

Upaya Puskesmas dalam Mengoptimalkan Pelayanan Kebidanan pada ANC di Puskesmas Potowe Indo

Mahnar Herniawati Tomboelu

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju
Jln. Harapan Nomor 107, Lenteng Agung – Jakarta Selatan 12610
Email: niarrachigatlenny@gmail.com

Abstrak

Upaya menurunkan AKI sangat dibutuhkan pelayanan *Ante Natal Care* (ANC) yang berkualitas sesuai standar kebijakan Pemerintah, yaitu sekurang-kurangnya 4 kali selama masa kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui upaya puskesmas dalam mengoptimalkan pelayanan kebidanan pada ANC di Puskesmas Potowe Indo. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pengambilan sampel sumber data dilakukan secara purposive, teknik pengumpulan dengan triangulasi (gabungan). Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara mendalam, observasi dan studi dokumentasi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Potowe Indo dan sampel yang digunakan sebanyak 10 orang ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam mengoptimalkan pelayanan ANC dibutuhkan strategi membuat Pedoman Pelaksanaan Pelayanan ANC memiliki *Total Attractiveness Scores* (TAS) sebesar 5,76 dan meningkatkan kemampuan SDM melalui pelatihan ANC memiliki TAS sebesar 4,9. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan, kegiatan pelayanan ANC sudah berjalan. Namun, ada beberapa kegiatan yang pelaksanaannya belum optimal yaitu: keterbatasan Puskesmas untuk menyediakan SDM pelaksana dan terlatih pada pelayanan ANC, menyediakan pedoman pelaksanaan ANC, menyediakan fasilitas untuk pelaksanaan ANC, dan untuk mensosialisasikan pelaksanaan pelayanan ANC. Untuk itu, puskesmas perlu adanya upaya alternatif untuk memperbaiki model pelayanan kebidanan ANC yaitu; meningkatkan kemampuan SDM melalui pelatihan ANC, dan membuat Pedoman Pelaksanaan Pelayanan ANC.

Kata Kunci : Antenatal Care, Ibu Hamil, Kebidanan

Abstract

Efforts to reduce MMR are urgently needed for quality Ante Natal Care (ANC) services according to Government policy standards, which is at least 4 times during pregnancy. This study aims to determine the efforts of puskesmas in optimizing midwifery services for ANC at Puskesmas Potowe Indo. The type of research used is qualitative research with a case study approach. Sampling of data sources was carried out purposively, the collection technique was triangulation (combined). Data was collected using in-depth interviews, observation and documentation studies. The population in this study were all pregnant women at the Potowe Indo Health Center and the samples used were 10 pregnant women. The results show that optimizing ANC services requires a strategy to make ANC Service Implementation Guidelines have a Total Attractiveness Scores (TAS) of 5.76 and improving the ability of human resources through ANC training has a TAS of 4.9. From the results of this study, it can be concluded that ANC service activities have been running. However, there are several activities whose implementation has not been optimal, namely: the limitations of the Puskesmas to provide implementing and trained human resources in ANC services, providing ANC implementation guidelines, providing facilities for ANC implementation, and to socialize the implementation of ANC services. For this reason, puskesmas need alternative efforts to improve the ANC midwifery service model, namely; improve the capacity of human resources through ANC training, and make ANC Service Implementation Guidelines.

Keywords : Antenatal Care, Pregnant Women, Midwifery

Pendahuluan

Data World Health Organization (WHO) mengenai status kesehatan nasional pada capaian target *Sustainable Development Goals (SDGs)* menyatakan secara global sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan, dengan tingkat AKI sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup. Sebanyak 99 persen kematian ibu akibat masalah kehamilan, persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio AKI masih dirasa cukup tinggi sebagaimana ditargetkan menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.¹

