

## 7T OVERVIEW OF PREGNANT WOMEN IN THE WORK AREA DISTRICT 31 BPM KLATEN

Renny Ayu Saputri<sup>1</sup>, Triwik Sri Mulati<sup>2</sup>, Sri Redjeki<sup>3</sup>

### ABSTRACT

**Background:** The maternal mortality rate is very high, as evidenced WHO (world health organization) estimates that more than 585,000 women die during pregnancy and childbirth. Antenatal care in execution, in the minimal standard known 7T, which consists of: weight scales, blood pressure measurement, height measuring fundus, complete TT immunization, provision of iron tablets test against sexually transmitted diseases. Based on the results of preliminary studies that have been done, 5 midwives in independent practice through observation showed that the standard of service delivery 7T ANC is 5 midwives practice independently of standard services performed 7T weight scales, blood pressure measurement, height measuring fundus, tetanus immunization toxoid, giving iron tablets and colloquium, which was not done is a sexually transmitted disease tests, because they still lack equipment available in each - each BPM so in service standards ANC 7T 5 independent midwives has been implementing service standards 7T.

**Objective:** To determine how the image 7T implementation in pregnant women in the working area of the county Katen BPM in 2013.

**Methods:** This type of research is deskriptif. Populasi in this study all midwives practice independently used by student ambassadors gamma klaten in February to sample april. pickup done with saturated sample number 31. The instrument used in this study are checklist. tabulation sheet data using SPSS. The results of the 31 respondents in the implementation 7T midwives, Weigh weight, blood pressure, high fundus, TT immunization, provision Fe, colloquium (100%) was done perfectly and in the implementation of PMS test of 31 respondents 1 respondent (3.2 %) was not perfect, and 30 respondents (96.8%) do not.

**Conclusion:** An implementation of 7T in pregnant women at 31 BPM Klaten district is working area 31 Most respondents in the implementation of 7T, Weigh weight, blood pressure, high fundus, TT immunization, provision Fe, colloquium (100%) done perfectly and STD testing is not performed (96.8%)

**Keywords:** Implementation of 7T in pregnant women

---

<sup>1</sup> Students of Midwifery Diploma Program STIKES Gama Duta Klaten

<sup>2</sup> Lecturer I

<sup>3</sup> Lecturer II

## PENDAHULUAN

Angka kematian ibu memang sangat tinggi, terbukti WHO (*world health organization*) memperkirakan lebih dari 585.000 ibu meninggal saat hamil dan bersalin. Oleh karena itu maka sejak tahun 1990 sampai 1991 Departemen Kesehatan dibantu oleh WHO (*world health organization*), UNICEF (*united nations of children's fund*) dan UNDP (*United Nations Development Programme*) melaksanakan *assessment safe mother hood* sampai saat ini, hasil dari kegiatan *assessment safe mother hood* adalah rekomendasi rencana kegiatan 5 tahun. Departemen kesehatan merekomendasi dalam bentuk strategi operasional dalam mempercepat penurunan Angka kematian ibu (AKI) (Syarifuddin, 2007 : hal 4).

Menurut profil kesehatan Jawa Tengah (2011, hal:13-14) Angka Kematian Ibu (AKI) Provinsi Jawa Tengah tahun 2011 berdasarkan laporan dari Kabupaten atau kota sebesar 116,97 / 100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan angka kematian ibu pada tahun 2010 sebesar 104,97 / 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) mencerminkan resiko yang dihadapi ibu-

ibu selama kehamilan dan melahirkan yang dipengaruhi oleh status gizi ibu, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri yang rendah pula, tingginya Angka Kematian Ibu menunjukkan keadaan sosial ekonomi yang rendah dan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri yang rendah pula, kematian ibu biasanya terjadi karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, terutama pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu yang dilatar belakangi oleh terlambatnya mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan difasilitas kesehatan. Selain itu penyebab kematian maternal juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari kriteria 4 “terlalu”, yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (>35 tahun), terlalu muda pada saat melahirkan (<20 tahun), terlalu banyak anak (>4 anak), terlalu rapat jarak kelahiran (<2 tahun).

