

ANALISIS PENGARUH PENERAPAN STANDART PELAYANAN KEHAMILAN TERHADAP KUNJUNGAN IBU HAMIL DI PUSKESMAS GEMOLONG SRAGEN TAHUN 2011

Titik Wijayanti, Atik Setiyaningsih & Novita Nurhidayati
Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu Indonesia tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup dan relative lebih tinggi dibandingkan negara – negara ASEAN. Cakupan kunjungan ibu hamil juga masih relatif belum sesuai target 95%. Salah satu upaya yang digerakkan pemerintah adalah pelayanan ANC sesuai standar. Cakupan kunjungan ibu hamil (K4) dipengaruhi oleh banyak faktor. Selain kinerja tenaga kesehatan dalam hal ini adalah pelayanan sesuai standart, juga banyak dipengaruhi oleh faktor sosial budaya, pendidikan, pengetahuan, paritas, umur, pekerjaan, biaya serta geografis (Depkes RI, 2003).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penerapan standart pelayanan kehamilan dengan kunjungan ibu hamil.

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan waktu cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan di wilayah Puskesmas Gemolong. Sampel diambil dari seluruh bidan di wilayah Puskesmas Gemolong, dengan tehnik total sampling sejumlah 39 bidan. Data yang digunakan adalah data primer dengan wawancara dan menggunakan kuesioner unuk mengetahui penerapan standart dan kunjungan ibu hamilnya.

Penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara penerapan standart pelayanan kehamilan dengan kunjungan ibu hamil, hal ini ditunjukkan hasil uji chi square dengan signifikasi sebesar 0,000 lebih kecil dari 0.05.

Kata kunci : Penerapan Standart Pelayanan Kehamilan, Kunjungan Ibu Hamil

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia merupakan masalah kesehatan utama. Angka Kematian Ibu Indonesia tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup.(Depkes RI, 2008). Dan Angka Kematian Ibu di Propinsi Jawa tengah pada tahun 2007 sebesar 116,3 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2008 angka kematian ibu menurun menjadi 85,52 per 100.000 kelahiran hidup (Rakerkesda Jateng, 2009). Sedangkan kasus kematian ibu di kabupaten Sragen selama tahun 2009 terdapat 11 kasus kematian ibu yaitu karena eklamsia berat ada 5 kasus,

perdarahan ada 3 kasus, kelainan ginjal ada 1 kasus, dan 2 kasus karena pneumoni. (Dinkes Kabupaten Sragen, 2009).

Upaya pemerintah untuk menurunkan angka kematian tersebut adalah dengan mencanangkan program Making Pregnancy Safer (MPS). Salah satu tujuan yang ditetapkan untuk tahun 2010 adalah menurunkan angka kematian maternal menjadi 125/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal menjadi 16/1000 kelahiran hidup. (Depkes RI, 2001).

Salah satu program pokok yang ada di Puskesmas adalah program KIA

yang ditempatkan sebagai program dengan prioritas tinggi, dimana salah satu indikator keberhasilannya adalah pelayanan antenatal. Dengan program kesehatan ibu dan anak di Puskesmas selama ini, angka kematian bayi dapat diturunkan yaitu dari sekitar 150 kematian di tahun 1970-an menjadi sekitar 50 kematian bayi dibawah umur 1 tahun per 1000 kelahiran hidup di tahun 1990-an (Budiono, 2000).

Bidan sebagai ujung tombak dalam upaya penurunan angka kematian dan kesakitan ibu. Untuk itu bidan harus mampu dan terampil dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang ditetapkan, karena bidan dituntut untuk memberikan pelayanan sesuai profesionalismenya (Depkes RI, 2001). Sesuai dengan peran seorang bidan yaitu sebagai pelaksana pelayanan kebidanan yang kegiatannya meliputi antenatal care, bidan diharapkan dapat melaksanakan dan menerapkan asuhan kebidanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Pelayanan antenatal sendiri sangat penting karena dapat memberikan gambaran-gambaran kepada ibu hamil tentang keadaan kesehatannya dan janin dalam kandungannya. Pengawasan antenatal memberikan manfaat dengan ditemukannya berbagai kelainan yang menyertai kehamilan secara dini, sehingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan langkah-langkah dalam pertolongan persalinannya (Manuba, 1998).