Menurut WHO (2018), merekomendasikan untuk kunjungan Antenatal Care (ANC) minimal delapan kali. Kunjungan pertama pada trimester I umur kehamilan 0-12 minggu, kunjungan pada trimester II umur kehamilan 20 dan 26 minggu, kunjungan pada trimester III umur kehamilan 30, 34, 36, 28, 40 minggu.² Kebijakan yang berlaku di Indonesia untuk pelayanan antenatal (Antenatal Care/ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3.³

Data Kementerian Kesehatan RI tahun 2020 menunjukkan bahwa Selama tahun 2006 sampai tahun 2019 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung meningkat. Jika dibandingkan dengan target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2019 yang sebesar 80%, capaian tahun 2019 telah mencapai target yaitu sebesar 88,54%. Hasil cakupan K1 pada ibu hamil di Provinsi Kalimantan Utara adalah 114,5 %, dan untuk K4 yaitu 101,2%. Sedangkan untuk daerah Sulawesi Tengah hasil cakupan K1 pada ibu hamil yaitu 90,2 dan K4 pada ibu hamil yaitu 79,7%.⁴

Model pelayanan kebidanan adalah seluruh tugas yang menjadi tanggung jawab praktek profesi bidan dalam sistem pelayanan kesehatan yang bertujuan meningkatkan kesehatan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan kesehatan masyarakat dan keluarga. Pelayanan kebidanan merupakan

bagian integral dari pelayanan kesehatan yang disarankan untuk mewujudkan kesehatan keluarga dalam rangka mewujudkan kesehatan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.⁵

Dikutip dalam WHO pada penelitian mendefinisikan Antenatal Care (ANC) sebagai perawatan yang diberikan oleh profesional perawatan kesehatan terampil kepada wanita hamil untuk memastikan kondisi kesehatan terbaik bagi ibu dan bayi selama kehamilan. Komponen ANC meliputi : identifikasi risiko; pencegahan dan pengelolaan penyakit terkait kehamilan atau bersamaan; pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan.⁶

Jumlah kematian ibu menurut provinsi tahun 2018-2019 dimana terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia berdasarkan laporan. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus).²

Menurut Malouf & Redshaw dalam penelitian Lisnawati, indikator penting dalam mencegah faktor risiko kematian ibu hamil di Sulawesi Tengah adalah kontak ≥ 8 kali dan Hb ≥ 10 gr% (p-Value=0,035). Hasil penelitian ini menjadi pesan kunci dalam ANC WHO 2016 di Sulteng yakni jumlah kunjungan ibu hamil sebaiknya 8 kali atau lebih dan memastikan Hb terkontrol ≥ 10 gr dari setiap waktu pemeriksaan. Menurut Malouf & Redshaw sebagian besar tes laboratorium tambahan dilakukan pada wanita berisiko tinggi. Penggunaan antenatal yang tidak proporsional sesuai dengan tingkat risiko kehamilan mengindikasikan perlunya penjadwalan perawatan yang lebih baik.⁷

Sebagaimana yang dinyatakan dalam penelitian pelayanan kebidanan merupakan salah satu upaya kesehatan yang diberikan oleh tenaga kebidanan yang telah terdaftar dan terlisensi sesuai dengan peraturan yang berlaku untuk dapat melakukan praktik kebidanan. Pelayanan kebidanan diberikan pada wanita sepanjang masa reproduksinya yang meliputi masa pra kehamilan, kehamilan, persalinan, nifas; bayi baru lahir; dan anak usia di bawah lima tahun(balita).⁸

Menurut Soepardan pelayanan kebidanan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan.Selama ini, pelayanan kebidanan bergantung pada sikap

sosial masyarakat dan keadaan lingkungan tempat bidan bekerja. Hal tersebut mendasari keyakinan bahwa bidan merupakan mitra perempuan sepanjang masa reproduksinya. Sebagai pelaksana pelayanan kebidanan, bidan merupakan tenaga kesehatan yang strategis dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA).⁹

