

**GAMBARAN PERAN TENAGA KESEHATAN TERHADAP DETEKSI DINI *TORCH*  
PADA KEHAMILAN DI PUSKESMAS SEDAYU 1 BANTUL**

**NASKAH PUBLIKASI**

Disusun Sebagai Persyaratan Guna Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan

Di program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :

**RIZKY SAGITA PUSPITASARI**

**140200800**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA  
2017**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Naskah Publikasi**

**GAMBARAN PERAN TENAGA KESEHATAN TERHADAP DETEKSI DINI  
TORCH PADA KEHAMILAN DI PUSKESMAS SEDAYU 1 BANTUL**

Diajukan Oleh :

Rizky Sagita Puspitasari

140200800

**Pembimbing I**

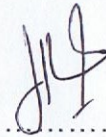
Febrina Suci Hati, S.ST.,MPH

Tanggal .....2017

**Pembimbing II**

Arantika Meidya Pratiwi, S.ST.,M.Kes

Tanggal.....2017



Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Kebidanan

Universitas Alma Ata



( Susiana Sariyati, S.ST. M.Kes )



## PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku pembimbing KTI mahasiswa prodi D III Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta :

Nama : Rizky Sagita Puspitasari

NIM : 140200800

Judul : **GAMBARAN PERAN TENAGA KESEHATAN TERHADAP DETEKSI DINI TORCH PADA KEHAMILAN DI PUSKESMAS SEDAYU 1 BANTUL**

Setuju/tidak setuju naskah ringkasan penelitian yang tersusun oleh yang bersangkutan dipublikasikan dengan/tanpa mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*.

Pembimbing I



Febrina Suci Hati, S.ST., MPH

Pembimbing II



Aratika Meidya Pratiwi, S.ST., M.kes

## **GAMBARAN PERAN TENAGA KESEHATAN TERHADAP DETEKSI DINI TORCH PADA KEHAMILAN DI PUSKESMAS SEDAYU 1 BANTUL**

Rizky Sagita Puspitasari<sup>1</sup>, Febrina Suci Hati<sup>2</sup>, Arantika Meidya Pratiwi<sup>3</sup>

### **Intisari**

**Latar Belakang :** Infeksi *TORCH* merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan bayi di Indonesia. Salah satu infeksi pada ibu hamil yaitu *TORCH*. Pada masa kehamilan sekitar 40% wanita hamil mengalami infeksi *TORCH* dan janin yang dilahirkan terinfeksi. Infeksi *TORCH* merupakan penyakit zoonosis klasik yang dapat dijumpai hampir diseluruh dunia. WHO mengungkapkan bahwa sekitar 300 juta orang (0,8%) menderita *toxoplasmosis*. Prevalensi *toxoplasmosis* di Indonesia berkisar antara 43-88% dan akan terus meningkat seiring dengan perubahan pola hidup yang ada pada masyarakat terutama ibu hamil. Pada wanita hamil yang terinfeksi penyakit *TORCH*, selama kehamilan akan meneruskan infeksi kepada janin yang dikandung melalui tali pusat plasenta dan menimbulkan infeksi, janin yang dikandung mengalami keguguran atau bayi lahir namun mengalami beberapa gangguan cacat fisik maupun nonfisik.

**Tujuan :** Untuk mengetahui peran tenaga kesehatan deteksi dini *TORCH* terhadap kehaliman di Puskesmas Sedayu 1 Bantul.

**Metode Penelitian :** Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil yang tercatat di Puskesmas Sedayu 1 dalam 3 bulan terakhir dari desember 2016 – february 2017 yang berjumlah 195 ibu hamil.

**Hasil :** Karakteristik ibu hamil sebagian besar memiliki usia 20-35 tahun sebanyak 38 responden (57,6%) dengan tingkat pendidikan SMA/ sederajat sebanyak 49 responden (74,2%) dan pekerjaan responden sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 45 responden (68,2%). Peran tenaga kesehatan terhadap deteksi dini *TORCH* pada kehamilan dengan kategori baik (51,5%). Peran tenaga kesehatan terhadap deteksi dini *TORCH* pada kehamilan dengan kategori cukup (41%). Peran tenaga kesehatan terhadap deteksi dini *TORCH* pada kehamilan dengan kategori kurang (7,5%).

