

**PENINGKATAN UPAYA PENURUNAN ANGKA KEMATIAN IBU DAN ANAK
MELALUI PENGGUNAAN LEMBAR DETEKSI RISIKO KEHAMILAN PADA
PELAYANAN ANTENATAL CARE (ANC) TERPADU
DI KABUPATEN SINJAI**

***IMPROVING EFFORTS TO REDUCE MATERNAL AND CHILD MORTALITY
THROUGH THE USE OF PREGNANCY RISK DETECTION SHEET IN
INTEGRATED ANTENATAL CARE (ANC) SERVICES
IN SINJAI DISTRICT***

Fitri Amalia¹

Dinas Kesehatan
Kabupaten Sinjai,
Indonesia¹

email:

fitri.amalia9955@gmail.com

Muhammad

Irsyad Sayuti²

PPSDM Kemendagri
Regional Makassar²

email:

irsyadxix@gmail.com

Abstrak: Pembangunan kesehatan masyarakat merupakan bagian penting dari pembangunan nasional secara keseluruhan. Salah satu indikator tingkat kesehatan masyarakat adalah angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Semakin tinggi angka kematian ibu dan anak di suatu negara, maka semakin buruk kondisi kesehatan di negara tersebut. Hal ini karena ibu hamil dan bayi merupakan kelompok rentan yang membutuhkan perawatan terbaik dari tenaga kesehatan. Pemeriksaan kehamilan sangat penting diketahui dan dilakukan oleh ibu hamil karena dapat menurunkan angka kematian ibu dan anak dengan memahami risiko komplikasi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas. Tujuan dari penulisan ini adalah untuk melihat penggunaan lembar deteksi risiko kehamilan dalam peningkatan upaya penurunan angka kematian ibu dan anak. Adapun teknik pemilihan sampel pada tahapan uji coba pengisian lembar deteksi risiko kehamilan adalah teknik purposive sampling dengan kriteria yaitu ibu hamil K1 (Kunjungan Pertama). Untuk mengetahui keberhasilan dari gagasan kreatif menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Uji coba dilakukan kepada 9 ibu hamil K1, dan didapati 2 orang berisiko dan 7 orang lainnya tidak berisiko. Petugas pelayanan ANC menganggap bahwa lembar deteksi risiko kehamilan mudah dalam pengisiannya dan efektif dalam mendeteksi risiko kehamilan.

Kata Kunci: Ibu Hamil, Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi, Antenatal Care, Lembar Deteksi Risiko Kehamilan.

Abstract: Public health development is an important part of overall national development. One indicator of the level of public health is the maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR). The higher the maternal and child mortality rate in a country, the worse the health conditions in that country. This is because pregnant women and babies are vulnerable groups that need the best care from health workers. Prenatal check-ups are very important to know and be carried out by pregnant women because they can reduce maternal and child mortality by understanding the risks of complications during pregnancy, childbirth and the puerperium. The purpose of this paper is to look at the use of pregnancy risk detection sheets in increasing efforts to reduce maternal and child mortality. The sample selection technique at the trial stage of filling out the pregnancy risk detection sheet is a purposive sampling technique with the criteria of pregnant women K1 (First Visit). To determine the success of creative ideas using a type of quantitative research with a descriptive approach. The trial was

JGPI

p-ISSN: 2774-907X

e-ISSN: 2775-0140

Vol. 3, No. 1, pp. 58-72

April, 2023



Unit Publikasi Ilmiah
Intelektual Madani
Indonesia

conducted on 9 K1 pregnant women, and 2 people were found to be at risk and 7 other people were not at risk. The ANC service staff considered that the pregnancy risk detection sheet was easy to fill in and effective in detecting the risk of pregnancy.

Keywords: *Pregnant, Maternal Mortality Rate, Infant Mortality Rate, Antenatal Care, Pregnancy Risk Detection Sheet.*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan masyarakat merupakan bagian penting dari pembangunan nasional secara keseluruhan. Salah satu indikator tingkat kesehatan masyarakat adalah angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Semakin tinggi angka kematian ibu dan anak di suatu negara, maka semakin buruk kondisi kesehatan di negara tersebut. Hal ini karena ibu hamil dan bayi merupakan kelompok rentan yang membutuhkan perawatan terbaik dari tenaga kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di kementerian kesehatan meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian ibu di Indonesia. Kematian ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.637 kematian. Sedangkan tren kematian anak dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan. Jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian balita, turun dari 28.158 kematian balita lebih sedikit dibandingkan tahun 2020. Dari seluruh kematian pada anak di bawah usia lima tahun, 73,1% terjadi saat bayi baru lahir atau berusia 0 hingga 28 hari (20.154) (Kementrian Kesehatan, 2022).

Kematian ibu dan Anak di Kabupaten Sinjai masih tergolong tinggi. Bahkan untuk kematian anak menempati posisi ke 2 tertinggi di Sulawesi Selatan. Adapun kematian ibu di Kabupaten Sinjai, berdasarkan laporan register kematian tahun 2022, ada total 8 kasus kematian ibu. Berdasarkan penyebab kematian ibu, penyebab terbanyak adalah pendarahan sebanyak 4 orang, 1 kasus disebabkan eklampsia, 1 kasus disebabkan DM tipe 2, 1 kasus disebabkan help syndrome dan 1 kasus disebabkan oleh ensefopati uremik + CKD.

