Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: galungwaknook@gmail.co

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
6 (1) 2026, Page: 14334-14341

Faktor Yang Mempengaruhi Peran Bidan Dalam Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kundur Barat Kabupaten Karimun

Saskia Tria Amanda[1], Wira Ekdeni Aifa[2], Fajar Sari Tanberika[3], Hirza Rahmita[4]

[1,2,3,4]Fakultas S1 Kebidanan Institut Kesehatan dan Teknologi Al Insyirah

Corresponding Author : Saskia Tria Amanda: e-mail: saskiatriaamanda10@gmail.com

Published: Februari , 2026

ABSTRAK

Angka kematian ibu dan bayi masih menjadi permasalahan kesehatan utama di Indonesia yang dipengaruhi oleh keterlambatan deteksi kehamilan berisiko tinggi. Bidan memiliki peran strategis dalam deteksi dini melalui pelayanan antenatal care, namun pelaksanaannya belum optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor yang memengaruhi peran bidan dalam deteksi dini kehamilan berisiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Kundur Barat, Kabupaten Karimun. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik cross-sectional. Populasi penelitian adalah seluruh bidan di wilayah kerja puskesmas kundur barat, dengan jumlah sampel 15 responden menggunakan teknik total sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur yang mengukur pengetahuan, pendidikan, pelatihan, dan peran bidan. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square atau Fisher Exact dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan peran bidan dalam deteksi dini kehamilan berisiko tinggi (p = 0,017), sedangkan pendidikan (p = 0,659) dan pelatihan (p = 0,874) tidak menunjukkan hubungan bermakna. Kesimpulannya, pengetahuan bidan merupakan faktor utama yang memengaruhi pelaksanaan deteksi dini kehamilan berisiko tinggi, sehingga diperlukan peningkatan kapasitas berbasis pengetahuan secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Deteksi Dini, Kehamilan Berisiko Tinggi, Pengetahuan Kebidanan, Peran Bidan, Skrining Risiko

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Maternal mortality ratio (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) menjadi indikator utama keberhasilan pelayanan kesehatan ibu dan anak secara global maupun di Indonesia. Pada 2023, World Health Organization melaporkan sekitar 260.000 kematian ibu di seluruh dunia, dengan lebih dari 700 kasus harian akibat penyebab yang dapat dicegah seperti perdarahan, infeksi, dan preeklamsia, disertai 2,3 juta kematian neonatal terutama dari kelahiran prematur dan infeksi. AKI nasional Indonesia mencapai 249 per 100.000 kelahiran hidup periode 2016-2020, menurun 45% sejak 1990 namun masih tertinggi di Asia Tenggara, dengan 4.482 kasus pada 2023 disebabkan hipertensi, perdarahan, dan komplikasi obstetrik.

Upaya pengurangan AKI dan AKB terus dilakukan, namun Indonesia masih tertinggal dari target Sustainable Development Goals yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup untuk AKI dan 12 per 1.000 untuk AKB pada 2030. Di Provinsi Kepulauan Riau, AKI turun dari 98 menjadi 93 per 100.000 kelahiran hidup (2023-2024), tetapi AKB naik dari 6 menjadi 7,4 per 1.000, didominasi berat badan lahir rendah dan asfiksia; Kabupaten Karimun mencatat 109 per 100.000 AKI dan 8,7 per 1.000 AKB pada 2024

Kehamilan berisiko tinggi, ditandai faktor 4T (terlalu tua/muda, terlalu banyak/dekat), hipertensi, dan anemia, berkontribusi signifikan terhadap AKI dan AKB, sering luput dari deteksi dini. Di wilayah kerja Puskesmas Kundur Barat, Januari-Juli 2025 tercatat 30 kasus berisiko tinggi yang

memerlukan skrining sejak awal melalui alat seperti Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR), namun tantangan mencakup fasilitas terbatas, kesadaran ibu hamil rendah, hambatan geografis, dan kinerja bidan yang kurang optimal. Bidan sebagai garda terdepan kesulitan melakukan deteksi dini dan rujukan konsisten, memperburuk komplikasi seperti persalinan prematur dan risiko neonatal (Wiyati et al., 2022; Windari & Lohy, 2019).