Menurut Dinas Kesehatan Jawa Tengah (2011, hal:46) Pelayanan kesehatan ibu meliputi pelayanan kesehatan antenatal pertolongan persalinan dan pelayanan kesehatan nifas. Cakupan pelayanan antenatal dapat dipantau melalui pelayanan kunjungan baru ibu hamil (K1) untuk melihat akses dan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar paling sedikit empat kali (K4) dengan distribusi sekali pada triwulan pertama, sekali pada triwulan kedua dan dua kali pada triwulan ke tiga untuk kehamilan.

Dalam pelaksanaan antenatal care, di kenal standar minimal 7T, yang terdiri dari: 1) timbang berat badan, 2) ukur tekanan darah, 3) ukur tinggi fundus uteri, 4) pemberian imunisasi TT lengkap, 5) pemberian tablet zat besi, 6) tes terhadap penyakit menular seksual (Bartini.S, 2012, Hal : 14)

Jumlah ibu hamil 2011 di provinsi Jawa Tengah sebanyak 623.198 ibu hamil. Cakupan kunjungan ibu hamil Jawa Tengah (K1) tahun 2011 sebesar 98,72%. Sedangkan cakupan pelayanan lengkap ibu hamil (K4) di Jawa Tengah tahun 2011 sebesar 93,71%. Yang mendapat Imunisasi Tetanus Toksoid (TT), TT-1 sebesar 48,2%, TT-2 sebesar 48,5%, TT-3 sebesar 28,4%, TT-4

sebesar 20,7% dan TT-5 sebesar 17,2% dan TT2+ sebanyak 114,8% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2011: hal 46 & 69).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten jumlah ibu hamil pada tahun 2011 sejumlah 21.602 ibu hamil. Sedangkan cakupan pelayanan antenatal di kabupaten Klaten (K1) sebesar 93,36%, dan cakupan pelayanan antenatal (K4) sebesar 83,36%.

Peneliti ini tertarik dalam mengambil judul ini karena peneliti ingin meningkatkan pelayanan antenatal dalam pelaksanaan 7T pada ibu hamil yang setiap kali dilakukan pada kunjungan ibu hamil untuk mensejahterakan ibu dan janin yang dikandungnya. Pada penimbangan berat badan untuk mengetahui peningkatan atau penurunan Berat Badan pada ibu hamil agar tidak terjadi penyulit pada kehamilan, Pengukuran Tekanan Darah juga dilakukan setiap kali kunjungan, Pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri (TFU) ini dilakukan untuk mengetahui pertumbuhan janin sehingga jika terjadi pertumbuhan janin yang tidak normal dapat segera dilakukan penanganan atau rujukan, Pemberian Suntikan Tetanus Toksoid (TT) Untuk memberikan kekebalan pasif kepada ibu

hamil terhadap tetanus, Pemberian Tablet Fe setiap kali kunjungan, Pemeriksaan Tes Penyakit Menular Seksual (PMS) Penyakit ini tidak hanya berpengaruh terhadap ibu akan tetapi terhadap bayi yang dikandungnya atau dilahirkan hal ini jarang dilakukan oleh bidan dalam melakukan pemeriksaan tes penyakit menular seksual dikarenakan masih minimnya peralatan yang tersedia di masing masing bidan, Yang terakhir adalah Temu Wicara pada ibu hamil untuk mendiskusikan rencana rujukan jika terjadi keadaan darurat. Pemeriksaan 7T ini wajib dilakukan oleh bidan-bidan yang ada di wilayah kerja kabupaten klaten

Bedasarkan hasil study pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan oktober 2012 terhadap 5 bidan praktek mandiri melalui observasi didapatkan hasil bahwa dalam memberikan pelayanan standar ANC 7T ini 5 bidan praktek mandiri dari pelayanan standar 7T yang dilakukan timbang berat badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi tetanus toksoid, pemberian tablet zat besi dan temu wicara, yang tidak dilakukan adalah tes penyakit menular seksual, karena masih minimnya peralatan yang tersedia di

masing – masing BPM jadi dalam pelayanan standar ANC 7T 5 bidan praktek mandiri ini belum melaksanakan pelayanan standar 7T.

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah di atas, maka rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini yaitu “Bagaimana gambaran pelaksanaan “7T” Pada Ibu Hamil di BPM wilayah kerja Kabupaten Katen” pada tahun 2013.

