

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan masa dimulainya konsepsi sampai lahirnya janin. Lama hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan merupakan keadaan fisiologis dapat diikuti proses patologis yang mengancam keadaan ibu dan janin (Prawiroharjo, 2007). Kehamilan melibatkan perubahan fisik maupun emosional dari ibu serta perubahan sosial di dalam keluarga. Pada umumnya kehamilan berkembangnya dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir namun kadang-kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan. Sulit diketahui sebelumnya bahwa kehamilan akan menjadi masalah. Sistem penilaian risiko tidak dapat memprediksi apakah ibu hamil akan bermasalah selama kehamilannya. Oleh karena itu pelayanan/asuhan antenatal merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal (Prawiroharjo, 2007)

ANC adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal. Untuk membantu pemerintah dalam mencapai penurunan AKI pelaksanaan *antenatal care* (ANC) sangat penting untuk dilakukan oleh para ibu hamil. Sementara dalam pelayanan *antenatal care* (ANC) perlu juga diperhatikan dan diawasi ketepatan pelayanan yang

dilakukan oleh para bidan pelaksana *antenatal care* (ANC). Terutama dalam hal ini adalah memberikan pelayanan antenatal (Depkes, 2009)

Pelayanan kesehatan pada ibu hamil tidak dapat dipisahkan dengan pelayanan persalinan, pelayanan nifas dan pelayanan kesehatan bayi baru lahir. Kualitas pelayanan antenatal yang diberikan akan mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan janinnya, ibu bersalin dan bayi baru lahir serta ibu nifas. Dalam pelayanan antenatal terpadu, tenaga kesehatan harus dapat memastikan bahwa kehamilan berlangsung normal, mampu mendeteksi dini masalah dan penyakit yang dialami ibu hamil, melakukan intervensi secara adekuat sehingga ibu hamil siap untuk menjalani persalinan normal. Setiap kehamilan, dalam perkembangannya mempunyai risiko mengalami penyulit atau komplikasi. Oleh karena itu, pelayanan antenatal harus dilakukan secara rutin, sesuai standar dan terpadu untuk pelayanan antenatal yang berkualitas (Depkes, 2010)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia saat ini telah berhasil diturunkan dari 307/100.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 2002 menjadi 228/100.000 KH pada tahun 2007 (SDKI, 2007). Namun demikian, masih diperlukan upaya keras untuk mencapai target RPJMN 2010-2014 yaitu 118/100.000 KH pada tahun 2014 dan Tujuan Pembangunan Milenium (*Millenium Development Goals*), yaitu AKI 102/100.000 KH pada tahun 2015. Faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu, secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu adalah faktor yang berhubungan

dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas seperti perdarahan, preeklampsia/eklampsia, infeksi, persalinan macet dan abortus. Penyebab tidak langsung kematian ibu adalah faktor-faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti (terlalu muda,terlalu tua, terlalu sering melahirkan dan terlalu dekat jarak kelahiran)menurut SDKI 2002 sebanyak 22.5%, maupun yang mempersulit proses penanganan kedaruratan kehamilan, persalinan dan nifas seperti(terlambat mengenali tandabahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan dan terlambat dalam penanganan kegawatdaruratan) (Depkes, 2010)

Pelayanan Antenatal Care adalah suatu pelayanan yang diberikan pada ibu semasa hamil sesuai standar pelayanan yang ditetapkan yaitu standar minimal 7T tujuannya dilakukannya antenatal 7T yaitu untuk mendeteksi dini adanya komplikasi atau ketidak normalan pada ibu hamil sedini mungkin. sehingga dapat mengurangi. Penyebab langsung kematian maternal di Indonesia terkait kehamilan dan persalinan terutama yaitu perdarahan 28%. Sebab lain, yaitu eklampsi 24%, infeksi 11%, partus lama 5%, dan abortus 5% (Depkes RI 2010).

Data yang diperoleh di Puskesmas Mlati II pada tahun 2012 bahwa terdapat 2 kematian ibu melahirkan akibat preeklamsi berat di wilayah kerja Puskesmas Mlati II, angka cakupan K1 tercapai 100.0% dari target yang seharusnya 97% sedang untuk deteksi resiko tinggi ibu hamil tercapai 61,96%. Pencapaian KI sudah melebihi target yang diharapkan. Sedangkan untuk angka cakupan K4 baru tercapai 94,2% dari target yang harus 97%.

