Implementasi 10 T dalam Pencegahan Komplikasi Kehamilan dan Persalinan di Puskesmas Ampenan

Nia Supiana^{1*}

¹Jurusan Ilmu Kebidanan, Universitas Nahdlatul Wathan, Mataram, Indonesia

*Email : niasupiana@gmail.com

Abstrak : Indikator keberhasilan pelayanan kesehatan pada ibu hamil di lihat dari keberhasilan penurunan AKI dan AKB dapat terlihat dari akses ibu dalam mendapatkan pelayanan kebidanan yang berkualitas. Standar 10 T dalam pelaksanaan ANC merupakan salah satu upaya pencegah komplikasi-komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan dan persalinan yang dilakukan oleh bidan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi standar 10 T dalam pencegahan komplikasi kehamilan dan persalinan di puskesmas Ampenan.

Metode penelitian adalah *deskriptif kuantitatif* dengan rancangan *cross sectional*, menggunakan data primer dan skunder dari buku registrasi dan tabel kohort, dengan random sampling pada 30 data kunjungan ANC dan menggunakan alat bantu ceklist dan kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 ibu yang ANC bidan melakukan timbang berat badan dan ukur tinggi badan sebanyak 25 orang (83,33 %) dan bidan tidak melakukan sebanyak 5 orang (16,67%), bidan melakukan pemeriksaan tekanan darah sebanyak 28 orang (93,33%), dan bidan tidak melakukan pemeriksaan sebanyak 2 orang (6,67%), bidan melakukan pemeriksaan status gizi sebanyak 20 orang (66,67%), dan bidan tidak melakukan pemeriksaan sebanyak 10 orang (33,33%), pemeriksaan tinggi fundus uteri sebanyak 20 orang (66,67%), dan bidan tidak melakukan pemeriksaan sebanyak 10 orang (33,33%), bidan melakukan pemeriksaan presentasi dan DJJ sebanyak 27 orang (90%), dan bidan tidak melakukan pemeriksaan sebanyak 3 orang (10%), bidan memberikan imunisasi TT sebanyak 23 orang (76,67%), dan bidan tidak memberikan sebanyak 7 orang (23,33%), bidan memberikan tablet penambah darah (Fe) sebanyak 28 orang (93,33%), dan bidan tidak membrikan sebanyak 2 orang (6,67%), bidan melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak 22 orang (73,33%), dan bidan tidak melakukan pemeriksaan sebanyak 8 orang (26,67%), bidan menjelaskan tatalaksana sebanyak 18 (60%), dan bidan tidak menjelaskan sebanyak 12 orang (40%), bidan menjelaskan temu wicara sebanyak 19 (63,33%), dan bidan tidak menjelaskan sebanyak 11 (36,67%). Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa bidan yang berada di Puskesmas Ampenan telah mengimplementasikan 10 T dalam ANC namun masih ada sebagian kecil asuhan 10 T yang tidak dilakukan karena tidak semua responden melakukan kunjungan yang sama (K1-K4).

Kata kunci: Bidan, ANC 10 T

1. Pendahuluan

Kematian maternal merupakan salah satu masalah kesehatan yang terus menjadi perhatian masyarakat dunia. World Health Organization (WHO) memperkirakan 565.000 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan, proses kelahiran dan aborsi yang tidak aman. Sekitar satu perempuan meninggal setiap menit (WHO, 2011).

Data dari Dinas Kesehatan kota Mataram jumlah kematian ibu pada tahun 2015 menurun menjadikasus kematian ibu berjumlah 10 kasus sedangkan pada tahun 2016 dari bulan januari sampai maret yaitu angka kematian iu sebanyak 5 kasus. Angka kematian ibu (AKI) disebabkan adanya komplikasi yang dialami ibu sehingga pihak rumah sakit belum dapat menanganinya, komplikasi yang menyebabkan (AKI) tahun 2015 yaitu karena pendarahan 2, preeklamsia dan eklamsia 5, karena infeksi 1, lain-lain (jantung,

emboli air ketuban) sebanyak 2 (Dikes Kota Mataram, 2016).

Berdasarkan Dinas Kota Mataram jumlah kematian bayi (AKB) pada tahun 2015 yaitu sebanyak 34 bayi, sedangkan pada tahun 2016 jumlah kematian bayi (AKB) dari bulan januari sampai bulan maret sebanyak 11 bayi, (Dikes Kota Mataram, 2016).

