

**PELAKSANAAN ANTENATAL CARE TERINTEGRASI DALAM  
DETEKSI DINI PENANGANAN KOMPLIKASI IBU HAMIL  
DI PUSKESMAS RAWAT INAP  
YOGYAKARTATAHUN 2013**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh  
Andi Yusnawati  
201210104147**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIAH YOGYAKARTA  
TAHUN 2013**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PELAKSANAAN ANTENATAL CARE TERINTEGRASI DALAM  
DETEKSI DINI PENANGANAN KOMPLIKASI IBU HAMIL  
DI PUSKESMAS RAWAT INAP  
YOGYAKARTA TAHUN 2013**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh  
Andi Yusnawati  
201210104147**

Oleh :

Pembimbing : Mufdlilah, S.Pd., S.Si.T., M.Sc.

Tanggal : 2013

Tanda Tangan :

**PELAKSANAAN ANTENATAL CARE TERINTEGRASI DALAM  
DETEKSI DINI PENANGANAN KOMPLIKASI IBU HAMIL  
DI PUSKESMAS RAWAT INAP  
YOGYAKARTA TAHUN 2013<sup>1</sup>**

**Andi Yusnawati<sup>2</sup> Mufdlilah<sup>3</sup>  
STIKES 'AISYIYAH YOGYAKARTA**

**Abstract:** The examination of Antenatal care conducted by midwives is not accordance with the standard of midwifery care. The Implementation of integrated antenatal care of health workers especially midwives who do not bring about well and less of understand about the contents of maternity services in integrated antenatal care monitoring. The purpose of this study is to find out the implementation of integrated antenatal care in early detection of complication handling of pregnant women at inpatient Public Health Service of Yogyakarta 2013. The study design was a descriptive by approaching time of cross sectional. Population is all of health workers who handle the integrated antenatal care service at Public Health Service of Mergangsan, Jetis, TegalRejo Yogyakarta. Sampling by using accidental sampling technique. Data collection was using cheklist by observation. The analysis used is an univariate analysis with presentation. Test results of the analysis showed that antenatal care services at inpatient public health service of yogyakarta 2013 is the implementation of antenatal care that is integrated in the category of quite as many as 15 respondents (50%). Based on the study, the author suggeststo further improve the quality of integrated antenatal care services.

**Keywords** : Implementation of integrated antenatal care

**Intisari:** Pemeriksaan *antenatal care* yang dilakukan oleh bidan belum sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Pelaksanaan *antenatal care* terintegrasi pada tenaga kesehatan khususnya bidan tidak melaksanakan dengan baik dan kurang mengerti isi dari pelayanan kebidanan pada pemantauan *antenatal care* terintegrasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan *antenatal care* terintegrasi dalam deteksi dini penanganan komplikasi ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Yogyakarta Tahun 2013. Desain penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Populasi adalah semua tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan *antenatal care* terintegrasi di Puskesmas Mergangsan, Jetis, Tegal Rejo Yogyakarta. Pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling*. Pengambilan data menggunakan cheklist dengan cara observasi. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dengan menggunakan rumus persentase. Uji analisis penelitian menunjukkan bahwa pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Rawat inap Yogyakarta Tahun 2013 yaitu pelaksanaan *antenatal care* terintegrasi yaitu dalam kategori cukup yaitu sebanyak 15 responden (50 %). Berdasarkan penelitian tersebut penulis menyarankan untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan *antenatal care* terintegrasi.

**Kata kunci** : Pelaksanaan *antenatal care* terintegrasi

## PENDAHULUAN

Tingginya angka kematian ibu dan perinatal di Indonesia masih tertinggi di ASEAN terutama di Asia Tenggara. Jika dibanding dengan negara-negara lain, angka kematian ibu di Indonesia adalah 15 kali angka kematian ibu di Malaysia, 10 kali lebih tinggi dibandingkan di Thailand dan 5 kali lebih tinggi dibandingkan di Filipina (Saefuddin, 2008). Di Indonesia angka kematian ibu setiap tahunnya mencapai 10.260 atau 855 orang setiap bulan. Saat ini angka kematian ibu tercatat sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini masih sama seperti tahun 2007. Padahal pemerintah menargetkan pada 2015, angka kematian ibu akan turun menjadi 102/ 100.000 kelahiran hidup.

Upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi dan balita, meningkatkan status gizi masyarakat serta pencegahan dan penanggulangan penyakit menular masih menjadi prioritas utama dalam pembangunan nasional bidang kesehatan sebagaimana tercantum dalam dokumen Rencana Pembangunan Kesehatan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2010-2014 (Dinkes Magetan).

Mengatasi permasalahan tersebut di atas, maka pelayanan asuhan antenatal perlu dilaksanakan secara terintegrasi dengan program lain yang terkait. Pelayanan Asuhan Antenatal Terintegrasi adalah integrasi asuhan antenatal dengan pelayanan program Gizi, Imunisasi, IMS-HIV/AIDS,ESK dan Frambusia, TB dan Kusta, Malaria, Kecacangan, dan Intelegensia dengan pendekatan yang responsif gender untuk menghilangkan *missed opportunity* yang ada. Selanjutnya akan menuju pada pemenuhan hak reproduksi bagi setiap orang khususnya ibu hamil. Untuk itu perlu adanya perbaikan standar pelayanan asuhan antenatal yang terintegrasi, yang mengakomodasi kebijakan, strategi, kegiatan dari program terkait. Dalam pelaksanaannya perlu dibentuk tim pelayanan asuhan antenatal terintegrasi, yang dapat memfasilitasi kemitraan antara dokter spesialis, dokter umum, bidan maupun dukun dengan sistem rujukan yang jelas, dilengkapi fasilitas pendukung dari masing-masing program guna mewujudkan *Making Pregnancy Safe* (Sutopo, 2009).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15 Maret 2013 di Puskesmas Mergangsan, Jetis dan Tegal Rejo dari 5 bidan yang melakukan pemeriksaan *antenatal care* 3 diantaranya belum melakukan pemeriksaan *antenatal care terintegrasi*. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untu meneliti “Pelaksanaan ANC (Antenatal Care) Terintegrasi dalam Deteksi Dini Penanganan Komplikasi Pada Ibu Hamil Di Puskemas Rawat Inap kota Yogyakarta Tahun 2013“.

Tujuan penelitian adalah Mengetahui Pelaksanaan ANC (Antenatal Care) Terintegrasi dalam Deteksi Dini Penanganan Komplikasi Pada Ibu Hamil.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan dengan pendekatan cross sectional.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah asuhan pelayanan antenatal care terintegrasi yang terdiri dari sembilan pernyataan, yaitu: maternal neonatal tetanus *elimination*, antisipasi defisiensi gizi dalam kehamilan, pencegahan malaria dalam kehamilan, pencegahan penularan *HIV* dari ibu ke bayi, peningkatan intelegansia janin pada kehamilan, pencegahan dan pengobatan IMS/ISK dalam kehamilan, eliminasi sifilis kongenital, penatalaksanaan TB dalam kehamilan, dan pencegahan kecacangan dalam kehamilan.

Populasi penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan *antenatal care* terintegrasi di Puskesmas Mergangsan, Jetis, Tegal Rejo Yogyakarta pada tanggal 1 April -30 Juli Tahun 2013 yang berjumlah 30 orang.

Pengambilan sampel dalam Penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. Cara pengambilan sampel ini adalah sampel yang diambil tepat pada saat penelitian berlangsung

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah *check list*, yakni daftar *check list* yang sudah disediakan alternatif pilihan jawabannya sehingga responden tinggal memilih. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dengan menggunakan rumus persentase.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Maternal neonatal tetanus elimination dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi di Puskesmas Rawat Inap Yogyakarta Tahun 2013

Tabel 5. Distribusi frekuensi maternal neonatal tetanus elimination dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi di Puskesmas Rawat Inap Yogyakarta Tahun 2013

No	Maternal neonatal tetanus elimination	N	%
1.	Sangat Baik	30	100
2.	Baik	0	0
3.	Cukup	0	0
4.	Kurang	0	0
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 5. Dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan standar pelayanan kebidanan dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi maternal neonatal tetanus elimination yang paling banyak yaitu dalam kategori sangat baik yaitu sebanyak 30 responden (100%).