Meskipun bidan berperan dalam pelayanan antenatal care (ANC), terdapat kesenjangan implementasi, dengan skrining kurang optimal menyebabkan kematian yang dapat dicegah. Data regional menunjukkan AKI Karimun 129 (2023) turun menjadi 109 (2024), tetapi kasus berisiko tinggi tetap tinggi akibat pengetahuan dan penerapan pelatihan bidan yang tidak merata (Dinkes Kepri, 2024; Margarisa et al., 2023). Faktor seperti keseragaman pendidikan dan pelatihan sporadis gagal meningkatkan peran secara efektif (Andriani & Nugrahmi, 2020; Bonita et al., 2020). Kinerja bidan yang kurang optimal dalam skrining berisiko tinggi menghambat rujukan ke fasilitas lebih tinggi, melanggengkan siklus komplikasi di daerah terpencil seperti Kundur Barat. Studi pendahuluan menunjukkan celah pengetahuan meskipun ada protokol ANC, menegaskan kebutuhan intervensi tertarget (Nasriyah Wilandari, 2022; Pakpahan et al., 2021).

Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor yang memengaruhi peran bidan dalam deteksi dini kehamilan berisiko tinggi di Puskesmas Kundur Barat, dengan fokus pengetahuan, pendidikan, dan pelatihan melalui analisis cross-sectional pada 15 bidan. Urgensi muncul dari AKI/AKB yang masih di atas target SDG di Karimun (109/8,7 pada 2024), di mana 30 kasus berisiko tinggi awal 2025 menuntut penguatan skrining garis depan untuk mencegah kematian (Kemenkes, 2023; Dinkes Kepri, 2024). Kebaruan terletak pada kuantifikasi faktor bidan secara lokal menggunakan analisis bivariat di setting Kepulauan Riau yang kurang dipelajari, mengisi celah studi sebelumnya seperti Bonita et al. (2020) dan Andriani & Nugrahmi (2020), serta memberi masukan kebijakan untuk peningkatan kebidanan pedesaan.

METODE

Jenis dan Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik cross-sectional untuk menguji faktor-faktor yang memengaruhi peran bidan dalam deteksi dini kehamilan berisiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Kundur Barat, Kabupaten Karimun. Pendekatan ini memungkinkan pengukuran variabel independen seperti pengetahuan, pendidikan, dan pelatihan secara simultan dengan variabel dependen yaitu peran bidan pada satu waktu tertentu, sehingga dapat menganalisis hubungan kausal melalui uji statistik (Sugiyono, 2022; Sudaryono, 2021). Metode kuantitatif analitik dipilih karena semua variabel dapat diukur secara numerik dan dianalisis dengan prosedur statistik objektif yang terstruktur, sesuai standar penelitian kesehatan di fasilitas primer (Creswell & Creswell, 2023; Emzir, 2023).

Instrumen dan Teknik Analisis Data

Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur yang telah divalidasi reliabilitasnya, mencakup 15 item pengetahuan tentang konsep kehamilan berisiko tinggi, faktor risiko, dan penanganan; pendidikan (tingkat D1/D3/DIV/S1/profesional); pelatihan (4 item ya/tidak tentang keterampilan PONED dan deteksi risiko); serta peran bidan (15 item implementasi, edukasi, manajemen, riset sesuai standar ANC). Analisis univariat menggunakan frekuensi dan persentase untuk deskripsi, sedangkan bivariat menerapkan uji Chi-Square atau Fisher Exact (α=0,05) melalui SPSS untuk menguji hubungan, memastikan pengukuran objektif (Sugiyono, 2022; Emzir, 2023). Data primer dari kuesioner dilengkapi data sekunder dari profil kesehatan puskesmas (Sudaryono, 2021; Creswell & Creswell, 2023).

