

**KNOWLEDGE IN THE USE OF MIDWIVES
KIA BOOK FOR EARLY DETECTION OF HIGH RISK PREGNANT WOMEN
IN THE DISTRICT PEKALONGAN
YEAR 2016**

Suparni, Milatun Khanifah, Fitriyani

¹Prodi D III Kebidanan STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
Email : suparni_83@yahoo.com

²Prodi D III Kebidanan STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
Email : , milatunkhanifah@yahoo.com

³Prodi D III Kebidanan STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
Email :bundafiqi@yahoo.com

ABSTRACT

Background: Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia is still very high. Most maternal deaths can be prevented if it gets adequate treatment in health care facilities. The time factor and the transportation is very decisive in referring high-risk cases. Therefore, detection of risk factors in the mother either by health personnel and the community is one of the important efforts in preventing morbidity and mortality. **Methods:** This study was conducted by descriptive method. Number of survey respondents there were 83 midwives spread in 5 health centers Pekalongan regency. Univariate data analysis with frequency distribution table. **Results:** Knowledge of midwives regarding the utilization of KIA book for early detection of pregnant women will be able to help reduce the number of maternal and infant mortality is still high in Indonesia. With the knowledge of good and quite the midwife will be able to detect early risk factors experienced by pregnant women so there will be a delay refer. **Conclusions:** Most midwives have sufficient knowledge regarding the utilization of KIA book for early detection of high-risk pregnancies. **Suggestions:** Midwives further improve his knowledge by understanding the contents of the revised books back in order to keep pace with changes KIA newest book (2016).

Keywords: Knowledge, KIA Books

1. PENDAHULUAN

Menurut laporan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) propinsi tahun 2011, jumlah kematian ibu yang dilaporkan sebanyak 5.118 jiwa. Penyebab kematian ibu terbanyak masih di dominasi perdarahan (32%), disusul hipertensi dalam kehamilan (25%), infeksi (5%), partus lama (5%) dan abortus (1%). Penyebab lain-lain 32% cukup besar, termasuk didalamnya penyebab penyakit non obstetrik (Kemenkes RI, 2012). Kematian maternal yang tinggi juga disebabkan oleh tingginya angka kehamilan yang tidak diharapkan. Lebih kurang 65% kehamilan masih terjadi karena “4 terlalu” yang berhubungan dengan kehamilan “terlalu muda (kurang dari 20 tahun), “terlalu tua: (lebih dari 35 tahun),”terlalu sering (jarak kehamilan

kurang dari 2 tahun, “terlalu banyak” (lebih dari 3 anak). Selain itu dalam proses pengelolaan kegawatdaruratan maternal masih terdapat “3 terlambat”(terlambat deteksi dan mengambil keputusan, terlambat merujuk dan terlambat mendapat penanganan dari tenaga professional) (Noerpramana 2013, hal 30).

Angka Kematian Ibu (AKI) Provinsi Jawa Tengah tahun 2011 berdasarkan laporan dari Kabupaten/Kota sebesar 116,01 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan bila dibandingkan AKI pada tahun 2010 sebesar 104,97 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Jawa Tengah tahun 2011 sebesar 10,34 per 1.000 kelahiran hidup, menurun bila dibandingkan

dengan tahun 2010 sebesar 10,62 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Jateng, 2011).

Sebagian besar kematian ibu dapat dicegah apabila mendapat penanganan yang adekuat di fasilitas pelayanan kesehatan. Faktor waktu dan transportasi merupakan hal yang sangat menentukan dalam merujuk kasus risiko tinggi. Oleh karenanya deteksi faktor risiko pada ibu baik oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah kematian dan kesakitan (Depkes RI 2009, hal 13).

Untuk menghindari risiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan, setiap ibu hamil memerlukan asuhan antenatal sebanyak minimal 4 kali, termasuk minimal 1 kali kunjungan diantar suami atau keluarga. Selain itu, sangat dianjurkan pula bagi ibu untuk memeriksakan diri di dokter 1 kali untuk deteksi dini kelainan medis secara umum (Moegni 2012, hal 73). Standar waktu pelayanan antenatal dianjurkan untuk menjamin perlindungan kepada ibu hamil, berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan komplikasi (Depkes RI 2009, hal 9).

Pada saat kunjungan kehamilan, ibu hamil dianjurkan untuk selalu membawa buku KIA. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) wajib dimiliki oleh setiap ibu hamil, karena materi konseling dan edukasi yang perlu diberikan tercantum dalam buku tersebut. (WHO 2013, hal 30). Untuk memantau kehamilan ibu dapat menggunakan buku KIA. Buku ini diisi setiap kali ibu melakukan kunjungan antenatal, lalu berikan kepada ibu untuk disimpan dan dibawa kembali pada kunjungan berikutnya (WHO 2013, hal 22). Salah satu manfaat buku KIA ini adalah meningkatkan kewaspadaan masalah kesakitan dan kegawatdaruratan pada ibu hamil, bayi baru lahir dan Balita.

Perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga aspek yaitu aspek kognitif, aspek psikomotor dan aspek afektif (perasaan, sifat dan sikap). Pengetahuan menunjukkan aspek kognitif, keterampilan menunjukkan aspek psikomotor sedangkan afektif menunjukkan sikap. Sebagai seorang bidan dalam melaksanakan tugasnya akan tergantung pada tiga aspek tersebut. Tanpa pengetahuan yang cukup semua yang dilakukan tidak akan mempunyai dasar ilmu yang benar, selain itu bila seorang bidan tidak mempunyai keterampilan yang baik juga akan membahayakan jiwa pasiennya. Sikap yang baik akan mendukung pekerjaan bidan dalam

memberikan pelayanan. Untuk itu ketiga aspek tersebut harus seimbang dan terintegrasi sehingga akan mendapatkan hasil sesuai harapan baik bagi bidan maupun klien (Nurrobikha 2015, hal 75).

Berdasarkan data *Bringing Rate* (Jumlah kunjungan ibu hamil yang membawa buku KIA di Kabupaten Pekalongan bulan Februari 2015, masih ada beberapa puskesmas yang persentase *Bringing rate* nya belum 100%. Buku KIA adalah salah satu alat yang dapat digunakan untuk deteksi dini adanya kehamilan dengan risiko. Enam Puskesmas di Wilayah Kabupaten Pekalongan dengan jumlah ibu hamil berisiko memiliki prosentase yang tinggi pada September 2014 adalah Puskesmas Kandangserang, puskesmas Kedungwuni II, Puskesmas Bojong I, Puskesmas Wonokerto dan Puskesmas Karangdadap. Salah satu peran dan fungsi bidan adalah sebagai pelaksana, dimana salah satu tugas bidan adalah memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan resiko tinggi dan pertolongan pertama pada kegawatan yang memerlukan tindakan kolaborasi. Dari latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Bidan dalam Pemanfaatan Buku KIA untuk Deteksi Dini Ibu Hamil Risiko Tinggi di Kabupaten Pekalongan Tahun 2016”

2. KAJIAN LITERATUR

Definisi kehamilan risiko tinggi adalah salah satu kehamilan yang didalamnya kehidupan atau kesehatan ibu dan janin dalam bahaya akibat gangguan kehamilan yang kebetulan atau unik (Bobak, 2005).

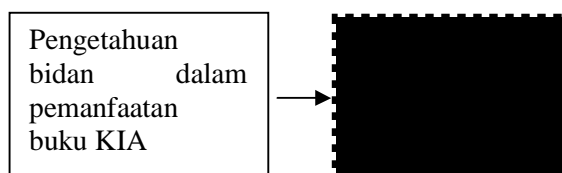
Deteksi dini kehamilan dengan faktor risiko adalah kegiatan yang dilakukan untuk menemukan ibu hamil yang mempunyai faktor risiko dan komplikasi kebidanan. Kehamilan merupakan proses reproduksi yang normal, tetapi mempunyai risiko untuk terjadi komplikasi. Oleh karenanya deteksi dini oleh tenaga kesehatan dan masyarakat tentang adanya faktor risiko dan komplikasi, serta penanganan yang adekuat sedini mungkin, merupakan kunci keberhasilan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi yang dilahirkan (Depkes RI 2009, hal 12).

Pengetahuan (knowledge) adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang

dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya) (Notoatmodjo 2010,h.50). Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain (Notoatmodjo 2012,h.10). Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman sendiri maupun orang lain dan lingkungan sekitarnya. Sebagian besar pengetahuan seseorang juga diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang menghasilkan distribusi frekuensi. Penelitian ini terdiri dari satu variabel yaitu pengetahuan bidan dalam pemanfaatan buku KIA untuk deteksi dini ibu hamil risiko tinggi, seperti yang disajikan (Gambar 1)



Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan metode yang digunakan adalah angket. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat. Analisa ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase gambaran pengetahuan bidan dalam pemanfaatan buku KIA untuk deteksi dini ibu hamil risiko tinggi di Kabupaten Pekalongan tahun 2016.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 83 bidan yang tersebar di 5 Puskesmas wilayah Kabupaten Pekalongan.

Tabel 1 : Distribusi Responden berdasarkan pengetahuan bidan dalam pemanfaatan buku KIA untuk deteksi dini kehamilan risiko tinggi

Pengetahuan bidan tersebut diperoleh dari informasi yang ada di buku KIA. Menurut Notoatmodjo (2010) Pengetahuan (knowledge) adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Apabila penerimaan perilaku

didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan langgeng.