Adapun kematian anak di Kabupaten Sinjai, berdasarkan laporan register kematian tahun 2022, terdapat 56 kasus kematian neonatus, 26 kasus kematian post neonatal, dan 13 kasus kematian balita. Jumlah lahir mati sebanyak 27 kasus, jumlah kematian neonatus (0-28 hari) sebanyak 56 kasus disebabkan oleh BBLR (28 kasus), Asfiksia (12 kasus),

kelainan bawaan (4 kasus) dan lain-lain (12 kasus). Jumlah kematian post neonatal (29 hr-11 bulan) sebanyak 26 kasus disebabkan oleh pneumonia (1 kasus), diare (9 kasus), dan lain-lain (16 kasus). Jumlah kematian balita (12-59 bulan) sebanyak 13 kasus disebabkan diare (1 kasus), pneumonia (1 kasus), demam (5 kasus), dan lain-lain (6 kasus).

Penyebab utama kematian ibu adalah hipertensi selama kehamilan dan perdarahan postpartum, sedangkan penyebab kematian pada kelompok perinatal adalah komplikasi intrapartum pada 28,3% bayi berat lahir rendah (BBLR) pada 19% (SRS, 2016).). Hal ini menunjukkan bahwa kondisi ibu sebelum dan selama hamil sangat menentukan kondisi bayi saat dilahirkan. Perdarahan postpartum dikaitkan dengan anemia selama masa pubertas dan kehamilan. Berdasarkan data Riskesdas, kasus anemia pada ibu hamil meningkat secara signifikan dari 37,1% pada tahun 2013 menjadi 48,9% pada tahun 2018. Ibu hamil dengan anemia berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Jika tidak ditangani dengan baik, BBLR dapat menyebabkan kematian dan terhambatnya pertumbuhan (Kemenkes RI, 2020).

Jumlah kematian ibu dan jumlah kematian anak adalah dua hal yang berhubungan karena nutrisi yang diterima janin selama dalam kandungan diteruskan dari tubuh ibu melalui plasenta, sehingga perubahan kondisi ibu selama kehamilan mempengaruhi janin dan bayi yang belum lahir (Arkandi & Winahju, 2015).

Komplikasi pada masa kehamilan dan persalinan yang merupakan penyebab utama kematian ibu dan anak dapat dicegah dengan pemeriksaan Antenatal care (ANC) secara berkala. Antenatal care oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan berkualitas dapat mencegah dan mendeteksi dini komplikasi pada janin dan ibu hamil sehingga tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan di kemudian hari (WHO, 2017). Antenatal care adalah perawatan prenatal atau perawatan ibu hamil yang membantu mempromosikan hasil yang sehat dan positif bagi ibu hamil dan bayinya dengan membangun hubungan saling percaya dengan ibu, mengidentifikasi komplikasi yang mengancam jiwa, mempersiapkan persalinan, dan menawarkan pendidikan kesehatan (Zuchro, dkk., 2020).

Pelayanan kesehatan ibu hamil harus dilakukan setidaknya enam kali pemeriksaan dan dua kali pemeriksaan dilakukan oleh dokter yang dilakukan pada kunjungan pertama di trimester satu dan kunjungan kelima di trimester ketiga. Pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil dilakukan minimal satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Standar frekuensi minimal pelayanan

dianjurkan untuk menjamin perlindungan ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan komplikasi kehamilan dan penanganan dini (Kemenkes RI, 2021).

Antenatal care penting untuk memungkinkan proses alami kehamilan berlanjut secara normal, sehingga ibu hamil dapat bertahan hidup dalam kehamilan dengan cara yang sehat dan aman. Diperkirakan sekitar 15-20% dari seluruh ibu hamil mengalami komplikasi persalinan yang berisiko tinggi yang membahayakan nyawa ibu hamil dan janinnya jika tidak ditangani dengan baik. (Kemenkes RI, 2018). Pemeriksaan kehamilan sangat penting diketahui dan dilakukan oleh ibu hamil karena dapat menurunkan angka kematian ibu dan anak dengan memahami risiko komplikasi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas (Kemenkes, 2016).

Pemeriksaan kehamilan atau antenatal care telah terbukti dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi selama masa kehamilan. Perawatan prenatal yang berkualitas dapat mengurangi risiko komplikasi bagi wanita hamil dan anak mereka yang belum lahir. Untuk mendeteksi komplikasi kehamilan pada tahap awal, pemeriksaan antenatal pada tahap awal kehamilan sangat dianjurkan. (Trisanti dan Puspitasari, 2021). Meningkatkan kesadaran ibu hamil dan tenaga kesehatan tentang potensi komplikasi kehamilan, persalinan dan melahirkan akan membantu mengurangi angka kematian ibu. Oleh karena itu diperlukan upaya untuk mengendalikan faktor risiko kematian pada ibu hamil, seperti komplikasi kehamilan pasca persalinan (Respati, dkk., 2019).