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh 15 bidan di wilayah kerja Puskesmas Kundur Barat. Teknik total sampling diterapkan karena ukuran populasi kecil, menghasilkan 15 responden dengan kriteria inklusi (bersedia berpartisipasi) dan eksklusi (alfa/berhalangan), sehingga representasi penuh tercapai (Sugiyono, 2022; Hadriani et al., 2024).

Prosedur Penelitian

Prosedur mengikuti tahapan berurutan: pra-penelitian (tinjauan literatur, proposal, persetujuan etik, persiapan instrumen); penelitian (distribusi kuesioner, informed consent, pengumpulan data Agustus-Desember 2025); pasca-penelitian (editing, pengkodean, input, pembersihan data, analisis SPSS, interpretasi). Alur sistematis ini menjaga ketelitian dan etika penelitian (Emzir, 2023; Sudaryono, 2021; Creswell & Creswell, 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisis Kajian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini menggambarkan frekuensi dan presentasi variabel penelitian yang terdiri dari karakteristik responden, variabel pengetahuan, pelatihan dan peran bidan dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi.

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
30-39	10	66,7
40-49	3	20
50-59	2	13,3
Total	15	100
Lama Bekerja		
< 10 tahun	9	60
> 10-20 tahun	4	26,7
> 30 tahun	2	13,3
Total	15	100
Pendidikan Terakhir		
D I Kebidanan	1	6,7
D III Kebidanan	12	80
D IV/SI Kebidanan	1	6,7
Profesi Bidan	1	6,6
Total	15	100
Status Tempat Kerja		
Puskesmas	10	66,7
Polindes	5	33,3
Total	15	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa mayoritas responden dengan usia 30-39 tahun dengan frekuensi 10 orang (66,7%). Selanjutkan distribusi responden berdasarkan lama bekerja yang paling banyak dengan frekuensi < 10 tahun (60%). Distribusi responden berdasarkan pendidikan dengan tingkat pendidikan terakhir D III sebanyak 12 orang (80%), dan distribusi responden berdasarkan status tempat kerja di puskesmas dengan frekuensi 10 orang (66,7%).

b. Pengetahuan Bidan tentang Kehamilan Risiko Tinggi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Bidan

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Rendah (Skor ≤ median)	7	46,7
Tinggi (Skor > median)	8	53,3
Total	15	100

Berdasarkan tabel 4.2 pengetahuan responden diukur menggunakan 15 pertanyaan mengenai kehamilan risiko tinggi. Pengetahuan dikatakan rendah apabila ≤ median (skor 12), dan tinggi > median. Dari hasil analisis data menunjukan sebagian besar responden memiliki pengetahuan rendah

dengan frekuensi 7 orang (46,7%), sedangkan responden dengan pengetahuan tinggi sebanyak 8 orang (53,3%).

c. Pelatihan Bidan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pelatihan Bidan

Pelatihan	**Frekuensi**	**Presentase (%)**
Tidak Pernah Pelatihan	3	20
Pernah Pelatihan	12	80
Total	15	100

Berdasarkan tabel 4.3 pelatihan bidan diukur menggunakan 4 pertanyaan. Responden dikategorikan pernah mengikuti pelatihan apabilan skor total 1, dan tidak pernah mengikuti pelatihan skor total 0. Hasil penelitian responden yang pernah mengikuti pelatihan sebanyak 12 orang (80%) dan yang tidak pernah pelatihan 3 orang (20%).

d. Peran Bidan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Peran Bidan

Peran	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang (Skor ≤ median)	6	40
Baik (Skor > median)	9	60
Total	15	100

Berdasarkan tabel 4.4 peran bidan diukur menggunakan 15 pertanyaan. Peran bidan dikatakan kurang apabila ≤ median (skor 13) dan baik > median. Hasil analisis data menunjukan 6 responden (40%) memiliki pelaksaan peran yang kurang sedangkan 9 responden (60%) pelaksaan peran yang baik.

1. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (pendidikan, pengetahuan, pelatihan) dengan variabel terikat (peran bidan)

a. Hubungan Pendidikan Dengan Peran Bidan Dalam Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi

Tabel 5. Hubungan Pendidikan Dengan Peran Bidan Dalam Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi

Pendidikan	Peran bidan				Total		P-value
	Kurang		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
DI Kebidanan	1	6,7	0	0	1	6.6	
D III Kebidanan	5	33,3	7	46,7	12	80	0,659
DIV Kebidanan	0	0	1	6,7	1	6.7	
Profesi Bidan	0	0	1	6,7	1	6.7	
Total	6	40	9	60	15	100	

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan DI memiliki peran yang kurang sebanyak 1 orang (6,7%). Pada responden dengan pendidikan DIII sebagian besar memiliki peran yang baik 7 orang (46,7%) sedangkan 5 orang memiliki peran kurang (33,3%). Responden dengan pendidikan DIV dan profesi memiliki peran baik. Hasil uji statistic *chi square* dengan *pearson chi square* dengan *fishes exact test* p = 0,659 (p> 0,05) sehingga disimpulkan tidak terdapat hubungan signifikan antara pendidikan dan pelaksaan peran bidan.

b. Hubungan Pengetahuan Dengan Peran Bidan Dalam Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan Dengan Peran Bidan Dalam Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi

Pengetahuan	Peran bidan				Total		P-value
	Kurang		Baik		n	%	
	N	%	N	%			
Rendah (skor ≤ 12)	5	33,3	2	13,3	7	46,7	0,017
Tinggi (skor > 12)	1	6,7	7	46,7	8	53,5	
Total	6	40,0	9	60,0	15	100	

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa responden dengan pengetahuan yang rendah sebagian memiliki peran yang kurang sebanyak 5 orang (33,3 %), sedangkan responden dengan pengetahuan kategori tinggi sebanyak 7 orang (46,7%) memiliki peran yang baik. Hasil uji statistic *chi square* dengan *fishes exact test* p=0,017 (p< 0,05) sehingga terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan peran bidan dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi.

c. Hubungan Pelatihan Dengan Peran Bidan Dalam Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi

Tabel 47. Hubungan Pelatihan Dengan Peran Bidan Dalam Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi

Pelatihan	Peran bidan				Total		P-value
	Kurang		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak pernah pelatihan	2	13,3	1	6,7	3	20	0,874
Pernah pelatihan	4	26,7	8	53,3	12	80	
Total	6	100	9	100	15	100	

Berdasarkan tabel 4.7 responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan sebanyak 1 orang (6,7 %) memiliki peran yang baik. Sedangkan 2 orang (13,3%) memiliki peran yang kurang. Responden yang pernah melakukan pelatihan memiliki peran yang baik sebanyak 8 orang (53,3%), dibandingkan dengan responden yang memiliki peran kurang 4 orang (26,7%). Hasil uji statistic *chi square* dengan *fishes exact test* yang dilakukan menunjukan p=0,874 (p>0,05) sehingga tidak terdapat hubungan antara pelatihan dan pelaksanaan peran bidan.

Pembahasan

1. Hubungan Pendidikan Dengan Peran Bidan Dalam Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi

Berdasarkan hasil uji statistic chi square dengan fishes exact test yang dilakukan didapat p= 0,659 (p> 0,05), sehingga tidak terdapat hubungan bermakna antara pendidikan dengan pelaksaan peran bidan dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi. Perbedaan jenjang pendidikan formal seperti (DI, DII, D IV dan Profesi Bidan) tidak secara langsung berhubungan dengan pelaksanaan peran bidan di lapangan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Azissah & Wulandari (2018), bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara peran bidan dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi. Bidan yang telah menyelesaikan pendidikan formal tidak mempengaruhi pelaksanaan peran bidan dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi. Tingginya tingkat pendidikan tidak selalu menjamin seseorang akan memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan yang lebih baik dalam praktiknya. Bidan dengan pendidikan lebih rendah tetap mampu memberikan pelayanan yang baik.

