

Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology

Majalah Obstetri dan Ginekologi Indonesia

Volum 3, Supplement 1, Page 1 — 128, August 2015

ABSTRACT

KONGRES OBSTETRI DAN GINEKOLOGI INDONESIA XVI

Bandung, 21 – 26 August 2015



Official publication of
Indonesian Society of Obstetrics and Gynecology

www.indonesia.digitaljournals.org/index.php/IJOG

Editorial Board

Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology

Indones J Obstet Gynecol

Editor-in-Chief

Dr. dr. Junita Indarti, SpOG(K)

Deputy Editor-in-Chief

Dr. dr. Dwiana Ocviyanti, SpOG(K)

dr. Andon Hestiantoro, SpOG(K)

Managing Editors

Prof. Dr. dr. Wachyu Hadisaputra, SpOG(K)

Dr. dr. Laila Nuranna, SpOG(K)

Dr. dr. Eka R Gunardi, SpOG(K)

Dr. dr. Budi I Santoso, SpOG(K)

Dr. dr. Ali Sungkar, SpOG(K)

dr. Herbert Situmorang, SpOG(K)

dr. Kartiwa H Nuryanto, SpOG(K)

Dr. dr. Tono Djuwantono, SpOG(K), M.Kes

Dr. dr. Hariyono Winarto, SpOG(K)

Dr. dr. Budi Wiweko, SpOG(K)

Peer Reviewer this Edition

Prof. Dr. dr. Andrijono, SpOG(K)

Prof. dr. Ariawan Soejoenoes, SpOG(K)

dr. Arietta Puspongoro, SpOG(K)

Dr. dr. Bayu Mahendra, SpOG(K)

dr. Fernandi Moegni, SpOG(K)

dr. Gita Pratama, SpOG

dr. Hari Paraton, SpOG(K)

Dr. dr. Hendy Hendaro, SpOG(K)

Prof. Dr. dr. Ketut Suwiyoga, SpOG(K)

Dr. dr. Maringal D L Tobing, SpOG(K), M.Kes

Dr. dr. J M Seno Adjie, SpOG(K)

Dr. dr. Sri Sulistyawati, SpOG(K)

Dr. dr. Suskhan Djusad, SpOG(K)

Prof. Dr. dr. Syahrul Rauf, SpOG(K)

Dr. dr. Tatit Nurseta, SpOG(K)

dr. Trica D Anggraeni, SpOG(K)

Dr. dr. Wiryawan Permadi, SpOG(K)

Gynecologic Oncology

Social Obstetrics and Gynecology

Social Obstetrics and Gynecology

Gynecologic Oncology

Urogynecology

Reproductive Immunoendocrinology

Urogynecology

Reproductive Immunoendocrinology

Gynecologic Oncology

Gynecologic Oncology

Social Obstetrics and Gynecology

Fetomaternal

Urogynecology

Gynecologic Oncology

Gynecologic Oncology

Gynecologic Oncology

Reproductive Immunoendocrinology

International Peer Reviewer

Professor Young Min Choi, MD, Ph.D

Department Obstetrics and Gynecology, Director the Institute of Reproductive Medicine and Population,

Medical Research Center, Seoul. Korea

English Consultant

dr. Raymon Surya

Secretariat

Frachma Della Siregar

Eko Subaktiansyah

Publisher

Indonesian Society of Obstetrics and Gynecology

Correspondence Address

PKMI Building, Ground Floor

Kramat Sentiong 49 A, Central Jakarta 10450, Indonesia

Telephone: 021-3916670, Fax.: 021-3916671

E-mail: inajog.indonesia@gmail.com; majalah_mogi@yahoo.com

Website: www.indonesia.digitaljournals.org/index.php.ijog

pISSN: 2338-6401 -- eISSN: 2338-7335

Majalah Obstetri dan Ginekologi Indonesia (MOGI) is the official publication of the Association of Obstetrics and Gynecology Indonesia since 1974, the name is changed into Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology (INAJOG). Due to this fact, we announced that the ISSN number will be changed from ISSN 0303-7924 into 2338-6401, and starting from July 2013 edition, the volume will be changed into Volume 1 No 3.