**Kesimpulan :** Peran tenaga kesehatan terhadap deteksi dini *TORCH* pada kehamilan di Puskesmas Sedayu 1 dengan kategori baik (51,5%).

**Kata kunci :** Peran tenaga kesehatan, *TORCH*

<sup>1</sup>. Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta Prodi DIII Kebidanan

<sup>2</sup>. Dosen Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

## **AN OVERVIEW OF THE HEALTH MANAGER'S ROLE TOWARD THE EARLY DETECTION OF TORCH IN PREGNANCY AT PUSKESMAS SEDAYU 1 BANTUL**

Rizky Sagita Puspitasari<sup>1</sup>, Febrina Suci Hati<sup>2</sup>, Arantika Meidya Pratiwi<sup>3</sup>

### **ABSTRACT**

**Background:** *TORCH* infection is one of the causes of maternal and infant deaths in Indonesia. One of the infections in pregnant women is *TORCH*. At the time of pregnancy, for about 40% of pregnant women have *TORCH* infection and the fetus was born infected. *TORCH* infection is a classic zoonotic disease that can be found almost all over the world. WHO reveals that approximately 300 million people (0.8%) are suffering from toxoplasmosis. Prevalence of toxoplasmosis in Indonesia ranged from 43-88% and will continue to increase along with changes in living patterns that exist in the community, especially pregnant women. In pregnant women infected with *TORCH* disease, during pregnancy will continue the infection to the fetus conceived through the placental cord and cause infection, the fetus is conceived or miscarried, but some physical and non-physical disabilities.

**Objective :** To find out the role of health detection early detection of *TORCH* against unemployment at Sedayu 1 Health Center.

**Research Method :** This research type was quantitative research by using descriptive method quantitative. The population of this study was pregnant women recorded at Sedayu Puskesmas 1 in the last 3 months from December 2016 - February 2017 which amounted to 195 pregnant women.

**Result :** Characteristic of pregnant women mostly aged 26-35 years old as 38 respondents (57,6%) with education level of SMA / equal as 49 respondent (74,2%) and respondent's job as housewife as 45 respondent (68.2%). The role of health personnel toward the early detection of *TORCH* management in pregnancy is good category (51.5%). The role of health personnel toward the early detection of *TORCH* management in pregnancy is adequate category (41%). The role of health personnel toward the early detection of *TORCH* management in pregnancies is in the category of less (7.5%).

**Conclusion :** The role of health personnel to early detection of *TORCH* management in pregnancy at Sedayu 1 Health Center is good category (51,5%).

**Keywords :** The role of health worker, *TORCH*

<sup>1</sup>. University Students Alma Ata Yogyakarta Prodi DIII Obstetrics

<sup>2</sup>. Lecturers Courses DIII Obstetrics University Alma Ata Yogyakarta

## **Pendahuluan**

Derajat kesehatan merupakan suatu kebutuhan manusia yang sangat penting dan merupakan upaya seluruh potensi bangsa, masyarakat, swasta maupun pemerintah untuk mencapai tingkat kesejahteraan kesehatan masyarakat yang lebih tinggi. Bentuk nyata perilaku proaktif memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan yaitu dengan mencegah resiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berpartisipasi aktif dalam upaya peningkatan derajat kesehatan<sup>1</sup>.

*Sustainable Development Goals (SDGs)* tahun 2016 mempunyai target dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Dalam hal ini, *SDGs* mempunyai 17 target dan salah satu targetnya pada point *Goal 3* yaitu memastikan hidup sehat dan mempromosikan kesejahteraan untuk semua pada segala usia. Tahun 2030 mengurangi Angka Kematian Ibu kurang dari 70/100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi 12/1000 kelahiran hidup dan AKABA 25/1000 kelahiran hidup<sup>2</sup>.

