

Tinjauan kegiatan pelayanan kehamilan di Kabupaten Daerah Tingkat II Bogor

Triwandha Elan, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=79099&lokasi=lokal>

Abstrak

Untuk mewujudkan manusia yang berkualitas, perlu peningkatan kualitas manusia mulai sejak pembuahan. Peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak merupakan titik intervensi yang paling strategis dalam upaya tersebut. Kondisi kesehatan di Kabupaten Bogor masih memprihatinkan. Hal ini digambarkan dengan angka kematian bayi 67.67 per 1000 kelahiran hidup, dan angka kematian ibu 420 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu umumnya terjadi pada kelompok ibu hamil risiko tinggi. Disamping itu kematian bayi pada masa perinatal juga masih tinggi. Kematian ini seharusnya dapat dicegah, bila kelompok ibu hamil risiko tinggi terdeteksi sedini mungkin dan pelayanan pada masa perinatal ditingkatkan. Hal ini bisa dicapai dengan meningkatkan pelayanan kehamilan.

Pada penelitian ini telah dianalisis pelaksanaan kegiatan pelayanan kehamilan, dengan menggunakan indikator cakupan K1, K4, Fe1, Fe3, TT1, dan TT2. Dianalisis keterkaitan antara cakupan pelayanan kehamilan dengan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan, pelayanan neonatal, deteksi ibu hamil risiko dan akseptor aktif per pasangan usia subur. Secara tidak langsung dapat pula diidentifikasi proporsi pertolongan persalinan oleh dukun dan persalinan yang tidak termonitor. Analisis dilakukan pada tingkat kabupaten dan tingkat kewedanaan.

Hasil analisis menunjukkan bahwa dibandingkan dengan target, pada seluruh kewedanaan di Kabupaten Bogor. Pencapaian K1 cukup baik (76 % - 102 %), namun pencapaian K4 masih kurang (57 % - 84 %). Bila ditinjau kualitas pelayanan kehamilan dengan indikator "5T", terlihat bahwa masih cukup banyak pemeriksaan kehamilan yang tidak memenuhi standar "5T" tersebut.

Pada penelitian ini terlihat bahwa pencapaian K1 dan K4 belum mampu "mengungkit" kegiatan kesehatan ibu dan anak yang lain, terutama terhadap cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan. Lebih lanjut lagi, bila cakupan K1 dibandingkan dengan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan dan dukun, terlihat adanya persalinan di masyarakat yang tidak termonitor (15 % - 49 %).

Penelitian ini menunjukkan perlunya dilakukan analisis dan evaluasi lintas program yang berkesinambungan pada semua tingkat. Hasil analisis dan evaluasi lintas program tersebut perlu ditindaklanjuti untuk mempercepat peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak. Secara khusus perlu diperhatikan bahwa intervensi dan penentuan target tidak dapat disamakan untuk semua kecamatan. Kondisi dan potensi dari masing-masing wilayah perlu dipertimbangkan. Untuk mengkaji kualitas pelayanan kehamilan secara mendalam perlu dilakukan penelitian lebih lanjut yang mencakup aspek masukan, proses, dan keluaran.

<hr>

<i>The improvement of mother and child health is the most strategic factor in this effort. The health status in Bogor Regency is still very low. It is represented by infant mortality rate (IMR) 67.67 per 1000 live birth and mother mortality rate (NfNR) 420 per 100.000 live birth. Mother mortality generally happens to the group of high risk pregnant mother. Besides infant mortality rate in the prenatal period is still high. This mortality actually could be prevented, if the group of high risk pregnant mother is detected as early as possible and the service in the prenatal period enhanced. This case can be achieved by improving antenatal care.

In this research the performance of antenatal care activity has been analyzed by using indicator of K1, K4, Fe1, Fe3, TT1, dan TT2 coverage. Also being analyzed the relation between antenatal care coverage and birth coverage conducted by health worker, neonatal care, detection of high risk pregnant mother and active acceptor per fertile couple. Indirectly it also could be identified the proportion birth service by traditional medical practitioner. This analysis is conducted at regency and district level.

Analysis result shows that the achievement of K1 in all districts in Bogor Regency is quite good (76 % - 102 %), nevertheless the achievement of K4 is still low (57 % - 84 %). If antenatal care quality observed by using "5T" indicator, it's found many pregnant service which doesn't fulfill '5T' standard.

In this research also found that the achievement of K1 and K4 is still unable to "increase" another mother and child activities, especially concerning birth coverage by health worker. So far, if the K1 coverage compared with birth coverage by health worker and traditional medical practitioner, found child birth among the people which is un monitored (15 % - 49 %).

This research shows the importance of performing continuous program crossing analysis and evaluation for all levels. The result of crossing program analysis and evaluation should be followed up to accelerate the improvement of mother and child health quality. It is necessary to consider that intervention and target determination can't be similarized for all sub districts. Condition and potential of each sub districts is necessary to be considered.

To observe the quality of antenatal care in detail it is necessary to conduct further investigation that cover all input, process, output aspects.

Library list : 17 (1976 - 1997)</i>