2. Antisipasi defisiensi gizi dalam kehamilan dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi di Puskesmas Rawat Inap Yogyakarta Tahun 2013

Tabel 6. Distribusi frekuensi antisipasi defisiensi gizi dalam kehamilan dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi di Puskesmas Rawat Inap Yogyakarta Tahun 2013

No	Antisipasi defisiensi gizi dalam kehamilan	N	%
1.	Sangat Baik	30	100
2.	Baik	0	0
3.	Cukup	0	0
4.	Kurang	0	0
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 6. Dapat disimpulkan bahwa antisipasi defisiensi gizi dalam kehamilan dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi yang paling banyak yaitu dalam kategori sangat baik yaitu sebanyak 30 responden (100%).

3. Pencegahan dan pengobatan IMS dalam kehamilan dengan pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi di Puskesmas Rawat Inap Yogyakarta Tahun 2013

Tabel 7. Distribusi frekuensi pencegahan dan pengobatan IMS dalam kehamilan dengan pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi di Puskesmas Rawat Inap Yogyakarta Tahun 2013

No	Pencegahan dan pengobatan IMS dalam kehamilan	N	%
1.	Sangat Baik	11	36,7
2.	Baik	0	0
3.	Cukup	19	63,3
4.	Kurang	0	0
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 7. Dapat disimpulkan bahwa pencegahan dan pengobatan IMS dalam kehamilan dengan pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi yang paling banyak yaitu dalam kategori cukup yaitu sebanyak 19 responden (63,3%).

4. Eliminasi sifilis kongenital dan frambusia dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi di Puskesmas Rawat Inap Yogyakarta Tahun 2013

Tabel 8. Distribusi frekuensi eliminasi sifilis kongenital dan frambusia dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi di Puskesmas Rawat Inap Yogyakarta Tahun 2013

No	Eliminasi sifilis kongenital dan frambusia	N	%
1.	Sangat Baik	9	30
2.	Baik	0	0
3.	Cukup	0	0
4.	Kurang	21	70
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 8. Dapat disimpulkan bahwa eliminasi sifilis kongenital dan frambusia dalam kehamilan dengan pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi yang paling banyak yaitu dalam kategori kurang yaitu sebanyak 21 responden (70%).

5. Pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi di Puskesmas Rawat Inap Yogyakarta Tahun 2013

Tabel 9. Distribusi frekuensi pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi di Puskesmas Rawat Inap Yogyakarta Tahun 2013

No	Pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi	N	%
1.	Sangat Baik	11	36,7
2.	Baik	0	0
3.	Cukup	0	0
4.	Kurang	19	63,3
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 9. Dapat disimpulkan bahwa pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi dalam kehamilan dengan pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi yang paling banyak yaitu dalam kategori kurang yaitu sebanyak 21 responden (63,3%).

6. Pencegahan malaria dalam kehamilan dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi di Puskesmas Rawat Inap Yogyakarta Tahun 2013

Tabel 10. Distribusi frekuensi pencegahan malaria dalam kehamilan dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi di Puskesmas Rawat Inap Yogyakarta Tahun 2013

No	Pencegahan malaria dalam kehamilan	N	%
1.	Sangat Baik	0	0
2.	Baik	0	0
3.	Cukup	0	0
4.	Kurang	30	100
	Jumlah	30	30

Berdasarkan tabel 10. Dapat disimpulkan bahwa pencegahan malaria dalam kehamilan dengan pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi yang paling banyak yaitu dalam kategori kurang yaitu sebanyak 30 responden (100%).

7. Penatalaksanaan TB dalam kehamilan dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi di Puskesmas Rawat Inap Yogyakarta Tahun 2013

Tabel 11. Distribusi frekuensi penatalaksanaan TB dalam kehamilan dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi di Puskesmas Rawat Inap Yogyakarta Tahun 2013

No	Penatalaksanaan TB dalam kehamilan	N	%
1.	Sangat Baik	0	100
2.	Baik	0	0
3.	Cukup	0	0
4.	Kurang	0	0
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 11. Dapat disimpulkan bahwa penatalaksanaan TB dalam kehamilan dengan pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi yang paling banyak yaitu dalam kategori kurang yaitu sebanyak 30 responden (100%).