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, AKI di Indonesia sebesar 228/100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi di Indonesia tahun 2012 sebanyak 32/1.000 kelahiran hidup<sup>3</sup>. Menurut

data *World Health Organization (WHO)* tahun 2014, rasio kematian ibu dan bayi di negara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu dan bayi di sembilan negara maju dan 51 negara persemakmuran<sup>4</sup>. Penyebab langsung kematian disebut dengan “trias klasik” yaitu perdarahan (28%), eklamsia (24%), infeksi (11%), sedangkan penyebab tidak langsung antara lain Kekurangan Energy Kronis (KEK) sebesar 37% dan anemia (HB kurang dari 11gr% sebesar 40% pada ibu hamil). Sedangkan berdasarkan laporan rutin PWS KIA tahun 2007, penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan (39%), eklamsia/pre eklamsia (20%), infeksi (7%)<sup>5</sup>.

Insiden kelainan bawaan di Indonesia tahun 2009 berkisar 15 bayi per 1.000 kelahiran, angka kejadian ini akan menjadi 4%-5% bila bayi dipantau terus sampai berusia satu tahun. Sekitar 3% bayi baru lahir mempunyai kelainan bawaan (kongenital), meskipun angka ini termasuk rendah, akan tetapi kelainan ini dapat mengakibatkan angka kematian dan angka kesakitan yang tinggi. Sepuluh persen kematian periode perinatal dan 40 % kematian periode satu tahun pertama disebabkan oleh kelainan bawaan<sup>6</sup>. Tercatat 225 anak per 1.000 kelahiran hidup yang malformasi sebagian besar disebabkan

oleh faktor infeksi *TORCH* murni sekitar 20-25% dan gabungan kombinasi antarinfeksi *TORCH* dan faktor genetik murni adalah sekitar 70-75%.

Infeksi merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan bayi di Indonesia. Salah satu infeksi pada ibu hamil yaitu *TORCH*. Pada masa kehamilan sekitar 40% wanita hamil mengalami infeksi *TORCH* dan janinyang dilahirkan terinfeksi. Sebanyak 17 % janin terinfeksi pada trimester pertama dan dapat menyebabkan keguguran dan berbagai macam konginetal yang berat, 24% pada trimester kedua dan 62% pada trimester ke tigadan dapat menimbulkan kelahiran prematur atau lahir selamat (kelihatan tanpa kelainan fisik)<sup>7</sup>. Infeksi *TORCH* merupakan penyakit zoonosis klasik yang dapat dijumpai hampir diseluruh dunia. WHO mengungkapkan bahwa sekitar 300 juta orang (0,8%) menderita *toxoplasmosis*. Prevalensi *toxoplasmosis* di Indonesia berkisar antara 43-88% dan akan terus meningkat seiring dengan perubahan pola hidup yang ada pada masyarakat terutama ibu hamil<sup>8</sup>. Penyakit ini dapat menyerang manusia dan berbagai jenis mamalia, dan pada manusia penyakit ini selalu menyerang kaum wanita terutama wanita yang sedang hamil karena dapat menimbulkan gangguan

pertumbuhan dan fertilitas, termasuk abortus<sup>9</sup>.

Pada wanita hamil yang terinfeksi penyakit *TORCH*, selama kehamilan akan meneruskan infeksi kepada janin yang dikandung melalui tali pusat plasenta dan menimbulkan infeksi, janin yang dikandung mengalami keguguran atau bayi lahir namun mengalami beberapa gangguan baik cacat fisik maupun nonfisik. Cacat fisik sepertihidrocephalus, mikrocephalus, anggota badan tidak lengkap atau lainnya.Sedangkan cacat nonfisik seperti menyerang sel syaraf otak, pengkapuran otak, idiot, dan dapat mengakibatkan cacat seumur hidup pada anak yang terinfeksi<sup>10</sup>. Sehingga ibu hamil harus mengetahui dampak infeksi *TORCH*.