Menurut Herlina faktor manusia sebagai pemberi pelayanan publik dalam menghasilkan pelayanan yang berkualitas. Kualitas pelayanan kepada masyarakat sangat tergantung pada individual dan sistem yang dipakai. Dokter dan tenaga penunjang medis serta nonmedis yang bertugas di rumah sakit harus memahami cara melayani konsumen dengan baik terutama kepada pasien dan keluarga pasien, karena pasien dan keluarga pasien adalah konsumen utama di rumah sakit. Kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pasien dapat diukur dari tingkat kepuasan pasien.¹⁰

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah Tahun 2017, Presentase Cakupan kunjungan ibu hamil K1 tahun 2017 meningkat (90,3%) dengan capaian tertinggi yaitu Kota Palu 99,4 % dan yang terendah Kabupaten Morut yaitu 75,1 %, dibandingkan cakupan tahun 2016 (89,2%). Sedangkan cakupan Pelayanan K4 (78,2%) dengan capaian tertinggi yaitu Kota Palu 94,3 % dan yang terendah Kabupaten Balut yaitu 51%, sementara untuk kabupaten morowali utara berada pada posisi kedua terendah dengan presentase 62,2 %. Peningkatan kunjungan K1 disebabkan karena meningkatnya pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya memeriksakan kehamilan, sejak saat ibu mengetahui bahwa ia hamil dan kerjasama dengan tenaga kesehatan, kader dan pemantauan wilayah yang baik. Kemudian belum semua ibu melakukan kunjungan K4 untuk membuat kesepakatan ditolong oleh tenaga kesehatan, dan masyarakat masih memilih melahirkan ditolong oleh dukun.¹¹

Berdasarkan hasil pengkajian data awal di Puskesmas Potowe Indo, indikator Standar Pelayanan Minimal kunjungan ibu hamil K4 dengan capaian tahun 2017 sebanyak 66 %, pada tahun 2018 sebanyak 64 %, dan pada Tahun 2019 sebanyak 55 % terlihat jelas ini

Masih menjadi masalah bagi kabupaten Morowali Utara, terutama di Puskesmas Potowe Indo. Berdasarkan fakta dan data tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa upaya puskesmas dalam mengoptimalkan pelayanan kebidanan pada ANC di Puskesmas Potowe Indo.

Metode

Jenis penelitian ini kualitatif, dengan bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.¹² Penelitian ini menggunakan metode kualitatif karena melalui metode ini peneliti dapat mengungkap dan menggali informasi lebih dalam mengenai evaluasi serta alternatif kebijakan operasional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui upaya puskesmas dalam mengoptimalkan pelayanan kebidanan pada ANC di Puskesmas Potowe Indo.

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Potowe Indo, Kecamatan Mamosalato, Kabupaten Morowali Utara pada bulan Januari 2020. Subjek penelitian dipilih secara *purposive sampling*.¹² Instrumen dalam penelitian ini dibagi atas informan kunci (*key-informan*), dan informan pendukung. Informan pada penelitian ini terdiri dari Kepala Puskesmas, Bidan dan Kader dan Ibu hamil.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dengan cara observasi, dokumentasi, dan wawancara, teknik observasi (pengamatan) dan triangulasi. Sedangkan analisis data yang digunakan adalah reduksi data, display data, dan penarikan kesimpulan.

Proses analisis data menjadi tiga bagian, yaitu (1) reduksi data, merupakan proses berpikir sensitif yang memerlukan kecerdasan dan keluasan dan kedalaman wawasan yang tinggi. Reduksi data dilakukan dengan *Focus Group Discussion* (FGD), melalui diskusi tersebut maka wawasan penelitian berkembang.¹⁰ Mereduksi data dilakukan dengan menggunakan analisis *Strengths* (kekuatan), *Weaknesses* (kelemahan), *Opportunities* (peluang) dan *Threats* (ancaman) (SWOT), yaitu

identifikasi berbagai faktor secara sistematis untuk merumuskan strategi perusahaan. Analisis ini didasarkan pada hubungan atau interaksi antara unsur internal, yaitu kekuatan, kelemahan dan unsur eksternal yaitu peluang dan ancaman. Suatu perusahaan atau organisasi harus membuat analisis SWOT dengan menekankan pada kekuatannya untuk menutupi kelemahannya.¹³