8. Pencegahan kecacingan dalam kehamilan pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi di Puskesmas Rawat Inap Yogyakarta Tahun 2013

Tabel 12. Distribusi frekuensi pencegahan kecacingan dalam kehamilan pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi di Puskesmas Rawat Inap Yogyakarta Tahun 2013

No	Pencegahan kecacingan dalam kehamilan	N	%
1.	Sangat Baik	0	0
2.	Baik	0	0
3.	Cukup	0	0
4.	Kurang	30	100
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 12. Dapat disimpulkan bahwa pencegahan kecacingan dalam kehamilan dengan pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi yang paling banyak yaitu dalam kategori kurang yaitu sebanyak 30 responden (100%).

9. Peningkatan intelegensia janin pada kehamilan dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi di Puskesmas Rawat Inap Yogyakarta Tahun 2013

Tabel 13. Distribusi frekuensi peningkatan intelegensia janin pada kehamilan dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi di Puskesmas Rawat Inap Yogyakarta Tahun 2013

No	Peningkatan intelegensia janin pada kehamilan	N	%
1.	Sangat Baik	25	83,3
2.	Baik	0	0
3.	Cukup	5	16,7
4.	Kurang	0	0
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 13. Dapat disimpulkan bahwa Peningkatan intelegensia janin pada kehamilan dengan pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi yang paling banyak yaitu dalam kategori sangat baik yaitu sebanyak 25 responden (83,3%)

1. Maternal neonatal tetanus elimination dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi  
Berdasarkan tabel 5. Dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan standar pelayanan kebidanan dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi maternal neonatal tetanus elimination yang paling banyak yaitu dalam kategori sangat baik yaitu sebanyak 30 responden (100%). Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan semua tenaga kesehatan sudah melaksanakan *antenatal care* terintegrasi dalam melakukan pemeriksaan imunisasi pada ibu hamil. Pada pelayanan antenatal, periksa status imunisasi ibu hamil melalui penapisan (dengan anamnesis atau memeriksa kartu
2. Antisipasi defisiensi gizi dalam kehamilan dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi Berdasarkan tabel 6. Dapat disimpulkan bahwa antisipasi defisiensi gizi dalam kehamilan dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi yang paling banyak yaitu dalam kategori sangat baik yaitu sebanyak 30 responden (100%). Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan semua tenaga kesehatan sudah melaksanakan *antenatal care* terintegrasi dalam memberikan pelayanan dan konseling gizi pada setiap kunjungan antenatal, mendapatkan tablet Fe dan melakukan pemeriksaan Lila pada setiap kunjungan ibu hamil.
3. Pencegahan dan pengobatan IMS dalam kehamilan dengan pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi Berdasarkan tabel 7. Dapat disimpulkan bahwa pencegahan dan pengobatan IMS dalam kehamilan dengan pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi yang paling banyak yaitu dalam kategori cukup yaitu sebanyak 19 responden (63,3%). Dari hasil observasi yang dilakukan semua tenaga kesehatan sudah melaksanakan *antenatal care* terintegrasi, semua ibu hamil pada setiap kunjungan antenatal mendapatkan informasi dan penapisan Infeksi Menular Seksual (IMS)/Infeksi Saluran Reproduksi (ISR), serta diberi pengobatan dan rujukan yang tepat dan efektif bagi ibu hamil dan pasangannya. Bila ibu mempunyai keluhan yang menandakan IMS/ISR (misalnya adanya duh tubuh vagina abnormal, ulkus, nyeri perut bagian bawah, dll).
4. Eliminasi sifilis kongenital dan frambusia dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi Berdasarkan tabel 8. Dapat disimpulkan bahwa eliminasi sifilis kongenital dan frambusia dalam kehamilan dengan pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi yang paling banyak yaitu dalam kategori kurang yaitu sebanyak 21 responden (70%). Dari hasil observasi yang dilakukan semua tenaga kesehatan sudah melaksanakan *antenatal care* terintegrasi, ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal harus mendapatkan layanan penapisan sifilis dan atau penapisan frambusia serta diberi pengobatan dan rujukan yang tepat dan efektif bagi ibu hamil dan pasangannya.

5. Pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi Berdasarkan tabel 9. Dapat disimpulkan bahwa pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi dalam kehamilan dengan pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi yang paling banyak yaitu dalam kategori kurang yaitu sebanyak 21 responden (63,3%). Dari hasil observasi yang dilakukan, tidak semua tenaga kesehatan memberikan informasi serta konseling tentang penularan dan pencegahan HIV dari ibu ke bayi. Pada kunjungan antenatal pertama (K1) pemberi pelayanan melakukan penapisan/penapisan tanda dan gejala HIV serta penapisan/penapisan apakah ibu hamil termasuk dalam kelompok berisiko tinggi HIV.
6. Pencegahan malaria dalam kehamilan dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi Berdasarkan tabel 10. Dapat disimpulkan bahwa pencegahan malaria dalam kehamilan dengan pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi yang paling banyak yaitu dalam kategori kurang yaitu sebanyak 30 responden (100%). Dari hasil observasi yang dilakukan tenaga kesehatan tidak memberikan penapisan pada malaria karna bukan daerah yang rawan endemi. Malaria dan kehamilan adalah dua kondisi yang saling mempengaruhi.
7. Penatalaksanaan TB dalam kehamilan dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi Berdasarkan tabel 11. Dapat disimpulkan bahwa penatalaksanaan TB dalam kehamilan dengan pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi yang paling banyak yaitu dalam kategori kurang yaitu sebanyak 30 responden (100%). Dari hasil observasi yang dilakukan tenaga kesehatan tidak memberikan informasi dan tidak melakukan pemeriksaan BTA. Tujuan dari pemeriksaan BTA adalah menurunkan angka kesakitan atau angka kematian penyakit TB Paru dan Kusta dengan cara memutuskan rantai penularan, kekambuhan dan Multi Drug Resistant (MDR) (khusus pada TB Paru) dapat dicegah sehingga penyakit TB Paru dan Kusta tidak lagi merupakan masalah kesehatan bagi ibu hamil di Indonesia
8. Pencegahan kecacangan dalam kehamilan pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi Berdasarkan tabel 12. Dapat disimpulkan bahwa pencegahan kecacangan dalam kehamilan dengan pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi yang paling banyak yaitu dalam kategori kurang yaitu sebanyak 30 responden (100%).
9. Peningkatan intelegensia janin pada kehamilan dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi Berdasarkan tabel 13. Dapat disimpulkan bahwa Peningkatan intelegensia janin pada kehamilan dengan pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi yang paling banyak yaitu dalam kategori sangat baik yaitu sebanyak 25 responden (83,3%). Dari hasil observasi yang dilakukan hampir semua tenaga kesehatan memberikan penjelasan kepada ibu hamil untuk memberikan stimulasi pembangkit otak.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