Dari data tersebut diatas bahwa masih ada angka kematian, kasus yang dapat dideteksi secara dini dengan menggunakan 10 T sebagai upaya preventif sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu sesuai dengan program pemerintah NTB yakni AKINO (Angka Kematian Ibu Nol).

2. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*, menggunakan data skunder dari buku registrasi dan tabel kohort, dengan random sampling pada 30 data kunjungan ANC dan menggunakan alat bantu ceklist dan kuesioner

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

A. Penerapan 10 T

1. Timbang Berat Badan Dan Ukur Tinggi Badan

Pada penelitian ini dapat dilihat timbang berat badan dan tinggi badan yang dilakukan oleh bidan di puskesmas ampenan dapat dilihat dari tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Responden Tentang Timbang Berat Badan Dan Ukur Tinggi Badan Oleh Bidan Di Puskesmas Ampenan 2016.

N o.	Timbang Dan Ukur Tinggi Badan	N	%
1	Dilakukan	25	83,33
2	Tidak Dilakukan	5	16,67
3	Total	30	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar mengatakan bahwa bidan melakukan timbang berat badan dan ukur tinggi badan pada ibu hamil sebanyak 25 orang (83,33%) dan sebagian kecil mengatakan bidan tidak melakukan timbang berat badan dan ukur tinggi badan pada ibu hamil sebanyak 5 orang (16,67%).

2. Ukur Tekanan Darah

Pada penelitian ini dapat dilihat pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan oleh bidan di puskesmas Ampenan dapat dilihat dari tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Responden Tentang Ukur Tekanan Darah Oleh Bidan Di Puskesmas Ampenan.

N o.	Ukur Tekanan Darah	N	%
1.	Dilakukan	28	93,33
2.	Tidak Dilakukan	2	6,67
3.	Total	30	100

Tabel 2. Menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar mengatakan bahwa bidan melakukan pemeriksaan tekanan darah pada ibu hamil sebanyak 28 orang (93,33%), dan sebagian kecil mengatakan bahwa bidan tidak melakukan pemeriksaan tekanan darah pada ibu hamil sebanyak 2 orang (6,67%).

3. Ukur Status Gizi

Pada penelitian ini dapat dilihat pengukuran status gizi yang dilakukan oleh bidan di puskesmas ampenan dapat dilihat dari tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Responden Tentang Ukur Status Gizi Di Puskesmas Ampenan.

N o.	Ukur Status Gizi	N	%
1.	Dilakukan	20	66,67
2.	Tidak Dilakukan	10	33,33
3.	Total	30	100

Tabel 3. menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar mengatakan bahwa bidan melakukan pemeriksaan status gizi pada ibu hamil sebanyak 20 orang (66,67%), dan sebagian kecil mengatakan bahwa bidan tidak melakukan pemeriksaan status gizi pada ibu hamil sebanyak 10 orang (33,33%).

4. Ukur Tinggi Fundus Uteri

Pada penelitian ini dapat dilihat pengukuran tinggi fundus yang dilakukan oleh bidan di puskesmas ampenan dapat dilihat dari tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Responden Tentang Pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri Oleh Bidan Di Puskesmas.

N o.	Ukur Tinggi Fundus Uteri	N	%
1.	Dilakukan	20	66,67
2.	Tidak Dilakukan	10	33,33
3.	Total	30	100,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar mengatakan bahwa bidan melakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri pada ibu hamil sebanyak 20 orang (66,67%), dan sebagian kecil mengatakan bahwa bidan tidak melakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri pada ibu hamil sebanyak 10 orang (33,33%).

5. Tentukan Persentasi Dan DJJ

Pada penelitian ini dapat dilihat pemeriksaan untuk menentukan persentasi dan DJJ yang dilakukan oleh bidan di puskesmas ampenan dapat dilihat dari tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Respoden Tentang Pemeriksaan Presentasi Dan DJJ Oleh Bidan Di Puskesmas.

N o.	Tentukan Presentasi Dan DJJ	N	%
1.	Dilakukan	27	90
2.	Tidak Dilakukan	3	10
3.	Total	30	100

Tabel 5. menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar mengatakan bahwa bidan melakukan pemeriksaan presentasi dan DJJ pada ibu hamil sebanyak 27 orang (90%), dan sebagian kecil mengatakan bahwa bidan tidak melakukan pemeriksaan presentasi dan DJJ pada ibu hamil sebanyak 3 orang (10%).