Pengetahuan bidan mengenai pemanfaatan buku KIA untuk deteksi dini ibu hamil akan dapat membantu menurunkan angka kematian ibu dan bayi yang masih tinggi di Indonesia. Dengan adanya pengetahuan yang baik dan cukup tersebut bidan akan dapat mendeteksi secara dini faktor risiko yang dialami oleh ibu hamil sehingga tidak akan terjadi keterlambatan merujuk. Menurut Depkes RI (2009), sebagian besar kematian ibu dapat dicegah apabila mendapat penanganan yang adekuat di fasilitas pelayanan kesehatan. Faktor waktu dan transportasi merupakan hal yang sangat menentukan dalam merujuk kasus risiko tinggi. Oleh karenanya deteksi faktor risiko pada ibu baik oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah kematian dan kesakitan.

Masih ada 1 bidan (1,21%) bidan yang mempunyai pengetahuan kurang mengenai pemanfaatan buku KIA dalam deteksi dini ibu hamil sehingga perlu adanya peyegaran dan sosialisasi kembali mengenai fungsi buku KIA apalagi tahun 2016 ada revisi terbaru dari buku KIA dimana ada beberapa tambahan informasi baru untuk ibu dan bayi.

Bidan harus mempunyai bekal pengetahuan yang cukup dalam melaksanakan tugas pengabdianya. Hal ini sesuai dengan Nurrobikha (2015) dalam buku Konsep Kebidanan yang menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga aspek yaitu aspek kognitif, aspek psikomotor dan aspek afektif (perasaan, sifat dan sikap). Pengetahuan menunjukkan aspek kognitif, keterampilan menunjukkan aspek psikomotor sedangkan afektif menunjukkan sikap. Sebagai seorang bidan dalam melaksanakan tugasnya akan tergantung pada tiga aspek tersebut. Tanpa pengetahuan yang cukup semua yang dilakukan tidak akan mempunyai dasar ilmu yang benar, selain itu bila seorang bidan tidak mempunyai keterampilan yang baik juga akan

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	21	25,30
2	Cukup	61	73,49
3	Kurang	1	1,21
Jumlah		83	100

membahayakan jiwa pasiennya. Sikap yang baik akan mendukung pekerjaan bidan dalam

memberikan pelayanan. Untuk itu ketiga aspek tersebut harus seimbang dan terintegrasi sehingga akan mendapatkan hasil sesuai harapan baik bagi bidan maupun klien.

5. SIMPULAN

Sebagian besar bidan mempunyai pengetahuan yang cukup dalam pemanfaatan buku KIA untuk Deteksi Dini Ibu Hamil Risiko Tinggi di kabupaten Pekalongan. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan untuk dapat meningkatkan pengetahuannya dengan memahami kembali isi dari revisi buku KIA agar dapat mengikuti perubahan buku KIA yang terbaru (2016).

6. REFERENSI

- Bobak, Irene Bobak L. 2005. *Keperawatan Maternitas Edisi 4*. EGC. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Bina Kesehatan Ibu. 2009. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA)*. Unicef. Jakarta.
- Direktorat Bina Kesehatan Ibu, Ditjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementrian Kesehatan RI. 2012. Factsheet. Jakarta.
- Janiwarty, Bethsaida & Herry Z P 2013, *Pendidikan Psikologi untuk Bidan Suatu Teori dan Terapannya*, Rapha Publishing, Yogyakarta.
- Kemenkes. 2013. *Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Unicef. Jakarta.
- Manuaba, IBG dkk. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita Edisi 2*. EGC. Jakarta. 2012.
- Moegni, Endi M. 2012. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan dasar dan Rujukan*. Unicef. Jakarta.
- Noerpramana, Noor Pramana. 2013. *Obstetri Ginekologi*. Cakrawala Media. Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta Jakarta.
- Nurrobikha; Burhan Asmawati. 2015. *Buku Ajar Konsep Kebidanan Edisi 1 Cetakan 1*. Deepublish. Yogyakarta.
- Nursalam. 2013. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Penerbit Salemba. Jakarta.
- Sari, Ratna Ningrum. 2012, *Konsep Kebidanan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Sastroasmoro Sudigdo, Ismael Sofyan. 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi ke-4*. Sagung Seto. Jakarta.
- SDKI. 2007. *Survei Dinas Kesehatan Indonesia*
- Sofyan, M, Nur Aini & Ruslidjah 2009. *50 Tahun IBI Bidan Menyongsong Masa Depan*. PPIBI. Jakarta.
- Wawan, Dewi M 2010, *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika. Yogyakarta.