Research Article

Description Of Prenatal Care Referral Knowledge-Based Risk Pregnancy (Poedji Rochjati Score) In Primary Health Services In Padang On March To June 2015**Gambaran Pengetahuan Rujukan Antenatal Care Berbasis Risiko Kehamilan (Skor Poedji Rochjati) Pada Tenaga Kesehatan Layanan Primer (Puskesmas) Di Kota Padang Pada Bulan Maret Sampai Juni 2015**

Fahlevy, Mohammad; Ariadi

Bagian Obstetri dan Ginekologi
Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang**Abstract**

Antenatal care have a purpose to screening of pregnancy risk, and need a knowledge with risk based antenatal referral. Risk transfers apply to pregnancy woman as a one package "safe pregnancy and labor" with 6 main program. Adequate professional intervention in hospital. Than we need a study for describe knowledge of medical worker in primary sevice associated with risk based antenatal referral. This study have a objective to describe knowledge of medical worker in primary sevice associated with risk based antenatal referral in Padang city. This study location performed in all of primary health centre arround of Padang City, Health Departement works area. This study is descriptive observasional study with questioner base on Poedji Rochjati's score by a crosssectional study design. This study sample chose by stratified random sampling in all of medical worker in primary medical centre, and works in antenatal services arround of Padang City, Health Departement works area at march to june 2015 and match with inclusion and exclusion criteria. From this study respondent have a good knowledge of risk based antenatal referral (Poedji Rochjati's score) amount 10 person (47,6%), amount 7 person (33,3%) have a moderate knowledge, and amount 4 person (19,1%) with poor knowledge. Most of medical worker at antenatal services in primary healt centre arround Padang city have a good knowledge but must have continuum approachment Sebagian besar tenaga kesehatan di layanan priemer pada puskesmas di kota Padang memiliki pengetahuan yang baik namun membutuhkan layanan berkelanjutan

Key word : Antenatal Care, Primary Services, Poedji Rochjati's score.

Abstrak

Koresponden: Fahlevy, Bagian Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas / RSUP Dr. M. Djamil Padang.

PENDAHULUAN

Antenatal Care bertujuan untuk melakukan skrining akan risiko kehamilan

Antenatal Care bertujuan untuk melakukan skrining akan risiko kehamilan maka diperlukan pengetahuan berbasis risiko untuk rujukan antenatal care. Risk tranfer (rujukan risiko), yang diterapkan pada ibu hamil sebagai paket 'Kehamilan dan Persalinan Aman' dengan 6 kegiatan utama. Maka dibutuhkan suatu penelitian yang menggambarkan pengetahuan tenaga kesehatan di layanan primer yang berhubungan dengan rujukan antenatal berbasis risiko (Skor Poedji Rochjati). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan rujukan antenatal care berbasis risiko pada tenaga kesehatan layanan primer di kota Padang. Penelitian ini dilaksanakan pada seluruh PUSKESMAS di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Padang. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan cara pengisian kuesioner berbasis skor Poedji Rochjati dan menggunakan desain studi potong lintang. Pemilihan sample ini dengan teknik probability sampling yaitu metode stratified random sampling pada semua tenaga kesehatan layanan primer (PUSKESMAS) di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Padang pada bulan Maret-Juni 2015 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data dikumpulkan dengan melakukan wawancara langsung dengan pengisian kuesioner. Dari penelitian ini didapatkan responden yang memiliki pengetahuan tentang rujukan berbasis risiko (skor Poedji Rochjati) dengan tingkat baik sebanyak 10 orang (47,6%), sebanyak 7 orang (33,3%) dengan tingkat pengetahuan cukup, dan sebanyak 4 orang (19,1%) dengan tingkat pengetahuan kurang. Sebagian besar tenaga kesehatan di layanan priemer pada puskesmas di kota Padang memiliki pengetahuan yang baik namun membutuhkan layanan berkelanjutan

Kata Kunci : Antenatal Care, Layanan Primer, Skor Poedji Rochjati

maka diperlukan pengetahuan berbasis risiko untuk rujukan antenatal care. Risk transfer (rujukan risiko), yang diterapkan pada ibu hamil sebagai paket 'Kehamilan

dan Persalinan Aman' dengan 6 kegiatan utama yaitu: 1. Deteksi dini masalah kesehatan dan masalah sosial, 2. Prediksi, kemungkinan terjadi komplikasi dalam persalinan, 3. KIE/pemberdayaan ibu hamil suami keluarga, 4. Prevensi, pencegahan pro-aktif antisipatif terhadap komplikasi dalam persalinan dan kematian ibu dan bayi baru lahir, 5. Antisipasi: pengambilan keputusan oleh ibu hamil suami keluarga untuk persalinan aman, rujukan terencana. 6. Intervensi, penanganan adekuat professional di RS).^{1,2,3,4}