6. Imunisasi TT

Pada penelitian ini dapat dilihat pemberian imunisasi TT yang dilakukan oleh bidan di puskesmas ampenan dapat dilihat dari tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Responden Tentang Pemberian Imunisasi TT Oleh Bidan Di Puskesmas Ampenan.

N o.	Imunisasi TT	N	%
1.	Dilakukan	23	76,67
2.	Tidak Dilakukan	7	23,33
3.	Total	30	100

Tabel 6. menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar mengatakan bahwa bidan memberikan imunisasi TT pada ibu hamil sebanyak 23 orang (76,667%), dan sebagian kecil mengatakan bahwa bidan tidak memberikan imunisasi TT pada ibu hamil sebanyak 7 orang (23,33%)

7. Pemberian Tablet Penambah Darah (Fe)

Pada penelitian ini dapat dilihat pemberian tablet penambah darah yang diberikan oleh bidan di puskesmas ampenan dapat dilihat dari tabel 7.

Tabel 7. Distribusi Responden Tentang Pemberian Tablet Penambah Darah (Fe) Oleh Bidan Di Puskesmas Ampenan Tahun 2016.

N o	Pemberian Tablet Penambah Darah (Fe)	N	%
1	Dilakukan	28	93,33
2	Tidak Dilakukan	2	6,67
3	Total	30	100,0

Tabel 7. menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar mengatakan bahwa bidan memberikan tablet penambah darah (Fe) pada ibu hamil sebanyak 28 orang (93,33%), dan sebagian kecil mengatakan bahwa bidan tidak memberikan tablet penambah darah (Fe) pada ibu hamil sebanyak 2 orang (6,67%).

8. Pemeriksaan Laboratorium

Pada penelitian ini dapat dilihat pemeriksaan laboratorium yang dilakukan oleh bidan di puskesmas ampenan dapat dilihat dari tabel 8.

Tabel 8. Distribusi Responden Tentang Pemeriksaan Laboratorium Oleh Bidan Di Puskesmas Ampenan.

N o.	Pemeriksaan Laboratorium	N	%
1.	Dilakukan	22	73,33
2.	Tidak Dilakukan	8	26,67
3.	Total	30	100,0

Tabel 8. di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar mengatakan bahwa bidan melakukan pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil sebanyak 22 orang (73,33%), dan sebagian kecil mengatakan bahwa bidan tidak melakukan pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil sebanyak 8 orang (26,67%).

9. Tatalaksana

Pada penelitian ini dapat dilihat tatalaksana yang diberikan oleh bidan di puskesmas ampenan dapat dilihat dari tabel 9.

Tabel 9. Distribusi Responden Tentang Tatalaksana Yang Dijelaskan Oleh Bidan Di Puskesmas Ampenan.

N o.	Tatalaksana	N	%
1.	Dilakukan	18	60,0
2.	Tidak Dilakukan	12	40,0
3.	Total	30	100,0

Tabel 9. menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar mengatakan bahwa bidan menjelaskan tatalaksana pada ibu hamil sebanyak 18(60%), dan sebagian kecil mengatakan bahwa bidan tidak menjelaskan tatalaksana pada ibu hamil sebanyak 12 orang (40%).

10. Temu Wicara

Pada penelitian ini dapat dilihat temu wicara yang dilakukan oleh bidan di puskesmas ampenan dapat dilihat dari tabel 10.

Tabel 10. Distribusi Responden Tentang Temu Wicara Yang Dijelaskan Oleh Bidan Di Puskesmas Ampenan.

No.	Temu Wicara	N	%
1	Dilakukan	19	63,33
2	Tidak Dilakukan	11	36,67
3	Total	30	100,0

Tabel 10. di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar mengatakan bahwa bidan menjelaskan temu wicara pada ibu hamil sebanyak 19 (63,33%), dan sebagian kecil mengatakan bahwa bidan tidak

menjelaskan temu wicara pada ibu hamil seanyak 11 (36,67%).

Pembahasan

1. Implementasi 10 T Untuk Mencegah Komplikasi Kehamilan

a. Timbang Berat Badan Dan Ukur Tinggi Badan

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Ampenan Tahun 2016 dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar mengatakan bahwa bidan melakukan timbang berat badan dan ukur tinggi badan pada ibu hamil sebanyak 25 orang (83,33%) dan sebagian kecil mengatakan bidan tidak melakukan timbang berat badan dan tinggi badan pada ibu hamil sebanyak 5 orang (16,67%).