## **METODE PENELITIAN**

1. Berdasarkan permasalahan dan tujuan yang dicapai penelitian ini menggunakan merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis dan akurat fakta dan karakteristik mengenai populasi atau mengenai bidang tertentu (Azwar, 2012: hal 7).
2. Rancangan yang digunakan pengamatan terlibat (observasi partisipasi). Pada jenis pengamatan ini, pengamatan (observer) benar-benar mengambil bagian dalam kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh sasaran pengamat (observer) dengan kata lain pengamat ikut berpartisipasi pada aktivitas dalam kontak social yang tengah diselidiki (Notoatmodjo, 2010)

Tempat penelitian Penelitian ini dilakukan di BPM Wilayah Kerja Kabupaten Klaten.

Waktu penelitian Penelitian ini dilakukan pada bulan february sampai Maret 2013.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan 7T ibu hamil pada Bidan Praktek Mandiri (BPM) di Wilayah Kerja Kabupaten Klaten.

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Pelaksanaan 7T**  
**ibu hamil pada Bidan Praktek**  
**Mandiri (BPM) di Wilayah Kerja**  
**Kabupaten Klaten**

No	Kategori	Frekuensi	%
1	Penimbangan Berat Badan		
	Dilakukan dengan sempurna	31	100
	Jumlah	31	100
2	Pengukuran tekanan darah		
	Dilakukan dengan sempurna	31	100
	Jumlah	31	100
3	Pengukuran TFU		
	Dilakukan dengan sempurna	31	100
	Jumlah	31	100
4	Imunisasi TT		
	Dilakukan dengan sempurna	31	100
	Jumlah	31	100
5	Pemberian tablet Fe		
	Dilakukan dengan sempurna	31	100
	Jumlah	31	100
6	Test PMS		
	Tidak dilakukan	30	96,8

	Dilakukan tidak sempurna	1	3,2
	Jumlah	31	100
7	Temu Wicara		
	Dilakukan dengan sempurna	31	100
	Jumlah	31	100

*Sumber : Data Primer 2013*

Dari Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 31 BPM seluruhnya (100%) melakukan pelayanan penimbangan berat badan, Pelaksanaan pengukuran tekanan darah, pelaksanaan pengukuran tinggi fundus uteri, pelaksanaan pemberian imunisasi TT, pelaksanaan pemberian teblet Fe dan pelaksanaan temu wicara dalam rangka persiapan rujukan bagi ibu hamil dilakukan dengan sempurna di 31 Bidan Praktek Mandiri (BPM) didapatkan hasil bahwa seluruhnya (100%) dilakukan dengan sempurna. Dan hasil tentang pelaksanaan pemeriksaan Penyakit Menular Seksual (PMS) pada ibu hamil di 31 BPM yaitu sebagian besar tidak dilakukan yaitu sebanyak 30 (96,8%) BPM tidak melakukan dan sebanyak 1 (3,2%) dilakukan tidak sempurna.

## PEMBAHASAN

Pentingnya dilakukan penimbangan berat badan ibu hamil adalah untuk mengetahui peningkatan atau penurunan berat badan pada ibu

hamil agar tidak terjadi penyulit pada kehamilan. Menurut Standar Pelayanan Kebidanan (2002) berat badan yang bertambah terlalu besar atau kurang perlu mendapatkan perhatian khusus, memungkinkan terjadinya penyulit kehamilan. Kenaikan berat badan tidak boleh lebih dari  $\frac{1}{2}$  kg/minggu.

Dari hasil penelitian tentang pelaksanaan 7T ibu hamil di 31 BPM Wilayah Kerja Kabupaten Klaten didapatkan bahwa pada pelaksanaan penimbangan berat badan ibu hamil, dari 31 sampel seluruhnya (100%) memberikan pelayanan penimbangan berat badan dengan sempurna.

Pelaksanaan pengukuran tekanan darah terhadap ibu hamil yang dilakukan di 31 BPM Wilayah Kerja Kabupaten Klaten yaitu dari 31 responden seluruhnya (100%) memberikan pelayanan pengukuran tekanan darah dengan sempurna. Hal ini menunjukkan bahwa selain telah tersedianya peralatan yang mendukung dalam melakukan pengukuran tekanan darah juga dikarenakan adanya upaya bidan untuk menerapkan pelaksanaan 7T yang salah satunya adalah pemeriksaan tekanan darah terhadap ibu hamil.

