

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Panggang I merupakan pusat pelayanan kesehatan sosial yang berlokasi di Kecamatan Panggang Kabupaten Gunungkidul Provinsi DIY yang berbatasan langsung yang terletak 40 Km dari ibukota Kabupaten Gunungkidul. Puskesmas Panggang I berbatasan langsung dengan Kecamatan Saptosari di sebelah Timur, Kecamatan Purwosari dan Imogiri Bantul di Sebelah Barat, Kecamatan Paliyan, Dlingo dan Imogiri Bantul di sebelah Utara dan samudera Indonesia di sebelah Selatan. Luas wilayah Kecamatan Panggang yaitu 9980,4 Ha yang terbagi dalam 6 desa dan 44 dukuh. Sama halnya dengan Puskesmas lainnya, Puskesmas Panggang I juga melayani berbagai jenis layanan kesehatan dalam rangka penurunan angka kematian bayi melalui KIA, Gizi, KB, Imunisasi, penanggulangan diare dan kesehatan lingkungan.

Program pelayanan Puskesmas Panggang I meliputi KIA, KB, pengobatan umum dan pengobatan gigi. Pelayanan KIA melaksanakan kegiatan kesehatan ibu dan anak, KB melakukan kegiatan pelayanan KB, pengobatan umum melaksanakan pelayanan pengobatan umum rawat jalan, pengobatan gigi melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

Fasilitas yang dimiliki Puskesmas Panggang I adalah ruangan yang terdiri dari balai pengobatan lansia, balai pengobatan dewasa, KIA, pemeriksaan gigi, perbaikan gizi dan laktasi, apoteker dan analis.

Sumber Daya Manusia di Puskesmas Panggang I diberdayakan secara menyeluruh, terarah dan terpadu di berbagai bidang kesehatan yang mencakup dokter umum, dokter gigi, bidan, perawat, perawat gigi dan lain-lain, perbaikan gizi, pendidikan pemberantasan pencegahan penyakit menular dan penyediaan lapangan kerja serta pelatihan. Jumlah SDM di Puskesmas Panggang I adalah 21 orang dengan tenaga Bidan sebanyak 6 orang.

Pelayanan KIA pada tahun 2011 meliputi kunjungan ibu hamil sebanyak 718, kunjungan bayi sebanyak 1.451, kunjungan balita sebanyak 3.143, kunjungan anak usia 5-7 tahun sebanyak 1.214, kunjungan ibu nifas/menyusui sebanyak 1.150 dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak 646.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Panggang I Gunungkidul dengan subyek penelitian yaitu bidan sebanyak 6 orang, dimana setiap bidan dilakukan observasi sebanyak 10 kali. Teknik analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan langkah analisis univariat. Analisis univariat untuk menganalisis variabel hasil penelitian mengenai standar *antenatal care* dalam tujuh tahap meliputi umur, penimbangan berat badan, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan fundus uteri, pemberian imunisasi TT, pemberian tablet Fe, pemeriksaan penyakit

menular seksual, standar temu wicara yang dilakukan oleh bidan dalam memberikan pelayanan antenatal care pada ibu hamil. Hasil penelitian yang telah dilakukan akan dijelaskan sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

Karakteristik dalam penelitian ini berupa umur dan pendidikan bidan.

Hasil penelitian umur bidan yang diperoleh dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Menurut Umur dan Pendidikan di Puskesmas Panggang I Gunungkidul

No.	Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Umur	24 tahun	1	16,7
		29 tahun	1	16,7
		36 tahun	2	33,3
		37 tahun	1	16,7
		42 tahun	1	16,7
		Jumlah	6	100
2	Pendidikan	DI Kebidanan	0	0
		DIII Kebidanan	6	100
		DIV Kebidanan	0	0
		Jumlah	6	100
3	Lama kerja	1-5 tahun	2	33,3
		>5 tahun	4	66,7
		Jumlah	6	100

Sumber : Data Primer Tahun 2012

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui pada tabel 4.1 bahwa bidan sebagian besar bidan dengan berumur 36 tahun sebanyak 2 orang (33,3%) sedangkan dilihat berdasarkan tingkat pendidikan, semua bidan telah menempuh pendidikan hingga tingkat DIII Kebidanan dan lama kerja bidan sebagian besar adalah >5 tahun sebanyak 4 orang (66,7%).

