

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Klaten Tahun 2008/ 2009 cakupan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) KIA, didapatkan data cakupan K1 untuk Kabupaten Klaten memenuhi target (95%) tetapi untuk per-puskesmas masih banyak yang dibawah target, sedangkan kunjungan K4 tahun 2008 untuk Kabupaten Klaten telah memenuhi target (90%), tetapi tahun 2009 mengalami penurunan hanya tercapai (88,6%). Sementara itu cakupan deteksi resiko tinggi ibu hamil pelayanan tenaga kesehatan khususnya yang dilayani oleh bidan desa selain masih dibawah target (10,5%) juga cenderung mengalami penurunan, ini merupakan suatu masalah dan yang perlu diketahui penyebabnya.

Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten dalam meningkatkan mutu pelayanan bidan desa,⁷ diantaranya melalui kegiatan :

1. Melengkapi sarana prasarana PKD sesuai standar.
2. Memberikan dana untuk operasional PKD (misalnya obat).
3. Menempatkan bidan desa sebagai pengelola PKD dengan 1 desa sebagai wilayah binaan.
4. Memberikan penyegaran ilmu kebidanan tentang penanganan anemia, penanganan perdarahan, tata laksana preeklamsi-eklamsi, penapisan awal resiko tinggi.
5. Bekerjasama dengan rumah sakit dalam melakukan penelusuran kematian atau AMP (Audit Maternal Perinatal).
6. Mendukung peningkatan pendidikan bidan berkelanjutan, dengan memberikan ijin belajar untuk bidan yang menginginkan jenjang pendidikan yang lebih tinggi.
7. Membuat standar operasional prosedur atau protap untuk pengelolaan anemia di PKD.
8. Memberikan pelatihan kepada bidan desa untuk meningkatkan kompetensi / profesionalisme bidan desa misalnya pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN).

Namun pada kenyataannya upaya tersebut belum bisa meningkatkan kualitas pelayanan bidan desa dalam antenatal pada ibu hamil resiko tinggi diantaranya anemia, hal

ini dibuktikan bahwa cakupan K1, K4 dan deteksi dini resiko tinggi belum mencapai target, serta masih banyak ditemukan kasus anemia.

Pelayanan antenatal bidan desa pada ibu hamil resiko tinggi anemia yang bermutu adalah memenuhi standar layanan. Standar layanan kesehatan meliputi aspek masukan (*input*), proses dan keluaran (*output*). Standar *input* diantaranya meliputi tenaga, sarana dan prasarana, sedangkan standar proses adalah prosedur pelaksanaan kegiatan layanan kesehatan.^{8,9,10}

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan 24 agustus 2010 pada 10 bidan desa di wilayah Kabupaten Klaten diperoleh data sebagai berikut : Semua bidan desa menempati PKD / bertempat tinggal di desa binaan dan hanya dibebani 1 desa saja; Semua bidan desa menyatakan semua sarana prasarana dilengkapi dari Dinas Kesehatan Kabupaten dan desa setempat; 5% bidan desa melakukan kunjungan rumah pada ibu hamil kasus resiko tinggi anemia ; Sejumlah 60% bidan desa memberikan tablet besi tapi hanya 10 % yang memastikan ibu meminumnya dan 5 % yang mengingatkan