Peran tenaga kesehatan sangatlah penting pada sebelum atau awal kehamilan dalam pencegahan dan deteksi dini penyakit *TORCH* tersebut. Peran yang diberikan berupa memberikan penyuluhan, konseling, dan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya *TORCH* pada kehamilan, gaya hidup sehat dan memberikan informasi tentang pemeriksaan laboratorium untuk mendeteksi dini *TORCH* serta menghindari kontak langsung dengan hewan-hewan peliharaan yang berpotensi menularkan penyakit *TORCH*<sup>9</sup>.

Peran bidan sebagai pendidik salah satunya adalah berwenang memberikan KIE pada masyarakat. Bidan juga mempunyai posisi yang sangat strategis untuk ibu, bayi, dan balita sebagai ujung tombak dalam pembangunan keluarga yang sejahtera dari sudut kesehatan. Bidan juga mempunyai peran penting untuk memberikan pertolongan dini dan memberikan petunjuk dalam pelayanan kesehatan<sup>13</sup>. Dalam melakukan ANC bidan memberikan asuhan pelayanan 10T, yang salah satunya yaitu menganjurkan ibu hamil untuk melakukan test laboratorium (rutin dan khusus). Dan juga melakukan temu wicara untuk memberikan KIE sesuai masalah<sup>14</sup>.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Januari 2017 diperoleh data tentang ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul Yogyakarta sebanyak 195 ibu hamil. Peneliti melakukan wawancara 7 orang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan. Pada saat melakukan wawancara, 1 dari 7 ibu hamil menyatakan bahwa pernah menderita penyakit *TORCH* dan telah mengalami keguguran sebanyak 2 kali. Dan 3 dari 7 ibu hamil pernah mendengar tentang *TORCH* tetapi kurang begitu memahami, dan 3 dari 7 ibu hamil

belum sama sekali mendapatkan informasi tentang *TORCH*. Berdasarkan permasalahan yang diuraikan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian sebagai upaya untuk mengetahui tentang “Gambaran Peran Tenaga Kesehatan terhadap deteksi dini *TORCH* pada kehamilan di Puskesmas Sedayu 1 Bantul”.

### **Bahan dan Metode**

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dan rancangan penelitian yang digunakan yaitu survey deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sedayu 1 Bantul. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan juni 2017. Sampel penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berada di Puskesmas Sedayu 1 Bantul. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu ibu hamil yang tercatat di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 1 Bantul dan ibu hamil yang bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eklusi pada penelitian ini yaitu ibu hamil yang tidak dapat membaca dan menulis serta Ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan di Puskesmas Sedayu 1 bantul. Penulis menggunakan analisis univariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dengan menggunakan kuisioner.



## Hasil Dan Pembahasan

### A. Hasil penelitian

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sedayu 1 kabupaten Bantul Yogyakarta dapat dilihat distribusi frekuensi

karakteristik ibu hamil di Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul Yogyakarta yang terdiri dari 66 responden dan dikategorikan berdasarkan kelompok umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas yaitu:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil di Puskesmas Sedayu 1 Bantul

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
Umur (Tahun)		
<20	24	36,4
20-35	38	57,6
>35	4	6,0
Total	66	100
Pendidikan		
SD	3	4,5
SMP	12	18,2
SMA/SMK	49	74,2
Perguruan Tinggi	2	3,1
Total	66	100
Pekerjaan		
Bekerja	21	68,2
Tidak Bekerja	45	31,8
Total	66	100
Paritas		
Nulipara	22	33,3
Multipara	44	66,7
Total	66	100

Berdasarkan tabel 1 sebagian besar responden berumur 20-35 tahun yaitu 38 (57,6 %) ,berpendidikan SMA/SMK sebanyak 49 (74,2%), sebagian besar responden tidak berkerja sebanyak 45 responden (68,2%), dan sebagian besar responden memiliki paritas multipara sebanyak 44 responden (66,7%).