2. Standar ANC 7 T

Hasil penelitian mengenai pelayanan *antenatal care* pada penimbangan berat badan yang dilakukan oleh bidan digambarkan pada tabel berikut :

Tabel 4.2 Pelayanan ANC 7T Pada Penimbangan Berat Badan di Puskesmas Panggang I Gunungkidul

No.	Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Timbang BB	Baik	3	50
		Cukup	3	50
		Kurang	0	0
		Jumlah	6	100
2	Tekanan darah	Baik	3	50
		Cukup	3	50
		Kurang	0	0
		Jumlah	6	100
3	Fundus uteri	Baik	4	66,7
		Cukup	2	33,3
		Kurang	0	0
		Jumlah	6	100
4	Imunisasi TT	Baik	2	33,3
		Cukup	4	66,7
		Kurang	0	0
		Jumlah	6	100
5	Tablet Fe	Baik	4	66,7
		Cukup	2	33,3
		Kurang	0	0
		Jumlah	6	100
6	Temu wicara	Baik	1	16,7
		Cukup	5	83,3
		Kurang	0	0
		Jumlah	6	100

Sumber : Data Primer Tahun 2012

Pada tabel 4.2 di atas diketahui bahwa pelayanan antenatal care pada penimbangan berat badan ibu hamil, 3 bidan (50%) melakukannya dengan baik.

Berdasarkan pelayanan *antenatal care* pada pengukuran tekanan darah pada tabel di atas diketahui bahwa 3 bidan (50%) melaksanakannya dengan baik.

Berdasarkan pelayanan *antenatal care* pada pemeriksaan fundus uteri diketahui bahwa sebagian besar bidan melakukan pemeriksaan fundus uteri dengan baik sebanyak 4 orang (66,7%).

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui pada tabel 4.5 bahwa pelayanan *antenatal care* pada imunisasi TT sebanyak 4 bidan (66,7%) melaksanakannya dengan cukup.

Pada tabel di atas diketahui bahwa 4 bidan (66,7%) memberikan pelayanan *antenatal care* pada pemberian tablet Fe dengan baik.

Berdasarkan pelayanan *antenatal care* pada standar temu wicara pada tabel 4.8 di atas diketahui bahwa sebagian besar bidan yaitu sebanyak 5 orang (83,3%).

3. Penerapan Standar 7T dalam Pelayanan ANC

Dari tabel standar pemeriksaan ANC 7T tersebut yang meliputi penimbangan berat badan, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan fundus uteri, pemberian imunisasi TT, pemberian tablet Fe, pemeriksaan penyakit menular seksual dan standar temu wicara maka dapat diketahui prosentase dari 6 bidan mengenai penerapan standar 7T dalam pelayanan *antenatal care* pada tabel berikut :

Tabel 4.3 Penerapan Standar 7T dalam Pelayanan *Antenatal Care* pada Bidan di Puskesmas Panggang I Gunungkidul

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Baik	1	16,7
2	Cukup	5	83,3
3	Kurang	0	0
Jumlah		6	100

Sumber : Data Primer Tahun 2012

Pada tabel 4.3 di atas diketahui bahwa sebanyak 5 bidan (83,3%) telah menerapkan standar 7T dalam pelayanan *antenatal care* dengan cukup dan hanya 1 bidan (16,7%) yang menerapkan standar 7T sesuai dengan prosedur.

C. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan pada bidan di Puskesmas Panggang I Gunungkidul dengan 6 responden. Proses penelitian dilakukan dengan mengobservasi bidan dalam pelayanan ANC, dimana setiap bidan dilakukan observasi sebanyak 10 kali sehingga memperoleh hasil yang akurat.

Hasil penelitian mengenai penerapan standar 7t dalam pelayanan *antenatal care* pada bidan di Puskesmas Panggang I Gunungkidul diketahui bahwa sebanyak 5 bidan (83,3%) telah menerapkan standar 7T dalam pelayanan *antenatal care* dengan cukup dan hanya 1 bidan (16,7%) yang menerapkan standar 7T sesuai dengan prosedur. Dalam pelaksanaan ANC bidan tidak sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan dikarenakan bidan telah terbiasa melakukan pemeriksaan ANC tidak sesuai dengan prosedur pada lembar observasi.

