat-sahabat kami Dosen Kesehatan yang sudah dengan suka rela mengirimkan tulisan ilmiah berupa penelitian, maupun artikel untuk dapat disajikan dalam Jurnal ini.

Di tengah kesibukan redaksi dalam menjalankan tugas masih tersisih waktu untuk menyelesaikan sebuah "proyek" mewujudkan impian, Memang tidak mudah untuk memulai sesuatu, dimana budaya menulis belum begitu kental di kalangan akademisi. Perlahan namun tersendat adalah istilah yang patut kami cuplik sebagai ungkapan betapa susahnyanya merealisasikan sebuah terbitan ilmiah.

Tentu, sesuatu hal yang baru dimulai adalah jauh dari sempurna. Apabila pembaca mendapati begitu banyak kekurangan, kesalahan dan ketidak tepatan baik mulai dari teknis penulisan, materi maupun penyuntingan, mohon dimaafkan dan mohon koreksi disampaikan kepada kami. Kami merentangkan tangan untuk menerima semua masukan demi kesempumaan terbitan Jurnal Kesehatan Nomer berikutnya.

Semoga terbitan Jurnal Kesehatan Volume 11 Nomer 1 bulan Mei tahun 2017, ini merupakan langkah awal untuk sebuah kemajuan di Pendidikan Kesehatan. Semoga pada terbitan berikutnya kami dapat menyajikan tulisan ilmiah yang lebih baik lebih bermutu dan memenuhi harapan para pembaca. Di sisi lain, kami ingin menghimbau kepada sahabat-sahabat kami para dosen untuk memberanikan diri menulis karya ilmiah agar dapat diterbitkan pada Jural Kesehatan selanjutnya. Akhir kata, kami ingin menitipkan sebuah moto: "MARI MENULIS".

Surabaya, Mei 2017



**Perencanaan Program *Capacity Building* Bidan di Puskesmas Klampis Surabaya**  
*Planning of Capacity Building Program for Midwife at Public Health Center in Klampis, Surabaya*

Abdul Kohar Mudzakir<sup>1</sup>, Monika Kartikaning FA<sup>2</sup>, Safitri Pratiwi<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

**Abstrak**

Surabaya merupakan kota dengan angka kematian ibu dan angka kematian anak tertinggi di Jawa Timur. Problem tersebut mengindikasikan bahwa pelaksanaan *antenatal care* oleh bidan masih lemah. Kompetensi bidan harus ditingkatkan agar dapat mencegah kematian ibu akibat persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk menyusun rekomendasi kegiatan *capacity building* untuk bidan di Puskesmas Klampis Surabaya. Penelitian survei ini berada di Puskesmas Klampis dengan bidan sebanyak 10 orang sebagai responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dikonfirmasi melalui wawancara mendalam dengan *stakeholder* kunci pada program kesehatan ibu dan anak. Penelitian ini menunjukkan bahwa Puskesmas Klampis mempunyai 10 bidan dari desa dan Puskesmas. Sumber pembiayaan Puskesmas Klampis lebih difokuskan untuk program kesehatan ibu dan anak 30% diantara bidan belum mengikuti pelatihan APN 30%. Program pelatihan bidan perlu dilakukan untuk meningkatkan kompetensi bidan dalam memberikan layanan persalinan.

**Kata Kunci:** *capacity building*, bidan, kompetensi, layanan kesehatan

**Abstract**

Surabaya is the city with the highest maternal and child mortality rate in East Java. The problem indicates that the implementation of *antenatal care* by the midwife is still weak. Midwife competence should be improved in order to prevent maternal deaths due to childbirth. This study aims to prepare recommendations for *capacity building* activities for midwives at Public Health Center, Klampis Surabaya. This survey research was in Public Health Center, Klampis Surabaya with midwives as many as 10 people as respondents. The data were collected using questionnaires and confirmed through in-depth interviews with key stakeholders on maternal and child health programs. This study shows that Public Health Center, Klampis Surabaya has 10 midwives from the village and Public Health Center. The funding source of Public Health Center, Klampis Surabaya is more focused on maternal and child health program 30% among midwives have not attended APN training 30%. A midwife training program needs to be done to improve midwife competency in delivering delivery services.

