

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sasaran pembangunan kesehatan tahun 2005-2009 adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan yang mencakup, meningkatnya umur harapan hidup dari 66,2 tahun menjadi 67,9 tahun, menurunnya angka kematian bayi dari 35 menjadi 25 per 1000 kelahiran hidup, menurunnya AKI dari 307 menjadi 226 per 100.000 kelahiran hidup dan menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita dari 25,8% menjadi 20% (Depkes RI, 2005).

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), angka kematian bayi adalah 35 per 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di Indonesia lebih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN, di Vietnam 95 per 100.000 kelahiran hidup, di Malaysia tercatat 30 per 100.000 kelahiran hidup dan Singapura 9 per 100.000 kelahiran hidup (Siswono, 2003).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Jateng tahun 2006 sebesar 101,32 per 100.000 Kelahiran Hidup dan angka kematian ibu secara nasional 255 per 100.000 Kelahiran Hidup. Angka kematian ibu di Jateng tahun 2007 tercatat 116,3 per 100.000 Kelahiran Hidup dan angka kematian ibu secara nasional sebesar 248 (Andriani, 2008).

Ada tiga fase terlambat yang berkaitan erat dengan angka kematian ibu hamil dan bersalin yaitu: (1) Terlambat satu: terlambat untuk mengambil keputusan mencari pertolongan ke pelayanan kesehatan terdekat atau merujuk dari pelayanan kesehatan ke pelayanan kesehatan lainnya; (2) Terlambat dua: terlambat untuk sampai atau tiba di pelayanan kesehatan; (3) Terlambat tiga: terlambat menerima asuhan atau sampai di pelayanan kesehatan yang adekuat (WHO, 2001).

Puskesmas menjadi sarana pelayanan kesehatan yang menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan perorangan (Wikipedia, 2009).

Ibu hamil harus memeriksakan kehamilannya secara teratur di pusat pelayanan kesehatan untuk menjamin kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya. Kunjungan antenatal paling sedikit 4 kali selama kehamilan, yaitu 1 kali pada triwulan I, satu kali pada triwulan II dan 2 kali pada triwulan III dengan asuhan standar minimal “7T” (timbang berat badan, ukuran tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi TT (tetanus toxoid), pemberian tablet zat besi, tes terhadap penyakit menular seksual, dan temu wicara dalam rangka persiapan rujukan) (Saifuddin dkk, 2001).

Pemberian pelayanan bagi ibu hamil oleh petugas kesehatan diharapkan dapat dilaksanakan dengan baik, sehingga ibu hamil akan

menerima pelayanan yang baik yang tidak saja berdampak pada terciptanya kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya, namun juga akan memberikan kepuasan terhadap pelayanan yang diterima ibu hamil.

Pelaksanaan pelayanan antenatal oleh bidan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan menjadi faktor yang menentukan kualitas pelayanan yang diberikan oleh bidan. Dalam pelayanan antenatal, terdapat enam standar pelayanan yang harus dilaksanakan oleh bidan yang meliputi identifikasi ibu hamil, pemeriksaan dan pemantauan antenatal, palpasi abdominal, pengelolaan anemia pada kehamilan, pengelolaan dini hipertensi pada kehamilan dan persiapan persalinan (Depkes RI, 2002)

Cakupan ibu hamil (K4) di Kabupaten Banjarnegara menunjukkan angka sebesar 79,21%, dan di Desa Lengkong, cakupan ibu hamil (K4) sebesar 68,57%. Hasil survei pendahuluan di Desa Lengkong terhadap bidan yang sedang melakukan pelayanan ANC diketahui pelayanan yang diberikan belum sesuai standar pelayanan. Masih adanya ibu hamil yang tidak mendapatkan pemeriksaan palpasi abdominal sesuai dengan standar sehingga diagnosa dini pada ibu hamil trimester III tidak terdeteksi yaitu adanya ibu yang melahirkan dengan kelainan letak janin dan kehamilan ganda yang persalinannya ditolong oleh bidan.

Dengan menerapkan teknik palpasi abdominal maka dapat ditentukan adanya bagian-bagian janin dalam rahim, usia kehamilan, letak janin dalam rahim, sampai dimana bagian terdepan janin masih dalam panggul, tidak/adanya keseimbangan antara kepala janin dan panggul serta berat badan janin.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik menyusun karya tulis ilmiah dengan judul "Gambaran Perilaku Bidan dalam Pelaksanaan Teknik Palpasi Abdominal di Puskesmas Lengkong Kabupaten Banjarnegara Tahun 2009".