Hasil penelitian pelaksanaan standar pada penimbangan Berat Badan ibu hamil di Puskesmas Panggang I Gunungkidul, dihasilkan bahwa 3 bidan (50%)

melakukannya dengan baik, dalam hal ini bidan melakukan standar penimbangan berat badan sesuai dengan prosedur dimana bidan benar-benar memperhatikan keadaan timbangan dan perubahan berat badan ibu sedangkan 3 bidan (50%) yang lain melakukan dengan cukup, dalam hal ini bidan hanya menimbang lalu mendokumentasikan hasil tindakan tanpa memperhatikan dan menjelaskan hasil tindakan kepada pasien.

Penimbangan berat badan pada ibu hamil diperlukan untuk mengetahui penambahan berat badan ibu hamil sehingga dapat dipantau mengenai ada tidaknya penyulit dalam kehamilan yang dapat mengakibatkan resiko pada ibu hamil. Menurut Manuaba (2010), berat badan yang bertambah terlalu besar atau kurang perlu mendapat perhatian khusus karena kemungkinan terjadi penyulit kehamilan. Penimbangan/ pemantauan berat badan pada ibu hamil sangat penting, berat badan yang kurang pada ibu hamil dapat mengakibatkan kurangnya status gizi pada ibu hamil sehingga menyebabkan terjadinya KEK dan bayi yang dilahirkan menjadi rendah (<2500 gr) (Hadisantoso, 2002).

Hasil penelitian pelaksanaan standar pada pengukuran Tekanan Darah ibu hamil di Puskesmas Panggang I Gunungkidul menunjukkan hasil bahwa 3 bidan (50%) melaksanakannya dengan baik, hal ini menunjukkan bidan telah melakukan prosedur yang sesuai dalam memberikan pelayanan terhadap pengukuran tekanan darah. Hal tersebut dikarenakan bidan telah terbiasa melakukan pengukuran tekanan darah sehingga bidan telah mahir dan menjalankan tindakan sesuai prosedur dalam melakukan pengukuran terhadap tekanan darah. Namun, meskipun telah terbiasa masih ditemukan 3 bidan (50%) melaksanakan dengan cukup, dalam hal ini bidan

telah melaksanakan pengukuran tekanan darah dengan baik namun tidak sesuai dengan prosedur lembar observasi.

Tekanan Darah yang normal pada ibu hamil adalah 110/80 mmHg sampai 140/90 mmHg. Pengukuran tekanan darah dimaksudkan untuk mengantisipasi adanya hipertensi atau pre-eklamsia bila $> 140/90$ mmHg. Hal ini mengacu pada teori Salmah (2005), bahwa hipertensi yang ditemukan pada trimester satu menunjukkan kemungkinan adanya penyakit hipertensi kronik, sedangkan hipertensi yang terjadi setelah trimester satu kemungkinan merupakan hipertensi yang timbul dalam kehamilan untuk itu pengukuran tekanan darah secara baik sehingga hasil akurat sangat penting bagi ibu hamil.

Penelitian pelaksanaan standar pada pemeriksaan fundus uteri ibu hamil di Puskesmas Panggang I Gunungkidul diperoleh hasil bahwa sebagian besar bidan melakukan pemeriksaan fundus uteri dengan baik sebanyak 4 orang (66,7%) dan sebagian kecil melakukan pemeriksaan dengan cukup sebanyak 2 orang (33,3%). Pemeriksaan fundus uteri oleh bidan dalam kategori baik dikarenakan bidan telah lama bertugas sehingga telah berpengalaman dan pemeriksaan TFU sesuai dengan kehamilan yang merupakan salah satu bentuk pemeriksaan kehamilan yang wajib dilaksanakan bidan untuk mengetahui ada tidaknya permasalahan dalam tumbuh kembang janin. Menurut Manuaba (2010), tinggi fundus uteri tidak sesuai dengan usia kehamilan mungkin terdapat gangguan pertumbuhan janin.

