

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan di Indonesia dewasa ini masih diwarnai oleh rawannya derajat kesehatan ibu dan anak, terutama pada kelompok yang paling rawan yaitu ibu hamil, ibu bersalin dan bayi pada masa perinatal. Hal ini ditandai dengan tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Angka kematian ibu memang sangat tinggi, terbukti pada tahun 1996 WHO (*The World Health Organization*) memperkirakan lebih dari 585.000 ibu meninggal saat hamil dan bersalin. Oleh karena itulah maka sejak tahun 1990 sampai 1991 Departemen Kesehatan dibantu oleh WHO, UNICEF dan UNDP melaksanakan *assessment safe mother hood* sampai saat ini. Hasil kegiatan dari *assessment safe mother hood* adalah rekomendasi rencana kegiatan 5 (lima) tahun. Departemen Kesehatan merekomendasi dalam bentuk strategi operasional dapat mempercepat penurunan AKI (Saifuddin, 2009). Terbukti pada tahun 2009 menurut Survey Demografi dan Kesehatan AKI di Indonesia turun menjadi 114/100.000 kelahiran hidup dari sebelumnya pada tahun 2007 sebesar 228/100.000 kelahiran hidup (Depkes, 2010).

Salah satu sebab lambatnya penurunan AKI di Indonesia adalah karena rendahnya pencapaian pelaksanaan *Antenatal Care (ANC)*. Keberhasilan cakupan ANC terdiri dari dua indikator yaitu cakupan K1 dan cakupan K4. Pemeriksaan

K1 adalah kontak pertama ibu hamil dengan petugas kesehatan. Di Indonesia ditetapkan target cakupan K1 berkisar (100%) pada tahun 2015 dengan pencapaian (92,7%) pada tahun 2010. Sementara pemeriksaan K4 adalah kontak dengan petugas kesehatan keempat kalinya atau lebih. Di Indonesia ditetapkan target cakupan K4 berkisar (95%) pada tahun 2015 dan sudah tercapai (82,2%) pada tahun 2010 (Depkes RI, 2011).

Pelayanan antenatal merupakan bagian dari program Kesehatan Ibu dan Anak. ANC melalui pendekatan partisipasi masyarakat, program Kesehatan Ibu dan Anak, berupaya untuk mengubah sikap dan praktek masyarakat kearah keamanan persalinan, meningkatkan pembinaan dukun bayi, memperbaiki prosedur rujukan kehamilan resiko tinggi, menganjurkan pemberian Air Susu Ibu sampai dengan dua tahun atau minimum enam bulan (Hadisantoso, 2002). Jika dikaji lebih mendalam bahwa proses kematian ibu mempunyai perjalanan yang panjang sehingga pencegahan dapat dilakukan dengan melakukan ANC.

Puskesmas dalam memberikan pelayanan antenatal hendaknya menggunakan asuhan standar minimal yang telah ditetapkan oleh pemerintah sejak tahun 1999 menjadi standar “7T” yang dahulunya hanya “5T”. Standar minimal ibu hamil “7T” tersebut yaitu timbang berat badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi TT, pemberian tablet Fe, tes penyakit menular seksual serta temu wicara dalam rangka persiapan rujukan (Depkes, 2010).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Panggang I Gunungkidul, pelayanan ANC di wilayah kerja Puskesmas Panggang I bulan Januari-Desember

2011, pada pelaksanaan ANC 5T sebesar 88% sedangkan pelayanan ANC 7T baru dilaksanakan sebesar 24% oleh bidan. Rendahnya cakupan ANC 7T karena kendala tidak adanya laboratorium di Puskesmas untuk pemeriksaan penyakit menular seksual (PMS). Kunjungan ibu hamil di Puskesmas Panggang I Gunungkidul selama Januari hingga Desember 2011 adalah sebanyak 297 ibu dengan kunjungan rata-rata setiap bulannya sebanyak 25 ibu hamil yang berkunjung untuk memeriksakan kehamilannya sedangkan jumlah Bidan di Puskesmas Panggang 1 Gunungkidul adalah 6 bidan.

Dari data tersebut penulis ingin melakukan penelitian dengan judul “Evaluasi Penerapan Standar 7T dalam Pelayanan *Antenatal Care* pada Bidan di Puskesmas Panggang 1 Gunungkidul”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian di atas dapat diidentifikasi permasalahan “Bagaimanakah penerapan standar 7T dalam pelayanan *antenatal care* pada bidan di Puskesmas Panggang I Gunungkidul?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengevaluasi penerapan standar 7T dalam pelayanan *antenatal care* pada bidan di Puskesmas Panggang I Gunungkidul.

