

UPAYA PROMOSI KESEHATAN DALAM PENINGKATAN PELAYANAN *ANTENATAL CARE* PADA IBU HAMIL DI UPT PUSKESMAS MERAL TAHUN 2024

Sugiyarningsih^{1*}, Novita Rany², Mazlan³

Universitas Hang Tuah Pekanbaru^{1,2}, UPT Puskesmas Meral³

*Corresponding Author : sugiyarningsih74@gmail.com

ABSTRAK

Dalam rangka menurunkan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia, kementerian kesehatan menetapkan lima strategi operasional yaitu penguatan Puskesmas dan jaringannya, penguatan manajemen program dan system rujukannya, meningkatkan peran serta masyarakat, kerja sama dan kemitraan, kegiatan akselerasi dan inovasi. Tujuan residensi untuk mengetahui upaya dari media promosi kesehatan dalam peningkatan capaian Pelayanan *Antenatal care* di UPT Puskesmas Meral. Desain kegiatan pada penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan desain deskriptif dan menggunakan analisis tematik. Waktu pelaksanaan residensi dilakukan selama 12 (dua belas) hari kerja di lapangan mulai tanggal 11 November 2024 sampai 28 November 2024. Informan 1 Bidan Koordinator, 1 Bidan Desa, 1 Kader dan 1 Ibu Hamil. Teknik yang biasa digunakan ada 3 (tiga) yaitu wawancara mendalam, observasi, telaah dokumen. Uji validitas yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah triangulasi yaitu Triangulasi sumber, Triangulasi metode dan Triangulasi Data. Analisis data menggunakan teknik *problem solving cycle* dan menggunakan *fish bone analysis*. Rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* (ANC) menyebabkan kurangnya kepedulian terhadap kesehatan, sementara kompetensi SDM dan pemberian pelayanan K6 masih belum optimal. Kendala lain meliputi terbatasnya anggaran, implementasi kebijakan yang belum maksimal, serta pemanfaatan media promosi yang kurang efektif. Selain itu, dukungan lintas sektor juga minim karena kolaborasi dengan pihak terkait belum optimal. Penggunaan media promosi kesehatan, baik cetak, elektronik, maupun luar ruangan, efektif dalam menyampaikan informasi dan mendorong perubahan perilaku.

Kata kunci : *antenatal care*, ibu hamil, promosi kesehatan

ABSTRACT

To reduce maternal mortality rates (MMR) in Indonesia, the Ministry of Health has established five operational strategies: strengthening primary health centers (Puskesmas) and their networks, enhancing program management and referral systems, increasing community participation, fostering collaboration and partnerships, and implementing acceleration and innovation initiatives. This residency aimed to explore the role of health promotion media in improving the achievement of *Antenatal care* (ANC) services at UPT Puskesmas Meral. This study employed a qualitative research design with a descriptive approach and thematic analysis. The residency was conducted over 12 working days, from November 11 to November 28, 2024. The informants included one coordinator midwife, one village midwife, one health cadre, and one pregnant woman. Data collection methods included in-depth interviews, observations, and document reviews. Validity was ensured through triangulation, encompassing source, method, and data triangulation. Data analysis utilized the problem-solving cycle and fishbone analysis techniques. Limited knowledge about *antenatal care* (ANC) among pregnant women resulted in low health awareness, while human resource (HR) competencies and the provision of K6 services were still suboptimal. Additional challenges included budget constraints, ineffective policy implementation, and underutilized health promotion media. Cross-sectoral support was also lacking due to suboptimal collaboration with relevant stakeholders. The use of health promotion media, including print, electronic, and outdoor media, is effective in disseminating information and encouraging behavioral changes.

Keywords : health promotion, *antenatal care*, pregnant women

PENDAHULUAN

Pelayanan *Antenatal care* adalah Pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu hamil selama kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar Pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan (SPK). (Kemenkes, 2010). Salah satu bentuk penguatan manajemen program adalah dengan kebijakan Pelayanan *Antenatal care* sesuai standar. Pelayanan *Antenatal care* (ANC) penting untuk memastikan kesehatan ibu selama kehamilan dan menjamin ibu untuk melakukan persalinan di fasilitas kesehatan. Pelayanan antenatal termasuk Standar Pelayanan Minimal (SPM) Tingkat Kabupaten/Kota dibidang kesehatan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 yang pencapaiannya diwajibkan 100%. (Kemenkes, 2020)

World Health Organization (WHO) sudah menetapkan standar dalam melakukan ANC, minimal 6 kali selama masa kehamilan. Untuk melihat jumlah ibu hamil yang sudah melakukan ANC yaitu dari hasil pencapaian indikator Kunjungan pelayanan K1, K4 dan K6. K1 adalah kunjungan pertama ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan ANC yang dilakukan pada trimester pertama kehamilan (sebelum minggu ke 14). Sedangkan K4 adalah kunjungan ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan ANC minimal 4 kali, yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua (15-28 minggu) dan 2 kali pada trimester ketiga (28-36 minggu).