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka dapat ditentukan "Bagaimana gambaran perilaku bidan dalam pelaksanaan teknik palpasi abdominal di Puskesmas Lengkong Kabupaten Banjarnegara Tahun 2009?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku bidan dalam pelaksanaan teknik palpasi abdominal di Puskesmas Lengkong Kabupaten Banjarnegara Tahun 2009.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik bidan di Puskesmas Lengkong Kabupaten Banjarnegara Tahun 2009 berdasarkan umur
- b. Mengetahui karakteristik bidan di Puskesmas Lengkong Kabupaten Banjarnegara Tahun 2009 berdasarkan lama kerja.
- c. Mengetahui gambaran teknik palpasi abdominal oleh bidan di Puskesmas Lengkong Kabupaten Banjarnegara Tahun 2009

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wacana keilmuan bidang ilmu kebidanan, khususnya tentang penrapan standar pelayanan kebidanan.

2. Praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang pelayanan antenatal yang dinilai dari tingkat kepatuhan bidan dalam pelayanan antenatal.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah bahan pustaka dan bahan kajian sehingga menambah pengetahuan pembaca khususnya mahasiswa STIKES Ahmad Yani Yogyakarta tentang perilaku bidan dalam pelayanan antenatal di puskesmas.

c. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan evaluasi dalam perencanaan program peningkatan pelayanan ANC sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

E. Keaslian Penelitian

1. Darsono (2008) yang berjudul “Studi Perilaku Bidan Puskesmas Mengenai Kepatuhan Terhadap Standar Pelayanan *Antenatal* Dalam Pelaksanaan Program *Quality Assurance* Di Puskesmas Kota Semarang Tahun 2000”. Jenis penelitian adalah kualitatif dengan menggunakan analisis *content*

analysis. Teknik pengumpulan data menggunakan *Indept Interview* dan observasi dengan jumlah sampel 8 orang bidan Puskesmas. *Cross check* dilakukan pada 16 ibu hamil dan 8 orang kepala Puskesmas. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar bidan Puskesmas belum melaksanakan kepatuhan terhadap standar pelayanan antenatal secara maksimal. Faktor pengetahuan dan sikap bidan Puskesmas nampaknya bukan penyebab terjadinya tingkat kepatuhan (*compliance rate*) yang relatif masih di bawah standar, akan tetapi *social suport* yaitu ibu hamil yang terkadang meminta pelayanan yang cepat sehingga bidan Puskesmas melayani ibu hamil dengan tergesa-gesa tanpa mengindahkan standar pelayanan antenatal sebagaimana mestinya. Selain itu juga karena *Action station* yang menjadi hambatan dalam melaksanakan pelayanan antenatal sesuai dengan standar pelayanan antenatal, yaitu besarnya jumlah kunjungan ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya.

2. Heriati (2009) yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Cakupan Kunjungan Ulang Pemeriksaan Kehamilan K4”. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan desain *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner untuk data primer dan list (kohor ibu) untuk data sekunder. Pengolahan dan analisis data menggunakan uji statistik dan selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa angka cakupan K4 di Puskesmas Sei Nyamuk telah mengalami peningkatan yang signifikan yaitu 96,4%.

Dari hasil analisis didapatkan bahwa pelayanan pemeriksaan kehamilan K4 dimanfaatkan oleh kelompok umur ibu yang beresiko 83,3%, tingkat pendidikan tinggi 75,0%, tingkat pengetahuan baik 56,9%, kemudahan jarak ke pelayanan kesehatan 60,6%, sarana dan prasarana baik 46,3%, peran nakes baik 78,8% dan ibu dengan dukungan keluarga 54,5%.

Perbedaan penelitian Darono dan Heriati dengan penelitian ini adalah pada sampel penelitian yaitu ibu hamil trimester III dan cakupan pelayanan *antenatal* yang diteliti yaitu teknik palpasi abdominal. Penelitian ini untuk mengetahui gambaran perilaku bidan dalam pelaksanaan teknik palpasi abdominal di Puskesmas Lengkong Kabupaten Banjarnegara Tahun 2009. Jenis penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian semua ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas Lengkong. Alat analisis statistik yang digunakan adalah distribusi frekuensi.