Berdasarkan data kematian ibu di Kabupaten Sinjai, dari 8 kasus kematian ibu, 5 orang melakukan pemeriksaan ANC <4 kali, dan 3 orang lainnya melakukan pemeriksaan ANC >4 kali. Cakupan K6 ibu hamil di Kabupaten Sinjai masih tergolong rendah yaitu hanya sekitar 63% dengan target capaian Standar Capaian Minimal (SPM) yaitu 100%.

Kehamilan selalu menjadi risiko, besar atau kecil, dan dapat menyebabkan komplikasi selama persalinan dan melahirkan, termasuk risiko kematian. Deteksi dini risiko tinggi memudahkan perencanaan kehamilan dan persalinan sesuai dengan tingkat risiko yang dirasakan. (Windari & Lohy, 2019). Tenaga kesehatan diharapkan dapat melakukan pemeriksaan ANC dan bayi baru lahir yang tidak hanya penting secara kuantitas, tetapi harus selalu mengutamakan kualitas (Nugrahaeni, dkk., 2016).

Berdasarkan uraian masalah tersebut, maka penulis sebagai Analis kesehatan Ibu dan Anak (Analis KIA) dan ASN (Aparatur Sipil Negara) di Dinas Kesehatan harus mengambil peran dan memiliki gagasan kreatif dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak di Kabupaten Sinjai. Maka dalam hal ini, penulis memilih teman "Peningkatan

Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu dan Anak Melalui Penggunaan Lembar Deteksi Risiko Kehamilan pada Pelayanan Antenatal Care (ANC) Terpadu di Kabupaten Sinjai". Lembar deteksi risiko kehamilan berisi kumpulan faktor risiko kehamilan yang harus di deteksi sedini mungkin agar dapat diberikan penanganan dini agar ibu hamil dapat melalui kehamilannya dengan sehat dan selamat. Setelah dilakukan pengisian lembar deteksi risiko kehamilan, dan di dapati bahwa ibu hamil tersebut berisiko, maka akan diberikan kartu kontrol ANC berwarna pink dan apabila tidak berisiko diberikan kartu kontrol ANC berwarna hijau. Kartu kontrol ANC berisi jadwal pemeriksaan berikutnya dan penjelasan mengenai frekuensi minimal ibu hamil melakukan pemeriksaan ANC. Sehingga dengan adanya kartu kontrol tersebut diharapkan ibu hamil dapat memeriksakan kehamilannya secara rutin, sehingga jika ditemukan suatu kelainan/masalah dapat segera ditangani.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Balangnipa. Pemilihan tempat ini didasari karena Puskesmas Balangnipa mempunyai sasaran ibu hamil terbanyak dibandingkan puskesmas lain yang ada di Kabupaten Sinjai. Selain itu, pada tahun 2022 terdapat 2 kasus kematian ibu dan kurang lebih 20 kasus kematian anak yang berada pada wilayah Puskesmas Balangnipa. Kegiatan ini mulai dilaksanakan pada tanggal 3 April – 20 Mei 2023. Adapun teknik pemilihan sampel pada tahapan uji coba pengisian lembar deteksi risiko kehamilan adalah teknik purposive sampling dengan kriteria yaitu ibu hamil K1 (Kunjungan Pertama). Untuk mengetahui keberhasilan dari gagasan kreatif menggunakan metode kuantitatif dengan instrument yaitu kuisioner. Metode analisis data menggunakan statistik deskriptif.

HASIL DAN DISKUSI

Prosedur Pelaksanaan

Untuk melaksanakan gagasan kreatif dalam menyelesaikan isu masih tingginya jumlah kematian ibu dan anak, ada 4 kegiatan yang telah dilakukan seperti penjelasan di bawah ini :

1. Pembuatan Lembar Deteksi Risiko Kehamilan

Kegiatan pertama yang dilakukan adalah pembuatan lembar deteksi risiko kehamilan. Tahapan kegiatan dimulai dengan pengumpulan referensi untuk mencari

poin-poin penting yang akan dimasukkan ke dalam lembar deteksi risiko kehamilan. Tahapan kedua adalah pembuatan lembar deteksi risiko kehamilan. Pada tahapan ini, ada sesi diskusi dengan beberapa rekan kerja untuk menghasilkan lembar deteksi risiko kehamilan yang tepat dan akurat. Tahapan terakhir adalah validasi dan konsultasi lembar deteksi risiko kehamilan oleh mentor. Tahapan ini dilakukan untuk memperoleh masukan dan saran untuk perbaikan lembar deteksi risiko kehamilan. Adapun output dari kegiatan ini berupa tersedianya referensi dalam pembuatan lembar deteksi risiko kehamilan, tersedianya format lembar deteksi risiko kehamilan dan terlaksananya perbaikan lembar deteksi risiko kehamilan.

2. Pembuatan Komitmen Dengan Petugas Pelayanan Antenatal Care Terpadu

Pada kegiatan pembuatan komitmen dengan petugas pelayanan antenatal ada beberapa tahapan kegiatan. Tahapan pertama yaitu perencanaan dan persiapan rapat. Pada tahapan ini, dilakukan pengurusan surat izin dari Dinas Kesehatan ke Puskesmas Balangnipa. Setelah itu melapor kepada kepala puskesmas dan Bidan Koordinator (PJ KIA). Tahapan selanjutnya adalah pembuatan draft surat pernyataan komitmen. Tahapan terakhir adalah pelaksanaan rapat dan penandatanganan komitmen petugas pelayanan ANC. Adapun output dari kegiatan ini berupa terlaksananya persiapan rapat, tersedianya draft surat pernyataan komitmen dan terlaksananya kegiatan rapat dan penandatanganan komitmen.

