



PENYULUHAN TENTANG PENTINGNYA K4 (KONTAK MINIMAL 4 KALI SELAMA MASA KEHAMILAN) DAN PEMBERIAN BUBUR KACANG HIJAU MADU PADA IBU HAMIL DI KELURAHAN LAGOA, JAKARTA UTARA

Anni Suciawati*, Hilda Martina, Pratama Megawati

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional, Jl. Sawo Manila No.61, Pejaten Barat, Pasar Minggu, Jakarta Selatan, Jakarta 12520, Indonesia

* penuliscoresponding.annisuciawati@civitas.unas.ac.id

ABSTRAK

Antenatal care ialah salah satu faktor krusial yang menjadi atensi serta dilakukan oleh ibu hamil. Persoalan utama yang saat ini tengah dihadapi berhubungan dengan kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yakni masih tingginya angka kematian ibu (AKI) di Indonesia yang berkaitan dengan kehamilan hingga persalinan. Maksud Riset ini ialah menganalisis kunjungan K4 Antenatal Care (ANC K4) melalui metode persalinan pada ibu di Indonesia. Metode dalam penentuan masalah diperoleh melalui data yang kelompok kami ambil adalah data skunder yang kami dapatkan dari Puskesmas Kelurahan Lagoa Jakarta Utara. Metode dalam penentuan prioritas masalah adalah menggunakan metode Hanlon. Berdasarkan tabel diatas terdapat belum tercapainya cakupan K4 antara target yang telah ditetapkan oleh puskesmas dan kejadian Anemia pada Ibu hamil, Balita dengan imunisasi lengkap yang hampir memenuhi target, keikutsertaan KB yang masih jauh dari target, pemberian ASI yang hampir memenuhi target, dan pelayanan Kesehatan dengan hipertensi yang hamper memenuhi target. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa masalah yang menjadi prioritas dalam pelaksanaan Kegiatan di masyarakat adalah Cakupan K4 dan Anemia. Hal ini keduanya sangat sangat berhubungan AKI.

Kata kunci: anemia, ibu hamil, kacang ijo dan madu; kunjungan K4

COUNSELING ON THE IMPORTANCE OF K4 (CONTACT AT LEAST 4 TIMES DURING PREGNANCY) AND GIVING HONEY MUNG BEAN PORRIDGE TO PREGNANT WOMEN IN LAGOA VILLAGE, NORTH JAKARTA

ABSTRACT

Antenatal care or is one of the most important factors to be considered and carried out by pregnant women. The main problem currently being faced is related to Mother and Child Health (MCH), namely the high maternal mortality rate (MMR) in Indonesia which is related to pregnancy to delivery. The purpose of knowing the analysis of K4 Antenatal Care Visits (ANC K4) with the delivery method for mothers in Indonesia. The method in determining the problem was obtained through the data that our group took, namely secondary data that we obtained from the Lagoa Village Health Center, North Jakarta. The method in determining the priority of the problem is to use the Hanlon method. Based on the table above, there is K4 coverage that has not been achieved between the targets set by the public health center and the incidence of anemia in pregnant women, toddlers with complete immunization that almost meet the target, family planning participation that is still far from the target, breastfeeding that almost meets the target, and health services with hypertension that is close to meeting the target. Thus it can be concluded that the priority issues in the implementation of activities in the community are K4 coverage and anemia. Both of these are very closely related to AKI.

Keywords: anemia; green beans and honey; K4 visit; pregnant women

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk terciptanya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk, agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagaimana termuat dalam pasal 3 Undang Undang No. 23 tahun 1992 tentang kesehatan. Dalam implementasinya, pembangunan kesehatan lebih mengarah pada usaha mengurangi angka kematian bayi, anak balita serta angka kematian ibu. Hal ini sangat erat kaitannya dengan kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan reproduksi dan pemeriksaan kesehatan selama kehamilan. Kunjungan ibu hamil K4 ialah ibu hamil yang memperoleh layanan antenatal sesuai standar sedikitnya empat kali, dengan persebaran layanan satu kali saat trimester I, satu kali saat trimester II, dua kali saat trimester III serta menerima 90 butir tablet Fe sepanjang kehamilannya pada sebuah area kerja dalam durasi waktu tertentu (Idaman, 2016). Kunjungan antenatal empat kali (K4) ialah bentuk layanan sepanjang kehamilan demi memperoleh layanan antenatal, yang terdiri atas sedikitnya satu kali kontak saat trimester pertama, satu kali saat trimester kedua, serta dua kali saat trimester ketiga. Kunjungan K4 di bawah 60% (dikomparasikan dengan total target ibu hamil selama satu tahun) memperlihatkan belum memadainya mutu layanan antenatal (Lian Laminullah, 2015). Sebagaimana Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1457 / Menkes / SK / X / 2003 tentang Standar Pelayanan Minimal di bidang kesehatan di kabupaten atau kota sebagai salah satu upaya mereduksi AKI beserta AKB lewat layanan kesehatan ibu serta anak berupa K4 ibu hamil dengan target sebesar 95% pada tahun 2015.

