

## Edukasi Pelayanan Kehamilan selama Covid-19

**Remilda Armika Vianti, Nunung Hasanah**

Email: [vivi.unikal@gmail.com](mailto:vivi.unikal@gmail.com)

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pekalongan, Indonesia

Jl. Sriwijaya No.3 Kota Pekalongan

Telp/Fax (0285) 421096

### Abstrak

Dalam situasi pandemi COVID-19 ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Berdasarkan data dari profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2018, angka kematian ibu sebanyak 421 kasus yang tersebar di berbagai kota dan kabupaten di Jawa Tengah. Sebanyak 25,42% kematian terjadi pada masa kehamilan serta 65,08% kematian maternal terjadi pada kelompok umur 20-34 tahun. Cakupan pelayanan kehamilan pada kunjungan pertama (K1) terendah adalah pada kota dan kabupaten Pekalongan, sedangkan sejumlah 6,4% ibu hamil tidak mendapatkan pelayanan antenatal yang ke 4 (K4). Tujuan edukasi ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu dengan memberikan penyuluhan tentang kehamilan (antenatal care) selama pandemi Covid-19. Hasil dari edukasi ini untuk mengetahui peningkatan pengetahuan ibu dengan pencapaian cakupan layanan antenatal care (K4) ( $p$  value=0.000). Cakupan layanan antenatal care yang memenuhi standar hanya 83% selama pandemi Covid-19. Pengetahuan sangat dibutuhkan ibu hamil dalam melakukan layanan Antenatal Care atau pelayanan kehamilan sehingga cakupan K4 bisa terpenuhi dan sesuai dengan standar selama masa pandemic Covid-19.

**Kata kunci:** *antenatal care; pengetahuan; covid-19.*

### Abstract

COVID-19 pandemic situation, there are many restrictions on almost all routine services including maternal and neonatal health services. Based on data from the 2018 Central Java health profile, the maternal mortality rate was 421 cases spread across various cities and districts in Central Java. As many as 25.42% of deaths occurred during pregnancy and 65.08% of maternal deaths occurred in the age group of 20-34 years. The lowest coverage of pregnancy services at the first visit (K1) was in the city and district of Pekalongan, while 6.4% of pregnant women did not receive the 4th antenatal care (K4). The purpose of this education is to increase mother's knowledge by providing counseling about pregnancy (antenatal care) during the Covid-19 pandemic. The result of this education is that knowing increasing mother's knowledge and the achievement of antenatal care (K4) coverage ( $p$  value = 0.000). The coverage of antenatal care services that meet the standards is only 83% during the Covid-19 pandemic. Knowledge is very much needed by pregnant women in carrying out Antenatal Care services or pregnancy services so that K4 coverage can be met and in accordance with standards during the Covid-19 pandemic.

**Keywords:** *antenatal care; knowledge; covid-19.*

## 1. Pendahuluan

Situasi pandemi COVID-19 ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Seperti ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk Alat Pelindung Diri.<sup>(1)</sup>

Salah satu penyebab tingginya Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Ibu adalah karena kurangnya pengetahuan tentang penanggulangan dan komplikasi-komplikasi penting dalam kehamilan, persalinan, dan nifas.<sup>(2)</sup>

Berdasarkan data dari profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2018, angka kematian ibu sebanyak 421 kasus yang tersebar di berbagai kota dan kabupaten di Jawa Tengah. Sebanyak 25,42% kematian terjadi pada masa kehamilan serta 65,08% kematian maternal terjadi pada kelompok umur 20-34 tahun. Cakupan pelayanan kehamilan pada kunjungan pertama K1 terendah adalah pada kota dan kabupaten Pekalongan, sedangkan sejumlah 6,4% ibu hamil tidak mendapatkan pelayanan antenatal yang ke 4 (K4).<sup>(3)</sup>

Antenatal Care atau pelayanan kehamilan meliputi pengawasan terhadap kehamilan untuk mendapatkan informasi kesehatan umum ibu, menegakkan secara dini penyakit ada kehamilan, menegakkan secara dini komplikasi kehamilan dan menetapkan risiko kehamilan.<sup>(4)</sup> Menurut WHO tahun 2008, menyatakan bahwa masih tingginya mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil dan bersalin adalah masalah besar di Negara

berkembang. Di Negara miskin berkisar 25-30% kematian usia subur disebabkan oleh hal yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan.<sup>(5)</sup>

Kehamilan dapat menimbulkan komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu maupun bayi sehingga di dalam setiap kunjungan antenatal ibu hamil perlu mendapatkan informasi-informasi penting tentang kehamilannya agar dapat diidentifikasi sedini mungkin adanya komplikasi. Informasi yang diberikan pada ibu hamil oleh bidan di puskesmas pada trimester awal ditekankan pada larangan-larangan selama hamil muda. Pada kunjungan ulang, bidan memberikan informasi berdasarkan keluhan ibu hamil saja. Hal-hal yang menyebabkan terjadinya keluhan tidak dijelaskan secara rinci oleh bidan tetapi hanya sebatas pada cara mengatasi keluhan. Hal tersebut dirasakan masih sangat kurang oleh ibu hamil.<sup>(6)</sup>

Upaya meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan juga ditentukan oleh ketrampilan perawat untuk berkomunikasi secara efektif dan melakukan konseling yang baik kepada klien. Metode pemberian informasi ini dilakukan dengan cara komunikasi dua arah antara bidan atau perawat dengan ibu hamil. Pada prakteknya pemberian informasi pada ibu hamil di BPS dan Puskesmas agak sedikit berbeda. Bidan Praktik Swasta (BPS) memberikan informasi lebih lengkap dibandingkan dengan informasi yang diberikan oleh bidan di Puskesmas. Informasi yang diberikan pada trimester I atau pada kunjungan awal biasanya lebih banyak dari pada kunjungan ulang. Pada kunjungan ulang informasi yang diberikan hanya berdasarkan pada keluhan ibu hamil. Bidan di