3. Pelaksanaan Sosialisasi Lembar Deteksi Risiko Kehamilan

Kegiatan selanjutnya adalah pelaksanaan sosialisasi lembar deteksi risiko kehamilan. Tahapan pertama dari kegiatan ini yaitu perencanaan dan persiapan sosialisasi. Pada tahapan ini dilakukan perbanyakan lembar deteksi risiko kehamilan dan mengingatkan petugas pelayanan ANC terkait tanggal sosialisasi. Tahapan selanjutnya yaitu pelaksanaan sosialisasi. Pada tahapan ini dijelaskan kepada para petugas ANC terkait tata cara pengisian lembar deteksi risiko kehamilan. Lembar deteksi risiko kehamilan diisi pada saat melakukan pelayanan ANC pada ibu hamil K1 (Kunjungan Pertama). Setelah lembar deteksi risiko kehamilan telah diisi, kemudian disimpulkan apakah ibu hamil tersebut berisiko atau normal. Jika dideteksi berisiko diberikan kartu kontrol ANC berwarna pink dan apabila normal diberikan kartu control ANC berwarna hijau. Kartu tersebut berisi jadwal pemeriksaan selanjutnya dan ditempel di depan buku KIA ibu hamil, agar lebih memudahkan ibu hamil mengingat jadwal pemeriksaan selanjutnya. Tahapan terakhir dari kegiatan ini adalah uji coba pengisian lembar deteksi

risiko kehamilan. Adapun output dari kegiatan ini berupa terlaksananya persiapan sosialisasi, tersampainya informasi cara pengisian lembar deteksi risiko kehamilan, dan terlaksananya uji coba pengisian lembar deteksi risiko kehamilan.

4. Pelaksanaan Evaluasi Kegiatan

Kegiatan terakhir yaitu pelaksanaan evaluasi kegiatan. Tahapan pertama adalah pembuatan draft survei kepuasan. Draft survei kepuasan dibuat melalui google formulir. Tahapan selanjutnya adalah pelaksanaan survei kepuasan. Survei ini diisi oleh petugas pelayanan ANC yang telah mengikuti uji coba pengisian lembar deteksi risiko kehamilan. Tahapan terakhir yaitu pelaporan hasil. Adapun output dari kegiatan ini berupa tersedianya draft survei kepuasan penggunaan lembar deteksi risiko kehamilan, terlaksananya survei kepuasan dan tersedianya laporan hasil kegiatan.

Hasil

1. Pembuatan Lembar Deteksi Risiko Kehamilan

Pada pembuatan lembar deteksi risiko kehamilan menggunakan 3 referensi yaitu buku Kesehatan Ibu dan Anak (buku KIA), pedoman pelayanan antenatal terpadu edisi kedua dan ketiga. Pada lembar deteksi risiko kehamilan terdapat beberapa poin yaitu pemeriksaan ANC, kondisi kesehatan ibu, anamnesis, riwayat obstetri lalu, riwayat medis lainnya, riwayat sosial ekonomi, keluhan selama hamil, skrining preeklampsia, skrining imunisasi TT, skrining anemia, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan kesehatan jiwa dan pemeriksaan rutin.

Pada pemeriksaan rutin, terdapat poin penambahan berat badan dari sebelumnya. Hal ini harus menjadi perhatian, sebab salah satu penyebab kematian terbanyak neonatus di Kabupaten Sinjai adalah BBLR yaitu sebanyak 28 kasus pada tahun 2022. Selain itu, terdapat poin tekanan darah dan *mean arterial pressure* (MAP) yang harus menjadi perhatian karena pada tahun 2022 terdapat 1 kasus kematian ibu dan pada tahun 2023 terdapat 2 kasus kematian ibu yang disebabkan oleh eklampsia di Kabupaten Sinjai. Terdapat juga poin detak jantung janin (DJJ) dan tinggi fundus uteri (TFU) yang juga harus menjadi perhatian karena pada tahun 2022 terdapat 27 kasus lahir mati di Kabupaten Sinjai.

Pada kegiatan pembuatan lembar deteksi risiko kehamilan terdapat tiga tahapan yaitu pengumpulan referensi, pembuatan lembar deteksi risiko kehamilan serta validasi dan konsultasi oleh mentor. Setiap tahapan kegiatan menerapkan nilai-nilai dasar

BerAKHLAK. Pada tahapan pertama yaitu pengumpulan referensi, peneliti menerapkan nilai kompeten khususnya panduan perilaku melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik, yakni referensi sebagai basis argumen untuk menemukan acuan praktik terbaik merupakan upaya yang dapat peneliti lakukan untuk mendapatkan hasil terbaik.