Kunjungan K6 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan Pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya yaitu 1 kali pada trimester kesatu (0-12 minggu), 2 kali pada trimester kedua (>12 minggu-24 minggu, dan 3 kali pada trimester 3 (>24 minggu). Dimana dalam kunjungan K6 ini pelayanan *antenatal care* dilakukan minimal 6 kali kunjungan dengan minimal kontak dengan dokter 2 kali untuk skrining faktor risiko/komplikasi kehamilan di trimester 1 dan skrining faktor risiko persalinan 1 kali di trimester 3 (Kemenkes, 2021). Menurut *World Health Organization* (WHO) Promosi Kesehatan adalah proses memberi individu kekuatan untuk mengurus kesehatan mereka dan membuat perbaikan. Individu atau kelompok harus mampu beradaptasi dengan perubahan lingkungan, dan mengidentifikasi dan mewujudkan aspirasi untuk mencapai kesejahteraan fisik, mental, dan social total. (Rany. N, 2023)

Menurut data yang dirilis oleh *World Health Organization* (WHO) bahwa setiap tahun di dunia diperkirakan terdapat 385.000 kematian ibu dan 99% diantaranya kematian tersebut ada di Negara berkembang, dan sebanyak 67% berasal dari beberapa negara termasuk Indonesia. Berdasarkan data WHO tahun 2020 sekitar 287.000 wanitameninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan menyumbang sekitar 87% (253.000) dari perkiraan kematian ibu secara global pada tahun 2020. Angka kematian Ibu di Afrika Sub-Sahara sekitar 70% kematian ibu (202.000), sementara Asia Selatan menyumbang sekitar 16% (47.000). (WHO, 2020). Data Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (Lakip) Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023, angka kematian ibu di Provinsi Kepulauan Riau mengalami peningkatan dari Tahun 2022 yaitu 98 per 100.000 Kelahiran. Walaupun sudah mencapai target Indikator Kinerja Angka Kematian Ibu (AKI) Provinsi Kepulauan Riau yaitu dibawah 128 per 100.000 Kelahiran Hidup tetapi terdapat 4 Kabupaten/Kota yang mengalami peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu Kabupaten Karimun, Bintan, Kota Batam dan Tanjung Pinang. Untuk Kabupaten Karimun jumlah kematian ibu 129 per 100.000 Kelahiran hidup diatas target Indikator Kinerja Angka Kematian Ibu (AKI) Provinsi Kepulauan Riau.

Menurut data dari Kabupaten Karimun tahun 2022 yaitu 61 per 100.000 Kelahiran Hidup, dan di tahun 2023 Angka Kematian Ibu adalah 129 per 100.000 Kelahiran Hidup. Sedangkan Data Profil UPT Puskesmas Meral tahun 2023 Angka Kematian Ibu yaitu 164 per Kelahiran

Hidup dan untuk tahun 2023 sampai dengan bulan Oktober 2024 adalah 217 per 100.000 Kelahiran Hidup. Dalam rangka menurunkan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia, kementerian kesehatan menetapkan lima strategi operasional yaitu penguatan Puskesmas dan jaringannya, penguatan manajemen program dan system rujukannya, meningkatkan peran serta masyarakat, kerja sama dan kemitraan, kegiatan akselerasi dan inovasi tahun 2011, penelitian dan pengembangan inovasi yang terkoordinir (Kemenkes RI, 2022)

Menurut data dari Provinsi Kepulauan Riau pada tahun 2022 cakupan *Antenatal care* (ANC) Kunjungan ke 6 adalah 76,2% dan tahun 2023 adalah 84,1%. Walaupun mengalami peningkatan di tahun 2023 tetapi masih belum mencapai target nasional. Data Kabupaten Karimun tahun 2022, cakupan *Antenatal care* (ANC) Kunjungan ke 6 adalah 76,2% Capaian *Antenatal care* (ANC) Kabupaten Karimun mengalami penurunan di tahun 2023 adalah 67,5%. Dan menjadi peringkat 3 (tiga) Kabupaten/Kota terendah di Provinsi Kepulauan Riau setelah Kabupaten Lingga dan Kabupaten Natuna. Berdasarkan data dari Profil UPT Puskesmas Meral capaian *Antenatal care* (ANC) kunjungan K6 di tahun 2022 adalah 89,2% dan pada tahun 2023 kunjungan K6 mengalami penurunan yaitu 74,2%. Pentingnya Pelayanan *antenatal care* pada kunjungan K6 ini belum menjadi prioritas utama bagi sebagian ibu hamil terhadap kehamilannya. Berdasarkan data dari UPT Puskesmas Meral masih banyak ibu hamil yang belum mendapatkan pelayanan *antenatal care* pada kunjungan K6.

Tujuan residensi untuk mengetahui upaya dari media promosi kesehatan dalam peningkatan capaian Pelayanan *Antenatal care* di UPT Puskesmas Meral

METODE

Desain kegiatan pada penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan desain deskriptif dan menggunakan analisis tematik. Waktu pelaksanaan residensi dilakukan selama 12 (dua belas) hari kerja di lapangan mulai tanggal 11 November 2024 sampai 28 November 2024. Informan 1 Bidan Koordinator, 1 Bidan Desa, 1 Kader dan 1 Ibu Hamil. Teknik yang biasa digunakan ada 3 (tiga) yaitu wawancara mendalam, observasi, telaah dokumen. Uji validitas yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah triangulasi yaitu Triangulasi sumber, Triangulasi metode dan Triangulasi Data. Analisis data menggunakan teknik *problem solving cycle* dan menggunakan *fish bone analysis*.