Pemeriksaan K4 ibu hamil ditujukan supaya ibu hamil rutin memeriksa kehamilannya, mampu mengidentifikasi komplikasi karena kehamilan, mengenali lokasi janin serta presentasi. Jika ada risiko yang mengiringi kehamilan bisa menguatkan rencana persalinan secara akurat serta layak. Jika terlambat saat membaca serta membenahi kondisi yang mengancam kehidupan ibu beserta janinnya maka menaikkan angka kematian ibu. Kunjungan K4 ialah kontak ibu hamil yang keempat atau lebih dengan petugas kesehatan demi memperoleh pemeriksaan kehamilan beserta layanan kesehatan saat trimester III, usia kehamilan >32 minggu, mencakup anamnesis, pemeriksaan kehamilan, layanan kesehatan, pemeriksaan psikologis, pemeriksaan laboratorium jika diperlukan, diagnosis akhir (kehamilan normal, adanya penyakit, terjadi komplikasi, atau risiko kehamilan tergolong tinggi), sikap serta rencana tindakan (persiapan persalinan serta rujukan).

Berdasarkan paparan diatas, dapat ditarik garis besar bahwa kunjungan antenatal hendaknya dilaksanakan sedikitnya 4 kali sepanjang kehamilan dengan persebaran kontak sebagai berikut:

1. Sedikitnya 1 kali saat trimester I (K1), usia kehamilan 1-12minggu.
2. Sedikitnya 1 kali saat trimester II (K2), usia kehamilan 13-24 minggu.
3. Sedikitnya 2 kali saat trimester III, (K3-K4), usia kehamilan > 24 minggu.

Dengan layanan yang baik, bisa dikenali kehamilan berisiko tinggi serta dilanjutkan dengan perawatan khusus. Layanan antinatal yang bermutu serta dilaksanakan sedini mungkin secara rutin bakal menolong turunnya risiko bagi kejadian anemia. Pelaksana layanan antenatal

ialah dokter, bidan (bidan puskesmas, bidan di desa, bidan di praktek swasta), pembantu bidan, perawat yang telah dilatih dalam pemeriksaan kehamilan (Depkes RI, 2002). Pembangunan kesehatan diarahkan untuk terciptanya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk, agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagaimana termuat dalam pasal 3 Undang Undang No. 23 tahun 1992 tentang kesehatan. Dalam implementasinya, pembangunan kesehatan lebih mengarah pada usaha mengurangi angka kematian bayi, anak balita serta angka kematian ibu. Hal ini sangat erat kaitannya dengan kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan reproduksi dan pemeriksaan kesehatan selama kehamilan.

METODE

Data yang diambil adalah data skunder yang diperoleh dari Puskesmas Kelurahan Lagoa Jakarta Utara. Metode dalam penentuan prioritas masalah menggunakan metode Hanlon. Sehingga penentuan masalah anemi pada ibu hamil adalah masalah utama cakupan K4 yang belum memenuhi target serta Anemi yang terjadi di daerah Puskesmas Kelurahan Lagoa. Penentuan prioritas dalam perkara kesehatan penduduk serta penetapan prioritas dalam program intervensi yang dilakukan merupakan sesuatu yang krusial mengingat terbatasnya sumber daya manusia (SDM), dana serta keikutsertaan peran serta masyarakat. Terdapat beberapa metode dalam penentuan prioritas masalah. Metoda yang lazim digunakan penetapan prioritas alternative pemecahan masalah untuk intervensi dalam penetapan pilihan bentuk intervensi yaitu metode Hanlon (Symond,2013).

Langkah-langkah yang dilakukan:

1. Menetapkan Kriteria Kelompok berdasarkan besarnya masalah anggota kelompok, merumuskan factor apa saja yang dipakai untuk menetapkan masalah menggunakan metode Hanlon Kuantitatif, misalnya
 - a. Besarnya prevalensi masalah (A)
 - b. Kegawatan masalah (B)
 - c. Kemudahan dalam penanggulangan (C)
 - d. Faktor PEARL (D)

Berikut adalah proses yang kelompok lakukan pada tahap ini :