Salah satu indikator untuk menilai mutu pelayanan antenatal adalah dapat dikaji dari tingkat kualitas pelayanan antenatal dengan kepatuhan bidan dalam menerapkan standart pelayanan antenatal/kehamilan yang dilakukan dalam pelayanan. Cakupan pelayanan antenatal dapat dipantau melalui pelayanan kunjungan baru ibu hamil (K1) , serta akses dari pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar paling sedikit 4 kali (K4) dengan distribusi sekali pada triwulan I, sekali

pada triwulan II dan dua kali pada triwulan III. Di Indonesia cakupan K4 masih belum mencapai target 95 %. (Depkes RI, 2008). Cakupan kunjungan ibu hamil (K4) dipengaruhi oleh banyak faktor. Selain kinerja tenaga kesehatan dalam hal ini adalah pelayanan sesuai standart, juga banyak dipengaruhi oleh faktor sosial budaya, pendidikan, pengetahuan, paritas, umur, pekerjaan, biaya serta geografis (Depkes RI, 2003).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Gemolong terhadap 10 bidan, masih terdapat 6 bidan yang belum memberikan pelayanan sesuai standar pelayanan kehamilan/antenatal care.

TINJAUAN PUSTAKA

Standar Pelayanan Kebidanan

Standar adalah spesifikasi dan fungsi atau tujuan yang harus dipenuhi oleh suatu sarana pelayanan kesehatan agar pemakai jasa pelayanan kesehatan dapat memperoleh keuntungan yang maksimal dari pelayanan kesehatan yang diselenggarakan (Prawirohardjo, 2001). Pelayanan kebidanan adalah keseluruhan tugas yang menjadi tanggung jawab bidan dalam praktek profesinya (Depkes RI, 2001).

Standar menunjuk pada tingkat ideal tercapai yang diinginkan. Untuk memandu para pelaksana pelayanan kesehatan agar tetap berpedoman pada standar yang telah ditetapkan, disusunlah suatu protokol. Protokol adalah suatu pernyataan tertulis yang disusun secara sistematis dan yang dipakai sebagai pedoman pada waktu menyelenggarakan pelayanan kesehatan (Prawirohardjo, 2001).

Standar pelayanan kebidanan dapat digunakan untuk menentukan kompetensi yang diperlukan bidan dalam menjalani praktek sehari-hari. Penerapan standar pelayanan akan sekaligus melindungi masyarakat, karena penilaian terhadap proses dan hasil pelayanan dapat dilakukan dengan dasar yang jelas. Pelayanan yang berkualitas dapat dikatakan

sebagai tingkat pelayanan yang telah memenuhi standar yang ditetapkan (Depkes RI, 2001).

Ruang lingkup standar pelayanan kebidanan meliputi 24 standar yang dikelompokkan sebagai berikut : standar pelayanan umum (2 standar); standar pelayanan antenatal (6 standar: standar pertolongan persalinan (4 Standar); standar pelayanan nifas (3 standar) dan standar penanganan kegawat daruratan obstetri-neonatal (9 standar).

Standar Pelayanan Antenatal.

Disini yang akan dibahas lebih lanjut adalah standar pelayanan antenatal yang meliputi 6 standar, seperti berikut ini :

- Standar 3 : Identifikasi ibu hamil.
- Standar 4 : Pemeriksaan dan pemantauan antenatal.
- Standar 5 : Palpasi abdominal
- Standar 6 : Pengelolaan anemia pada kehamilan
- Standar 7 : Pengelolaan dini hipertensi pada kehamilan
- Standar 8 : Persiapan persalinan

Kunjungan Ibu Hamil

1. Pengertian *Antenatal Care*/ Pemeriksaan Kehamilan

Antenatalcare adalah layanan yang diberikan pada ibu hamil secara berkala untuk menjaga kesehatan ibu maupun janin yang dikandungnya (Dep.Kes 1991).manuaba (1998) menyatakan bahwa antenatalcare adalah pengawasan selama kehamilan terutama yang ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan dalam rahim.