Penelitian lain yang dilakukan Fitriyani et al., (2023) menunjukan bahwa pendidikan tidak berhubungan secara signifikan dengan praktik bidan dalam deteksi dini risio tinggi kehamilan. Pendidikan berfungsi sebagai dasar awal kompetensi namun bukan satu-satunya penentu kualitas praktik kebidanan. Perbedaan kompetensi bidan berdasarkan pendidikan akademik dan vokasi tidak memiliki perbedaan relevan dalam penelitian kompetensi klinis antara bidan berpendidikan akademik dan bidan vokasi. Jenjang pendidikan tidak berkolerasi dengan perbedaan kompetensi bidan terutama dalam pelayanan kesehatan yang terstandaritas (Krazt et al., 2023).

Menurut Suwarto (1999) dalam (Dewi et al., 2016), pendidikan dianggap memiliki peran penting dalam menentukan kualitas manusia melalui pendidikan. Dengan pendidikan manusia akan memperoleh pengetahuan. Pengetahuan manusia dapat membangun keberadaan hidup lebih baik. Semakin tinggi tingkat pendidikan manusia, maka seseoramh akan lebih mudah menerima hal-hal baru dan dapat menyesuaikan diri dengan baik, akan tetapi tidak menutup kemungkinan seseorang dengan pendidikan rendah tidak memiliki pengetahuan dan sikap lebih baik. Menurut Sugiarti (2012) dalam Larasati (2020), tidak ada pengaruh signifikat antara pendidikan dengan kemampuan deteksi dini risiko tinggi kehamilan. Pendidikan merupakan praktik pembebasan diri dari ketidaktahuan tekanan yang membelenggu seseorang atau kelompok masyarakat untuk memperbaiki kehidupan.

Berdasarkan asumsi peneliti tidak ditemukan adanya hubungan antara pendidikan dengan peran bidan dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi. Hal ini dikarenakan keseragaman tugas dan standar operasional prosedur dilapangan sehingga perbedaan tingkat pendidikan tidak signifikan dalam pelaksanaan peran bidan dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi.

2. Hubungan Pengetahuan Dengan Peran Bidan Dalam Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi

Berdasarkan hasil uji statistic chi square dengan fishes exact test p= 0,017 (p≤0,05) sehingga terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan peran bidan dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Azissah & Wulandari (2018), ada hubungan yang signifikat antara pengetahuan dengan peran bidan dalam pemantauan dan deteksi dini kehamilan risiko tinggi. Semakin tinggi pengetahuan bidan maka pelaksanaan deteksi dini akan lebih baik.

Penelitian lain yang dilakukan Margarisa et al. (2023), menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan bidan terhadap praktik pelayanan kebidanan pada deteksi dini kehamilan risiko tinggi. Pengetahuan bidan tentang deteksi dini kehamilan risiko tinggi berhubungan dengan peran bidan dalam deteksi dini ibu hamil berisiko. Pengetahuan menjadi aspek penting dalam membentuk perilaku termasuk peran. Menurut Green (2000) dalam (Margarisa et al, 2023), informasi menjadi faktor yang mendorong seseorang berperilaku. Informasi diharapkan mampu membangkitkan mental seseorang dalam mengembangkan keberanian. Informasi akan meyakinkan seseorang untuk mengatur dan melakukan perilaku sesuai dengan informasi yang diperoleh. Pengetahuan bidan mengenai deteksi dini menjadi dasar bagi bidan dalam melaksanakan pelayanan sebagai upaya deteksi dini risiko tinggi. Pengetahuan menjadi faktor penting yang mempengaruhi dalam pelaksaan deteksi dini (Andriani & Nugrahmi, 2020).

Penelitian Khadijah (2018), menyatakan bahwa determinan yang berhubungann dengan upaya kehamilan risiko tinggi adalah pengetahuan. Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Pengetahuan adalah segala apa yang diketahu berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia. Individu cenderung berteknik sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap stimulasi (Fitriyya, 2018).