Tabel 1.
Penentuan Besarnya Masalah dengan Metode Hanlon

No	Masalah	A	B	C	D	NPD	NPT	Urutan Prioritas
1	Ibu hamil dengan anemia	6	7	4	1	17	52	I
2	Kunjungan K4	4	6	5	1	16	50	II
3	Bayi yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap	2	2	2	1	3	8	IV
4	Keikutsertaan KB	5	4	2	1	6	18	III

No	Masalah	A	B	C	D	NPD	NPT	Urutan Prioritas
5	Bayi Mendapatkan ASI Eksklusif	1	5	2	1	4	12	V
6	Penderita hipertensi dengan pengobatan	3	3	2	1	4	12	VI

Berdasarkan data diatas maka didapatkan urutan prioritas masalah:

- a. Cakupan angka anemia ibu hamil
- b. Cakupan Kunjungan bumil K4
- c. Cakupan ketidakikutsertaan KB
- d. Cakupan bayi yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap
- e. Bayi Mendapatkan ASI Eksklusif
- f. Penderita Hipertensi dengan pengobatan

Dari prioritas ini kami mendapatkan masalah Cakupan K4 dan anami pada ibu hamil. Penentuan Prioritas Masalah oleh Masyarakat. Selain dengan penentuan prioritas masalah oleh kelompok dalam penentuan prioritas masalah. Salah satu metode yang kami terapkan adalah dengan *Focus Group Discussion* (FGD). FGD merupakan diskusi terfokus pada sebuah kelompok demi membicarakan perkara tertentu, dalam suasana informal, jumlah peserta beragam, dilakukan dengan pengarahan seorang moderator, FGD memuat 3 (tiga) kata kunci yakni, pertama: proses pengumpulan informasi, kedua : topik diskusi, ketiga: pesertanya terbatas (Anwar and Aceh, 2019). Peserta yang hadir dalam kegiatan ini adalah Bidan Kordinator Puskesmas kelurahan Lagoa. Didapatkan hasil prioritas masalah adalah Cakupan K4 dan Anemia pada ibu hamil.

HASIL DAN PEMBAHASAN



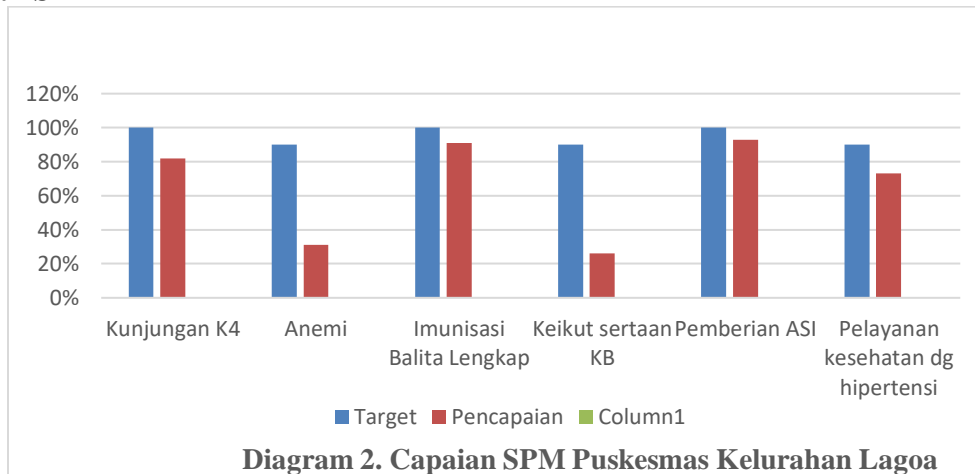
Diagram 1. Sumber Biaya Berobat Di Wilayah Kelurahan Lagoa

Berdasarkan diagram 1 didapatkan bahwa sebagian besar masyarakat di Kelurahan Lagoa menggunakan BPJS untuk berobat di Puskesmas Lagoa dan sebagian kecil menggunakan biaya pribadi untuk berobat.

Analisa Situasi Permasalahan Ibu Dan Anak Di Wilayah Kelurahan Lagoa

Masalah adalah kesenjangan dari hasil pencapaian dengan target yang telah ditentukan. Berdasarkan hasil SMD didapatkan hasil permasalahan yang terjadi pada kesehatan ibu dan anak adalah

Capaian SPM



Berdasarkan diagram 2 terdapat belum tercapainya cakupan K4 antara target yang telah ditetapkan oleh puskesmas dan kejadian Anemia pada Ibu hamil, Balita dengan imunisasi lengkap yang hampir memenuhi target, keikutsertaan KB yang masih jauh dari target, pemberian ASI yang hampir memenuhi target, dan pelayanan Kesehatan dengan hipertensi yang hampir memenuhi target. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa masalah yang menjadi prioritas dalam pelaksanaan Kegiatan di masyarakat adalah Cakupan K4 dan Anemia. Hal ini keduanya sangat sangat berhubungan AKI.