2. Tujuan *Antenatal care*

Tujuan *antenatal care*/ pemeriksaan kehamilan secara umum adalah sebagai berikut :

- a. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
- b. Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil termasuk

riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.

- c. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi.
- d. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
- e. Mempersiapkan masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.
- f. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal (Saifuddin dkk, 2002).

3. Kunjungan *Antenatal*

Setiap wanita hamil menghadapi resiko komplikasi yang bisa mengancam jiwanya. Oleh karena itu, setiap wanita hamil memerlukan sedikitnya empat kali kunjungan selama periode antenatal:

- a. Satu kali kunjungan selama trimester pertama (sebelum 12minggu)
- b. Satu kali kunjungan selama trimester kedua (antara minggu 13-28)
- c. Dua kali kunjungan selama trimester ketiga (antara minggu 28-36 dan sesudah minggu ke 36) (Saifuddin, 2002).

Ibu hamil harus segera mencari dokter atau bidan jika menemukan tanda, keluhan atau gangguan kehamilan walaupun menurut jadwalnya belum waktunya memeriksakan kehamilan (Hendrawan dr, 2000).

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Ibu Hamil

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya antara lain meliputi:

- a. Umur Ibu hamil
- b. Paritas ibu hamil
- c. Pekerjaan

- d. Pendapatan
 - e. Budaya atau lingkungan
 - f. Keluarga atau suami
 - g. Fasilitas pelayanan antenatal
- Fasilitas untuk pelayanan antenatal tidak memadai, tidak berfungsi sebagaimana mestinya, tidak sesuai standart pelayanan, tidak memungkinkan kerahasiaan, harus menunggu lama atau perlakuan petugas yang kurang memuaskan (petugas tidak melakukan asuhan sayang ibu). Semuanya tadi dapat menyebabkan ibu hamil enggan untuk memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan (Depkes RI, 2004).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian survey analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmodjo, 2005 : 145), dengan menggunakan pendekatan waktu *cross sectional* yaitu memperoleh data yang lebih lengkap dan sekaligus dapat dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Arikunto, 2006 : 83).

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil TM III di Wilayah Kerja Puskesmas Gemolong sejumlah 39 responden. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan sampel jenuh atau *total sampling*, sehingga jumlah sampel adalah 39 responden.

Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer. data untuk variabel penerapan standart pelayanan kehamilan oleh bidan adalah kuesioner tertutup berbentuk ceklist sekaligus lembar observasi sebagai pedoman observasi / daftar tilik yang diisi oleh peneliti pada saat melakukan penelitian dengan cara membubuhkan tanda check (√). Lembar kuesioner dan observasi berisi item-item pernyataan standar pelayanan antenatal yang diadopsi dari standar pelayanan antenatal yang telah dibakukan oleh Depkes RI tahun 2001. Adapun untuk variabel kunjungan ibu hamil dapat diketahui melalui KMS yang dimiliki oleh ibu hamil

Dalam penelitian ini, analisis univariat dilakukan untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase penerapan standart pelayanan kebidanan dan cakupan kunjungan ibu hamil.

Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan aplikasi SPSS untuk menguji hubungan penerapan standart pemeriksaan kehamilan dengan cakupan kunjungan ibu hamil. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

1. Penerapan Standart Pelayanan Kebidanan

Deskripsi Penerapan Standart Pelayanan Kehamilan responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 1. Deskripsi Penerapan Standart Pelayanan Kebidanan di Puskesmas Gemolong

No	Penerapan Standart	Jumlah	Persentase (%)
1.	Sesuai	25	64,1 %
2.	Tidak sesuai	14	35,9 %
Total		39	100

Sumber : Data primer yang diolah (2011)

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden diberi pelayanan kebidanan sesuai standart, sebanyak 25 responden (64,1 %).

