

## **ANALISIS “LANCAR” (LAYANAN ANTENATAL CARE) SELAMA PANDEMI COVID-19**

**Remilda Armika Vianti\* dan Nunung Hasanah**

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pekalongan

E-mail: vivi.unikal@gmail.com

### **ABSTRACT**

Dalam situasi pandemi COVID-19 ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Berdasarkan data dari profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2018, angka kematian ibu sebanyak 421 kasus yang tersebar di berbagai kota dan kabupaten di Jawa Tengah. Sebanyak 25,42% kematian terjadi pada masa kehamilan serta 65,08% kematian maternal terjadi pada kelompok umur 20-34 tahun. Cakupan pelayanan kehamilan pada kunjungan pertama (K1) terendah adalah pada kota dan kabupaten Pekalongan, sedangkan sejumlah 6,4% ibu hamil tidak mendapatkan pelayanan antenatal yang ke 4 (K4). **Objective:** tujuan penelitian ini adalah menganalisis cakupan pelayanan kehamilan (antenatal care). **Method:** penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional dengan purposive sampling. **Result:** Dari penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan pencapaian cakupan layanan antenatal care (K4) ( $p$  value=0.000). Cakupan layanan antenatal care yang memenuhi standar hanya 83% selama pandemic Covid-19. Motivasi sangat dibutuhkan ibu hamil dan bidan dalam melakukan layanan Antenatal Care atau pelayanan kehamilan sehingga cakupan K4 bisa terpenuhi dan sesuai dengan standar selama masa pandemic Covid-19.

**Keywords:** antenatal care, motivation, covid-19.

### **PENDAHULUAN**

Situasi pandemi COVID-19 ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Seperti ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk Alat Pelindung Diri.

Salah satu penyebab tingginya Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Ibu adalah karena kurangnya pengetahuan tentang penanggulangan dan komplikasi-

komplikasi penting dalam kehamilan, persalinan, dan nifas

Berdasarkan data dari profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2018, angka kematian ibu sebanyak 421 kasus yang tersebar di berbagai kota dan kabupaten di Jawa Tengah. Sebanyak 25,42% kematian terjadi pada masa kehamilan serta 65,08% kematian maternal terjadi pada kelompok umur 20-34 tahun. Cakupan pelayanan kehamilan pada kunjungan pertama K1 terendah adalah pada kota dan kabupaten Pekalongan, sedangkan sejumlah 6,4% ibu hamil tidak mendapatkan pelayanan antenatal yang ke 4 (K4).

Antenatal Care atau pelayanan kehamilan meliputi pengawasan

terhadap kehamilan untuk mendapatkan informasi kesehatan umum ibu, menegakkan secara dini penyakit ada kehamilan, menegakkan secara dini komplikasi kehamilan dan menetapkan risiko kehamilan (Manuaba, 2008). Menurut WHO tahun 2008, menyatakan bahwa masih tingginya mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil dan bersalin adalah masalah besar di Negara berkembang. Di Negara miskin berkisar 25-30% kematian usia subur disebabkan oleh hal yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan

Kehamilan dapat menimbulkan komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu maupun bayi sehingga di dalam setiap kunjungan antenatal ibu hamil perlu mendapatkan informasi-informasi penting tentang kehamilannya agar dapat diidentifikasi sedini mungkin adanya komplikasi. Informasi yang diberikan pada ibu hamil oleh bidan di puskesmas pada trimester awal ditekankan pada larangan-larangan selama hamil muda. Pada kunjungan ulang, bidan memberikan informasi berdasarkan keluhan ibu hamil saja. Hal-hal yang menyebabkan terjadinya keluhan tidak dijelaskan secara rinci oleh bidan tetapi hanya sebatas pada cara mengatasi keluhan. Hal tersebut dirasakan masih sangat kurang oleh ibu hamil (Ervin, 2012).