Selanjutnya penyajian data, Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data, penyajian data dalam penelitian ini dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, tabel dan sejenisnya. Pada penelitian ini penyajian data yang digunakan oleh peneliti adalah dengan cara mendeskripsikan semua kegiatan yang berlangsung selama proses penelitian dan mendeskripsikan hasil dari penelitian yang peneliti lakukan selama berada di lapangan. Dan (3) kesimpulan atau verifikasi, menarik kesimpulan dari berbagai permasalahan yang diteliti, diharapkan adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Pada penelitian ini peneliti melakukan penarikan kesimpulan atau verifikasi data hasil penelitian setelah peneliti selesai melakukan semua proses penelitian di lapangan. Bentuk kesimpulan atau verifikasi yang penulis lakukan adalah dengan cara menarik kesimpulan dari semua permasalahan yang peneliti teliti selama di lapangan.¹⁴

Hasil dan Pembahasan

a. Petugas Kesehatan yang Profesional

Dari hasil wawancara diketahui bahwa sumber daya kesehatan memiliki kekurangan SDM karena menurut Permenkes No. 33 tahun 2015 tentang puskesmas syarat minimal jumlah bidan untuk pelaksanaan ANC Terpadu adalah 5 orang selain itu juga masih terdapat kekurangan dokter.

Pada awalnya kendala untuk sumber daya manusia terletak pada kurangnya waktu pelayanan di wilayah kerja Puskesmas Potowe Indo, namun hal ini sudah diatasi dengan penambahan waktu kegiatan yaitu adanya Puskesmas keliling.

SDM terkait Pelayanan Kebidanan Antenatal care di Puskesmas menurut PMK no. 43 tahun 2016 tentang SPM bidang kesehatan yaitu terdiri dari dokter umum/dokter gigi, Perawat, Bidan, dalam hal ini Tenaga Kesehatan yang sudah berkompeten dalam pelayanan ANC terpadu, Tenaga Kesmas, tenaga Kesling, Ahli Laboratorium, Ahli Gizi, Tenaga Farmasi, dan Tenaga Administrasi di FKTP.

Berdasarkan hasil wawancara informan kepala puskesmas dan bikor Program KIA dapat disimpulkan bahwa, ketersediaan petugas disetiap desa masih terbatas jumlahnya sehingga ada yang merangkap tugas atau dialihkan kepada tenaga honor yang belum terlatih.

Ketersediaan SDM yang lengkap dan terlatih diharapkan akan menjaga kualitas mutu pelayanan. Hal lain yang juga diperlukan yaitu pelatihan petugas yang berkaitan dengan Pelatihan Pelayanan Kebidanan di Puskesmas. Dengan diadakannya pelatihan secara berkala diharapkan dapat menjamin pengetahuan dan keterampilan petugas.

Selain itu pentingnya pemetaan jumlah bidan dengan jumlah desa sesuai wilayah kerja Puskesmas Potowe Indo merupakan langkah penting untuk melihat ketersediaan petugas Puskesmas yang tidak merata.

b. Fasilitas Kesehatan yang Memadai

Fasilitas menurut pendapat Arikunto dalam Anugerah (2019) segala sesuatu hal yang dapat memudahkan dan memperlancar pelaksanaan segala sesuatu usaha. Dari penjabaran diatas dapat kita pahami bahwa segala sesuatu yang dapat memperlancar pelayanan kesehatan yang dapat digunakan dalam rangka menyelenggarakan upaya kesehatan orang perorang baik secara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Peralatan yang dimiliki puskesmas sangat minim sekali, hal ini sangat berpengaruh pada pemberian pelayanan ANC. Misalnya alat pemeriksaan HB yang sudah lama, sehingga petugas laboratorium bisa saja salah dalam membaca hasilnya. Padahal Kadar HB pada ibu hamil sangat penting untuk diketahui untuk mempersiapkan diri pada saat persalinan.