Pada tahapan kedua yaitu pembuatan lembar deteksi risiko kehamilan, peneliti menerapkan nilai Kompeten khususnya panduan perilaku meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah dengan belajar secara mandiri maupun kolaboratif secara antusias untuk bisa membuat lembar deteksi risiko kehamilan yang baik. Selain itu, peneliti menerapkan nilai Adaptif khususnya panduan perilaku terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas agar inovasi yang peneliti buat bisa menjadi semakin baik dan bermanfaat bagi orang banyak. Dan yang terakhir, peneliti menerapkan nilai Kolaboratif khususnya panduan perilaku terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah dengan bersinergi dan berdiskusi dengan rekan kerja untuk menghasilkan lembar deteksi risiko kehamilan yang akurat dan tepat.

Pada tahapan ketiga yaitu validasi dan konsultasi oleh mentor, peneliti menerapkan nilai Harmonis khususnya panduan perilaku membangun lingkungan kerja yang kondusif dengan cara berinteraksi dengan mentor dengan sopan dan menjunjung tinggi etika. Selain itu, peneliti menerapkan nilai Loyal khususnya panduan perilaku menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan dan instansi dengan mematuhi keputusan yang diberikan oleh mentor.

2. Pembuatan Komitmen Dengan Petugas Pelayanan Antenatal Care Terpadu

Pada kegiatan ini terdapat tiga tahapan yaitu perencanaan dan persiapan rapat, pembuatan draft surat pernyataan komitmen, pelaksanaan rapat dan penandatanganan komitmen. Penandatanganan komitmen perlu dilakukan agar pihak yang terkait mau bertindak dan bersikap sesuai yang diharapkan. Pelaksanaan rapat dan penandatanganan komitmen dihadiri oleh 6 orang, yaitu 1 orang bidan koordinator (PJ KIA) dan 5 orang bidan yang bertugas di poli ANC. Adapun isi komitmen yang telah ditandatangani yaitu mendukung pelaksanaan penelitian, bersedia mengikuti sosialisasi lembar deteksi risiko kehamilan pada tanggal 28 April 2023, bersedia mengikuti uji coba pengisian lembar deteksi risiko kehamilan pada tanggal 29 April dan 2-6 Mei 2023, dan mengisi survei kepuasan pada tanggal 10-11 Mei 2023.

Setiap tahapan dalam kegiatan ini menerapkan nilai-nilai dasar BerAKHLAK. Pada tahapan pertama yaitu perencanaan dan persiapan rapat peneliti menerapkan nilai

Akuntabel khususnya panduan perilaku melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi dengan melakukan persiapan kegiatan yang cermat dan teliti untuk meminimalisir kesalahan. Selain itu, peneliti menerapkan nilai Kompeten khususnya panduan perilaku melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik dengan mempersiapkan segala persiapan rapat sesuai dengan prosedur yang berlaku. Dan yang terakhir, peneliti menerapkan nilai Harmonis khususnya panduan perilaku menghargai setiap orang apa pun latar belakangnya dengan berdiskusi dengan berbagai pihak demi kelancaran saat pelaksanaan rapat.

Pada tahapan kedua yaitu pembuatan draft surat pernyataan komitmen, peneliti menerapkan nilai Kompeten khususnya panduan perilaku melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik agar bisa menghasilkan surat pernyataan komitmen yang baik. Selain itu, peneliti menerapkan nilai Kolaboratif khususnya panduan perilaku terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah dengan bersinergi dan berdiskusi dengan rekan kerja untuk menghasilkan lembar pernyataan komitmen yang baik dan tepat.

Pada tahapan ketiga yaitu pelaksanaan rapat dan penandatanganan komitmen, peneliti menerapkan nilai Harmonis khususnya panduan perilaku menghargai setiap orang apa pun latar belakangnya dengan menerima setiap masukan dan saran dari peserta rapat tanpa membedakan peserta. Selain itu, peneliti menerapkan nilai Akuntabel khususnya panduan perilaku melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi dengan melaksanakan seluruh hasil rapat secara bertanggung jawab dan berintegritas tinggi. Peneliti juga menerapkan nilai Adaptif khususnya panduan perilaku bertindak proaktif agar memperoleh keputusan terbaik dalam rapat. Terakhir, peneliti menerapkan nilai Kolaboratif khususnya panduan perilaku terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah dengan membangun komunikasi yang efektif dalam berkoordinasi dengan para petugas pelayanan antenatal care terpadu.

3. Pelaksanaan Sosialisasi Lembar Deteksi Risiko Kehamilan

Sosialisasi dan uji coba pengisian lembar deteksi risiko kehamilan diikuti oleh 5 orang bidan yang bertugas di poli ANC Puskesmas Balangnipa. Uji coba pengisian lembar deteksi risiko kehamilan dilaksanakan selama 6 hari. Terdapat 2 hari tidak ada kunjungan ibu hamil K1 (kunjungan pertama), akibatnya tidak dilakukan uji coba pengisian pada hari tersebut sehingga hanya total 4 hari dilakukan uji coba pengisian. Selama 4 hari tersebut, dilakukan uji coba pengisian lembar deteksi risiko kehamilan pada 9 orang ibu hamil K1.