2. Tujuan Khusus

1. Mengevaluasi pelaksanaan standar pada penimbangan berat badan ibu hamil di Puskesmas Panggang I Gunungkidul.
2. Mengevaluasi pelaksanaan standar pemeriksaan tekanan darah pada ibu hamil di Puskesmas Panggang I Gunungkidul.
3. Mengevaluasi pelaksanaan standar pada ibu hamil terhadap pemeriksaan pada fundus uteri di Puskesmas Panggang I Gunungkidul.
4. Mengevaluasi pelaksanaan standar imunisasi TT (*Tetanus Toksoid*) pada ibu hamil di Puskesmas Panggang I Gunungkidul.
5. Mengevaluasi pelaksanaan standar pemberian tablet Fe pada ibu hamil di Puskesmas Panggang I Gunungkidul.
6. Mengevaluasi pelaksanaan standar pemeriksaan penyakit menular seksual (PMS) pada ibu hamil di Puskesmas Panggang I Gunungkidul.
7. Mengevaluasi pelaksanaan standar temu wicara pada ibu hamil di Puskesmas Panggang I Gunungkidul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai standar pemeriksaan ANC 7T meliputi timbang berat badan, ukur tekanan darah, pemberian imunisasi TT, pemberian tablet Fe, tes PMS dan temu wicara.

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan bacaan di Perpustakaan Stikes A. Yani Yogyakarta mengenai pelaksanaan “7T” (timbang berat badan, ukur tekanan darah, pemberian imunisasi TT, pemberian tabel Fe, tes PMS dan temu wicara).

b. Bagi Bidan

Dapat meningkatkan dan memaksimalkan pelayanan antenatal dengan menggunakan asuhan standar “7T” yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

c. Bagi masyarakat

Manfaat penelitian bagi ibu hamil, yaitu untuk memberikan tambahan pengetahuan tentang pelayanan/asuhan standar “7T” (timbang berat badan, ukur tekanan darah, pemberian imunisasi TT, pemberian tabel Fe, tes PMS, dan temu wicara).

d. Bagi peneliti

Sebagai penerapan mata kuliah Metodologi Penelitian dan menambah pengalaman dalam penulisan KTI, serta sebagai masukan pengetahuan tentang pelayanan/asuhan standar “7T” (timbang berat badan, ukur tekanan darah, pemberian imunisasi TT, pemberian tabel Fe, tes PMS, dan temu wicara). Bagi peneliti lain dapat menjadi bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian-penelitian di tempat lain.

E. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis penelitian “Evaluasi Penerapan Standar 7T dalam Pelayanan *Antenatal Care* pada Bidan di Puskesmas Panggang I Gunungkidul” belum pernah dilakukan sebelumnya. Tetapi penelitian serupa pernah dilakukan oleh :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Judul	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan penelitian
1	Rostiati, E (2010) Perilaku Bidan Puskesmas Dalam Pelayanan <i>Antenatal Care</i> (ANC) di Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta	Metode survey Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, mengkaji dokumen dan <i>Focus Group Discussion</i> . Teknik analisis data menggunakan analisis interaktif. Teknik pengambilan sampel dengan total sampling	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan bidan tentang pedoman penggunaan kerja dalam pelaksanaan <i>Antenatal Care</i> (ANC) dalam kategori baik. Sikap bidan dalam pelaksanaan ANC masih terdapat bidan yang belum benar atau belum tepat dalam pemberian pelayanan <i>Antenatal Care</i> (ANC). Hasil observasi kelengkapan peralatan di puskesmas Kecamatan Banjarsari diketahui bahwa keseluruhan Puskesmas yang ada di Kecamatan Banjarsari sudah memiliki peralatan yang lengkap dalam pelayanan <i>Antenatal Care</i> (ANC). Hasil penelitian tentang pelaksanaan monitoring bidan dalam pelayanan <i>Antenatal Care</i> (ANC) sudah sesuai dengan pedoman kerja dimana monitoring	Variabel penelitian, metode penelitian, teknik sampel, analisis data, waktu dan lokasi penelitian.