Upaya meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan juga ditentukan oleh ketrampilan perawat untuk berkomunikasi secara efektif dan melakukan konseling yang baik kepada klien. Metode pemberian informasi ini dilakukan dengan cara komunikasi dua arah antara

bidan atau perawat dengan ibu hamil. Pada prakteknya pemberian informasi pada ibu hamil di BPS dan Puskesmas agak sedikit berbeda. Bidan Praktik Swasta (BPS) memberikan informasi lebih lengkap dibandingkan dengan informasi yang diberikan oleh bidan di puskesmas. Informasi yang diberikan pada trimester I atau pada kunjungan awal biasanya lebih banyak dari pada kunjungan ulang. Pada kunjungan ulang informasi yang diberikan hanya berdasarkan pada keluhan ibu hamil. Bidan di BPS menyadari bahwa ibu hamil belum tentu mengetahui tentang kehamilannya sehingga setiap ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya diberikan informasi (Heru, 2012).

Upaya memperbaiki kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak telah menjadi prioritas utama dari pemerintah. Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu negara. AKI dan AKB juga mengindikasikan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya serta hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan. Tingginya angka kematian ibu (AKI) di Indonesia membuat Pemerintah menempatkan upaya penurunan AKI sebagai program prioritas dalam pembangunan kesehatan dimana program ini merupakan salah satu Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara motivasi dengan cakupan layanan antenatal (K4). Penelitian ini dilaksanakan dalam waktu 2 bulan dengan tahapan awal menyebar kuesioner untuk bidan dan ibu hamil, setelah kuesioner terkumpul kembali, peneliti mengobservasi pelayanan dan melakukan wawancara.

Jumlah sampel dalam penelitian sejumlah 32 responden ibu hamil dan 4 responden bidan. Pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan *purposive sampling*, sesuai dengan kriteria inklusi yaitu pasien ibu hamil yang bersedia mengikuti penelitian tanpa indikasi penyakit tertentu.

Data dalam penelitian diambil dari kuesioner. peneliti akan melakukan verifikasi data jumlah pasien yang melakukan kunjungan rutin. Data yang sudah didapat

kemudian diolah untuk dilakukan pemilihan sampel penelitian.

Analisa data dilakukan dengan 3 tahap, yaitu: mendeskripsikan distribusi dari variabel independen dan variabel dependen. Melihat kemaknaan dan besarnya hubungan variabel independen terhadap variabel dependen dengan *uji chi square* untuk mengukur motivasi dan cakupan layanan *antenatal care* menggunakan program SPSS.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada tabel 1 diketahui bahwa dari 3 variabel karakteristik responden terdapat 2 variabel yang tidak homogen yaitu usia dan pekerjaan, dengan nilai  $p < 0,05$ . Sedangkan variabel yang homogen yaitu lama bekerja dengan nilai  $p > 0,05$ .

Tabel 1. Distribusi karakteristik

| Variabel      | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Usia          |               |                |
| 20-35 Tahun   | 24            | 67             |
| >35 Tahun     | 12            | 33             |
| Pekerjaan     |               |                |
| Bekerja       | 26            | 72             |
| Tidak Bekerja | 10            | 28             |
| Pendidikan    |               |                |
| SMP           | 10            | 28             |
| SMA           | 24            | 67             |
| D3            | 2             | 5              |
| Lama bekerja  |               |                |
| <10 tahun     | 2             | 50             |
| ≥10 tahun     | 2             | 50             |

Pada tabel 1 didapatkan hasil ibu hamil dengan usia 20-35 tahun lebih banyak yaitu 24 (67%), yang bekerja 26 (72%), berpendidikan

SMP 24 (67%) dan lama bekerja yang kurang dan lebih dari 10 tahun sebesar 50%

Tabel 2  
Distribusi Frekuensi Gambaran Cakupan K4 (n=36).

| Cakupan K4             | n  | %  |
|------------------------|----|----|
| Tidak memenuhi standar | 6  | 17 |
| Memenuhi standar       | 30 | 83 |