Dari 9 responden, 2 orang dideteksi berisiko dan 7 lainnya dideteksi tidak berisiko. Ibu hamil yang dideteksi berisiko diberikan kartu kontrol ANC berwarna pink, sedangkan ibu hamil yang dideteksi tidak berisiko diberikan kartu kontrol ANC berwarna hijau. Kartu kontrol ANC tersebut di tempel pada bagian depan buku KIA ibu agar lebih mudah terlihat oleh petugas kesehatan dan ibu hamil. Perbedaan warna kartu kontrol tersebut memudahkan petugas untuk membedakan ibu hamil berisiko dan normal ketika datang pada kunjungan selanjutnya. Adapun untuk ibu hamil, penggunaan kartu kontrol tersebut akan memudahkan ibu hamil untuk mengingat jadwal kunjungan selanjutnya. Manfaat pemeriksaan kehamilan antara lain memeriksa kesehatan ibu dan janin, mengetahui tumbuh kembang janin, mengidentifikasi kelainan atau komplikasi sejak dini sehingga dapat dilakukan tindakan secepatnya, mencegah gangguan kesehatan selama kehamilan, mempersiapkan kehamilan, kelahiran dan perawatan bayi baru lahir. Dengan memahami manfaat pemeriksaan rutin, diharapkan ibu hamil dapat melakukan pemeriksaan rutin dan menjaga kebugaran selama kehamilan hingga melahirkan. (Negussie *et al*, 2017).

Pada kegiatan ini terdapat tiga tahapan dan setiap tahapan dalam kegiatan ini menerapkan nilai-nilai dasar BerAKHLAK. Tahapan pertama yaitu perencanaan dan persiapan sosialisasi, peneliti menerapkan nilai Akuntabel khususnya panduan perilaku melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi dengan melakukan persiapan sosialisasi yang cermat dan teliti untuk meminimalisir kesalahan. Selain itu, peneliti menerapkan nilai Kompeten khususnya panduan perilaku melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik dengan mempersiapkan segala persiapan sosialisasi sesuai dengan prosedur yang berlaku. Selanjutnya, peneliti menerapkan nilai Harmonis khususnya panduan perilaku menghargai setiap orang apa pun latar belakangnya dengan berdiskusi dengan berbagai pihak demi kelancaran saat pelaksanaan sosialisasi.

Tahapan kedua yaitu pelaksanaan sosialisasi. Pada tahapan tersebut, peneliti menerapkan nilai Berorientasi Pelayanan khususnya panduan perilaku melakukan perbaikan tiada henti dengan mensosialisasikan lembar deteksi risiko kehamilan agar para petugas lebih mudah mendeteksi risiko kehamilan pada ibu hamil. Selain itu, peneliti menerapkan nilai Kompeten khususnya panduan perilaku melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik dengan memberikan penjelasan yang mudah dipahami terkait tata cara pengisian lembar deteksi risiko kehamilan. Selanjutnya, peneliti menerapkan nilai

Harmonis khususnya panduan perilaku menghargai setiap orang apapun latar belakangnya dengan senantiasa berlaku adil saat melakukan sosialisasi.

Tahapan ketiga yaitu uji coba pengisian lembar deteksi risiko kehamilan. Pada tahapan ini, peneliti menerapkan nilai Kompeten khususnya panduan perilaku membantu orang lain belajar dengan berdiskusi jika masih ada yang belum mengerti terkait pengisian lembar deteksi risiko kehamilan. Selain itu, peneliti menerapkan nilai Harmonis khususnya panduan perilaku membangun lingkungan kerja yang kondusif dengan berinteraksi secara sopan dan menjunjung tinggi etika. Selanjutnya, peneliti menerapkan nilai Kolaboratif khususnya panduan perilaku terbuka dalam bekerjasama untuk menghasilkan nilai tambah dengan bersinergi dengan pihak-pihak terkait dalam pelaksanaan uji coba.

4. Pelaksanaan Evaluasi Kegiatan

Kegiatan terakhir adalah pelaksanaan evaluasi kegiatan. Kegiatan ini terdiri dari 3 tahapan kegiatan yaitu pembuatan draft survei kepuasan, pelaksanaan survei kepuasan dan pelaporan hasil. Survei kepuasan dibuat melalui google formulir yang kemudian diisi oleh 5 orang petugas pelayanan ANC Puskesmas Balangnipa. Adapun hasil dari survei tersebut dapat dilihat pada diagram berikut:

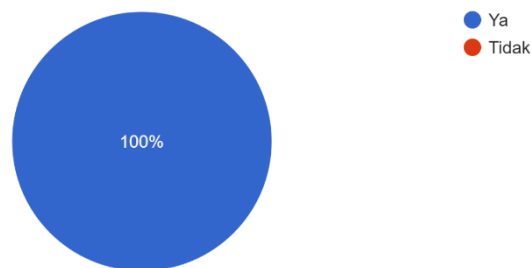


Diagram 1. Petugas Yang Pernah Mengisi Lembar Deteksi Risiko Kehamilan

Diagram 1 menunjukkan bahwa dari 5 orang petugas di pelayanan ANC (100%), semuanya telah pernah mengisi lembar deteksi risiko kehamilan.