**Keywords:** *capacity building*, midwife, competency, health services

## Pendahuluan

Provinsi Jawa Timur termasuk 10 besar daerah dengan angka kematian ibu dan angka kematian anak tertinggi di Indonesia. Kota Surabaya mempati posisi puncak dengan 49 kasus kematian ibu (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2014). Sebagian besar kematian ibu terjadi di Rumah Sakit, sehingga mengindikasikan bahwa pelayanan *antenatal care* di tingkat hulu belum berjalan dengan optimal. Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengatasi masalah kematian ibu, namun masih lebih terfokus pada pendekatan hilir melalui kuratif dan rehabilitatif. Sedangkan pendekatan hulu (promotif dan preventif) belum mendapatkan perhatian dan komitmennya kurang. Intervensi hulu sebenarnya lebih penting karena dapat memperkecil risiko terjadinya kematian ibu. Penyebab kematian ibu bervariasi, misalnya lemahnya pengetahuan keluarga dan masyarakat tentang kehamilan serta komplikasi yang timbul dapat mempengaruhi perencanaan dan kecepatan tindakan pada saat persalinan.

Bidan juga berperan penting karena menjadi ujung tombak dalam pelayanan persalinan. Kehadiran bidan dengan kompetensi yang baik maka dapat menolong persalinan dengan tepat. Mengingat pentingnya tugas dan fungsi bidan tersebut, maka perlu adanya suatu upaya yang dapat meningkatkan kemampuan bidan melalui *capacity building*. Tujuan dari *capacity building* adalah untuk memperkuat kompetensi bidan, sehingga dapat meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan responsifitas dari program kesehatan ibu dan anak. Program *capacity building* tidak hanya berhenti pada kemampuan tenaga kesehatan, tetapi juga mencakup kemampuan Puskesmas dalam menyediakan sumber daya yang dibutuhkan oleh bidan.

Penelitian ini bertujuan untuk menyusun rekomendasi kegiatan *capacity building* untuk bidan di Puskesmas Klampis Surabaya.

## Metode

Penelitian survei ini dilaksanakan selama 5 hari di Puskesmas Klampis dan kelurahan yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Klampis meliputi Gebang, Mleto dan Kendang Sari. Penelitian ini melibatkan bidan Puskesmas dan bidan yang praktik mandiri di wilayah sebanyak 10 orang sebagai responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *self assesment* tentang pengetahuan dan keterampilan bidan, penilaian terhadap ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas maupun praktik bidan mandiri. Penelitian ini diperkuat dengan wawancara kepada Kepala Puskesmas, bidan koordinator dan dokter koordinator program kesehatan ibu dan anak sebagai bahan triangulasi data. Data dianalisis melalui analisis SWOT untuk menentukan strategi penyelesaian masalah. Masalah yang ditemukan diolah menggunakan metode CARL untuk menentukan prioritas masalah. Analisis *fish bone* untuk mengidentifikasi akar penyebab masalah. Kemudian analisis Hanlon untuk menentukan alternatif solusi dari masalah.

## Hasil dan Pembahasan

### Gambaran Umum Puskesmas Klampis

Puskesmas Klampis mempunyai wilayah kerja meliputi Kelurahan Tenggilis Mejoyo, Kelurahan Panjang Jiwo, Kelurahan Kendangsari, dan Kelurahan Kutisari dengan jumlah penduduk sebanyak 74.119 Jiwa. Puskesmas Klampis menjalankan kegiatan operasional didukung tenaga kerja PNS dan non PNS. Distribusi sumber daya Manusia di Puskesmas Klampis digambarkan melalui Tabel1

**Tabel 1 Sumber Daya Manusia di Puskesmas Klampis**

No	Jenis Tenaga	PNS	Non PNS	Total
1	Dokter	2	2	4
2	Dokter Gigi	1	1	2
3	Sarjana Kesehatan Masyarakat	-	1	1
4	Bidan (D3 Kebidanan)	2	4	6
5	Bidan Kelurahan	-	4	4
6	Perawat (D3 Keperawatan)	3	2	5
7	Perawat Gigi	1	-	1
8	Sanitarian (D4 Kesling)	1	-	1
9	Petugas Gizi (D3 Gizi)	1	-	1
10	Apoteker	-	1	1
11	Asisten Apoteker	1	-	1
12	Analisis Laboratorium (D3 Lab)	1	-	1
13	Petugas Promkes	1	-	1
14	Petugas Batra	-	1	1
15	Tata Usaha	2	-	2
16	IT	-	1	1
17	Rekam medis	-	1	1
18	Petugas loket + kasir	1	3	4
19	Sopir Ambulans	1	-	1
20	Petugas Kebersihan	-	2	2
21	Jaga Malam	-	1	1
22	Keamanan	-	1	1

