



ANALISIS CAKUPAN ANTENATAL CARE K4 PROGRAM KESEHATAN IBU DAN ANAK SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN

Remilda Armika Vianti

Prodi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pekalongan

Email : vivi.unikal@gmail.com

Submitted :31/07/2023

Accepted :31/08/2023

Published:30/09/2024

ABSTRACT

Antenatal Care or pregnancy services include monitoring pregnancy to obtain general health information of the mother, early enforcement of pregnancy diseases, early enforcement of pregnancy complications and determining pregnancy risks (Manuaba, 2008). According to the WHO in 2008, stated that high mortality and morbidity in pregnant and maternity women is a big problem in developing countries. In poor countries, 25-30% of childbearing deaths are caused by things related to pregnancy and childbirth (WHO, 2008). Objective: the purpose of this study is to analyze the scope of antenatal care. Method: This study uses a cross sectional approach with purposive sampling. Result: From this study, there was a significant relationship between knowledge, family support and the achievement of antenatal care (K4) service coverage (p value=0.000). The coverage of antenatal care services that meet the standards is only 87% during the Covid-19 pandemic. Family support, especially the husband, is very necessary during the pregnancy of the pregnant wife. When the family has one of the family members who is pregnant, the husband is expected to always motivate, help, and accompany the family member so that he will feel comfortable and calm when there are problems he experiences during his pregnancy.

Keywords: antenatal care, motivation, covid-19.

ABSTRAK

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 (WHO, 2008).. **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 pengetahuan, dukungan keluarga dengan pencapaian cakupan layanan antenatal care (K4) (p value=0.000). Cakupan layanan antenatal care yang memenuhi standar hanya 87% selama pandemic Covid-19. Dukungan keluarga terlebih suami sangat diperlukan selama kehamilan istri yang sedang hamil. Ketika keluarga memiliki salah satu anggota keluarga yang sedang hamil, suami diharapkan selalu memberikan motivasi, membantu, dan mendampingi anggota keluarga tersebut sehingga ia akan merasa nyaman dan tenang ketika ada masalah yang ia alami selama masa kehamilannya.

Keywords: antenatal care, motivasi, covid-19.

PENDAHULUAN

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 dengan jumlah 99,12% sedangkan sejumlah 6,4% ibu hamil tidak mendapatkan pelayanan antenatal yang ke 4 (K4) (Profil kesehatan Jateng, 2018).

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). 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 menganalisis hubungan antara pengetahuan, dukungan keluarga dengan cakupan layanan antenatal (K4). Penelitian ini dilaksanakan dalam waktu 2 bulan dengan tahapan awal menyebar kuesioner untuk ibu hamil, setelah kuesioner terkumpul kembali, peneliti mengobservasi pelayanan dan melakukan wawancara.

Jumlah sampel dalam penelitian sejumlah 82 responden ibu hamil. 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	68	82
>35 Tahun	14	18
Pekerjaan		
Bekerja	72	87
Tidak Bekerja	10	13
Pendidikan		
SMP	10	13
SMA	72	87

Pada tabel 1 didapatkan hasil ibu hamil dengan usia 20-35 tahun lebih banyak yaitu 68 (82%), yang bekerja sejumlah 72 (87%), kemudian yang berpendidikan SMA 72 (87%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Gambaran Cakupan K4 (n=82).

Cakupan K4	n	%
Lengkap	72	87
Tidak Lengkap	10	13

Dari tabel 2 diketahui bahwa cakupan layanan *antenatal care* (K4) pada ibu hamil yang lengkap sesuai standar sebesar 72 (87%), sedangkan yang tidak lengkap dan memenuhi standar sejumlah 10 (13%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan cakupan K4 di puskesmas kota Pekalongan hampir 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 lengkap sesuai standar, 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=82).

Variabel	Cakupan K4		Total	P
	Lengkap	Tidak Lengkap		
Pengetahuan				
Baik	40 (48%)	7 (9,5%)	47 (57%)	0,000
Kurang	32 (39%)	3 (3,5%)	35 (43%)	
Sikap				
Positif	44 (53%)	6 (7,3%)	50 (61%)	
Negative	28 (34%)	4 (5,7%)	32 (39%)	
Dukungan				
Mendukung	42 (51%)	8 (9,7%)	50 (61%)	
Tidak Mendukung	30 (36%)	2 (3,3%)	32 (39%)	
Total	72 (87%)	10 (13%)	82(100%)	

Pelayanan ibu hamil K4 atau cakupan K4 merupakan cakupan pelayanan antenatal secara lengkap (memenuhi standar pelayanan dan frekuensi kunjungan sesuai dengan waktu yang ditetapkan), yang menggambarkan tingkat perlindungan pada ibu hamil suatu wilayah atau kelangsungan program kesehatan ibu dan anak.

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 (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

Proses dalam penelitian ini yang dilihat adalah pemberian pelayanan cakupan K4 pada ibu hamil yang sama dengan buku catatan kesehatan yang dimiliki oleh ibu hamil. Pelayanan yang diberikan diantaranya timbang berat badan, ukur LILA, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, ukur DJJ, ukur presentasi janin, pemberian imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium dan KIE (komunikasi, informasi, edukasi).

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.

Dari penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan pencapaian cakupan K4. Hasil analisis input diketahui, ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik tentang pelayanan kehamilan sebesar 57% dan pengetahuan kurang sebanyak 35% hasil ini menggambarkan bahwa belum semua ibu hamil mengetahui program pelayanan kehamilan dikarenakan latar belakang pendidikan ibu ada yang masih SMP sejumlah 13%, hal ini juga mempengaruhi sikap ibu hamil dalam mendukung pelaksanaan ANC K4 program kesehatan ibu dan anak yang mempunyai sikap positif sebesar 61% dan negatif 39%. Hasil ini menggambarkan bahwa sikap ibu sudah baik dalam melaksanakan program pemeriksaan kehamilan sehingga mendukung 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.

SIMPULAN

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan Cakupan K4 dengan signifikansi, 0,000
2. Cakupan layanan antenatal care yang memenuhi standar hanya 83% selama pandemic Covid-19 dari target minimal seharusnya 90%.
3. Ada hubungan antara pengetahuan dengan Cakupan K4 dengan signifikansi, 0,000
4. Ada hubungan antara sikap dengan Cakupan K4 dengan signifikansi, 0,02
5. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan Cakupan K4 dengan signifikansi, 0,000

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman. Laporan bulanan KIA; 2012.
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 Dipenogoro; 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.