HASIL

Informan Residensi

Pengambilan data dalam residensi ini dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*). Informan kunci pada residensi ini yaitu 1 Bidan Koordinator, 1 Bidan Desa, 1 Kader dan 1 Ibu Hamil. Karakteristik informan dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Informan Residensi

| No. | Kode informan | Umur | Jenis Kelamin | Jabatan | Pendidikan |
|-----|---------------|----------|---------------|-------------------|------------|
| 1 | IU1 | 42 tahun | Perempuan | Bidan Koordinator | S1 |
| 2 | IU1 | 32 tahun | Perempuan | Bidan Desa | D4 |
| 3 | IP1 | 32 tahun | Perempuan | Kader | D3 |
| 4 | IP2 | 23 tahun | Perempuan | Ibu Hamil | D3 |

Analisis Situasi dan Identifikasi Masalah

Analisis situasi merupakan tahap awal perencanaan program kesehatan untuk mengidentifikasi masalah secara realita. Analisis situasi sangat menentukan keberhasilan program, apabila masalah yang ditemukan benar diidentifikasi sesuai realita maka tidak sulit

untuk melakukan perencanaan dan implementasi program nantinya. Pentingnya ketepatan dan kedalaman sebuah analisis situasi adalah untuk menentukan tahap perencanaan selanjutnya. Ketika analisis situasi sudah tidak tepat, maka perencanaan juga akan tidak sesuai karena masalah yang diambil dalam analisis situasi tidak mampu menangkap realita dan situasi sesungguhnya dimasyarakat. Oleh karena itu, diperlukan sebuah pemahaman mengenai analisis situasi guna menentukan prioritas masalah sebagai langkah awal perencanaan program kesehatan.

Pada residensi di UPT Puskesmas Meral khususnya dalam Bidang kesehatan keluarga (Kesga), Gizi dan Promosi Kesehatan, tehnik analisa masalah dan analisa situasi yang digunakan adalah menggunakan tehnik pengumpulan data sekunder (dari data capaian program), observasi langsung, dokumentasi yang dilakukan mahasiswa yang sedang melakukan residensi dan wawancara langsung dengan Bidan Koordinator Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), pelaksana Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dan Koordinator Promosi Kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara, observasi dan telaah dokumen yang telah dilakukan maka penulis menemukan beberapa masalah yang terdapat di UPT Puskesmas Meral, yaitu sebagai berikut : Rendahnya ibu hamil mendapat Pelayanan antenatal pada kunjungan keenam (K6), Kurangnya dukungan ibu hamil dikelas ibu hamil, Capaian Deteksi risiko tinggi oleh tenaga kesehatan rendah dan Kurangnya capaian kunjungan balita

Prioritas Masalah

Penentuan urutan prioritas masalah dalam residensi ini menggunakan metode manajemen *USG* yaitu *Urgency*, *Seriousness*, *Growth* yang merupakan salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. Caranya dengan menentukan tingkat urgensi, keseriusan, dan perkembangan isi dengan menentukan skala nilai 1-5. Isu yang memiliki total skor tertinggi merupakan isu prioritas. Pengertian lebih jelas tentang *urgency*, *seriousness* dan *growth* dapat diuraikan sebagai berikut: *Urgency* atau Urgensi, yaitu dilihat dari tersedianya waktu, mendesak atau tidaknya masalah tersebut diselesaikan. *Seriousness* atau tingkat keseriusan dari masalah, yakni dengan melihat dampak masalah tersebut terhadap produktifitas kerja, pengaruhnya terhadap keberhasilan, membahayakan system yang ada atau tidak sebagainya. *Growth* atau tingkat perkembangan masalah yakni apakah masalah tersebut berkembang sedemikian rupa sehingga sulit untuk dicegah. Setiap masalah diberikan nilai dengan rentang 1 – 5 (skala likert) dengan kriteria sebagai berikut :

Nilai 1 : Sangat Kecil

Nilai 2 : Kecil

Nilai 3 : Sedang

Nilai 4 : Besar

Nilai 5 : Sangat Besar

Skor akhir dirumuskan dengan $P = U + S + G$

Penilaian *USG* (*Urgency*, *Seriousness*, *Growth*) dalam residensi ini melibatkan pihak UPT Puskesmas Meral yaitu Kasubag Tata, Penanggungjawab Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), pelaksana Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dan Koordinator Promosi Kesehatan sebagai informan dalam memberikan skoring, menganalisis dan memberikan penilaian berdasarkan tingkat *urgency*, *seriousness* dan *growth* dari masing-masing masalah yang dihadapi. Dari hasil analisa tersebut kemudian nilai dimasukkan dalam matriks *USG*. Kemudian dilakukan penjumlahan nilai untuk masing-masing masalah dan dilakukan rating dari setiap masalah, jumlah nilai terbesar akan menjadi prioritas masalah yang akan diselesaikan oleh organisasi (Darma, 2017). Hasil Penilaian *USG* yang didapatkan selama residensi adalah seperti pada tabel 2.

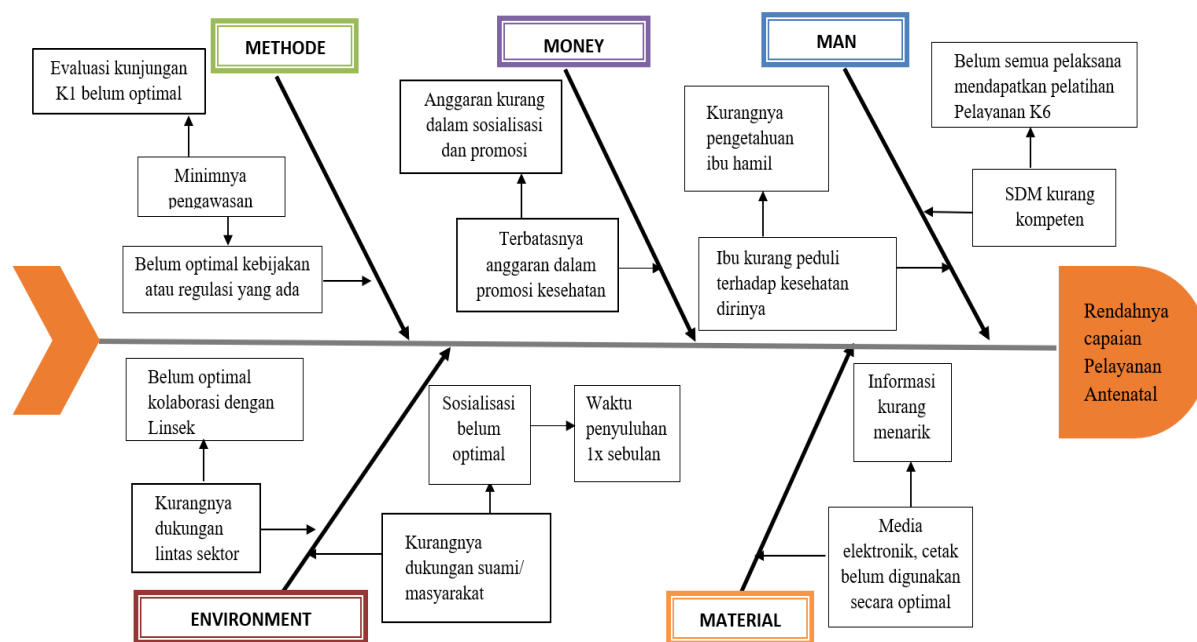
Tabel 2. Penentuan Faktor Penyebab yang Dominan Berdasarkan Analisis USG