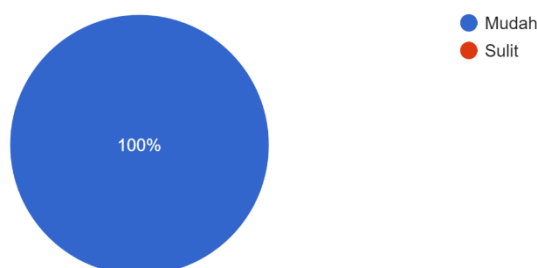


Diagram 2. Kemudahan Dalam Pengisian Lembar Deteksi Risiko Kehamilan

Diagram 2 menunjukkan bahwa dari 5 orang petugas di pelayanan ANC (100%), semuanya berpendapat bahwa lembar deteksi risiko kehamilan mudah diisi.

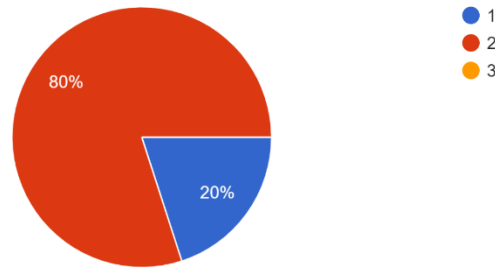


Diagram 3. Jumlah Pengisian Lembar Deteksi Risiko Kehamilan

Diagram 3 menunjukkan bahwa 4 orang (80%) mengisi lembar deteksi risiko kehamilan masing-masing sebanyak 2 kali, sedangkan 1 orang (20%) hanya mengisi sebanyak 1 kali.

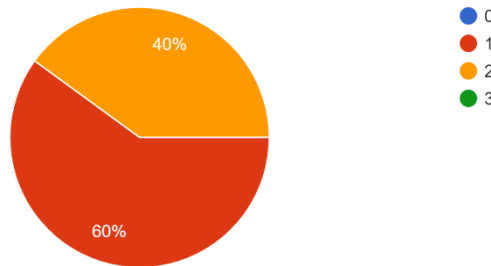


Diagram 4. Jumlah Ibu Hamil Yang Dideteksi Tidak Berisiko

Diagram 4 menunjukkan bahwa 3 orang (60%) berhasil mendeteksi ibu hamil tidak berisiko masing-masing sebanyak 1 orang dan 2 orang (40%) berhasil mendeteksi ibu hamil tidak berisiko masing-masing sebanyak 2 orang. Hal ini menunjukkan total ibu hamil yang dideteksi tidak berisiko sebanyak 7 orang.

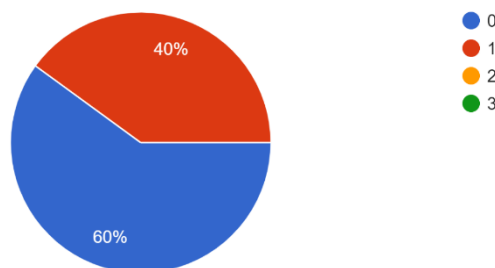


Diagram 5. Jumlah Ibu Hamil Yang Dideteksi Berisiko

Diagram 5 menunjukkan bahwa 3 orang (60%) mendeteksi ibu hamil berisiko masing-masing sebanyak 0 orang dan 2 orang (40%) berhasil mendeteksi ibu hamil tidak

berisiko masing-masing sebanyak 1 orang. Hal ini menunjukkan total ibu hamil yang dideteksi berisiko sebanyak 2 orang.

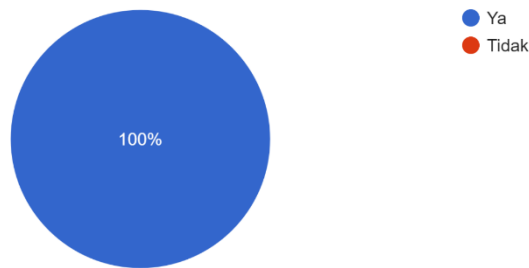


Diagram 6. Efektif Dalam Mendeteksi Risiko Kehamilan

Diagram 6 menunjukkan bahwa 5 orang (100%) berpendapat bahwa lembar deteksi risiko kehamilan yang dibuat efektif untuk mendeteksi risiko kehamilan.



Diagram 7. Aspek Baru yang Belum Pernah di Deteksi Sebelumnya

Diagram 7 menunjukkan bahwa 5 orang (100%) berpendapat bahwa ada aspek baru yang sebelumnya belum pernah dideteksi tapi ada pada lembar deteksi risiko kehamilan yang dibuat. Adapun jawaban dari responden terkait aspek baru tersebut yaitu: responden A, B dan E menjawab “pemeriksaan kesehatan jiwa, kebiasaan konsumsi rokok/perokok pasif, dan kartu kontrol ANC yang ditempel pada buku KIA”. Responden C menjawab “anamneses kebiasaan merokok, kesehatan jiwa dan jadwal ANC ulang. Dan responden D menjawab “riwayat kecelakaan”.

Pada kegiatan ini terdapat tiga tahapan dan setiap tahapan dalam kegiatan ini menerapkan nilai-nilai dasar BerAKHLAK. Tahapan pertama yaitu pembuatan draft survei kepuasan, peneliti menerapkan nilai Kompeten khususnya panduan perilaku melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik dengan memastikan isi dari survei tepat dan akurat untuk bisa mengukur keberhasilan penerapan gagasan kreatif. Selain itu, peneliti menerapkan nilai Adaptif khususnya panduan perilaku cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan dengan menggunakan google formulir untuk pelaksanaan survei.