a. Peran Tenaga Kesehatan Sebagai Komunikator

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Deteksi Dini TORCH sebagai Komunikator**

Kategori	Frekuensi	Persentase %
Baik	30	45,5
Cukup	32	48,5
Kurang	4	6,1
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Tahun 2017

Tabel di atas dapat diketahui peran tenaga kesehatan terhadap TORCH sebagai komunikator di Puskesmas Sedayu 1 dengan kategori baik sebanyak 30 tenaga kesehatan (45,5%) , dengan kategori cukup sebanyak 32 tenaga kesehatan (48,5%) , dan dengan kategori kurang sebanyak 4 tenaga kesehatan (6,1%).

b. Tenaga Kesehatan Sebagai fasilitator

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Peran Tenaga Kesehatan Terhadap TORCH sebagai Fasilitator**

Fasilitator	Frekuensi	Persentase %
Baik	28	42,4%
Cukup	21	31,8%
Kurang	17	25,8%
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100,0%</b>

Sumber : Data Primer 2017

Tabel di atas dapat diketahui peran tenaga kesehatan terhadap TORCH sebagai fasilitator di Puskesmas Sedayu 1 dengan kategori baik sebanyak 28 tenaga kesehatan (42,4%)

, dengan kategori cukup sebanyak 21 tenaga kesehatan (31,8%) , dan dengan kategori kurang sebanyak 17 tenaga kesehatan (25,8%)

c. Peran Tenaga Kesehatan Sebagai Motivator

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Deteksi Dini TORCH sebagai Motivator**

Fasilitator	Frekuensi	Persentase %
Baik	46	69,7
Kurang	20	30,3
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer 2017

Tabel di atas dapat diketahui peran tenaga kesehatan terhadap TORCH sebagai motivator di Puskesmas Sedayu 1 dengan kategori baik sebanyak 46 tenaga kesehatan (69,7%) , dan dengan kategori kurang sebanyak 20 tenaga kesehatan (30,3%).

d. Tenaga Kesehatan Sebagai Konselor

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Deteksi Dini TORCH sebagai Konselor**

Fasilitator	Frekuensi	Persentase %
Baik	36	54,5
Cukup	12	18,2
Kurang	18	27,3
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer 2017

Tabel di atas dapat diketahui peran tenaga kesehatan terhadap TORCH

sebagai konselor di Puskesmas Sedayu 1 dengan kategori baik sebanyak 36 tenaga kesehatan (54,5%) , dengan kategori cukup sebanyak 12 tenaga kesehatan (18,2%) , dan dengan kategori kurang sebanyak 18 tenaga kesehatan (27,3%)

**Tabel 6 Distribusi Frekuensi Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Deteksi Dini TORCH Pada Kehamilan di Puskesmas Sedayu 1.**

Peran	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	38	51,5
Cukup	23	41,0
Kurang	5	7,5
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2017

Tabel menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang memiliki peran dengan kategori baik yaitu sebanyak 38 tenaga kesehatan (51,5%) ,dengan kategori cukup sebanyak 23 tenaga kesehatan (41,0%), dan yang memiliki kategori kurang sebanyak 5 tenaga kesehatan (7,5%).

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Deteksi Dini TORCH Pada Kehamilan di Puskesmas Sedayu 1.

#### a. Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 38 responden

(57,6%). Umur merupakan salah satu hal yang penting dalam mempengaruhi pengetahuan seseorang. Menurut Notoadmodjo yaitu semakin cukup umur , tingkat kematangan serta kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Segi kepercayaan masyarakat, seseorang menjadi lebih dewasa dipercaya dari orang yang kedewasaannya belum tinggi, hal ini berdasarkan dari pengalaman dan kematangan.Usia reproduksi optimal bagi seorang ibu ialah antara 20-35 tahun.