| No. | Isu Aktual | U | S | G | Total Nilai | Rangking |
|-----|---|---|---|---|-------------|----------|
| 1 | Rendahnya ibu hamil mendapat Pelayanan antenatal pada kunjungan keenam (K6) | 5 | 4 | 3 | 12 | 1 |
| 2 | Kurangnya dukungan ibu hamil di kelas ibu hamil | 3 | 3 | 2 | 8 | 3 |
| 3 | Cakupan deteksi risiko timggi rendah | 4 | 3 | 2 | 9 | 2 |
| 4 | Kurangnya capaian kunjungan balita | 3 | 2 | 2 | 7 | 4 |

Dalam proses memprioritaskan masalah dilakukan dengan cara pembobotan yang memperhatikan aspek *Urgency (U)*, *Seriousness (S)*, *Growth (G)*. Berdasarkan dari hasil pembobotan pada setiap masalah yang teridentifikasi, didapatkan masalah mengenai rendahnya capaian Pelayanan antenatal pada kunjungan keenam (K6).

Alternatif Pemecahan Masalah

Dalam melakukan alternatif pemecahan masalah terlebih dahulu dilakukan analisis penyebab masalah dengan menggunakan *Fish Bone Analysis* atau dikenal juga dengan diagram isikawa atau diagram tulang ikan atau *cause – and–effect matrix*. *Fish Bone Analysis* dari prioritas masalah yang telah ditentukan di atas dapat dilihat pada diagram berikut ini :

**Gambar 1. Diagram Fishbone****Tabel 3. Alternatif Pemecahan Masalah**

| Masalah | Penyebab masalah | Alternatif pemecahan masalah | Pemecahan masalah terpilih |
|---------|---|--|--|
| Man | 1. Ibu hamil kurang peduli dengan kesehatannya karena pengetahuan ibu hamil tentang pelayanan antenatal care kurang | 1. Melakukan sosialisasi tentang Pelayanan antenatal care pada ibu hamil dikelas ibu hamil melalui media maupun pertemuan | 1. Sosialisasi tentang Pelayanan antenatal care pada ibu hamil di kelas ibu hamil melalui media promosi maupun pertemuan |
| | 2. SDM kurang kompeten : Belum semua pelaksana mendapatkan Pelayanan K6 | 2. Kolaborasi dengan bidang promosi kesehatan untuk koordinasi penyuluhan ke masyarakat 3. Mengusulkan pelatihan terkait K6 Ibu hamil | 2. Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan |

| | | | |
|--------------------|--|---|--|
| <i>Money</i> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Terbatasnya anggaran untuk promosi kesehatan 2. Kurangnya anggaran dalam sosialisasi dan promosi | <p>Mengusulkan peningkatan anggaran untuk promosi kesehatan</p> | Mengusulkan anggaran untuk promosi kesehatan |
| <i>Method</i> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Belum optimal kebijakan atau regulasi yang ada 2. Minimnya pengawasan 3. Evaluasi kunjungan K1 belum optimal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Advokasi dengan lintas sektor yang ada di Kecamatan 2. Melakukan monitoring 3. Melakukan monitoring dan evaluasi serta tindak lanjut K1 dengan aplikasi <i>chat book</i> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Advokasi dengan pemerintah setempat 2. Melakukan monitoring dan evaluasi serta tindak lanjut K1 dengan aplikasi <i>chat book</i> |
| <i>Material</i> | Media elektronik, cetak belum digunakan secara optimal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi dengan Koordinator Promkes 2. Mengusulkan membuat media promosi kesehatan yang menarik : <i>Leaflet, Presentasi</i> | 3. Kolaborasi dengan koordinator Promkes |
| <i>Environment</i> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kurangnya dukungan lintas sektor karena kolaborasi dengan Linsek belum optimal 2. Kurang dukungan suami/masyarakat karena sosialisasi belum optimal hanya 1 kali dalam sebulan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengusulkan pertemuan kemitraan bersama lintas sektor 2. Sosialisasi Pelayanan <i>antenatal care</i> di kelas ibu hamil untuk suami/keluarga | Mengusulkan pertemuan kemitraan bersama lintas sektor, toman dan keluarga ibu hamil |

Dari analisa pemecahan masalah menggunakan *fishbone*, permasalahan ini bisa terjadi karena beberapa poin yang menjadi faktor resiko antara lain :

Man

Merupakan tenaga yang akan melakukan penyuluhan Kesehatan di UPT Puskesmas Meral, dalam hal ini UPT Puskesmas Meral memiliki tenaga atau SDM sudah mencukupi, namun pelaksana belum semua mendapatkan pelatihan tentang Pelayanan *antenatal care* sesuai standar kunjungan keenam (K6).