Tahapan kedua yaitu pelaksanaan survei kepuasan. Pada tahapan ini, peneliti menerapkan nilai Akuntabel khususnya panduan perilaku tidak menyalahgunakan kewenangan jabatan dengan tidak memberikan intervensi apapun sehingga hasil survei

benar-benar dapat dipercaya hasilnya. Selain itu, peneliti menerapkan nilai Kompeten khususnya panduan perilaku melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik dengan memastikan semua petugas mengisi survei kepuasan penggunaan lembar deteksi risiko kehamilan dan memahami pertanyaan survei. Selanjutnya, peneliti menerapkan nilai Kolaboratif khususnya panduan perilaku memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi dengan menerima pendapat dan saran demi perbaikan ke depan.

Tahapan ketiga yaitu pelaporan hasil. Pada tahapan ini, peneliti menerapkan nilai Akuntabel khususnya panduan melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat disiplin dan berintegritas tinggi dengan membuat laporan secara transparan tanpa mengurangi atau menambah data yang ada. Selain itu, peneliti menerapkan nilai Kompeten khususnya panduan perilaku melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik dengan memastikan membuat laporan sesuai standar yang ada. Selanjutnya, peneliti menerapkan nilai Loyal khususnya panduan perilaku menjaga nama baik sesama ASN, pemimpin, instansi dan Negara dengan menyebarkan informasi positif tentang ASN, pemimpin instansi dan Negara.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kajian yang telah dilakukan, penggunaan lembar deteksi risiko kehamilan memberikan manfaat positif dalam peningkatan upaya penurunan angka kematian ibu dan anak dengan adanya kartu kontrol ANC berwarna pink dan hijau. Perbedaan warna kartu kontrol tersebut memudahkan petugas untuk membedakan ibu hamil berisiko dan normal ketika datang pada kunjungan selanjutnya. Adapun untuk ibu hamil, penggunaan kartu kontrol tersebut akan memudahkan ibu hamil untuk mengingat jadwal kunjungan selanjutnya. Petugas pelayanan ANC menganggap bahwa lembar deteksi risiko kehamilan mudah dalam pengisiannya dan efektif dalam mendeteksi risiko kehamilan.

Dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan anak di Kabupaten Sinjai memerlukan kerjasama dari berbagai pihak, yaitu dukungan stakeholder dan lintas sektor. Upaya yang harus ditingkatkan yaitu antara lain meningkatkan kualitas pelayanan dan kepatuhan personal bagi tenaga kesehatan terhadap standar prosedur yang berlaku, meningkatkan jaringan rujukan dan meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan baik dalam lingkup puskesmas maupun desa, misalnya dengan mengikuti pelatihan ANC terpadu. Selain itu butuh perhatian lebih bagi bidan desa/lingkungan untuk mendampingi

ibu hamil yang ada di wilayahnya agar selalu memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan karena untuk cakupan K6 ibu hamil juga masih rendah.

REFERENSI

- Arkandi, I. & Winahju, W.S. 2015. Analisis Faktor Risiko Kematian Ibu dan Kematian Bayi Dengan Pendekatan Regresi Poisson Bivariat di Provinsi Jawa Timur Tahun 2013. *Jurnal Sains dan Seni ITS* Vol.4 No. 2.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Kedua*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2022. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lubis, K., Simanjuntak, P., & Manik, D.J., 2022. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Gunung Beringin Kec. Panyabungan Timur Mandailing Natal Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia* Vol 2 No.3 November 200 hal 01-08.
- Negussie, B.B., Hailu, F.B., & Magenta, A.D. 2017. Knowledge and Practice of Essential Newborn Care and Associated Factors among Nurses and Midwives Working at Health Centers in Jimma Zone, Ethiopia, 2016. *Journal of Nursing & Care* Vol 07 No.01.
- Nugrahaeni, A., Mahkota, R., & Adisasmita, A., 2016. Pengaruh Komplikasi Kehamilan Terhadap Kematian Neonatal Dini di Indonesia (Analisis Data SDKI 2007). *Media Medika Muda* Vol.1 No.1.
- Respati, S.H., Sulistyowati, S., & Nababan, R. 2019. Analisis faktor Determinan Kematian Ibu di Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah, Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi* Vol. 6 No. 2.
- Trisanti, I. & Puspitasari, I. 2021. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Jadwal Pemeriksaan Kehamilan di Jepara, Jawa Tengah (Studi Eksploratif). *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* Vol. 12 No. 2.
- Windari, A.P. & Lohy, S.A., 2019. Upaya Deteksi Dini RisikoTinggi Kehamilan Ditentukan Oleh Pengetahuan dan Pemeriksaan Kehamilan di Pulau Os. *Jurnal Pengabmas Masyarakat Sehat* Vol.1 No.4.
- Zuchro F., Zaman C., Suryanti, D., dkk., 2022. Analisis Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil. *Jurnal 'Aisysyiah Medika* Vol. 7 No.1 .