Tabel 1 menunjukkan bahwa Puskesmas Klampis memiliki 10 bidan, terdiri dari 4 bidan kelurahan dan 6 bidan puskesmas, dimana 2 diantaranya adalah pegawai negeri sipil (PNS). Tenaga kesehatan yang terlibat dalam program KIA di Puskesmas Klampis adalah dokter dan bidan. Keterampilan yang dimiliki oleh tenaga kesehatan dalam program KIA adalah ANC, MTBS, MTBN, dan lain sebagainya. Pemeriksaan ANC adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, hingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Manuaba, 2008).

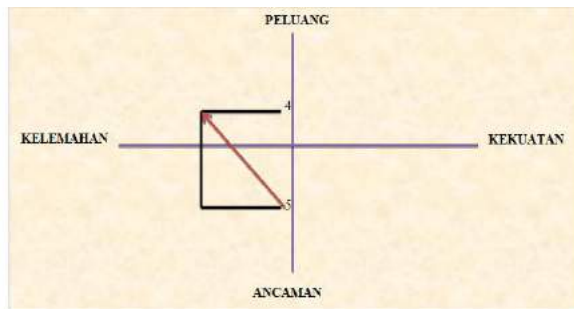
Sumber dana Puskesmas Klampis berasal dari APBN/APBD. JKN, BOK untuk proses pelaksanaan program Puskesmas termasuk kesehatan ibu dan anak. Peralatan yang digunakan untuk program kesehatan ibu dan anak antara lain timbangan, pengukur tinggi badan, meteran LILA, alat pengukur panjang bayi, dan Doppler.

Kebijakan Puskesmas Klampis terkait dengan *capacity building* pegawai adalah kebijakan pemberian program pelatihan bidan saat ini hanya diberikan kepada bidan yang berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS). Sedangkan bidan *outsourcing* mengikuti pelatihan secara mandiri.

#### Analisis SWOT Puskesmas Tenggilis

**Kekuatan** meliputi sumber dana kegiatan berasal dari APBN/ APBD, JKN, BOK dan sarana prasarana memadai, idan sudah mengikuti pelatihan SDIDTK, pencegahan infeksi, imunisasi, dan CTU (*Contracepsy Technology Update*). **Kelemahan** terdiri dari semua bidan belum mengikuti pelatihan PPGDON (100%), sebagian bidan belum mengikuti NLS (70%), rekrutmen tidak mewajibkan bidan memiliki pengalaman pelatihan. **Peluang** pada keterbukaan kerja sama dengan instansi pendidikan dan adanya kesempatan Puskesmas untuk BLUD. **Ancaman** pada standar kompetensi IBI mengharuskan bidan memiliki pelatihan.





**Gambar 1 Analisis SWOT Puskesmas Tenggilis**

Gambar 1 menunjukkan analisa SWOT, *capacity building* bidan Puskesmas Klampis berada di kuadran IV (*turn around*), berarti bahwa Puskesmas Klampis mampu meraih peluang eksternal dengan memperbaiki atau memanfaatkan kelemahan internal yang ada.

#### Analisis Situasi di Puskesmas Klampis

Bidan bermasalah apabila memiliki pengetahuan dan keterampilan rendah sebesar 20% dan bidan belum pernah mengikuti pelatihan sebesar 20% (hukum pareto). Hasil survei menunjukkan bahwa bidan Puskesmas Klampis yang belum mengikuti pelatihan PPGDON sebanyak 100%. Bidan Puskesmas Klampis yang belum mengikuti pelatihan SDIDTK sebanyak 90%. Bidan Puskesmas Klampis yang belum mengikuti pelatihan Pencegahan Infeksi (PI) sebanyak 90%. Bidan Puskesmas Klampis yang belum mengikuti pelatihan NLS sebanyak 70%. Bidan Puskesmas Klampis yang Belum mengikuti pelatihan imunisasi sebanyak 70%. Bidan Puskesmas Klampis yang belum mengikuti pelatihan CTU sebanyak 40%. Bidan Puskesmas Klampis yang belum mengikuti pelatihan APN sebanyak 30%. Penentuan prioritas masalah dilakukan melalui FGD dengan 7 bidan Puskesmas Klampis. Hasil penentuan prioritas masalah dijelaskan pada Tabel 2.