Money

Dalam pelaksanaan penyuluhan Kesehatan di UPT Puskesmas Meral, tentu saja tidak jauh dari dana yang akan dikeluarkan untuk melakukan penyuluhan kesehatan tersebut. Untuk dana tersebut ada dianggarkan dalam dana BOK, tapi tidak tersedia dana khusus untuk media penyuluhan. Anggaran dalam suatu organisasi berisi gambaran kondisi keuangan yang meliputi pendapatan, belanja, dan aktivitas program. Perencanaan anggaran yang baik haruslah mencakup seluruh kegiatan organisasi sehingga fungsi anggaran dapat berjalan dengan baik. Dengan sebuah anggaran yang baik akan menjadikan perencanaan itu menjadi lebih baik.

Method

Pada dasarnya pada penyuluhan perlu ada persiapan metode pelaksanaannya, akan tetapi belum ada perencanaan untuk melaksanakan penyuluhan kesehatan, walaupun kerjasama lintas sektoral sudah terjalin tetapi belum optimal. Kebijakan yang ada atau regulasi yang dibuat belum optimal sehingga minim pengawasan dan evaluasi terhadap ibu hamil yang mendapat Pelayanan antenatal kunjungan keenam (K6). Begitu juga dengan penyuluhan yang dilakukan 1 kali sebulan belum bisa merubah perilaku ibu dalam Pelayanan antenatal.

Matherial

Masih kurangnya media informasi untuk memberikan penyuluhan, sedangkan media informasi yang ada kurang menarik untuk dijadikan informasi tentang Pelayanan antenatal. Penyuluhan yang diberikan kepada ibu hamil kurang efektif sehingga kesadaran ibu hamil dalam kunjungan antenatal keenam (K6) masih rendah.

Emvironment

Dukungan dari lintas sektor sudah ada tetapi belum optimal sehingga masyarakat tidak menganggap penting masalah Pelayanan antenatal kunjungan keenam (K6). Dukungan suami dan masyarakat juga memberi pengaruh kepada ibu hamil untuk dapat berperilaku positif selama proses kehamilannya.

PEMBAHASAN

Pembahasan Rencana Intervensi

Dari matrik rencana intervensi di atas, didapatkan beberapa rencana intervensi yang disusun untuk menjadi suatu Rencana Usulan Kegiatan UPT Puskesmas Meral. Adapun penjabaran dari masing – masing rencana intervensi tersebut antara lain :

Advokasi Kepada Pemerintah Setempat Terkait Kebijakan ANC

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, advokasi yang dilakukan dalam rangka peningkatan pelayanan *antenatal care* (ANC) di wilayah Kecamatan Meral belum berjalan secara optimal. Hal ini disebabkan oleh belum adanya kebijakan atau regulasi resmi dari pemerintah daerah yang secara khusus mengatur penyelenggaraan pelayanan antenatal, khususnya kunjungan keenam (K6). Selain itu, peran masing-masing lintas sektor juga belum maksimal, sehingga diperlukan upaya advokasi yang lebih intensif kepada pemerintah setempat, terutama melalui koordinasi lintas sektor di tingkat kecamatan. Kurangnya sinergi ini menghambat implementasi program kesehatan ibu secara menyeluruh, terutama dalam konteks daerah dengan mobilitas penduduk yang tinggi dan tingkat kepadatan penduduk seperti di Kecamatan Meral.

Ketidakefektifan tersebut tidak sejalan dengan temuan Siti Khotimah (2024) yang menyatakan bahwa strategi utama dalam meningkatkan cakupan pelayanan *antenatal care* pada ibu hamil adalah melalui pendekatan advokasi kesehatan yang terarah kepada pengambil kebijakan di tingkat lokal. Advokasi dipandang sebagai metode strategis dalam membangun kesadaran dan komitmen pemerintah daerah untuk mendukung kebijakan kesehatan, khususnya dalam mendorong kebijakan yang berbasis bukti (*evidence-based policy*). Hal ini selaras dengan pendapat Notoatmodjo (2012) yang mendefinisikan advokasi sebagai pendekatan dan motivasi kepada pihak-pihak yang memiliki pengaruh dalam pengambilan keputusan, baik dalam bentuk dukungan materiil maupun non-materiil, untuk menjamin keberhasilan pembinaan perilaku hidup sehat.

Tujuan dari pendekatan advokasi kesehatan ini adalah agar tercapainya pelaksanaan pelayanan antenatal kunjungan keenam (K6) secara merata. Dalam proses ini, diharapkan adanya feedback berupa dukungan konkret dari lintas sektor seperti Dinas Kesehatan, pemerintah kecamatan, tokoh masyarakat, dan lembaga non-pemerintah. Dukungan tersebut penting dalam memperkuat sistem pelayanan kesehatan ibu hamil di tingkat wilayah. Sejalan dengan penelitian Priharwanti (2017), penguatan koordinasi dan kolaborasi lintas sektor antara pemerintah daerah dan stakeholder terkait mampu meningkatkan capaian pelayanan *antenatal care* secara signifikan. Penelitian terbaru oleh Rahmawati et al. (2023) juga menegaskan pentingnya keterlibatan aktif lintas sektor dalam mendukung program pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), termasuk melalui penguatan kebijakan lokal yang responsif terhadap

kebutuhan masyarakat. Oleh karena itu, penanggung jawab program kesehatan ibu diharapkan dapat terus melakukan advokasi secara berkelanjutan, termasuk mengusulkan kebijakan atau peraturan daerah yang mendukung pelaksanaan ANC, terutama di wilayah dengan karakteristik demografis yang padat seperti Kecamatan Meral.