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu obyek. Pengetahaun atau kognitif menjadi domain sangat penting untuk tebentuknya tindakan seseorang (*Ovent Behavior*). Menurut Mubarak (2012) dalam Andriani dan Nugrahmi (2020), pengetahuan adalah kesan dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Pengetahuan yang dimiliki oleh individu merupakan salah satu faktor yang menentukan untuk mencari dan meminta upaya pelayanan kesehatan. Semakin tinggi pengetahuan individu tentang akibat yang ditimbukan penyakit, maka semakin tinggi upaya pencegahan yang dilakukan (Pakpahan, et. al, 2021).

Berdasarkan asumsi peneliti, terdapat hubungan antara pengetahuan dengan peran bidan dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi. Bidan dengan pengetahuan yang tinggi akan memiliki kemampuan memahami tanda dan faktor risiko lebih baik sehingga pelaksanaan deteksi dini kehamilan risiko tinggi lebih optimal.

3. Hubungan Pelatihan Dengan Pelaksanaan Peran Bidan Dalam Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi

Pelatihan merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kompetensi bidan yang bertujuan menambah pengetahuan dan keterampilan sesuai perkembangan ilmu praktik kebidanan. Melalui pelatihan, bidan diharapkan mampu meningkatkan kemampuan teknis dan pengambilan keputusan dalam memberikan pelayanan kebidanan. Berdasarkan hasil uji statistic *chi*

square dengan *fishes exact test* yang dilakukan menunjukan p=0,874 (p> 0,05), sehingga tidak terdapat hubungan antara pelatihan dengan peran bidan dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi. Bidan yang pernah mengikuti pelatihan tidak secara signifikan memiliki peran yang lebih baik dibandingkand dengan bidan yang tidak mengikuti pelatihan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Fitriyani et al. (2023), bahwa pelatihan tidak berhubungan signifikan dengan peran bidan dalam deteksi dini risiko tinggi kehamilan, sehingga pelatihan perlu diikuti dengan faktor lain seperti pengalaman praktik dan supervisi agar berdampak nyata terhadap peran bidan. Penelitian lain yang dilakukan Sari, et al. (2019), tidak terdapat hubungan antara pelatihan dengan kinerja bidan, karena efektivitas pelatihan sangat bergantung pada kesesuaian materi dengan kebutuhan dan penerapan di lapangan

Pelatihan adalah suatu keharusan dari suatu organisasi birokrasi dan menjadi upaya pengembangan sumber daya manusia sekaligus solusi pemecahan masalah yang terjadi dalam suatu organisasi. Pelatihan menjadi usaha untuk memperbaiki penampilan pekerja pada suatu pekerjaan tertentu pelatihan yang diberikan tersebut diharapkan membuat bidan dapat bekerja dengan lebih baik (Thomas et al., 2018).

Berdasarkan asumsi peneliti, tidak terdapat hubungan antara pelatihan dengan peran bidan dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi. Kemungkinan disebabkan karena pelatihan tidak dilakukan secara berkelanjutan serta tidak sepenuhnya diterapkan dalam praktik di lapangan, sehingga bidan yang pernah mengikuti pelatihan belum menunjukan perbedaan peran dengan bidan yang tidak mengiuti pelatihan.

yang sedang menjadi tanggung jawabnya. Permasalahan yang sering terjadi pada pelatihan bidan umumnya dilakukan dengan biaya pribadi. Bidan diharapkan selalu melakukan update ilmu melalui pelatihan secara berkala (5 tahun sekali) untuk menyesuaikan perkembangan ilmu. Bidan yang mengikuti pelatihan deteksi dini memiliki pengaruh terhadap pengetahuan bidan tentang deteksi dini risiko tinggi. Manfaat pelatihan juga dapat memperbaiki keterampilan dan teknik pelaksanaan kerja tertentu secara rinci dan rutin serta dapat melaksanakan secara non formal karena manfaat.