**Tabel 2 Hasil Penentuan Prioritas Masalah**

No	Permasalahan	Kriteria			Total	Prioritas Masalah
		Urgency	Seriousness	Growth		
1	Bidan Puskesmas Klampis yang Belum mengikuti pelatihan APN sebanyak 30 %	35	33	27	95	1
2	Bidan Puskesmas Klampis yang Belum mengikuti pelatihan PPGDON sebanyak 100 %	35	28	28	91	2
3	Bidan Puskesmas Klampis yang Belum mengikuti pelatihan NLS sebanyak 70 %	34	28	28	90	3
4	Bidan Puskesmas Klampis yang Belum mengikuti	29	30	28	87	4

Tabel 2 diatas membuktikan bahwa maka prioritas masalah untuk diselesaikan adalah bidan Puskesmas Klampis yang belum mengikuti pelatihan APN sebanyak 30%. Puskesmas yang berperan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lebih banyak melakukan pelayanan dasar. Persalinan normal merupakan pelayanan dasar yang biasa dilakukan di Puskesmas, untuk melakukan kegiatan tersebut bidan perlu diberikan pelatihan mengenai APN. Program pelatihan ini diharapkan dapat meningkatkan kompetensi penolong persalinan sehingga pada akhirnya dapat berdampak pada penurunan angka kematian ibu dan anak. Dengan pelatihan ini diharapkan bidan memberikan pelayanan obstetri dan neonatal, khususnya mampu dan terampil memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Dengan adanya pelatihan tersebut, diharapkan bidan mampu melaksanakan asuhan persalinan normal yaitu persalinan yang sesuai dengan pilar *safemotherhood* yaitu persalinan bersih aman, sayang ibu dan berorientasi keselamatan. Dengan pelatihan asuhan persalinan normal kita dapat mencegah kematian yang disebabkan perdarahan, eklamsia, sepsis. Berdasarkan pertimbangan tersebut, maka Bidan Puskesmas Klampis yang belum mengikuti pelatihan APN sebanyak 30% dijadikan sebagai prioritas masalah.

### Penentuan Penyebab Masalah

Penyebab masalah dianalisis dari empat variabel, meliputi manajemen, pembiayaan, sumber daya manusia (bidan), dan juga kebijakan yang ada. Penyebab masalah terdiri dari belum ada kebijakan puskesmas yang mewajibkan bidan *outsourcing* mengikuti pelatihan, kebijakan Puskesmas mengenai pemotongan gaji bidan *outsourcing* jika absen dalam waktu lama, kebijakan pembiayaan pelatihan hanya untuk bidan PNS dan biaya Pelatihan APN Mahal.

### Alternatif Solusi dan Solusi Terpilih

Tahapan selanjutnya setelah ditemukan penyebab masalah adalah membuat alternatif solusi dan kemudian memilih solusi untuk penyelesaian masalah antara lain: merevisi

kembali kebijakan yang terkait dengan absensi karyawan, membuat kebijakan mengenai persyaratan keikutsertaan pelatihan APN pada saat rekrutmen, membuat kembali kebijakan yang terkait dengan pembiayaan pelatihan bidan, pengajuan pengadaan pelatihan APN bagi bidan *outsourcing*, melakukan *in house training*, mengadakan arisan pelatihan. Solusi untuk melakukan revisi kebijakan yang terkait dengan pembiayaan pelatihan bidan memiliki menjadi rangking teratas. Solusi yang dipilih untuk menyelesaikan masalah dalam kegiatan ini adalah rangking satu dan dua. Sehingga solusi yang dipilih untuk menyelesaikan masalah Bidan Puskesmas Klampis yang belum mengikuti pelatihan APN sebanyak 30% adalah membuat kebijakan yang terkait dengan pembiayaan pelatihan bidan.