Sosialisasi Tentang Pelayanan *Antenatal Care*

Dari hasil wawancara mendalam, diketahui bahwa sosialisasi mengenai pelayanan *antenatal care* (ANC) melalui penyuluhan memang telah dilakukan, namun pelaksanaannya belum optimal karena hanya dilaksanakan satu kali dalam sebulan. Ibu hamil cenderung kurang peduli terhadap kesehatannya, yang sebagian besar disebabkan oleh rendahnya pemahaman mereka mengenai pentingnya pelayanan ANC. Salah satu cara efektif untuk meningkatkan capaian pelayanan antenatal adalah dengan memberikan penyuluhan secara intensif kepada ibu hamil, terutama mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan minimal enam kali (K6). Penelitian Syul Adam (2014) menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan merupakan suatu proses pemberian informasi untuk mengubah perilaku masyarakat. Fitriani dalam Adam (2015) menambahkan bahwa penyuluhan merupakan bentuk intervensi mandiri untuk membantu individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat dalam menyelesaikan masalah kesehatannya. Proses penyuluhan ini perlu disesuaikan dengan masalah yang sedang marak di masyarakat agar lebih efektif.

Penyuluhan berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan seseorang, yang kemudian akan memengaruhi sikap dan tindakan, termasuk dalam hal kunjungan ANC. Elvira et al. (2017) menyatakan bahwa pengetahuan yang baik tentang kesehatan kehamilan mendorong ibu untuk tidak hanya memandang kunjungan ANC sebagai kewajiban, melainkan kebutuhan penting demi keselamatan kehamilannya. Sejalan dengan itu, Sofiani (2019) menyebutkan bahwa peningkatan pengetahuan dan sikap merupakan bagian dari tujuan utama promosi kesehatan. Promosi ini erat kaitannya dengan penggunaan media, karena media mampu menyampaikan informasi dengan cara yang menarik dan mudah dipahami. Susilowati (2016) menambahkan bahwa media promosi kesehatan dapat berupa media cetak seperti leaflet dan booklet, media elektronik, serta media luar ruangan. Wilbur dalam Susilowati (2016) menegaskan bahwa penggunaan media merupakan teknik yang tepat karena dapat mendorong terjadinya proses belajar pada sasaran.

Lebih lanjut, penelitian terbaru oleh Maulida dan Sari (2021) menunjukkan bahwa frekuensi dan kualitas penyuluhan sangat berpengaruh terhadap peningkatan kunjungan ANC. Selain itu, menurut Dewi dan Pratiwi (2022), pendekatan edukatif berbasis kelompok melalui kelas ibu hamil secara terjadwal terbukti dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran ibu tentang pemeriksaan K6. Oleh karena itu, penyuluhan perlu dilakukan secara berkala dengan metode yang bervariasi dan menarik, serta disesuaikan dengan karakteristik sasaran untuk meningkatkan efektivitas promosi kesehatan.

Mengusulkan Pertemuan Kemitraan Bersama Lintas Sektor

Hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa belum adanya dukungan yang memadai dari lintas sektor, suami, maupun masyarakat terhadap pelayanan *antenatal care* (ANC). Selain itu, informasi mengenai pentingnya ANC belum tersampaikan secara optimal karena minimnya sosialisasi dari pihak terkait. Kondisi ini sejalan dengan penelitian terbaru oleh Khotimah (2024), yang menyatakan bahwa peningkatan cakupan pelayanan antenatal pada ibu hamil tidak hanya bergantung pada advokasi semata, tetapi juga sangat ditentukan oleh kemitraan lintas sektor yang kuat. Kurangnya partisipasi masyarakat dan dukungan keluarga menjadi hambatan utama dalam keberhasilan program ANC di lapangan.

Pelayanan antenatal yang optimal membutuhkan dukungan dari berbagai pihak, terutama dari Puskesmas sebagai penyedia layanan, serta masyarakat sebagai penerima manfaat. Dalam

konteks sosial budaya Indonesia, kemitraan sering diwujudkan dalam bentuk gotong royong yang melibatkan peran aktif seluruh elemen masyarakat. Kemitraan ini mencakup kolaborasi antara individu, keluarga, institusi pemerintah, serta lembaga non-pemerintah untuk mencapai tujuan kesehatan bersama secara sinergis (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Kemitraan yang dibangun harus berbasis pada prinsip kesetaraan, saling percaya, serta berbagi peran dan tanggung jawab sesuai kapasitas masing-masing pihak.

Notoadmodjo (2012) juga menekankan pentingnya kemitraan dalam konteks pemberdayaan masyarakat, bina suasana, dan advokasi, guna menciptakan dukungan yang kuat terhadap program kesehatan, termasuk pelayanan antenatal. Kolaborasi dengan tokoh masyarakat, pemuka agama, media massa, serta sektor-sektor terkait lainnya sangat penting untuk memperluas jangkauan dan pemahaman tentang ANC. Selain dari lintas sektor, dukungan dari suami dan keluarga juga memiliki peran penting. Studi oleh Sari dan Nursalam (2023) menunjukkan bahwa keterlibatan suami dalam mendampingi istri selama masa kehamilan berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan kunjungan ANC dan peningkatan status kesehatan ibu. Dukungan sosial ini menjadi faktor krusial mengingat masih banyak keluarga yang belum memahami pentingnya pelayanan antenatal, sehingga cenderung menganggap abainya kunjungan ANC bukan sebagai sebuah permasalahan. Oleh karena itu, sinergi antara Puskesmas, lintas sektor, keluarga, dan masyarakat sangat diperlukan untuk meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal di wilayah kerja UPT Puskesmas Meral.