Namun, dalam hasil penelitian masih ditemukan adanya responden dengan kategori cukup dalam pemeriksaan fundus uteri, dalam hal ini bidan telah melaksanakan langkah prosedur dalam pemeriksaan fundus uteri namun tidak

benar dan hal ini berkaitan dengan lamanya masa kerja bidan sehingga kurang terampil dalam melakukan pemeriksaan fundus uteri.

Pelaksanaan standar pada pemberian imunisasi *tetanus toxoid* ibu hamil di Puskesmas Panggang I Gunungkidul, dihasilkan bahwa 4 bidan (66,7%) memberikan pelayanan dengan cukup, dalam hal ini bidan tidak mengenakan sarung tangan saat melakukan penyuntikan imunisasi TT sehingga pelaksanaan imunisasi TT kurang maksimal dan 2 bidan (33,3%) memberikan pelayanan dengan baik, hal ini dikarenakan bidan telah mengerti maksud dan tujuan pemberian imunisasi TT sehingga bidan berkewajiban untuk mengetahui tentang kelengkapan pemberian imunisasi TT dan melakukan prosedur tindakan penyuntikan sesuai dengan yang ditetapkan.

Vaksinasi tetanus antenatal dapat menurunkan kematian bayi karena tetanus. Sesuai dengan WHO, jika seorang ibu yang tidak pernah diberikan imunisasi tetanus, harus mendapatkan paling sedikitnya 2 kali injeksi selama kehamilannya yakni pertama pada saat kunjungan antenatal pertama dan untuk kedua kali pada 4 minggu kemudian (Manuaba, 2010).

Penelitian pelaksanaan standar pada pemberian tablet Fe ibu hamil di Puskesmas Panggang I Gunungkidul diperoleh hasil bahwa 4 bidan (66,7%) memberikan pelayanan *antenatal care* pada pemberian tablet Fe dengan baik, hal ini dikarenakan bidan merupakan tenaga ahli khusus kehamilan sehingga telah mengerti segala kebutuhan yang perlukan oleh ibu hamil termasuk kebutuhan dalam konsumsi tablet Fe pada ibu hamil dan melakukan tindakan sesuai dengan prosedur, selain itu bidan dengan tepat menjelaskan tentang pentingnya meminum tablet penambah darah serta cara meminum tablet penambah darah sedangkan 2 bidan

(33,3%) memberikan pelayanan dengan cukup, dalam hal ini yaitu bidan tidak mencuci tangan ketika hendak memberikan obat kepada pasien. Selain itu juga dikarenakan bidan tidak menjelaskan cara meminum tablet Fe dan kegunaan tablet Fe dalam masa kehamilan sehingga memungkinkan ibu hamil untuk tidak mengkonsumsi tablet penambah darah.

Dalam pemberian tablet Fe, bidan telah menjelaskan secara rinci tentang cara meminum dan jumlah tablet yang harus diminum selama hamil serta tujuan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil. Zat besi penting untuk mengkompensasi peningkatan volume darah yang terjadi selama kehamilan dan untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan janin yang adekuat (Saifuddin, 2009).

Perolehan hasil penelitian mengenai pemeriksaan penyakit menular seksual pada ibu hamil di Puskesmas Panggang I Gunungkidul tidak dilaksanakan (100%). Hal ini dikarenakan tidak tersedianya laboratorium khusus untuk pemeriksaan penyakit menular seksual sehingga bidan tidak melakukan tes mengenai pemeriksaan penyakit menular seksual. Namun, apabila ditemukan adanya kecurigaan pasien memiliki PMS maka bidan melakukan pemeriksaan VT kemudian diberi rujukan ke rumah sakit terdekat yang memiliki fasilitas laboratorium yang lebih lengkap.

Pelaksanaan standar pada temu wicara ibu hamil di Puskesmas Panggang I Gunungkidul menunjukkan bahwa sebagian besar bidan yaitu sebanyak 5 orang (83,3%) melakukan pelayanan dengan cukup, hasil ini dikarenakan bidan tidak memberikan penyuluhan terutama tentang perawatan payudara namun bidan hanya memberikan penjelasan sebatas keluhan yang dirasakan ibu. Hasil penelitian ini hanya memperoleh 1 bidan (16,7%) yang melakukan pelayanan

dengan baik, dalam hal ini bidan telah dengan sabar menjelaskan segala kebutuhan ibu hamil mulai dari perawatan diri selama hamil, perawatan payudara, gizi ibu hamil hingga memberikan saran yang tepat kepada ibu hamil mengenai tanda-tanda resiko kehamilan.