Tabel 1. Matrix USG Pemilihan Issu Aktual

No	Issu Aktual	U	S	G	Total	Ranking
1	Keterbatasan Puskesmas untuk menyediakan SDM pelaksana dan terlatih pelayanan ANC	5	5	4	14	II
2	Keterbatasan Puskesmas untuk menyediakan pedoman pelaksanaan pelayanan ANC	5	5	5	15	I
3	Keterbatasan Puskesmas menyediakan fasilitas untuk pelaksanaan pelayanan ANC	5	4	4	13	III

Pada wawancara peneliti dengan informan bahwa peralatan untuk bidan dipolindes tidak tercukupi sepenuhnya. Padahal bidan desa mendapat beban kegiatan pengobatan dan program-program yang lain selain KIA. Kekurangan peralatan ini dipenuhi dengan biaya mandiri dari bidan desa

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa fasilitas kesehatan dalam mendukung pelaksanaan pelayanan kebidanan antenatal care di Puskesmas sebagian sudah terpenuhi, namun masih ada juga alat yang penting belum terpenuhi. Tenaga kesehatan yang ditempatkan di daerah terpencil sangat menginginkan kelengkapan alat agar segera terpenuhi untuk memperlancar proses pelayanan antenatal care Terpadu. Selain itu, juga diperlukan Perbaikan bangunan Tempat dilakukannya Posyandu. Oleh Karena itu Puskesmas bersama dengan Dinas Kesehatan setempat perlu meninjau kembali kelengkapan alat yang dibutuhkan agar pelayanan ANC di Puskesmas Potowe dapat berjalan dengan baik.

b. Pedoman Pelayanan Kesehatan

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis (UPT) dinas kesehatan kabupaten/kota sebagai unit pelaksana tingkat pertama bernting dalam pembangunan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan memerlukan adanya pedoman internal seperti rekomendasi yang disetujui oleh kepala puskesmas dalam setiap penyelenggaraan kegiatan agar setiap petugas dapat menjalankan tugas dan fungsinya. Enam desa diwilayah kerja Puskesmas potowe indo selama ini melakukan kegiatan pelayanan kebidanan antenatal care berpedoman pada pengetahuan masing-masing bidan desanya dan SOP yang baru dibuat diakhir tahun 2019 untuk persiapan akreditasi puskesmas.

Rekomendasi ini di usulkan untuk puskesmas tujuannya sebagai pedoman dalam melakukan pelayanan kebidanan antenatal care berkualitas

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa di Puskesmas Potowe Indo belum pernah ada usulan rekomendasi yang berisikan pedoman pelayanan kebidanan antenatal care berkualitas termasuk tugas dan fungsi dari pelaksana kegiatan. Sehingga dalam pelaksanaannya belum dapat berjalan dengan baik dipengaruhi juga oleh jumlah tenaga kesehatan yang belum cukup untuk ditempatkan pada desa-desa terpencil yang sangat sulit dijangkau, oleh karena itu masih ada bidan yang merangkap tugasnya.

Oleh karena itu membuat Pedoman Pelaksanaan Pelayanan ANC di Puskesmas harus dilakukan karena Puskesmas membutuhkan acuan dalam penyelenggaraan pelayanan ANC sehingga pelayanan sesuai standar. Pedoman ini diharapkan menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan antenatal yang berkualitas untuk meningkatkan status kesehatan ibu yang pada akhirnya akan memberikan kontribusi terhadap penurunan angka kematian ibu.

Selanjutnya dari tiga faktor tersebut dilakukan penilaian tingkat urgensinya dengan menggunakan matrix USG. Penilaian *urgency, serious dan growth* (USG) dimaksudkan untuk menentukan isu mana yang paling dominan untuk pemecahan masalah yang dihadapi dalam melaksanakan pelayanan ANC di Puskesmas Potowe Indo. Alasan ini dituangkan dalam suatu matrix untuk menghitung total nilai USG tersebut.