Kolaborasi dengan Koordinator Promkes

Dari hasil wawancara mendalam, keberlangsungan pelayanan antenatal tidak akan dapat berjalan secara efektif tanpa adanya dukungan dari berbagai pihak, baik dari lintas program internal maupun eksternal puskesmas. Kolaborasi antar sektor menjadi kunci dalam memperkuat sistem pelayanan kesehatan ibu, terutama dalam rangka menjamin kualitas dan kesinambungan pelayanan. Kemitraan ini sangat diperlukan untuk saling melengkapi kekurangan masing-masing bidang, sehingga terbentuk sinergi dalam memberikan layanan yang optimal kepada ibu hamil. Penelitian menunjukkan bahwa intervensi berbasis kemitraan lintas sektor berkontribusi signifikan terhadap peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal, termasuk dalam deteksi dini faktor risiko kehamilan dan pengambilan keputusan yang cepat dan tepat (Wahyuni et al., 2023).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Aulia (2024) yang mengungkapkan bahwa pemberian informasi melalui pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan individu, yang selanjutnya akan membentuk kesadaran dan pada akhirnya mendorong perilaku baru yang lebih positif terhadap kesehatan. Selain itu, pendekatan partisipatif dalam layanan antenatal, yang melibatkan kader, tokoh masyarakat, serta organisasi non-pemerintah, terbukti mampu menjangkau ibu hamil yang sebelumnya kurang terlayani (Setiawan & Nurhayati, 2022). Oleh karena itu, penting bagi puskesmas untuk terus memperkuat kemitraan lintas sektor sebagai bagian dari strategi berkelanjutan dalam meningkatkan kualitas layanan antenatal secara menyeluruh.

Mengusulkan Peningkatan Kompetensi Tenaga kesehatan

Dari hasil wawancara mendalam di Puskesmas Meral diketahui bahwa jumlah tenaga kesehatan atau sumber daya manusia (SDM) telah mencukupi, namun masih terdapat pelaksana pelayanan yang belum mendapatkan pelatihan terkait standar pelayanan *antenatal care* (ANC) sesuai dengan kunjungan keenam (K6). Padahal, pemahaman terhadap standar kunjungan ANC K6 penting untuk mendeteksi dini risiko komplikasi kehamilan dan memastikan keselamatan ibu dan janin. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Elvira (2019) yang menyatakan bahwa peningkatan pelatihan pelayanan *antenatal care* mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan maupun kader dalam memberikan edukasi kepada masyarakat,

khususnya ibu hamil. Pelatihan yang berkelanjutan menjadi bagian penting dalam pengembangan kapasitas individu, termasuk bagi tenaga kesehatan dan kader, untuk menunjang kualitas pelayanan kesehatan di tingkat primer. Penelitian oleh Nurfatimah et al. (2023) menunjukkan bahwa pelatihan yang terstruktur dan berbasis kompetensi dapat meningkatkan produktivitas kerja serta mendorong efektivitas implementasi program kesehatan ibu dan anak. Selain itu, menurut Kementerian Kesehatan RI (2022), pengembangan diri tenaga kesehatan melalui pelatihan berbasis hasil sangat diperlukan untuk memastikan bahwa tenaga kerja yang tersedia mampu memenuhi tuntutan pelayanan yang bermutu dalam organisasi pelayanan kesehatan primer.

Melakukan Evaluasi dan Monitoring Serta Tindak Lanjut Kunjungan K1

Dari hasil wawancara mendalam, diketahui bahwa Puskesmas Meral telah memiliki tenaga atau sumber daya manusia (SDM) yang mencukupi. Namun, tidak semua tenaga kesehatan memahami secara menyeluruh tentang pelaksanaan pelayanan *antenatal care* keenam (K6). Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan kapasitas melalui pelatihan atau pembinaan berkelanjutan agar tenaga kesehatan dapat melakukan evaluasi, monitoring, dan tindak lanjut dalam meningkatkan mutu pelayanan *antenatal care*. Pengetahuan yang baik tentang pelayanan K6 sangat penting untuk mendeteksi dini komplikasi kehamilan dan memastikan rujukan tepat waktu, yang berdampak langsung terhadap penurunan angka kesakitan dan kematian ibu (Putri & Wahyuni, 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian Ratnasari (2015) yang menyatakan bahwa sumber daya manusia merupakan salah satu faktor krusial dalam mendukung pencapaian target program kesehatan, termasuk pelayanan *antenatal care*. SDM yang kompeten dalam pelaksanaan kunjungan K6 pada ibu hamil dapat berkontribusi terhadap peningkatan capaian target program tersebut sesuai dengan indikator yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Selain itu, menurut Badan Litbangkes Kemenkes RI (2021), kualitas pelayanan antenatal yang optimal tidak hanya bergantung pada ketersediaan SDM, tetapi juga pada pemahaman, keterampilan teknis, dan komitmen tenaga kesehatan dalam menerapkan pedoman pelayanan yang berlaku. Oleh karena itu, peningkatan kompetensi SDM melalui pelatihan teknis dan supervisi berkala menjadi strategi penting dalam mendukung keberhasilan implementasi K6 di tingkat layanan primer.

KESIMPULAN

Hasil analisis menunjukkan bahwa penggunaan media promosi kesehatan, baik cetak, elektronik, maupun luar ruangan, efektif dalam menyampaikan informasi dan mendorong perubahan perilaku. Evaluasi dan monitoring secara berkala juga diperlukan untuk memastikan keberlanjutan program. Dengan penerapan strategi yang terintegrasi ini, capaian ANC di UPT Puskesmas Meral diharapkan dapat meningkat, mendukung target Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia..