Pelayanan antenatal terpadu adalah pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil. Tujuan umum adalah untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat.^{3,4}

Tujuan khusus adalah 1) Menyediakan pelayanan antenatal terpadu, komprehensif dan berkualitas, termasuk konseling kesehatan dan gizi ibu hamil, konseling KB dan pemberian ASI. 2) Menghilangkan "missed opportunity" pada ibu hamil dalam mendapatkan pelayanan antenatal terpadu, komprehensif, dan berkualitas. 3) Mendeteksi secara dini kelainan/penyakit/gangguan yang diderita ibu hamil. 4) Melakukan intervensi terhadap kelainan/penyakit/gangguan pada ibu hamil sedini mungkin. 5) Melakukan rujukan kasus ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan yang ada.^{3,4}

Maka pengetahuan petugas di layanan primer yang akan melakukan rujukan dari layanan primer ketingkat lebih lanjut sangatlah penting. Pengertian pengetahuan sebagai kumpulan informasi yang diperbarui yang didapat dari proses belajar selama hidup dan dapat dipergunakan sewaktu-waktu sebagai alat penyesuaian diri baik terhadap diri sendiri atau lingkungannya. Pengukuran pengetahuan atau cara mengukur pengetahuan seseorang, menggunakan alat bantu kuesioner dengan cara menilainya dengan dikategorikan baik, cukup dan

kurang. Pengetahuan dinyatakan baik bila 76 - 100 % pertanyaan dijawab benar, cukup bila 56 - 75% pertanyaan dijawab benar, dan kurang bila pertanyaan dijawab benar < 56 %.⁵

Pengetahuan akan implementasi rujukan antenatal telah disosialisasikan pada April 2013 bekerjasama antara HOGSI dan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Oleh karena itu pentingnya untuk menilai pengetahuan rujukan berbasis risiko kehamilan (Skor Poedji Rochjati) guna terwujudnya rujukan yang tepat dan berkesinambungan. Dibutuhkan suatu penelitian yang menggambarkan pengetahuan tenaga kesehatan di layanan primer yang berhubungan dengan rujukan antenatal berbasis risiko (Skor Poedji Rochjati).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif. Penelitian dilaksanakan di PUSKESMAS se-Kota Padang (poli KIA) dilaksanakan pada bulan Maret-Juni 2015. Sampel penelitian adalah dilakukan secara stratified random sampling yang mewakili tiap puskesmas di kota Padang yang berjumlah 21 orang sesuai dengan normogram Harry King dengan tingkat kesalahan 15 % dan hadir saat dilakukan kunjungan ke tempat kerja sejak maret-juni 2015.

Pengumpulan data dilakukan dengan tatap muka dan dilakukan wawancara dengan bantuan kuesioner ke tempat dimana yang bersangkutan bekerja.

HASIL

Telah dilaksanakan penelitian tenaga kesehatan di poli KIA pada wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Padang

1. Karakteristik Responden

Pada tabel berikut didapatkan karakteristik tenaga kesehatan di poli KIA pada wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Padang pada bulan Maret-Juni 2015.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan umur

Umur	Jumlah (orang)	Persentase (%)
25-35 tahun	9	42,8
36-45 tahun	6	28,6
> 45 tahun	6	28,6
Jumlah	21	100

Dari tabel 1 didapatkan data bahwa usia responden 25-35 tahun sebanyak 9 orang (42,8%), dan responden usia 36-45 tahun sebanyak 6 orang (28,6%) dan usia lebih dari 45 tahun sebanyak 6 orang (28,6%) . Hal ini dapat di nyatakan bahwa sebagian besar responden berusia muda 25 – 35 tahun.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan pendidikan

Jumlah anak	Jumlah (orang)	Persentase (%)
D3	16	76,2
D4/S1	5	23,8
S2	-	0
Jumlah	21	100

Dari tabel 2 didapatkan data responden yang berpendidikan setingkat D3 sebanyak 16 orang (76,2 %). Sedangkan responden yang berpendidikan D4/S1 sebanyak 5 orang (23,8%).