Temu wicara pada ibu hamil sangat diperlukan agar ibu senantiasa dapat melakukan perawatan kehamilan dengan baik dan benar serta menjalani persalinan dengan normal dan lancar. Temu wicara yang diberikan sesuai kebutuhan seperti perawatan diri selama hamil, perawatan payudara, gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan dan janin sehingga ibu dan keluarga dapat segera mengambil keputusan untuk perawatan selanjutnya dan mendengarkan keluhan yang disampaikan. Memberikan saran yang tepat kepada ibu hamil, suami serta keluarga tentang tanda-tanda resiko kehamilan. Temu wicara dalam rangka persiapan rujukan secara *BAKSOKUDA* yaitu Bidan, Alat, Kendaraan, Surat, Obat, Keluarga, Uang dan Donor Darah (Prawirohardjo, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian dari standar pelaksanaan ANC 7T, prosentase nilai tertinggi adalah pada standar temu wicara. Hasil ini menunjukkan bahwa bidan telah bersikap baik dan sabar dalam melayani segala kebutuhan pasien saat konsultasi, bidan juga telah memberikan saran-saran dan segala kebutuhan ibu hamil.

Salah satu faktor yang mempengaruhi praktek pemeriksaan ANC oleh bidan adalah sarana dan prasarana. Menurut Tristansi (2009), sikap bidan yang positif terhadap praktek pemeriksaan kehamilan sesuai standar harus didukung oleh ketersediaan fasilitas, sarana maupun prasarana. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Panggang I Gunungkidul, fasilitas yang ada dalam pelaksanaan ANC

7T sudah cukup memadai hanya sarana laboratorium saja yang belum tersedia, dan prasarana seperti ambulance untuk merujuk pasien juga telah tersedia.

Standar pemeriksaan ANC 7T tersebut yang meliputi penimbangan berat badan, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan fundus uteri, pemberian imunisasi TT, pemberian tablet Fe, pemeriksaan penyakit menular seksual dan standar temu wicara maka dapat disimpulkan bahwa penerapan standar 7T dalam pelayanan *antenatal care* pada bidan di Puskesmas Panggang I Gunungkidul menunjukkan hasil bahwa pelaksanaan standar 7T dalam pelayanan *antenatal care* yaitu sebanyak 6 standar (85,7%) standar ANC meliputi penimbangan berat badan, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan fundus uteri, pemberian imunisasi TT, pemberian tablet Fe dan standar temu wicara sedangkan dalam pelaksanaan pemeriksaan penyakit menular seksual, bidan tidak melakukannya dikarenakan tidak tersedianya sarana laboratorium.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan bidan dalam penerapan standar pelayanan *antenatal* adalah masa kerja bidan, jumlah pasien hamil, ketersediaan fasilitas, sikap dan tingkat pengetahuan bidan tentang standar pelayanan *antenatal*. Tingkat pengetahuan, sikap, masa kerja dan jumlah pasien hamil berpengaruh secara signifikan dalam penerapan standar pelayanan *antenatal* oleh bidan (Trisanti, 2009).

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang dapat diidentifikasi dalam penelitian ini adalah Sampel yang kecil karena sampel yang diambil hanya satu wilayah dengan jumlah

responden hanya 6 orang bidan, hal ini dapat mempengaruhi hasil penelitian. Selain itu dalam penelitian ini teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi secara mandiri oleh peneliti sehingga dalam melakukan penilaian kurang maksimal. Tidak adanya sarana laboratorium untuk melakukan pemeriksaan penyakit menular seksual pada ibu hamil juga menjadi kendala sehingga hasil kurang maksimal.

Pada penelitian selanjutnya dapat mengambil lokasi di wilayah yang lebih luas sehingga perolehan sampel lebih banyak dan teknik pengumpulan data dapat meminta bantuan dengan 2 orang atau lebih asalkan memiliki profesi yang sama sehingga hasil penelitian dapat maksimal.