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada tempat penelitian UPT Puskesmas Meral yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Adriani (2024) Analisis Korelasi Faktor Ekonomi Dan Dukungan Suami Terhadap Ketaatan Ibu Hamil Melakukan *Antenatal care* (ANC)

- Adriani (2024) Promosi dan Edukasi Penggunaan Alat Kontrasepsi Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Metode Implan
- Adriani. Dkk (2020) Hubungan Usia Dan Gravida Terhadap Kunjungan *Antenatal care* Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Laporan nasional riset kesehatan dasar tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Dewi, N. R., & Pratiwi, D. (2022). Pengaruh kelas ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 9(1), 45–52
- Elvira, D (2019) Studi Kualitatif Analisis Implementasi Standar Pelayanan *Antenatal care* 10 T Terpadu PAda Ibu Hamil Di Puskesmas Bungus Kota Padang Tahun 2019
- Erawati, Dkk (2020) Peran Bidan Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu
- Ibrahim (2022) Determinan Penyebab Kematian Ibu dan Neonatal Di Indonesia
- Joan Stephenson (2022) Angka Kematian Ibu di US Meningkatkan Tajam Selama Tahun Pertama Pandemi Covid-19
- Kamariyah (2022) Edukasi Tentang Pentingnya Pemeriksaan *Antenatal care* (ANC) Pada Ibu Hamil
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan anak di fasilitas kesehatan dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI (2020) Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga
- Kementrian Kesehatan RI (2020) Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir
- Kementrian Kesehatan RI (2021) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual
- Kementrian Kesehatan RI (2024) Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan
- Kesti, C (2019) Angka Kematian Ibu di Rumah Sakit Umum Daerah Ogan Komering Ulu Timur (OKU Timur) Selama Periode Empat Tahun: Tren, Faktor Terkait dan Hasil Neonatal
- Khotimah, S (2024) Evaluasi Ketercapaian Kunjungan ANC K6 di WilayahKerja Puskesmas Silago Kabupaten Dharmasraya Tahun 2024
- Kristiyanti (2020) Gambaran Pelaksanaan Pemeriksaan *Antenatal care* (ANC) Pada Ibu Hamil
- Maulida, I., & Sari, M. (2021). Efektivitas penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan. *Jurnal Bidan Komunitas*, 4(1), 25–31
- Mursalim (2018) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan K4 Ibu Hamil Di Puskesmas Malimongan Baru Kota Makasar Tahun 2018
- Notoatmojo (2010) dalam Sastria (2024) Analisis Pemenuhan Standar Promosi Kesehatan Rumah sakit Di Unit PKRS Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2024
- Nurfatimah, R., Lestari, A., & Rahmawati, D. (2023). Pengaruh pelatihan berkelanjutan terhadap peningkatan kompetensi tenaga kesehatan di layanan primer. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 11(1), 45–52
- Priharwanti (2017) Strategi Promosi Kesehatan Dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) Di Kota Pekalongan
- Putri, E. Dkk (2024) Gambaran Pelaksanaan *Antenatal care* (ANC) Terpadu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukowono Kabuoaten Jember
- Putri, R. N., & Wahyuni, S. (2022). Hubungan pengetahuan tenaga kesehatan dengan pelaksanaan pelayanan *antenatal care* K6 di Puskesmas. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 7(1), 14–21. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v7i1.456>

- Rahmawati, Y., Setyawan, D., & Marini, N. (2023). Kolaborasi lintas sektor dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak: Kajian kebijakan berbasis masyarakat. *Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 11(2), 89-97
- Rany, N (2021) Perilaku Kesehatan Dan Pengukurannya, Global Aksara Pres, Jawa Timur
- Rany, N (2023) Strategi Promosi Kesehatan, Widina Media Utama, Bandung
- Rany, N. Dkk (2022) Psikologi Kesehatan Dan Konseling Kesehatan, UR Pres, Riau
- Samsia, R (2015) Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang *Antenatal care* Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil
- Sari, D., & Nursalam. (2023). Peran Dukungan Suami terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Pemeriksaan Antenatal. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 14(2), 112–119
- Satyawan, D. Dkk (2023) Korelasi Kualitas Pelayanan Anatenatal, Covid Ibu, Dam Kematian Ibu Selama MAsa Pandemi Di Jawa Timur, Indonesia
- Setiarini, D (2019) Perilaku Ibu Hamil Terhadap Pemeriksaan Kehamilan Selama Masa Pandemi Covid-19
- Setiawan, B., & Nurhayati, L. (2022). Kolaborasi lintas sektor dalam pelayanan antenatal terpadu: Studi di daerah terpencil. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Kesehatan*, 10(2), 89–96.
- Soviani (2019) Pengaruh Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang 1000 HPK Di Kelurahan Molas Kecamatan Bunaken Kota Manado
- Syamsul (2022) Pedoman Program Pelayanan Kesehatan Ibu Maternal, Wadina Bhakti Persada, Bandung
- Syaputri, R (2024) Analisis Kinerja Program Pemeriksaan Triple Eleminasi Pada Ibu Hamil Dalam *Antenatal care* Di Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2024
- Wahyuni, D., Pratiwi, N., & Handayani, R. (2023). Integrasi program layanan antenatal berbasis kemitraan: Upaya peningkatan kualitas pelayanan kehamilan di tingkat puskesmas. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 21(3), 233–240
- Widyastuti, R. (2024) Pemberdayaan Masyarakat Untuk Mencegah Stunting Melalui 3P (Penyuluhan Kesehatan Pemanfaatan Bahan Pangan Lokal dan Pijat Bayi)
- Yulfira (2019) Strategi Alternatif Kebijakan Dalam Penurunan Angka Kematian Ibu (Studi Kasus AKI di Kabupaten Pasaman Barat, Provinsi Sumatra Barat)