#### b. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA/SMK sebanyak 49 responden (74,2%). Hal ini dikarenakan responden berada disekitar wilayah kerja Puskesmas Sedayu 1 banyak yang mengikuti program pemerintah untuk dapat melanjutkan pendidikan 12 tahun yaitu pada tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA/ sederajat). Pendidikan merupakan proses tumbuh kembang untuk seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengajaran,

sehingga dalam penelitian itu perlu dipertimbangkan umur dan proses belajar. Menurut Notoadmodjo pendidikan seseorang berpengaruh pada pengetahuan, semakin tinggi pendidikan semakin tinggi pula pengetahuannya, sebaliknya semakin rendah pendidikan semakin rendah pula pengetahuannya.

c. Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 45 responden (68,2%). Hal ini dikarenakan sebagian besar penduduk wanita yang berada disekitar wilayah kerja Puskesmas Sedayu1 merupakan ibu rumah tangga dan yang melakukan pekerjaan adalah tanggungjawab suami. Pekerjaan ialah seluruh bidang pekerjaan yang pada umumnya diperlukan adanya hubungan sosial dan hubungan dengan orang. misalnya setiap orang harus bisa bergaul dengan orang lain, setiap orang harus bergaul dengan teman sejawat maupun berhubungan dengan atasan. Pekerjaan dapat menggambarkan tingkat kehidupan seseorang dapat mempengaruhi sebagai aspek

kehidupan seseorang karena dapat mempengaruhi sebagian aspek kehidupan seseorang termasuk pemeliharaan kesehatan.

d. Paritas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki paritas multipara sebanyak 44 responden (66,7%). Paritas merupakan jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang dan mampu bertahan hidup.

2. Gambaran Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Deteksi Dini *TORCH* Pada Kehamilan di Puskesmas Sedayu 1

Tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas peran tenaga kesehatan adalah baik 38 tenaga kesehatan (51,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani yang Meneliti Peran Petugas Kesehatan Dan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi dengan hasil peran tenaga kesehatan dikategorikan baik sebanyak 26 responden (76,5%).



a. Komunikator

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran tenaga kesehatan sebagai komunikator sebagian besar memiliki kategori cukup sebanyak 32 tenaga kesehatan (48,5%). Komunikator merupakan salah satu cara untuk memberikan informasi kepada ibu hamil dengan jelas dan efektif. Hal ini dikarenakan bahwa tenaga kesehatan mampu memberikan informasi mengenai TORCH dengan menjelaskan kepada ibu bahwa penyakit TORCH merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus yang berbahaya.

Sebagai komunikator, petugas seharusnya memberikan informasi secara jelas kepada pasien. Pemberian informasi sangat diperlukan, karena komunikasi diperlukan untuk mengkondisikan faktor kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan dan penyakit, mereka berperilaku sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Untuk itu diperlukan komunikasi yang efektif dari petugas kesehatan. Dalam pencegahan TORCH pada ibu hamil, petugas harus bersikap ramah, sopan pada setiap kunjungan.

b. Fasilitator

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran tenaga kesehatan sebagai fasilitator sebagian besar memiliki kategori baik (42,8%). Hal ini dikarenakan bahwa tenaga kesehatan mampu memfasilitasi ibu hamil dengan memberikan informasi mengenai pencegahan kejadian TORCH pada ibu hamil. Sehingga dalam menstimulasi dan mendukung upaya-upaya masyarakat dapat mempermudah kegiatan yang dilakukan masyarakat dalam bidang kesehatan untuk proses kelancaran kegiatan agar kegiatan berjalan dengan lancar dan mencapai tujuan yang diharapkan.

c. Motivator

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran yang dimiliki tenaga kesehatan adalah baik dikategorikan motivator mayoritas baik (69,7%). Hal ini dikarenakan bahwa program pemerintah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi salah satunya ialah dengan adanya peran tenaga kesehatan. Dalam hal ini tenaga kesehatan bertugas melakukan pendataan, pemeriksaan ibu hamil dan \anak-anak yang mengalami gangguan kesehatan

(penyakit). Tenaga kesehatan telah memberikan pengetahuan tentang kejadian TORCH pada kehamilan .