Menurut Mufdlilah tahun 2009, Pengukuran tinggi fundus uteri diatas

simpisis pubis digunakan sebagai salah satu indikator untuk menentukan kemajuan pertumbuhan janin, pengukuran tinggi fundus uteri dapat dijadikan perkiraan usia kehamilan. Pengukuran TFU dilakukan secara rutin dengan tujuan mendeteksi dini terhadap berat badan janin. Indikator pertumbuhan berat badan janin intrauterine, tinggi fundus uteri dapat juga mendeteksi secara dini terhadap terjadinya *molahidatidosa*, janin ganda atau hidramnion dimana ketiganya dapat mempengaruhi kematian maternal.

Dari beberapa pendapat di atas jelaslah bahwa pemeriksaan tinggi fundus uteri sangatlah dibutuhkan karena salah satu tujuan dari pemeriksaan tinggi fundus uteri adalah untuk mengetahui pertumbuhan janin sehingga jika terjadi pertumbuhan janin yang tidak normal dapat segera dilakukan penanganan atau rujukan.

Pada hasil observasi yang telah dilakukan terhadap 31 responden diketahui bahwa seluruh responden (100%) memberikan pelayanan pemeriksaan tinggi fundus uteri dengan sempurna. Selain itu, pemeriksaan yang dilakukan telah sesuai dengan Pedoman Pelayanan Kebidanan.

Pelaksanaan pemberian imunisasi TT (Tetanus Toksoid) ibu hamil di 31 BPM Wilayah Kerja Kabupaten Klaten diketahui bahwa seluruh responden (100%) memberikan imunisasi TT (Tetanus Toksoid) pada ibu hamil dengan sempurna. Menurut WHO, jika seorang ibu yang tidak pernah diberi imunisasi TT (Tetanus Toksoid), harus mendapatkan paling sedikit 2x injeksi selama kehamilan (pertama pada saat kunjungan antenatal pertama dan untuk kedua kalinya pada minggu ke 4 kemudian).

Sedangkan menurut Mandriwati (2008) tujuan imunisasi TT (Tetanus Toksoid) adalah memberikan kekebalan pasif kepada ibu hamil terhadap tetanus, karena vaksinasi selama hamil juga ikut membantu bayinya menghindari tetanus selama beberapa minggu setelah lahir. Jika sebelumnya ibu hamil telah mendapatkan TT (Tetanus Toksoid) kehamilan yang lalu sebanyak 2 kali atau pada masa caten (calon penganten) 2 kali, maka imunisasi TT (Tetanus Toksoid) cukup diberikan 1x saja, dengan dosis 0,5 cc pada lengan atas. Namun bila ibu belum pernah TT (Tetanus Toksoid) atau masih ragu, perlu diberikan TT (Tetanus Toksoid)

sejak kunjungan 1 sebanyak 2x dengan jadwal minimal 1 bulan atau 4 minggu.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan di atas, serta sesuai dengan tujuan penelitian, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa pelaksanaan 7T pada ibu hamil di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Wilayah Kerja Kabupaten Klaten adalah sebagai berikut:

1. Pelaksanaan penimbangan berat badan ibu hamil di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Wilayah Kerja Kabupaten Klaten yaitu semua responden (100%) melaksanakan timbang berat badan ibu hamil dengan sempurna.
2. Pelaksanaan pemeriksaan tekanan darah ibu hamil di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Wilayah Kerja Kabupaten Klaten yaitu semua responden (100%) melaksanakan pemeriksaan tekanan darah ibu hamil dengan sempurna.
3. Pelaksanaan palpasi uteri pada ibu hamil di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Wilayah Kerja Kabupaten Klaten yaitu semua responden (100%) melaksanakan palpasi uteri ibu hamil dengan sempurna.