Berdasarkan hasil USG, peneliti memiliki tiga masalah yang menjadi prioritas utama yaitu:

Tabel 2. Prioritas Masalah

No	Faktor Penyebab Tidak Optimal Pelaksanaan pelayanan ANC
1	Keterbatasan Puskesmas untuk menyediakan pedoman pelaksanaan pelayanan ANC
2	Keterbatasan Puskesmas untuk menyediakan SDM pelaksana dan terlatih pelayanan ANC
3	Keterbatasan Puskesmas menyediakan fasilitas untuk pelaksanaan pelayanan ANC

Penyebab utama belum optimalnya pelayanan kebidanan pada ANC di Puskesmas Potowe Indo adalah keterbatasan puskesmas untuk menyediakan pedoman pelaksanaan pelayanan ANC. Untuk mengatasi masalah tersebut maka dapat dirumuskan beberapa alternatif kebijakan guna mengoptimalkan pelayanan kebidanan pada ANC di Puskesmas Potowe Indo. Adapun beberapa alternatif kebijakan tersebut adalah:

1. Meningkatkan kemampuan SDM melalui pelatihan ANC untuk menunjang pelayanan ANC di puskesmas dan pemberdayaan masyarakat. Jumlah SDM yang tersedia diharapkan mampu mengatasi masalah pelayanan antenatal care di wilayah. Dalam hal ini SDM yang berperan langsung terhadap pelayanan antenatal care di wilayah adalah Bidan Desa. Namun, jumlah SDM yang masih kurang disampaikan oleh hampir semua informan. Ketersediaan petugas di setiap desa masih terbatas jumlahnya sehingga ada yang merangkap tugas atau dialihkan kepada tenaga honor yang belum terlatih.
2. Membuat Pedoman Pelaksanaan Pelayanan ANC, Puskesmas membutuhkan acuan dalam penyelenggaraan pelayanan ANC sehingga pelayanan sesuai standar. Pedoman ini diharapkan menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan antenatal yang berkualitas untuk meningkatkan status kesehatan ibu yang pada akhirnya akan memberikan kontribusi terhadap penurunan angka kematian ibu. Pedoman ini juga dapat digunakan untuk memperkaya materi ajar pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan dalam meningkatkan keterampilan dan kompetensi tenaga kesehatan.

Setelah menyusun alternatif kebijakan untuk mengoptimalkan pelayanan kebidanan pada ANC di Puskesmas Potowe Indo, langkah selanjutnya adalah mengevaluasi alternatif

kebijakan yang disusun. Langkah ini khusus digunakan untuk kebijakan yang akan diambil/dipilih, dengan membuat *quantitative strategic planning matrix* (QSPM) untuk menentukan prioritas strategi alternatif dalam mengoptimalkan pelaksanaan pelayanan ANC.

Berdasarkan tabel 3 maka didapatkan hasil alternatif yang sebaiknya digunakan oleh Puskesmas Potowe Indo adalah membuat Pedoman Pelaksanaan Pelayanan ANC karena strategi ini memiliki total TAS sebesar 5,76. Strategi ini perlu dilakukan agar penyelenggaraan pelayanan ANC berkualitas dan dapat menjangkau sasaran ibu hamil terhindar dari berbagai perilaku berisiko yang dapat merugikan ibu hamil itu sendiri.

Alternatif kebijakan yang telah disusun sebelumnya yaitu membuat Pedoman Pelaksanaan Pelayanan ANC. Adapun keuntungan dari Pedoman Pelaksanaan Pelayanan ANC adalah: 1) Menyediakan pelayanan antenatal terpadu, komprehensif dan berkualitas, termasuk konseling kesehatan dan gizi ibu hamil,

Tabel 3. Prioritas Alternatif Kebijakan Terpilih

No	Strategi	Rangking TAS
1	Membuat Pedoman Pelaksanaan Pelayanan ANC	5.76
2	Meningkatkan kemampuan SDM melalui pelatihan ANC untuk menunjang pelayanan ANC di puskesmas	4.9

konseling kesehatan dan gizi ibu hamil, konseling KB dan pemberian ASI. 2) Menghilangkan “missed opportunity” pada ibu hamil dalam mendapatkan pelayanan antenatal terpadu, komprehensif, dan berkualitas. 3) Mendeteksi secara dini kelainan/penyakit/gangguan yang diderita ibu hamil. 4) Melakukan intervensi terhadap kelainan/penyakit/gangguan pada ibu hamil sedini mungkin. 5) Melakukan rujukan kasus ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan yang ada.