Pencapaian K4 hasilnya masih dibawah target yang diharapkan (Dinkes. Kab Sleman, 2012)

Puskesmas dalam memberikan pelayanan *antenatal care* hendaknya menggunakan asuhan standar minimal yang telah ditetapkan oleh pemerintah sejak tahun 1999 menjadi standar “7T” yang dahulunya hanya “5T”. Dalam penerapan operasionalnya dikenal standar yang disebut dengan 7T pada pemeriksaan selama kehamilan yaitu: timbang berat badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi TT, pemeriksaan Hb, temu wicara dalam rangka persiapan rujukan serta pemberian tablet Fe. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan 7T harus lebih maksimal dan lebih diterapkan lagi oleh bidan dan Puskesmas Mlati II telah menerapkan standar operasional 7T.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Mlati II pada tanggal 14 Juli 2015, rata-rata kunjungan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Mlati II Sleman pada bulan Juni 2015 178 ibu hamil yang berkunjung untuk memeriksakan kehamilannya.

Memperhatikan data tersebut penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang ada kaitanya dengan yang sehari-hari yang dilaksanakan diunit KIA, penulis tertarik untuk memilih judul penelitian mengenai “Gambaran Pelaksanaan 7T pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mlati II Sleman, Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, rumusan masalah penelitian adalah “Bagaimanakah gambaran pelaksanaan 7T pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Mlati II Sleman, Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan 7T pada ibu hamil yang dilakukan bidan di Puskesmas Mlati II Sleman, Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan penimbangan berat badan pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Mlati II?
- b. Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pemeriksaan tekanan darah pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Mlati II?
- c. Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pemeriksaan TFU pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Mlati II?
- d. Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pemberian tablet Fe pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Mlati II?
- e. Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pemberian imunisasi TT pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Mlati II?
- f. Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pemeriksaan Hb pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Mlati II?
- g. Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan temu wicara pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Mlati II?

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan yang bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang asuhan kehamilan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di Puskesmas

Dapat mengembangkan dan meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya mengenai asuhan kehamilan.

b. Bagi Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dan meningkatkan kualitas pendidikan kesehatan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil.

c. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan tambahan bagi peneliti lain untuk melanjutkan peneliti yang berhubungan dengan asuhan kehamilan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama/judul	Metode	Hasil	Persamaan	perbedaan
1	Natalia (2010) Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Antenatal care 10 T oleh Bidan di Puskesmas Sewon I, Kabupaten Bantul.	Deskriptif dengan pendekatan Cross sectional.	Diketahuinya bidan yang melaksanakan pelayanan 10T pelaksanaan rata-rata 80,15%	yaitu pada penelitian ini tema yang diangkat tentang pelaksanaan pelayanan pada ibu hamil, jenis penelitian variabel peneliti	terletak pada, jumlah sampel,tehn ik pengambilan sampel waktu dan tempat penelitian
2	Fitri (2010) Evaluasi Pelaksanaan Standar Asuhan Antenatal 7T pada ibu hamil di Puskesmas Mlati II Sleman.	deskriptif dengan pendekatan cross sectional.	Diketahuinya rata-rata mendapat pelayanan 50,8% dari 7T pelaksanaan	yaitu pada penelitian ini tema yang diangkat tentang pelaksanaan pelayanan pada ibu hamil, jenis penelitia variabel peneliti	terletak pada, jumlah sample, tehnik pengambilan sampel, variabel, waktu dan tempat penelitian
3	Cristin (2014) Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Antenatal care 7T oleh Bidan di Puskesmas Jetis 1, Kabupaten Bantul.	deskriptif dengan pendekatan Cross sectional	Diketahuinya bidan yang melaksanakan pelayanan 7T pelaksanaan rata-rata 85,0%	yaitu pada penelitian ini tema yang diangkat tentang pelaksanaan pelayanan pada ibu hamil,jenis penelitian variabel Peneliti	terletak pada, jumlah sample, tehnik, pengambi lan sampel waktu dan tempa t penelitian n