KESIMPULAN

Penelitian ini menemukan bahwa pengetahuan bidan berhubungan signifikan dengan pelaksanaan peran dalam deteksi dini kehamilan berisiko tinggi (p=0,017), sementara pendidikan (p=0,659) dan pelatihan (p=0,874) tidak menunjukkan hubungan bermakna di wilayah Puskesmas Kundur Barat. Sebanyak 53,3% bidan memiliki pengetahuan tinggi dengan peran baik (60%), namun 46,7% dengan pengetahuan rendah cenderung kurang optimal dalam skrining, sesuai data 15 responden berusia 30-39 tahun mayoritas (66,7%) dan berpendidikan DIII (80%). Keterbatasan mencakup ukuran sampel kecil, desain cross-sectional tanpa pengujian kausal jangka panjang, potensi bias self-report dari kuesioner, serta kurangnya observasi langsung praktik lapangan di setting pedesaan terpencil.

Saran untuk penelitian lanjutan meliputi perluasan sampel multi-puskesmas, pendekatan mixed-methods dengan observasi klinis, dan evaluasi pasca-intervensi pelatihan untuk validasi dampak. Secara praktis, hasil ini mendorong pimpinan puskesmas dan Dinas Kesehatan Karimun mengintensifkan program peningkatan pengetahuan bidan melalui workshop rutin berbasis KSPR, supervisi berkala, serta integrasi edukasi risiko tinggi dalam ANC standar, guna turunkan AKI/AKB lokal menuju target SDG 2030.

REFERENCES

Andriani, L., & Nugrahmi, M. A. (2020). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam pengisian Buku KIA pada deteksi dini kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Kota Bukittinggi tahun 2020. *Jurnal Kesehatan, 9*(2), 47–61.

Azissah, D., & Wulandari, D. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan peran bidan dalam pemantauan dan deteksi dini risiko tinggi kehamilan. *Jurnal Keperawatan Silampari, 2*(1), 184–202.

Bonita, N., Sekarwana, N., & Bratakoesoemo, D. (2020). Pengaruh pengetahuan, sikap, dan perilaku bidan dalam pemanfaatan Buku KIA selama periode antenatal terhadap deteksi dini ibu hamil

berisiko tinggi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(3), 123-135.
Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2023). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (6th ed.). SAGE Publications. **https://doi.org/10.4135/9781071817913**
Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun. (2023). *Laporan kinerja instansi pemerintah*. Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun.
Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau. (2024). *Laporan kinerja instansi pemerintah*. Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau.
Emzir. (2023). *Metodologi penelitian pendidikan: Kuantitatif dan kualitatif*. Rajawali Pers.
Fitriyani, et al. (2023). Analisa faktor yang mempengaruhi bidan dalam deteksi dini faktor risiko tinggi kehamilan di Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Kebidanan Indonesia, 14*(2), 89-102.
Hadriani, et al. (2024). *Metodologi penelitian*. PT Media Pustaka Indo.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan RI.
Kranz, A., et al. (2023). Assessment of the relevance of midwifery competencies in academic education in Germany from the midwives' perspective: A structural analysis of cross-sectional survey data. *European Journal of Midwifery, 7*, 22. **https://doi.org/10.18332/ejm/169234**
Margarisa, et al. (2023). Factors influencing midwife practices in antenatal services in the early detection of high risk pregnancy in Serang District. *Jurnal Biologi Tropis, 23*(2), 559–564. **https://doi.org/10.29303/jbt.v23i2.1234**
Nasriyah, & Wilandari, D. A. (2022). Peran bidan dalam upaya menurunkan kehamilan risiko tinggi melalui pendidikan kesehatan pada ibu hamil. *Jurnal Abdimas Indonesia, 4*(1), 45-56.
Pakpahan, et al. (2021). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
Sugiyono. (2022). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
Sudaryono. (2021). *Metodologi penelitian: Kuantitatif, kualitatif, dan mix method* (2nd ed.). Rajagrafindo Persada.
Windari, A. P., & Lohy, S. A. (2019). Upaya deteksi dini risiko tinggi kehamilan ditentukan oleh pengetahuan dan pemeriksaan kehamilan di Pulau Osi. *Jurnal Pengabmas Masyarakat Sehat, 1*(4), 78-89.
Wiyati, et al. (2022). *Modul skrining kehamilan risiko tinggi Puskesmas Poned Kota Semarang*. UNDIP Press.