2. Kunjungan Ibu Hamil

Deskripsi kunjungan ibu hamil dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2. Deskripsi Kunjungan Ibu Hamil di Puskesmas Gemolong

No	Kunjungan Ibu Hamil	Jumlah	Persentase (%)
1.	K4	27	69,2
2.	Tidak K4	12	30,8
Total		39	100

Sumber : Data primer diolah (2011)

Dari tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar responden melakukan kunjungan ke-4 (K4) sebanyak 27 responden (69,2%)

Analisis Bivariat

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistic non parametrik teknik bivariabel dengan uji *chi square* untuk mencari hubungan dan menguji hipotesis dua variabel. Dalam penelitian ini akan di uji hubungan antara penerapan standart pelayanan kehamilan dengan kunjungan ibu hamil, dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini :

Tabel 3. Hubungan antara penerapan standart pelayanan kehamilan dengan kunjungan ibu hamil di Puskesmas Gemolong

Penerapan Standart	Kunjungan Ibu Hamil				Total	%	x ²	p
	K4		Tdk K4					
	∑	%	∑	%				
Sesuai	21	53,8	4	10,25	25	64,1		
Tidak sesuai	6	15,4	8	20,5	14	35,9		
Total	27	69,2	12	30,8	39	100	21,517	0,000

Dari hasil analisis dengan program SPSS 12.0 diperoleh nilai *chi square* sebesar 21,517 dengan probabilitas sebesar 0,000. Hasil perbandingan antara nilai *chi square* hitung dengan *chi square* tabel menunjukkan bahwa nilai *chi square* hitung lebih besar dari *chi square* tabel ($21,517 > 3,84$) atau dilihat dari nilai probabilitas menunjukkan bahwa nilai probabilitas lebih kecil dari level of significant 5 % ($0,000 < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa penerapan standart pelayanan kehamilan mempengaruhi kunjungan ibu hamil.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan, sebagian besar responden sesudah diberikan pelayanan kebidanan sesuai standart dan melakukan kunjungan kehamilan minimal 4 x (K4). Dapat dilihat juga dari hasil uji statistik dimana nilai *chi square* hitung lebih besar dari *chi square* tabel ($21,517 > 3,84$) atau dilihat dari nilai probabilitas menunjukkan bahwa nilai probabilitas lebih kecil dari level of significant 5 % ($0,000 < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa penerapan standart pelayanan kehamilan mempengaruhi kunjungan ibu hamil.

Standar pelayanan kebidanan dapat digunakan untuk menentukan kompetensi yang diperlukan bidan dalam menjalani praktek sehari-hari. Penerapan standar pelayanan akan sekaligus melindungi masyarakat, karena penilaian terhadap proses dan

hasil pelayanan dapat dilakukan dengan dasar yang jelas. Pelayanan yang berkualitas dapat dikatakan sebagai tingkat pelayanan yang telah memenuhi standar yang ditetapkan (Depkes RI, 2001). Standart pelayanan kebidanan untuk ANC ada 6 standart mulai dari identifikasi ibu hamil, pemeriksaan dan pemantauan antenatal, palpasi abdominal, pengelolaan anemia pada kehamilan, pengelolaan dini hipertensi dan persiapan persalinan. (Depkes RI, 2001). Dengan pelayanan sesuai standart, terutama di standart pemeriksaan dan pemantauan antenatal dimana disana diwajibkan bahwa setiap ibu hamil harus melakukan pemeriksaan minimal 4 kali selama kehamilan, yang terdiri dari minimal 1 kali pada kehamilan TM I, 1 kali pada kehamilan TM II dan 2 kali pada kehamilan TM III maka cakupan kunjungan ibu hamil akan terpenuhi.