Ibu Hamil dengan Anemia

Berdasarkan hasil SMD didapatkan ibu hamil anemia pada Januari-Oktober yang berada di wilayah Kelurahan Lagoa

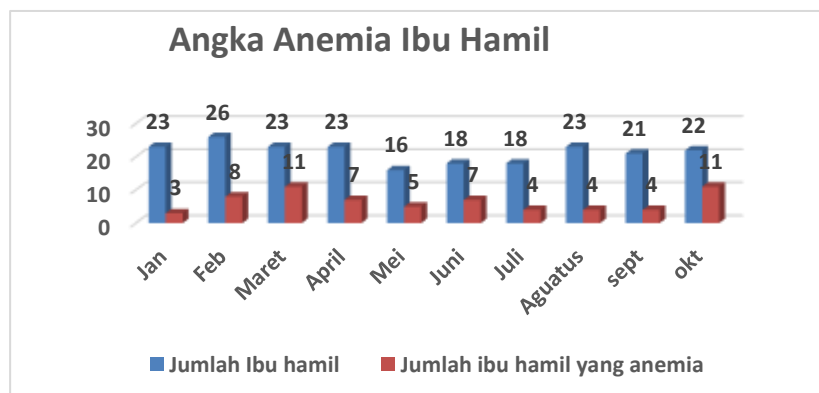


Diagram 3. Angka Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kelurahan Lagoa

Berdasarkan diagram 3 di dapatkan angka anemi yang terjadi pada ibu hamil sebanyak 68 orang dalam rentang waktu januari sampai oktober 2022. Faktor adanya penindakan tatalaksana tingginya persoalan pada ibu hamil sehingga bila persoalan kehamilan telah diketahui lebih awal ketika kunjungan *antenatal care* maka bisa ditangani segera atau bisa dicari segera penatalaksanaannya sehingga ibu dapat melaksanakan persalinan normal serta bayi yang dilahirkan sehat. Jangkauan K4 di bawah 60% (dikomparasikan dengan total target

ibu hamil selama satu tahun) memperlihatkan belum memadainya mutu pelayanan antenatal. Rendahnya K4 memperlihatkan rendahnya kesempatan menjangkau serta menangani risiko tinggi obstetri. Kunjungan K4 ialah kontak ibu hamil yang keempat atau lebih dengan petugas kesehatan demi memperoleh pemeriksaan kehamilan serta layanan kesehatan saat trimester III, usia kehamilan >32 minggu, mencakup anamnesis, pemeriksaan kehamilan, layanan kesehatan, pemeriksaan psikologis, pemeriksaan laboratorium jika diperlukan, diagnosis akhir (kehamilan normal, adanya penyakit, terjadi komplikasi, atau risiko kehamilan tergolong tinggi), sikap serta rencana tindakan (persiapan persalinan beserta rujukan).

SIMPULAN

Dalam intervensi penyuluhan tentang pentingnya K4 dan penatalaksanaan anemia tidak hanya dengan memberikan pemahaman melalui penyuluhan tetapi juga memanfaatkan asuhan komplementer kebidanan yaitu dengan pemberian makanan berupa puding kacang hijau madu. Pemilihan kacang hijau madu dipertimbangkan karena bahan tersebut mudah didapat dengan biaya yg murah, demikian pula halnya dengan madu. Dari hasil pengkajian diperoleh beberapa masalah kesehatan baik yang terkait dengan kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi maupun masalah kesehatan umum. Masalah yang timbul sesuai dengan kondisi masyarakat Lagoa, yang terdiri dari berbagai tingkat umur dan jenis kelamin. Dari beberapa masalah yang muncul, tidak semuanya dapat ditangani oleh Tim pelaksana pengabdian di Masyarakat karena adanya berbagai keterbatasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Puji Hutari. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I (Kehamilan)*. Yogyakarta; Rohima Press
- Eka, Arsita Prasetyawati. (2019). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Indrayani. (2011). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media
- Kusmiyati, Yuni. (2015). *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)*. Cetakan Ke Enam. Yogyakarta: Fitramaya
- Kemendes RI. (2019). *Strategi Penurunan AKI & Neonatal*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Lisnawati, Lilis. (2018). *Panduan Praktis Menjadi Bidan Komunitas*. Jakarta: Tran Info Media
- Retna, Eny Ambarwati. (2016). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Nuha Medika
- Risza Choirunissa, Dkk. (2018). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan K4 Pada Ibu Hamil di Puskesmas Bakung Provinsi Lampung Tahun 2017*, 4, 72–93.
- Sukarni dan Margareth. (2013). *Kehamilan, Persalinan Dan Nifas*. Surabaya: Nuha Medika Offset