

sindrom *aspirasi mekonium*, *hipoglikemi*, *hiperbilirubinemia*, dan *hipotermia*. Oleh karena itu BBLR mempunyai risiko kematian yang tinggi.⁵

Kejadian BBLR di Propinsi Jawa Tengah pada tahun 2009 sebesar 2,81% dan Kabupaten Banyumas merupakan wilayah yang kejadian BBLRnya paling banyak pada tahun tersebut di tingkat Propinsi.² Berdasarkan data dari profil Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas tahun 2008 kejadian BBLR sebanyak 1,2%, sedangkan pada tahun 2009 kejadian BBLR meningkat menjadi 6,4%. BBLR menjadi penyebab tidak langsung kematian neonatal yang pertama di Kabupaten Banyumas 44,9%, Propinsi Jawa Tengah sebesar 31% dan di tingkat nasional sebesar 30,3%.^{1,4}

Pemerintah telah membuat kebijakan menempatkan bidan desa dalam rangka peningkatan pelayanan kebidanan dasar bagi ibu hamil di desa. Sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan untuk ibu dan anak, bidan diberi ijin menyelenggarakan praktek kebidanan yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010, yang didalamnya menjelaskan bahwa penyelenggaraan praktek bidan meliputi pelayanan kesehatan pada ibu salah satunya tentang pelayanan antenatal pada kehamilan, pelayanan kesehatan anak, serta reproduksi perempuan dan KB.⁶ Dalam melaksanakan tugas memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu dan anak, bidan harus mentaati standar profesi bidan yang diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 369/MENKES/SK/III/2007.⁷

Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak dengan menempatkan bidan di seluruh desa wilayah Kabupaten Banyumas. Untuk wilayah desa yang memiliki penduduk lebih dari 5000 jiwa atau desa yang wilayahnya luas, dalam satu desa ditempatkan 2 bidan desa.

Kabupaten Banyumas terdiri dari 27 Kecamatan dan di kabupaten ini terdapat puskesmas sebanyak 39 unit pelayanan. Jumlah desa/kelurahan seluruhnya ada 331desa/kelurahan. Setiap desa sudah ada bidan desa yang bertanggung jawab terhadap

kesehatan ibu dan anak di desa tersebut serta untuk mengelola Poliklinik Kesehatan Desa (PKD). Jumlah bidan yang bekerja di puskesmas sebanyak 127 bidan dan sebanyak 308 bidan desa, dengan tingkat pendidikan lulus D I sebanyak 191 bidan dan 244 bidan lulus D III. Sebanyak 231 bidan desa masih berstatus bidan PTT (Pegawai Tidak Tetap).

Pelayanan antenatal berperan penting dalam upaya pencegahan (*preventif*) dan penurunan AKI dan AKB. Pelayanan ini merupakan momentum yang paling tepat dalam mendeteksi secara dini kelainan ataupun penyakit pada ibu maupun janin.⁵ Pelayanan antenatal yang baik memerlukan berbagai upaya terutama peningkatkan sumber daya manusia kesehatan khususnya bidan yang memadai baik secara kualitas maupun kuantitas.

Program pelayanan antenatal (ANC) merupakan salah satu dari program-program Kesehatan Ibu dan Anak. Perencanaan untuk keberhasilan program ini dilakukan tiap tahun oleh bidang Yankes bersama seksi Kesga di Dinas Kesehatan Banyumas. Sasaran program ini adalah ibu hamil, pelaksana program adalah bidan mencakup bidan desa dan bidan puskesmas, dengan bentuk kegiatan sesuai standar pelayanan kebidanan dalam standar pelayanan antenatal. Standar tersebut mencakup identifikasi ibu hamil, pemeriksaan dan pemantauan antenatal, *palpasi abdominal*, pengelolaan anemia pada kehamilan, pengelolaan dini hipertensi pada kehamilan, dan persiapan persalinan. Dari enam standar pelayanan kebidanan dalam pelayanan antenatal hanya satu standar yang tidak berkaitan dengan upaya pencegahan BBLR yaitu standar persiapan persalinan.

Berdasarkan data profil di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, cakupan pelayanan antenatal dua tahun terakhir tampak pada Tabel 1.3^{3,4}