Dari tabel 2 diketahui bahwa variabel cakupan layanan *antenatal care* (K4) yang memenuhi standar pelayanan sesuai SOP (standar operasional prosedur) sebesar 30 (83%), sedangkan yang tidak memenuhi standar sejumlah 6 (17%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan cakupan K4 di puskesmas kota Pekalongan hamper sesuai dengan pelayanan cakupan K4 secara nasional sebesar 86,70% dan ini belum mencapai target standar pelayanan minimal (SPM) yaitu 95%. Apabila pelayanan K4 tidak dilakukan sesuai dengan standar pelayanan dapat menyebabkan meningkatnya risiko kematian pada saat melahirkan, meningkatkan kematian pada bayi, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, janin dan ibu udah terkena infeksi, keguguran dan meningkatkan risiko

bayi lahir premature. Proses pelaksanaan pelayanan cakupan K4 di puskesmas selama pandemic sedikit berbeda dengan kondisi sebelum pandemic diantaranya yang utama wajib dilakukan protocol kesehatan, kemudian antri di loket pendaftaran selanjutnya pasien akan didata dan diberikan rekam medis apabila sudah pernah periksa apabila belum pernah periksa akan dibuatkan rekam medis terlebih dahulu. Selanjutnya pasien bisa langsung masuk menuju poli KIA untuk dilakukan pemeriksaan, apabila diperlukan pemeriksaan laboratorium akan diperiksa terlebih dahulu untuk selanjutnya di analisis hasilnya, kemudian pasien diberi resep dan mengambil obat di apotek. Proses alur pelayanan ini sudah sesuai dengan pedoman pelayanan antenatal terpadu dari Kemenkes.

Tabel 3  
Hubungan antara motivasi dengan cakupan K4 (n=36).

| Motivasi | Cakupan                |                  | P     |
|----------|------------------------|------------------|-------|
|          | Tidak memenuhi standar | Memenuhi standar |       |
| Baik     | 2 (33%)                | 24 (80%)         | 0,000 |
| Kurang   | 4 (67%)                | 6 (20%)          |       |
| Total    | 6 (100%)               | 30 (100%)        |       |

Dari penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan pencapaian cakupan K4. Hasil analisis input diketahui, kualitas tenaga bidan yang memberikan pelayanan pada ibu hamil belum optimal, ketersediaan sarana dan prasarana (APD) dalam mendukung pelaksanaan ANC K4 program kesehatan ibu dan anak belum memadai sehingga menghambat kelancaran pelaksanaan ANC. Responden ibu hamil dalam penelitian ini juga menyampaikan bahwa tidak ada keluhan dalam pelayanan kehamilan, hanya saja karena masih masa pandemic sehingga pemeriksaannya terbatas dan agak ketat sehingga terkadang malas jika akan melakukan pemeriksaan kehamilan.

Pemeriksaan kehamilan dilakukan jika ada masalah saja. Hal tersebut bisa disimpulkan bahwa kesadaran ibu hamil terhadap pemeriksaan masih kurang. Penerapan kebijakan sehubungan pelaksanaan ANC K4 program kesehatan ibu dan anak belum maksimal dikarenakan berbagai hal salah satunya masih masa pandemic sehingga kurangnya motivasi bidan sehubungan dengan sosialisasi kebijakan

Tingkat motivasi responden termasuk dalam kategori baik, namun bila dilihat dari jawaban responden per-item dalam kuesioner, responden mengalami kendala selama pandemic dimana pelayanan langsung terhadap ibu hamil terbatas dan kurang maksimal. Peran serta pemerintah dan sector terkait sangat diharapkan dalam meningkatkan motivasi bidan dalam menjalankan tugas selama pandemic. Motivasi

yang diharapkan tidak hanya dari dalam diri sendiri melainkan juga dapat datang dari luar individu, misalnya dengan adanya reward bagi bidan yang pencapaian targetnya memenuhi standar.