Selain itu kemungkinan adanya hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan Pedoman

Pelaksanaan Pelayanan ANC seperti: 1) Kurangnya komitmen dan keseriusan dari manajemen puskesmas maupun lintas sektoral dalam mendukung implementasi dari pedoman tersebut. Hal yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut adalah memberikan insentif dalam pencapaian kinerja dari pelayanan ANC dan memberikan sosialisasi terkait pedoman tersebut sehingga siapapun yang terlibat dalam implementasi pedoman tersebut dapat mengerti dalam menjalankannya. 2) Kurangnya monitoring dan evaluasi dari Puskesmas dan dinas kesehatan terkait pelaksanaan pelayanan ANC. Agar monitoring dan evaluasi terlaksana dengan baik sesuai dengan ketentuan perlu dibuat tim khusus pelaksana monitoring dan evaluasi dari pencapaian implementasi pedoman pelayanan ANC.

Adapun isi dari pedoman pelaksanaan pelayanan ANC terdiri dari;

1. Pedoman Untuk Puskesmas

- a. Menerapkan pemberdayaan kader dalam mengelola posyandu.
- b. Peningkatan kemampuan bidan dan kader dalam komunikasi serta konseling pada ibu hamil
- c. Pelayanan yang diberikan dalam kunjungan ANC dengan standar 10 T
- d. Mendukung perencanaan untuk merekrut dan mempertahankan tenaga kesehatan yang berkualitas dipedesaan dan wilayah terpencil
- e. Pelatihan teknis untuk peningkatan kompetensi pelayanan obstetrik bagi bidan puskesmas maupun bidan desa masih terbatas
- f. Upaya pendekatan kepada masyarakat dengan melakukan kemitraan bersama lintas sektor
- g. Dukungan sistem kesehatan untuk standar minimum layanan USG, sesuai rujukan dan manajemen komplikasi yang diidentifikasi dengan USG sangat penting

2. Pedoman Untuk Tenaga Kesehatan

- a. Penerapan konseling kehamilan yang dilakukan bidan terhadap ibu hamil
- b. Mendukung program perawatan antenatal yang diberikan oleh petugas kesehatan yang profesional dan alternatif perawatan

antenatal secara individu terhadap wanita yang memerlukan kebutuhan khusus (Home Visite).

3. Galakan gerakan baca buku KIA

Peneliti melakukan konfirmasi kepada kepala Puskesmas dan koordinator pelayanan ANC Puskesmas Potowe Indo tentang hasil temuan faktor-faktor yang menyebabkan belum optimalnya pelaksanaan pelayanan ANC di Puskesmas Potowe Indo dan alternatif kebijakan yang diusulkan untuk mengoptimalkan pelaksanaan pelayanan ANC. Kemudian hasil temuan dengan kepala Puskesmas dan koordinator pelayanan ANC Puskesmas Potowe Indo tentang pengajuan usulan pedoman pelayanan ANC diperoleh hasil bahwa, pada dasarnya kepala Puskesmas dan koordinator pelayanan ANC menyetujui adanya perbaikan pelaksanaan pelayanan ANC di Puskesmas Potowe Indo.