1. Dari hasil penelitian didapatkan ada 4 responden yang diberikan pelayanan sesuai standart namun belum memenuhi kriteria kunjungan ibu hamil. Hal ini dimungkinkan karena transportasi yang sulit, balk bagi ibu untuk memeriksakan kehamilan maupun bagi bidan untuk mendatangi mereka, kurangnya dukungan tradisi dan keluarga untuk mengizinkan seorang wanita meninggalkan rumah untuk memeriksakan kehamilannya, pendidikan dan pengetahuan

- yang kurang. (Depkes RI, 2004)
2. Dari hasil penelitian, juga didapatkan 6 responden yang diberikan pelayanan tidak sesuai standart melakukan kunjungan kehamilan minimal 4 kali (K4). Hal ini dimungkinkan karena faktor pengalaman/ paritas ibu, umur usia produktif, pendapatan/ sosial ekonomi yang cukup baik, maupun adanya dukungan dari suami/ keluarga. (Depkes RI, 2004).

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat dibuat simpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar respon menerapkan standart pelayanan kehamilan sebanyak 64,1 %.
2. Ditinjau dari kunjungan ibu hamil, sebagian besar responden memiliki pasien yang melakukan kunjungan sesuai ketentuan (K4) sebanyak 69,2 %)
3. Ada pengaruh antara penerapan standart pelayanan kehamilan dengan kunjungan ibu hamil.

Saran

1. Bagi Bidan
Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan, sebaiknya memberikan pelayanan antenatal care dengan baik dan benar sesuai dengan ketentuan atau standar yang ada sehingga pelayanan yang diberikan dapat berkualitas
2. Bagi Instansi Terkait (Puskesmas)
Diharapkan dapat meningkatkan kualitas kinerja karyawan dengan pengetahuan dan ketrampilan sehingga bisa mengikuti perkembangan ilmu tehnologi serta lebih meningkatkan mutu pelayanan ANC.
3. Bagi peneliti
Selanjutnya hendaknya dalam pengumpulan data dan penggunaan subjek penelitian bisa lebih luas dan lebih banyak lagi serta mencari referensi yang lebih banyak untuk memperkuat hasil penelitian sehingga

diharapkan dapat dicapai hasil yang lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S, 1998, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta
- Budioro, B, 2000, *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat*, FKM-UNDIP, Semarang
- Depkes RI, 1998, *Modul Standar Pelayanan Kesehatan Antenatal Untuk Petugas Kesehatan di Puskesmas*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Surabaya
- _____, 2001, *Standar Pelayanan Kebidanan*, Jakarta
- _____, 2004, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan, Maternal, Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta
- Laksman, H, 2000, *Kamus Kedokteran*, Djambatan, Jakarta
- Manuaba, IBG, 1998, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*, EGC, Jakarta
- _____, IBG, 2001, *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obsetri Ginekologi dan KB*, EGC, Jakarta
- Mochtar, R, 1998, *Sinopsis Obsetri*, EGC, Jakarta
- Notoadmodjo, S, 1997, *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*, Rineka Cipta, Jakarta
- _____, 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- _____, 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Prawirohardjo, S, 1999, *Ilmu Kebidanan*, YBPS, Jakarta
- WHO, 1996, *Kartu Menuju Sehat, Ibu Hamil : Penuntun untuk Pengembangan Adaptasi dan Evaluasi*, EGC, Jakarta
- PP IBI, 2001, *Kompetensi Bidan*, Jakarta.
- Susanti, B, 2003, *Pelaksanaan Standar Pelayanan Kebidanan Dalam Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Tirtomoyo I Wonogiri*, KTI Akademi Kebidanan, Klaten

Menteri Kesehatan RI, 2002, *Registrasi dan Praktik Bidan*, Depkes RI, Jakarta

Astuti, I.D, 2002, *Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Kebidanan Terhadap Kegiatan Pelayanan Kebidanan Antenatal Care di*

Puskesmas Piyungan Yogyakarta, Skripsi FK UGM, Yogyakarta

Bahri, S, 2000, *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Bidandi Desa Terhadap Standar Pelayanan Antenatal Care di Dati II Bantul DIY*, Thesis FK UGM, Yogyakarta