Hasil dari penelitian ini bisa diasumsikan bahwa motivasi sebagai pendorong bidan dalam melaksanakan kunjungan K4 pada pelayanan pemeriksaan ibu hamil. Apabila kemauan dan kemampuan beradaptasi tinggi dalam memberikan pelayanan kehamilan sesuai dengan tugas dan fungsinya, maka tugas akan terlaksana secara optimal dan pasien pun mau melakukan kunjungan ulang ke puskesmas. Selanjutnya terkait dengan masa kerja bidan bisa disimpulkan bahwa semakin lama kerjanya semakin banyak pengalaman atau pelajaran yang didapatkan, maka kinerja pun semakin baik pula sehingga dalam melakukan pelayanan pada pemeriksaan ibu hamil bidan bisa melakukan sesuai dengan standar sehingga cakupan pelayanan ibu hamil tercapai sesuai dengan yang ditetapkan sehingga pasien mau melakukan kunjungan ulang.

## **SIMPULAN**

1. Ada hubungan antara motivasi dengan Cakupan K4 atau kunjungan pelayanan ibu hamil atau layanan Antenatal Care
2. Cakupan layanan antenatal care yang memenuhi standar hanya 83% selama pandemic Covid-19.
3. Motivasi sangat dibutuhkan ibu hamil dan bidan dalam melakukan layanan Antenatal Care atau pelayanan ibu hamil sehingga cakupan K4 bisa terpenuhi dan

sesuai dengan standar selama masa pandemic Covid-19

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman. Laporan bulanan KIA; 2012. [http://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/profil\\_2018/mobile/index.html](http://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/profil_2018/mobile/index.html)
- Elmispendriya Gusna, Pelsi Sulaini, Hafni Bachtiar. Analisis Cakupan Antenatal Care K4 Program Kesehatan Ibu dan Anak di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*. Vol.5 No.1 (2016).
- Ervin O. Beberapa faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan desa dalam pencapaian target K4 di kabupaten Ngawi. Semarang: Universitas Diponegoro; 2012
- Farhati, Nanan Sekarwana, Farid Husin. Penerapan Aplikasi Sahabat Ibu Hamil (ASIH) terhadap peningkatan kualitas pelayanan Antenatal di Pedesaan. *Jurnal Kesehatan*. Vol.9. No.3 November (2018).
- Fitrayeni, Suryati, Rizki Mela. Penyebab rendahnya kelengkapan kunjungan Antenatal Care Ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Pegambiran. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. 2015
- Heru.Retno, Mubasysyir Hasanbasri, Mohammad Hakimi. Konseling Ibu Hamil pada Bidan Praktik Swasta dan Puskesmas di Kabupaten Bantul. *Jurnal kebijakan kesehatan indonesia*. Vol 1, No 3 (2012) .
- Hill Z, et al. Supervising community health workers in low-income countries - a review of impact and implementation issues. UK: Global Health Action; 2014
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Pandemi Covid-19.
- Laila Kusmayati. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam kunjungan K4 pada ibu hamil di Puskesmas Syamtalira Bayu Kabupaten Aceh Utara tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2012
- Lestari Rahmawati, Analisis factor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian cakupan K4 di Puskesmas Rowosari Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol 2. No.1 Januari (2013).
- Midwifery 2020 Programme. *Midwifery 2020 Delivering Expectations*. Cambridge: Jill Rogers Associates; 2010
- Sulistiyani, Ervi Rachma Dewi. Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Cakupan K4 di Puskesmas Jakenan Pati. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*. Edisi Agustus. 2016.
- Tiffani M. Motivasi bidan dalam penerapan standar pelayanan antenatal di Puskesmas Rowosari Kota Semarang: Universitas Diponegoro; 2012

Yuliastanti T. Analisis faktor yang mempengaruhi motivasi bidan dalam melaksanakan standar pelayanan asuhan antenatal di Kabupaten Boyolali. Semarang: Universitas Diponegoro; 2009

Zuhaeri M. Village midwives' knowledge and skills in the effort to Improve antenatal care quality in central Lombok District of west nusa tenggara province. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2011.