**Tabel 2 Rancangan Program Capacity Building Bidan Puskesmas Klampis**

No.	Nama Kegiatan	Sasaran Evaluasi	Waktu dan Tempat	Metode Evaluasi	Pelaksana	Anggaran	Indikator
<b>Input</b>							
1	Evaluasi pembuatan kebijakan tentang pembiayaan pelatihan APN bidan tenaga kontrak	Dokumen DPA	Dinas Kesehatan Kota Surabaya Senin, 26 Februari 2017	Melihat Dokumen DPA	Kepala Puskesmas	Biaya transportasi Rp. 100.000 Biaya fotokopi dokumen DPA Rp. 10.000	Persetujuan Bidan menyetujui anggaran yang diajukan bagi bidan kontrak sesuai
<b>Proses</b>							
2	Evaluasi Kegiatan Keikutsertaan Pelatihan APN bagi Bidan tenaga kontrak	Laporan kegiatan pelatihan bidan di Puskesmas Klampis	Puskesmas Klampis, bulan Juni 2016	Wawancara dan melihat laporan kegiatan puskesmas.	Kepala Puskesmas	-	Seluruh kontrak mendapat APN, pelatihan
<b>Output</b>							
3	Evaluasi pengetahuan dan keterampilan bidan Puskesmas Klampis	3 Bidan Puskesmas Klampis yang telah mengikuti pelatihan asuhan	Puskesmas Klampis, bulan Juni 2016	Lembar penilaian kinerja bidan	Bidan Koordinator dan rekan sejawat	Biaya cetak lembar penilaian kinerja Rp. 10.000	Nilai hasil asuhan normal

## Kesimpulan

Problem kematian ibu dan anak Surabaya harus menjadi fokus perhatian. Bidan berperan strategis dalam upaya layanan persalinan sehingga kompetensi dan keterampilan perlu ditingkatkan sehingga dapat mengurangi angka kematian ibu dan anak. Oleh karena itu penelitian ini memberikan rekomendasi pelaksanaan *capacity building* terutama pada pelatihan APN sekaligus diperkuat dengan penyusunan kebijakan tentang pembiayaan pelatihan bidan.

## Daftar Pustaka

- Gibson, 1997. Organisasi dan Manajemen (Prilaku, Struktur, Proses). Erlangga. Jakarta
- James, Valentine Udoh. (1998). Capacity Building in Developing Countries: Human and Environmental Dimensions. Greenwood Pub Group
- Keban, Yeremias. T. (2000). "Good Governance" dan "Capacity Building" sebagai Indikator Utama dan Fokus Penilaian Kinerja Pemerintahan. [Online]. Tersedia : [http://www.google.co.id/search?Grindle Good Government Capacity Building in the Public Sector of Developing Countries Boston MA Harvard Institute for International Development](http://www.google.co.id/search?Grindle+Good+Government+Capacity+Building+in+the+Public+Sector+of+Developing+Countries+Boston+MA+Harvard+Institute+for+International+Development).
- Mentz, J.C.N. (1997). Personal and Institution Factor in Capacity Building and Institutional Development, Working Paper No. 14, Maastricht : ECDPM
- Milen, Anni. (2001). What Do We Know About Capacity Building ?, An Overview of Existing Knowledge and Good Practice, World Health Organization (Department of Health Service Provision), Geneva
- Morrison, Terrence (2001), Actionable Learning – A Handbook for Capacity Building Through Case Based Learning, ADB Institute
- Nasriah, 2009. Konsep dasar Kebidanan, Yayasan Pena Banda Aceh
- PP IBI, 2004. 50 Tahun Ikatan Bidan Indonesia, Bidan Menyongsong Masa Depan. Jakarta.
- Philbin, Ann. (1996) Capacity Building in Social Justice Organizations Ford Foundation : online Wikipedia The Free Encyclopedia. [Online]. Tersedia: [http://en.wikipedia.org/wiki/Capacity\\_building](http://en.wikipedia.org/wiki/Capacity_building)
- Soeprapto, Riyadi. R. (2006). The Capacity Building For Local Government Toward Good Governance. [Online]. Tersedia: <http://www.docstoc.com/docs/5936090/Riyadi-capacity-building>
- Yap, Jan, t.L. (2000). Human Resources Capacity Building. [Online]. Tersedia: <http://www.Gtzsfdm.or.id>
- Yuwono, Teguh, (2003), "Capacity Building in the Local Government Concept and Analysis", Makalah pada Seminar Internasional Democracy and Local Politics diselenggarakan oleh PSSAT UGM, STPMD "APMD, UAJY, Yogyakarta, 7-8 Januar