Tabel 3. Distribusi responden tingkat pengetahuan akan rujukan berbasis risiko (skor poedji rochjati)

Jenis persalinan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	10	47,6
Cukup	7	33,3
Kurang	4	19,1
Jumlah	20	100

Dari tabel 3 didapatkan data responden yang memiliki pengetahuan tentang rujukan berbasis risiko (skor Poedji Rochjati) dengan tingkat baik sebanyak 10 orang (47,6%), sebanyak 7 orang (33,3%) dengan tingkat pengetahuan cukup, dan sebanyak 4

orang (19,1%) dengan tingkat pengetahuan kurang

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada pada tenaga kesehatan layanan primer (Puskesmas) se-wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Padang yang melakukan layanan antenatal care selama bulan maret-juni 2015 sebanyak 21 orang dengan tingkat kesalahan 15 % usia responden 25-35 tahun sebanyak 9 orang (42,8%), dan responden usia 36-45 tahun sebanyak 6 orang (28,6%) dan usia lebih dari 45 tahun sebanyak 6 orang (28,6%) . Hal ini dapat di nyatakan bahwa sebagian besar responden berusia muda 25 – 35 tahun, dengan tingkat pendidikan sebagian besar D3 sebanyak 16 orang (76,2%) dan D4/S1 sebanyak 5 orang (23,8%). Hal ini sesuai dengan pedoman pelayanan antenatal care terpadu yaitu pelayanan antenatal terpadu diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten yaitu dokter, bidan dan perawat terlatih, sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Dari penelitian ini didapatkan responden yang memiliki pengetahuan tentang rujukan berbasis risiko (skor Poedji Rochjati) dengan tingkat baik sebanyak 10 orang (47,6%), sebanyak 7 orang (33,3%) dengan tingkat pengetahuan cukup, dan sebanyak 4 orang (19,1%) dengan tingkat pengetahuan kurang. Faktor-faktor yang mempengaruhi pendidikan seseorang selain pendidikan adalah paparan terhadap media atau informasi, hubungan sosial (komunikasi) dan pengalaman. Maka pemahaman akan pengetahuan tenaga kesehatan mengenai rujukan antenatal berbasis risiko (skor Poedji Rochjati) pada layanan primer (Puskesmas) di Kota Padang cukup baik, namun perlu diberikan paparan informasi oleh berbagai media yang tersedia agar pengetahuan tersebut semakin baik.⁶

Menurut pedoman pelayanan antenatal terpadu target penanganan komplikasi pada antenatal care pada tahun 2010 sebesar 58 persen dan bertahap hingga 2014 sebesar 75% namun belum ada publikasi akan capaian target tersebut,

namun skor Poedji Rochjati dapat dijadikan alat sebagai patokan penatalaksanaan dan rujukan penanganan komplikasi dalam kehamilan.⁴

Upaya dalam rujukan risiko (transfer risk) tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan pada tenaga kesehatan, tetapi juga diperlukan pendekatan pendekatan hulu-hilir holistik terpadu simultan bagi semua ibu hamil dengan lebih intensif bagi ibu

hamil risiko tinggi, dengan dua pengertian, yaitu pendekatan hulu yang dilakukan sejak hamil muda, ditempat ibu hamil tinggal di pelayanan dasar, sedangkan pendekatan hilir dilakukan sejak awal dan selama proses persalinan di fasilitas kesehatan dan bagi ibu risiko tinggi, yang membutuhkan layanan berkelanjutan ('continuum of care') sesuai dengan faktor risiko pada ibu atau janin.^{2,3,7,8}

KESIMPULAN

Sebagian besar responden berusia 25-35 tahun. Sebagian besar responden berpendidikan D3. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan rujukan antenatal care berbasis risiko kehamilan (skor Poedji Rochjati) dengan tingkat pengetahuan yang baik.

National Perinatal Epidemiology Unit. Oxford University, 2009.

8. Vogel Joshua, et all. Antenatal Care Packages with Reduce Visits and Perinatal Mortality : a Secondary Analysis of the WHO Antenatal Care Trial. *Reproductive Health Journal*. 2013.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rochjati Poedji. Implementasi Sistem Skoring Risiko Tinggi pada Pelayanan Maternal. PIT HOGSI, Padang. 2013
2. Rochjati Poedji. Tangga Menuju Persalinan Aman dalam Mempercepat Pencapaian MDG's Ibu Hamil Sebagai Subjek. PIT HOGSI, Padang. 2013
3. Focused Antenatal Care: Providing Integrated, Individualize Care during Pregnancy, USAID, 2007
4. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Kementerian Kesehatan. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat., Jakarta. 2010
5. Arikunto S. Pedoman Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Rineka Cipta. Jakarta, 2006
6. Notoatmodjo, dkk. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta. 2003
7. Hollowel J, et all. A Systematic of the Effectiveness of Antenatal Care programes to reduces Infant Mortality and its Major causes in socially disadvantages and Vulnerable Woman.