Dari hasil penelitian tersebut, maka peneliti berasumsi bahwa dari 30 responden hanya 5 yang tidak melakukan pemeriksaan tinggi badan dilakukan oleh bidan pada saat kunjungan ANC/ umur kehamilan trimester I dan II karena ukur tinggi badan dilakukan pada saat kunjungan ANC pertama kali oleh bidan di puskesmas ampenan. Sebab tanpa melakukan pemeriksaan timbang berat badan dan ukur tinggi badan tidak bisa mengetahui adanya salah satu komplikasi pada ibu hamil. Dengan observasi yang dilakukan ternyata didapatkan bidan tidak melakukan pemeriksaan tinggi badan sebanyak 4 orang karena tinggi ibu hamil mungkin begitu pendek sehingga bidan tidak melakukan pemeriksaan tinggi badan dan pemeriksaan tinggi badan dilakukan pada saat kunjungan pertama..

Hasil penelitian sejalan dengan teori Penimbangan berat badan pada umur kehamilan trimester I dan II bertujuan untuk mengetahui kenaikan berat badan ibu sebelum dan sesudah hamil sedangkan Pengukuran tinggi badan pada ibu hamil dilakukan hanya satu kali pada kunjungan antenatal pertama. (G.A mandriwati 2012).

b. Ukur Tekanan Darah

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Ampenan dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar mengatakan bahwa bidan melakukan pemeriksaan tekanan darah pada ibu hamil sebanyak 28 orang (93,33%), dan sebagian kecil mengatakan bahwa bidan tidak melakukan pemeriksaan tekanan darah pada ibu hamil sebanyak 2 orang (6,67%).

Dari hasil penelitian yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah dari 30 responden hanya 2 orang tidak melakukan pemeriksaan tekanan darah karena 2 orang tersebut mengatakan tidak pernah memiliki keturunan darah tinggi dan juga mengatakan jarang darahnya tinggi maupun rendah sehingga bidan tidak melakukan pemeriksaan tekanan darah dan juga tidak melihat dari fisik ibu yang tidak pucat, sehingga bidan tidak melakukan pemeriksaan tekanan darah, padahal pemeriksaan tekanan darah untuk mengenali tanda-tanda preeklamsia dan eklamsia pada kehamilan.

Hasil penelitian dengan teori sama tidak ada perbedaan dimana pemeriksaan tekanan darah untuk mengetahui setiap kenaikan tekanan darah pada kehamilan dan mengenali tanda-tanda serta gejala preeklamsia lainnya, serta mengambil tindakan yang tepat dan merujuknya. (G.A mandriwati 2012)

c. Ukur Status Gizi

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Ampenan dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar mengatakan bahwa bidan melakukan pemeriksaan status gizi pada ibu hamil sebanyak 20 orang (66,67%), dan sebagian kecil mengatakan bahwa bidan tidak melakukan pemeriksaan status gizi pada ibu hamil sebanyak 10 orang (33,33%).

Dari hasil penelitian tersebut, maka peneliti berasumsi bahwa dari 30 responden hanya 10 yang tidak melakukan pemeriksaan status gizi dilakukan oleh bidan karena bidan melihat dari fisik ibu hamil tidak terlalu gemuk dan tidak terlalu kurus sehingga bidan tidak melakukan pemeriksaan status gizi/ LILA dan pemeriksaan LILA dilakukan pada saat umur kehamilan trimester I karena pemeriksaan status gizi dilakukan pada saat kunjungan ANC pertama kali oleh bidan di puskesmas ampenan. Sebab tanpa melakukan pemeriksaan status gizi tidak bisa mengetahui adanya salah satu komplikasi pada ibu hamil. pemeriksaan status gizi sangat penting bagi ibu karna sangat berpengaruh terhadap berat janin yang ada di dalam kandungan sehingga dengan pemeriksaan status gizi bias mengurangi AKI dan AKB.

Hasil penelitian yang diteliti tujuannya untuk mengetahui status gizi pada ibu hamil ini adalah untuk mengetahui ukuran lingkaran bagian atas. Ukuran ini digunakan sebagai indikator untuk menilai status gizi ibu hamil. untuk mengurangi angka AKI dan AKB (menurut G.A Mandriwati tahun 2012.).

d. Ukur Tinggi Fundus Uteri

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Ampenan dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar mengatakan bahwa bidan melakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri pada ibu hamil sebanyak 20 orang (66,67%), dan sebagian kecil mengatakan bahwa bidan tidak melakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri pada ibu hamil sebanyak 10 orang (33,33%).

Dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa pengukuran tinggi fundus uteri bahwa 10 orang tidak melakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri oleh bidan karena usia kehamilan >12 minggu pada ibu hamil yang masih muda tidak bisa melakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri dan pemeriksaan tinggi fundus uteri dimulai dari umur kehamilan 24 minggu sehingga bidan dikatakan menerapkan untuk tidak mengukur tinggi fundus pada saat kunjungan pertama atau pengukuran tinggi fundus dimulai dari umur kehamilan 24 minggu.

Menurut teori Mengukur tinggi fundus uteri mulai dari kehamilan 24 minggu menggunakan metline TFU dalam cm di ukur dari symphysis pubis sampai fundus uteri sedangkan umur kehamilan 12 minggu hanya menggunakan palpasi (menurut G.A mandriwati M.kes. tahun 2012). Tidak ada perbedaan antara teori dengan hasil penelitian bahwa pemeriksaan tinggi fundus uteri dengan umur kehamilan 12 minggu menggunakan palpasi sedangkan umur kehamilan 24 menggunakan metline.

e. Persentasi Dan DJJ

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Ampenan dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar mengatakan bahwa bidan melakukan pemeriksaan persentasi dan DJJ pada ibu hamil sebanyak 27 orang (90%), dan sebagian kecil mengatakan bahwa bidan tidak melakukan pemeriksaan persentasi dan DJJ pada ibu hamil sebanyak 3 orang (10%).

Dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa persentasi dan DJJ di dapatkan 3 orang yang tidak dilakukan pemeriksaan persentasi dan DJJ, karena usia kehamilan <12 minggu sehingga bidan tidak memeriksa untuk menentukan persentasi dan DJJ belum bisa di dengar karena usia kehamilan yang masih muda dan pemeriksaan DJJ dilakukan pada usia kehamilan >12 minggu dan dengan pemeriksaan persentasi dan DJJ untuk mengetahui keadaan janin dan posisi janin, Sedangkan teori Penilaian DJJselanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. DJJ untuk mengetahui keadaan janin dengan detak jantung normal 120-160 x/menit sedangkan lambat kurang dari 120/menit atau DJJ cepat lebih dari 160 x/menit menunjukkan adanya gawat janin, sedangkan menentukan persentasi janin dilakukan pada akhir trimester II dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. Pemeriksaan ini dimaksudkan untuk mengetahui letak janin. Jika, pada trimester III bagian bawah janin bukan kepala, atau kepala janin belum masuk ke panggul berarti ada kelainan letak, panggul sempit atau ada masalah lain. . (G.A mandriwati 2012).

f. Pemberian Imunisasi TT

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Ampenan dapat diketahui bahwa dari 56 responden yang diteliti, sebagian besar mengatakan bahwa bidan memberikan imunisasi TT pada ibu hamil sebanyak 23 orang (76,667%), dan sebagian kecil mengatakan bahwa bidan tidak memberikan imunisasi TT pada ibu hamil sebanyak 7 orang (23,33%)

Dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa dari 30 responden hanya 7 yang tidak diberikan imunisasi TT, karena 7 orang ibu hamil merupakan dengan usia kehamilan yang memasuki trimester II sehingga bidan tidak memberikan imunisasi TT karena pemberian imunisasi TT diberikan pada ibu hamil trimester II tidak paten atau tidak tepat diberikan sehingga pemberian imunisasi TT diberikan pada saat kunjungan awal. kebanyakan

pemberian pada saat kontak pertama melakukan pemeriksaan persalinan. Sedangkan teori mengatakan pemberian imunisasi TT Untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum, ibu hamil harus mendapat imunisasi TT. Pada saat kontak pertama, ibu hamil diskroning status imunisasi TT-nya. Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil, disesuaikan dengan status imunisasi ibu saat ini, tidak ada perbedaan antara teori dengan hasil penelitian.. (menurut G.A mandriwati M.kes. tahun 2012).

g. Pemberian Tablet Penambah Darah

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Ampenan dapat diketahui bahwa dari 56 responden yang diteliti, sebagian besar mengatakan bahwa bidan memberikan tablet penambah darah (Fe) pada ibu hamil sebanyak 28 orang (93,33%), dan sebagian kecil mengatakan bahwa bidan tidak memberikan tablet penambah darah (Fe) pada ibu hamil sebanyak 2 orang (6,67%).