Namun pedoman yang telah dibuat belum bisa diterapkan mengingat keterbatasan waktu. Peneliti sudah mengajukan dan melakukan konfirmasi terhadap kebijakan operasional yang ditemukan dan yang akan digunakan oleh Puskesmas Potowe Indo untuk mengoptimalkan pelaksanaan pelayanan ANC. Kegiatan implementasi, pemantauan dan evaluasi kebijakan operasional dapat digunakan sebagai materi penelitian selanjutnya untuk menilai keefektifitasan kebijakan operasional yang digunakan oleh Puskesmas Potowe Indo untuk mengoptimalkan pelaksanaan pelayanan ANC.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pada upaya puskesmas dalam mengoptimalkan pelayanan kebidanan pada ANC di Puskesmas Potowe Indo, dapat disimpulkan bahwa kegiatan pelayanan ANC secara umum sudah berjalan. Namun, ada beberapa kegiatan yang pelaksanaannya belum optimal seperti keterbatasan Puskesmas untuk menyediakan SDM pelaksana dan terlatih, keterbatasan Puskesmas untuk menyediakan pedoman pelaksanaan pelayanan ANC, dan keterbatasan Puskesmas menyediakan fasilitas untuk pelaksanaan pelayanan ANC. Untuk itu, puskesmas perlu alternatif kebijakan operasional untuk mengoptimalkan pelayanan kebidanan

pada ANC di Puskesmas Potowe Indo yaitu; dengan meningkatkan kemampuan SDM tenaga kesehatan melalui pelatihan ANC untuk menunjang pelayanan ANC di puskesmas, dan membuat Pedoman Pelaksanaan Pelayanan ANC. Alternatif yang sebaiknya digunakan adalah strategi membuat Pedoman Pelaksanaan Pelayanan ANC karena strategi ini memiliki total TAS sebesar 5,76

Saran

Saran dari penelitian ini diharapkan Ibu hamil perlu meningkatkan kesadaran bahwa pentingnya pelayanan agar ibu hamil dapat mengenali dan mengatasi masalah yang sedang dihadapi pada saat kehamilan. Dan bagi puskesmas perlu mengoptimalkan upaya dalam pelayanan kebidanan ANC seperti meningkatkan kualitas SDM tenaga kesehatan dengan melakukan pelatihan yang menunjang pelayanan ANC, memperluas wilayah pelaksanaan pelayanan ANC, pembentukan dan pembinaan kader secara berkesinambungan, menyediakan ruang khusus pelayanan ANC yang bersifat privasi, sosialisasi melalui media cetak maupun media elektronik

Daftar Pustaka

1. Say L, et al. Global Causes of Maternal Death: A WHO Systematic Analysis. *Lancet Glob Health*. 2014;2(6).
2. Kemenkes R.I. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
3. Kementrian Kesehatan RI. Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru. In Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.
4. Kementrian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2020. In Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.
5. Kementrian Kesehatan RI. Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Minimal Bidang Kesehatan. In Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
6. Mustika S. 50 Tahun Ikatan Bidan Indonesia: Bidan Menyongsong Masa Depan. Jakarta: Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia; 2018.
7. Lisnawati, Dkk. Penerapan Model Antenatal Care (Anc) Model Who 2016 Di Kabupaten Poso Dan Parigi Mautong Provinsi Sulawesi Tengah. *Poltekes Kemenkes Palu. J Kesehat Prima*. 2019;13:2.
8. Yuningsih R. Pengembangan Kebijakan Profesi Bidan Dalam Upaya Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak. 2016;7:1.
9. Soepardan S, Hadi D. Etika Kebidanan & Hukum Kesehatan. Jakarta: EGC; 2018.
10. Herlina S. Quality Dimensions Of Midwifery Care On Patient Satisfaction Jampersal (Delivery Assurance). 2016;
11. Profil Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah Kabupaten Morowali Utara. Bidang Bina Kesehatan Masyarakat Kota Kolonodale. 2018;
12. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Afabeta; 2011.
13. Moelong. Metode Penelitian Kualitatif. Bandung: Remaja Rosdakarya; 2018.
14. Raco. Metode Kualitatif (Jenis, Karakteristik, dan Keunggulannya). Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana; 2018.