Sebagai motivator, petugas harus mendengarkan keluhan yang disampaikan ibu dengan penuh minat dan yang perlu diingat adalah semua ibu memerlukan dukungan moril selama kehamilannya.

#### d. Konselor

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran yang dimiliki oleh tenaga kesehatan sebagai konselor bernilai baik yaitu sebanyak (54,5%). Hal ini dikarenakan bahwa kader mampu memberikan konseling kepada ibu hamil mengenai cara pencegahan TORCH pada ibu hamil.

Petugas kesehatan sebagai konselor dengan membantu ibu hamil mencapai perkembangan yang optimal dalam batas-batas potensi yang dimiliki dan secara khusus bertujuan untuk mengarahkan perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat, membimbing ibu belajar membuat keputusan dan membimbing ibu mencegah timbulnya masalah.

## Kesimpulan

1. Karakteristik ibu hamil di Puskesmas Sedayu 1 sebagian besar memiliki usia 26-35 tahun sebanyak 38 responden (57,6%) dengan tingkat pendidikan SMA/ sederajat sebanyak 49 responden (74,2%) dan pekerjaan responden sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 45 responden (68,2%).
2. Peran tenaga kesehatan terhadap deteksi dini *TORCH* pada kehamilan di Puskesmas Sedayu 1 dengan kategori baik (51,5%).
3. Peran tenaga kesehatan terhadap deteksi dini *TORCH* pada kehamilan di Puskesmas Sedayu 1 dengan kategori cukup (41%)
4. Peran tenaga kesehatan terhadap deteksi dini *TORCH* pada kehamilan di Puskesmas Sedayu 1 dengan kategori kurang (7,5%).

## Rujukan

1. Depkes RI. 2013. Profil Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
2. Sustainable Development Goals. 2016.  
[http://www.pusat2.litbang.depkes.go.id/pusat2\\_vl/wpcontent/uploads/2015/12/SDGs-Ditjen-BGKIA.pdf](http://www.pusat2.litbang.depkes.go.id/pusat2_vl/wpcontent/uploads/2015/12/SDGs-Ditjen-BGKIA.pdf). diakses tanggal 2

- Januari 2017, pukul 21.00 WIB.
3. SDKI. 2012. Laporan Pendahuluan Survey Demografi Kesehatan Indonesia. Kemenkes RI.
  4. World Health Organization (WHO). 2014. WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank, Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2013. Geneva: World Health Organization.
  5. Sulistyawati dan Nugraheny. (2010). Buku Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin. Jakarta: Salemba Medika.
  6. Syarif. 2010. Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dan Penyakit Dalam. Yogyakarta: Nuha Medika.
  7. Mirzanie, K. 2009. Obgynacea Obstetri dan Ginekologi, Yogyakarta: Tosca Enterprise.
  8. Siregar, Yuniar. 2012. Gambaran Kejadian Toxoplasmosis di Yogyakarta. Jurnal Veteriner. Vol 12 No 2 Tahun 2012.
  9. Nurhadi M. 2012. Kesehatan Masyarakat Veteriner (Higiyene Bahan Pangan Hewan dan Zoonosis). Yogyakarta: Gosyen Publishing.
  10. Juanda, I. 2013. TORCH (Toxo, Rubella, CMV, dan Herves) Akibat dan Solusinya. Bogor: Yayasan Aquatreat Therapy Indonesia.
  11. Machfoedz, I. 2014. Metodologi Penelitian (Kualitatif dan Kuantitatif). Fitramaya: Yogyakarta.
  12. Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta: Jakarta.
  13. Farida Aryani. *Peran Bidan Dalam Konseling Awal Kontrasepsi Suntik DMPA. 2013 : (2354-7642). 1 (3).* Tersedia Dalam Ejournal.Almaata.Ac.Id/Index.Php/JNKI/Article/view/11/10[Diakses Pada Tanggal 29 Januari 2017 Jam 20.00 WIB]
  14. Sulityawati,Ari.2012.*Asuhan kebidanan Pada Masa kehamilan.*Jakarta:Salemba Medika