- a. Simpulan

1. Maternal neonatal tetanus elimination dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi. Berdasarkan tabel 5. Dapat disimpulkan bahwa paling banyak yaitu dalam kategori sangat baik yaitu sebanyak 30 responden (100%).
2. Antisipasi defisiensi gizi dalam kehamilan dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi. Berdasarkan tabel 6. Dapat disimpulkan bahwa yang paling banyak yaitu dalam kategori sangat baik yaitu sebanyak 30 responden (100%).
3. Pencegahan dan pengobatan IMS dalam kehamilan dengan pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi. Berdasarkan tabel 7. Dapat disimpulkan bahwa yang paling banyak yaitu dalam kategori cukup yaitu sebanyak 19 responden (63,3%).
4. Eliminasi sifilis kongenital dan frambusia dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi. Berdasarkan tabel 8. Dapat disimpulkan bahwa yang paling banyak yaitu dalam kategori kurang yaitu sebanyak 21 responden (70%).
5. Pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi. Berdasarkan tabel 9. Dapat disimpulkan bahwa paling banyak yaitu dalam kategori kurang yaitu sebanyak 21 responden (63,3%).
6. Pencegahan malaria dalam kehamilan dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi. Berdasarkan tabel 10. Dapat disimpulkan bahwa paling banyak yaitu dalam kategori kurang yaitu sebanyak 30 responden (100%).
7. Penatalaksanaan TB dalam kehamilan dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi. Berdasarkan tabel 11. Dapat disimpulkan bahwa paling banyak yaitu dalam kategori kurang yaitu sebanyak 30 responden (100%).
8. Pencegahan kecacangan dalam kehamilan pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi. Berdasarkan tabel 12. Dapat disimpulkan bahwa paling banyak yaitu dalam kategori kurang yaitu sebanyak 30 responden (100%).
9. Peningkatan intelegensia janin pada kehamilan dalam pemeriksaan *antenatal care* terintegrasi. Berdasarkan tabel 13. Dapat disimpulkan bahwa paling banyak yaitu dalam kategori sangat baik yaitu

**b. Saran**

Meningkatkan standar pelayanan kebidanan pada pemeriksaan pemantauan *antenatal care* terintegrasi seperti menilai keadaan umum, pemeriksaan fisik secara lengkap, menanyakan keluhan pasien tentang IMS/ISR, memberikan informasi tentang bahaya HIV dan cara penularannya, serta menjelaskan kepada hamil untuk memberikan stimulasi pembangkit otak kepada janin.

## DAFTAR RUJUKAN

- Ahmad, mustika (2012) *Kontribusi Infeksi Malaria, Kecacangan Dan Asupan Zat Besi Kurang Pada Anemia Ibu Hamil Di Kabupaten Sorong Provinsi Papua Barat Tahun 2012. Jurnal Tekhnologi Kesehatan. Volume 7 No. 2*
- Al-Quran dan terjemahan
- Arikunto, S. (2006) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta: Jakarta
- Departmen Kesehatan RI (2003) *Standar Asuhan Kebidanan bagi Bidan di Rumah Sakit dan Puskesmas*. Depkes RI: Jakarta
- Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (2011) *Profil Kesehatan. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*
- Hidayat, A.A. (2010) *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika: Jakarta
- JNPK-KR/POGI (2007) *Asuhan persalinan normal*. Edisi 3 (revisi). JHPIEGO Cooperation: Jakarta
- Kusmiyati, Y. (2010) *Perawatan Ibu Hamil*. Cetakan ke IV. Fitramaya: Yogyakarta
- Lukas (2011) *Antenatal terpadu dalam meningkatkan kualitas ANC IBI*. Solo
- Manuaba (2008) *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. EGC: Jakarta
- Mufdlilah (2009) *ANC Fokus*. Nuha Medika: Yogyakarta
- Muhaimin, Toha (2003-2010) *Prevalensi Hiv Pada Ibu Hamil Di Delapan Ibu Kota Provinsi Di Indonesia. VOL. 15, NO. 2, DESEMBER 2011: 93-100*
- . (2005) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka cipta: Jakarta
- . (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- PP IBI (2003) *50 Tahun Ikatan Bidan Menyongsong Masa Depan*. Cetakan II. Jakarta
- Prawirohardjo, sarwono ( 2005) *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta
- Saifudin, Abdul Bari (2002) *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta
- Sartika, Nengsi Siregar (2011) *Hubungan Pelaksanaan Antenatal Care dengan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi pada Ibu Hamil di Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan*. Di sertasi, Universitas Sumatra Utara
- SDKI. 2007. *Survey demografi dan kesehatan indonesia*
- Setiyarini, Anggraini Dyah (2012) *Pelayanan antenatal terpadu*[internet] Tersedia dalam Anggraini\_dyah.blogspot.com [diakses 15 Februari 2013]
- Sugiyono (2007) *Statistik untuk penelitian. Edisi 1.cetakan 6*. CV alfabeth: Bandung.
- Sugiyono (2012) *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeth: Bandung
- Sulistyaningsih (2010) *Metode Penelitian Kebidanan*. STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta: Yogyakarta