			dilakukan oleh kepala puskesmas baik secara langsung maupun tidak langsung dan pelaksanaannya adalah 1 bulan sekali kemudian dilakukan evaluasi program dan kepala puskesmas juga melakukan kegiatan supervisi untuk mengetahui hasil pelaksanaan pekerjaan dari bidan.	
2	Ningsih (2010) Hubungan Pengetahuan dan Sikap Bidan tentang Penerapan Standar <i>Antenatal Care</i> dengan Jumlah Kunjungan Ibu Hamil dalam Pemeriksaan Antenatal (di Wilayah Kabupaten Ponorogo)	Metode <i>deskriptif analitik</i> pendekatan <i>Cross Sectional</i> dengan <i>Sampel Random Sampling</i>. Teknik Analisis Data adalah Korelasi sederhana dan Regresi Ganda	Hasil penelitian terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara pengetahuan bidan tentang standar <i>antenatal care</i> dengan jumlah kunjungan ibu hamil dalam pemeriksaan <i>Antenatal</i> yang ditunjukkan dengan nilai F hitung $7,069 > F_{tabel} (4.00)$. Terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara sikap bidan tentang penerapan standar <i>antenatal care</i> dengan jumlah kunjungan ibu hamil dalam pemeriksaan <i>antenatal</i> dengan nilai F hitung $5,026 > F_{tabel} (4.00)$. Terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara pengetahuan dan sikap bidan tentang penerapan standar <i>antenatal care</i> dengan jumlah kunjungan ibu hamil dalam	Variabel penelitian, metode penelitian, teknik sampel, analisis data, waktu dan lokasi penelitian.

				Pemeriksaan <i>Antenatal</i> dengan nilai F hitung $7,043 > F \text{ tabel } (3,15)$.	
3	Guntur, (2011) Hubungan Pendidikan Bidan dengan Standar Praktek <i>Antenatal Care (ANC)</i> di Wilayah Kalijambe Sragen	P	Desain penelitian yang digunakan adalah <i>deskripsi analitik</i> dengan pendekatan waktu secara <i>cross sectional</i> . Teknik pengambilan sampel secara <i>total sampling</i> berjumlah 27 orang. Pengumpulan data yang dilakukan dengan checklist kemudian dianalisis dengan uji statistik <i>Chi-square</i> .	Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden yang mempunyai pendidikan D I dengan <i>Antenatal Care</i> Baik sebanyak 11 orang (40,7%) dan 1 orang (3,7%) dengan <i>Antenatal Care</i> Cukup. Responden yang mempunyai Pendidikan D III dengan <i>Antenatal Care</i> Baik sebanyak 11 orang (40,7%) dan 4 orang (14,8%) dengan <i>Antenatal Care</i> Cukup. Didapatkan nilai $X^2 = 1,485 (< X^2 \text{ tabel})$ dengan nilai $p = 0,223 (> 0,05)$. Kesimpulan penelitian tidak ada hubungan antara pendidikan bidan dengan standar praktek <i>Antenatal Care</i> di Wilayah Kalijambe Sragen.	Variabel penelitian, metode penelitian, teknik sampel, analisis data, waktu dan lokasi penelitian.
4	Villar, J, dkk (2001), Lancet Percobaan Perawatan <i>Antenatal Care</i> Secara Acak untuk Evaluasi Model Baru Perawatan <i>Antenatal Rutin</i>		Survey analitik	Perempuan yang menghadiri klinik ditugaskan model baru ($n = 12.568$) memiliki rata-rata lima kali kunjungan sedangkan model standar ($n = 11.958$) memiliki rata-rata delapan kali kunjungan. Lebih banyak perempuan dalam model baru dari dalam model standar dirujuk ke tingkat perawatan yang lebih	Variabel penelitian, metode penelitian, teknik sampel, analisis data, waktu dan lokasi penelitian.

tinggi (13,4% vs 7,3%), tetapi tingkat masuk rumah sakit, diagnosis, dan lama tinggal adalah serupa. Kelompok-kelompok memiliki tingkat yang sama dari berat lahir rendah (model baru 7,68% vs 7,14% model yang standar; tingkat perbedaan berlapis 0,96 [95% CI - 0,01 sampai 1,92]), postpartum anemia (7,59% vs 8,67%, 0,32), dan saluran kemih infeksi (5,95% vs 7,41%; -0,42 [-1,65 sampai 0,80]). Untuk pre-eclampsia/eclampsia tingkat sedikit lebih tinggi dalam model baru (1,69% vs 1,38%; 0,21 [0,67 - 0,25]).