Dari hasil penelitian yang didapatkan dari 30 responden hanya 2 orang tidak diberikan tablet penambah darah karena masih memiliki tablet penambah darah sehingga tidak diberikan tablet penambah darah, padahal dengan pemberian tablet penambah darah untuk mengurangi anemia pada ibu hamil.

Sedangkan teori mengatakan pemberian tablet penambah darah Untuk mencegah anemia gizi besi, setiap ibu hamil harus mendapat tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan diberikan sejak kontak pertama. (G.A mandriwati). tidak ada kesenjangan antara teori dengan hasil penelitian yang dilakukan.

h. Pemeriksaan Laboratorium

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Ampenan dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar mengatakan bahwa bidan melakukan pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil sebanyak 22 orang (73,33%), dan sebagian kecil mengatakan bahwa bidan tidak melakukan pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil sebanyak 8 orang (26,67%).

Dari hasil penelitian yang dilakukan dari 30 responden yang mengatakan bahwa 8 orang yang belum melakukan pemeriksaan laboratorium karena tidak didapatkan tanda-tandanya ibu dengan anemia atau dengan keadaan pucat dan lemas dan bidan tidak melakukan pemeriksaan laboratorium pada saat pemeriksaan ibu hamil, sedangkan pemeriksaan laboratorium dilakukan untuk mendeteksi Sedangkan teori mengatakan bahwa pemeriksaan laboratorium tujuannya untuk mendeteksi penyakit dini yang di derita ibu hamil. . (menurut G.A mandriwati M.kes. tahun 2012). tidak ada kesenjangan antara teori dengan hasil penelitian yang dilakukan. penyakit yang diidderita ibu.

i. Tatalaksana

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Ampenan dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar mengatakan bahwa bidan menjelaskan tatalaksana

pada ibu hamil seanyak 18 (60%), dan sebagian kecil mengatakan bahwa bidan tidak menjelaskan tatalaksana pada ibu hamil sebanyak 12 orang (40%)

Dari hasil penelitian yang dilakukan dari 30 responden hanya 12 orang yang tidak dijelaskan tatalaksana oleh bidan, karena bidan kurang dalam pemberian informasi tentang tanda-tanda bahaya serta tentang rujukan jika ada masalah pada kehamilan karena bidan tidak mendapatkan tanda-tanda komplikasi yang ada pada ibu hamil sehingga bidan tidak menjelaskan.

Sedangkan menurut teori Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal di atas dan hasil pemeriksaan laboratorium, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan. (G.A Mandriwati).

j. Temu Wicara

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Ampenan dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar mengatakan bahwa bidan menjelaskan temu wicara pada ibu hamil sebanyak 19 (63,33%), dan sebagian kecil mengatakan bahwa bidan tidak menjelaskan temu wicara pada ibu hamil seanyak 11 (36,67%).

Dari hasil penelitian yang dilakukan dari 30 responden hanya 11 orang belum dijelaskan temu wicara oleh bidan, karena kurangnya usia kehamilan yang masih <12 minggu sehingga bidan tidak menjelaskan dan memberikan informasi kepada ibu hamil, Sedangkan menurut teori pada saat kunjungan antenatal, petugas kesehatan harus menjelaskan pada klien tentang kondisi ibu dan janin serta menjelaskan tentang KB. (G.A Mandriwati).

4. Kesimpulan

Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa bidan yang berada di Puskesmas Ampenan telah mengimplementasikan 10 T dalam ANC namun masih ada sebagian kecil asuhan 10 T yang tidak dilakukan karena tidak semua responden melakukan kunjungan yang sama (K1-K4).

Daftar Pustaka

- Dikes NTB, 2015. Kesehatan Provinsi NTB tentang AKI dan AKB
- Dikes Kota Mataram, 2016. Dinas Kesehatan kota Mataram tentang penyebab AKI dan AKB
- G.A Mandriwati (tahun 2012). Tentang Asuhan Kebidanan Antenatal Edisi2, Jakarta: EGC
- Register KIA puskesmas ampenan, 2015 – 2016. Berdasarkan register Puskesmas Ampenan kunjungan Ante Natal Care K1-K4
- Sarwono Prawirohardjo. Tahun 2010. Asuhan Kebidanan.

World Health Organization (WHO) tahun 2011 tentang kematian maternal

Wiknjosastro, 2010. Asuhan kebidanan