4. Pelaksanaan pemberian imunisasi TT pada ibu hamil di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Wilayah Kerja Kabupaten Klaten yaitu semua responden (100%) melaksanakan pemberian imunisasi TT ibu hamil dengan sempurna.
5. Pelaksanaan pemberian tablet Fe pada ibu hamil di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Wilayah Kerja Kabupaten Klaten yaitu semua responden (100%) melaksanakan pemberian tablet Fe ibu hamil dengan sempurna.
6. Pelaksanaan pemeriksaan penyakit menular seksual (PMS) ibu hamil di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Wilayah Kerja Kabupaten Klaten yaitu sebagian besar responden tidak melakukan pemeriksaan penyakit menular seksual (PMS) ibu hamil sebesar 30 (96,8%) responden.
7. Pelaksanaan temu wicara dalam rangka persiapan rujukan ibu hamil di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Wilayah Kerja Kabupaten Klaten yaitu semua responden (100%) melaksanakan temu wicara dalam rangka persiapan rujukan ibu hamil dengan sempurna.

## **SARAN**

### **1. Bagi Ibu Hamil**

Agar ibu hamil lebih terbuka kepada bidan tentang keluhan-keluhan pada organ kewanitaan agar dapat dilakukan pemeriksaan penyakit hubungan seksual sejak dini, dan jika terdapat penyakit menular seksual pada ibu hamil kemungkinan masih dapat diobati untuk mencegah terjadinya komplikasi terhadap ibu dan bayi yang dikandungnya.

### **2. Bagi bidan**

Untuk dapat melakukan standar pelayanan kesehatan hendaknya dilakukan penambahan peralatan/ melengkapi peralatan yang belum tersedia, sehingga pelayanan 7T pada ibu hamil dapat berjalan secara maksimal. Khususnya dalam pelaksanaan penyakit menular seksual (PMS) hendaknya petugas melakukannya dan lebih aktif menanyakan kepada klien karena sebagian besar wanita malu untuk berkonsultasi tentang keluhan organ kewanitaan.



3. Bagi Peneliti selanjutnya

Mengingat pentingnya ilmu pengetahuan khususnya bidang kesehatan, maka bagi penelitian selanjutnya hendaknya lebih dikembangkan lagi dan tidak berhenti pada variable dalam penelitian ini.

4. Bagi Pihak Dinas / Institusi Terkait

Diharapkan dinas/ instansi/ lembaga terkait lebih meningkatkan perencanaan dan pengembangan program ANC, khususnya tentang Test PMS.

## DARTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi 2010. PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Azwar. 2012. *Metodologi Penelitian*. Edisi XIII, Maret 2012, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Bartini. I. 2012. *ANC asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal*. Nuamedika Yogyakarta.
- Saifuddin, A. B, 2007, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Data Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2011
- Data Puskesmas Trucuk II, Wanglu Klaten, 2011
- Dewi, 2010, Pengaruh Pelayanan Standar ANC 7T Terhadap Hasil Persalinan Pada Primigravida Di BPS Amanah Pedan Klaten. *KTI*, Stikes Muhammadiyah Klaten.
- Endar, 2008. Presepsi Ibu Hamil Tentang Mutu Pelayanan ANC di Bidan Praktek Swasta Yossi Trihana Joton Jogonalan Klaten. *KTI*, Stikes Duta Gama Klaten.
- Hidayat. A. A, 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Tehnik Analisa Data*, Salemba Medika, Jakarta
- JNPKR-KR. 2008. *Asuhan Persalin Annormal*, Jakarta.
- Llewellyn.2001,*Dasar-Dasar Obstetric Dan Ginekologi*.Jakarta:Hipokrates.
- Mufdlilah, 2009. *Antenatal Fokus*, Nuamedika Yogyakarta.
- Mufdlilah, 2009. *Panuan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Nuamedika Yogyakarta.
- Manuaba, 2009, *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*, Edisi 2, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Notoadmojo. S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rieneke Cipta Jakarta.
- Prawiroharjo. S, 2009, *Ilmu Kebidanan*, Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo , Jakarta.
- Romauli. S, 2011, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ikonsep Dasar Asuhan Kehamilan*, Nuha Medika Yogyakarta.
- Syafrudin, Karningsih, Dairi, Mardiana, 2011, *Uraian Materi Penyuluhan KIA*, Trans Info Medika, Jakarta.
- [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2011
- [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2011