BPS menyadari bahwa ibu hamil belum tentu mengetahui tentang kehamilannya sehingga setiap ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya diberikan informasi.<sup>(7)</sup>

Upaya memperbaiki kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak telah menjadi prioritas utama dari pemerintah. Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu negara. AKI dan AKB juga mengindikasikan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya serta hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan. Tingginya angka kematian ibu (AKI) di Indonesia membuat Pemerintah menempatkan upaya penurunan AKI sebagai program prioritas dalam pembangunan kesehatan dimana program ini merupakan salah satu Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).<sup>(8)</sup>

Permasalahan diatas menggugah penulis untuk mengadakan program pengabdian masyarakat bagi ibu hamil di Puskesmas Kota Pekalongan. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk membantu ibu hamil dalam mendapatkan informasi terkait pelayanan kehamilan selama pandemi Covid-19.<sup>(4)</sup>

## 2. Metode

Metode pengabdian masyarakat ini hanya deskriptif untuk melihat gambaran pengetahuan ibu hamil dengan kegiatan edukasi berupa pendidikan kesehatan dengan tahapan sebagai berikut:

- a. Penulis menetapkan kriteria inklusi
- b. Penulis menyampaikan buku panduan pelayanan kehamilan selama pandemi Covid-19.
- c. Penulis mensosialisasikan buku panduan pelayanan kehamilan selama 1 minggu.
- d. Menyediakan ruang konsultasi secara online *via Whatsapp group*.
- e. Penulis melihat hasil pengetahuan setelah pemberian edukasi.

Sasaran pengabdian masyarakat ini adalah ibu hamil di Puskesmas Kota Pekalongan sebanyak 36 (tiga puluh enam) orang, karena hanya sejumlah itu yang mengisi secara lengkap. Buku panduan dalam bentuk fisik diserahkan sejumlah 40 eksemplar dan leaflet dalam bentuk online yang berisi pelayanan kehamilan selama pandemic tersebut diserahkan secara bebas agar dapat disebarakan secara luas kepada petugas kesehatan lain ataupun masyarakat secara umum.

### 3. Hasil dan Pembahasan

Hasil pengabdian masyarakat ini dideskripsikan dalam tabel berikut:

Tabel 3.1 Distribusi karakteristik

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
20-35 Tahun	24	67
>35 Tahun	12	33
Pekerjaan		
Bekerja	26	72
Tidak Bekerja	10	28
Pendidikan		
SMP	10	28
SMA	24	67
D3	2	5
Lama bekerja		
<10 tahun	2	50
≥10 tahun	2	50

Dari tabel diatas diketahui bahwa seluruh responden dengan usia responden 20-35 tahun (67%). Sebanyak 72% (26 responden) bekerja, 24 responden (67%) mempunyai pendidikan SMA. Lama bekerja bidan yaitu <10 tahun ada 2 responden (50%).

Hasil dari edukasi ini bisa meningkatkan pengetahuan ibu dalam melakukan pelayanan kehamilan selama pandemi Covid-19. Pendidikan kesehatan dan konseling terbukti dapat meningkatkan pengetahuan, sebagaimana ditunjukkan pula dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Purfeerst (2011) menyatakan bahwa terdapat beberapa strategi dalam menurunkan meningkatkan pengetahuan diantaranya bimbingan teman sebaya (*peer group*), konseling, *role model*, berfikir positif dan hubungan interpersonal. Perubahan perilaku kesehatan melalui cara pendidikan atau promosi kesehatan diawali dengan cara pemberian informasi-

informasi kesehatan. Melalui pemberian informasi tentang cara-cara mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit, dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal tersebut. Peningkatan pengetahuan masyarakat akan menimbulkan kesadaran mereka dan pada akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.<sup>(9)</sup>

Salah satu faktor penting yang dapat merubah perilaku seseorang dalam bidang kesehatan adalah pendidikan kesehatan karena dengan pendidikan kesehatan maka pengetahuan seseorang akan dapat bertambah sehingga dapat merubah perilaku seseorang. Pendidikan kesehatan bertujuan meningkatkan kemampuan masyarakat, untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, baik fisik, mental dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun secara sosial.<sup>(10)</sup>

Tabel 3.2. Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil (n=36).

Pengetahuan	Pre	Post
Kurang	26 (73%)	6 (17%)
Baik	10 (27%)	30 (83%)

Dari tabel 3.2 diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil yang baik sebesar 30 (83%), sedangkan pengetahuan yang kurang sejumlah 6 (17%). Hasil ini menunjukkan bahwa cakupan pelayanan ibu hamil di Puskesmas Kota Pekalongan hampir sesuai dengan pelayanan cakupan K4 secara nasional sebesar 86,70% dan ini belum mencapai target standar pelayanan minimal (SPM) yaitu 95%. Apabila pelayanan K4 tidak dilakukan sesuai dengan standar pelayanan dapat menyebabkan meningkatnya risiko kematian pada saat melahirkan, meningkatkan kematian pada bayi, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, janin dan ibu sudah terkena infeksi, keguguran dan meningkatkan risiko bayi lahir premature. Proses pelaksanaan pelayanan cakupan K4 di puskesmas selama pandemi sedikit berbeda dengan kondisi sebelum pandemi diantaranya yang utama wajib dilakukan protokol kesehatan, kemudian antri di loket pendaftaran selanjutnya pasien akan didata dan diberikan rekam medis apabila sudah pernah periksa apabila belum pernah periksa akan dibuatkan rekam medis terlebih dahulu. Selanjutnya pasien bisa langsung masuk menuju poli KIA untuk dilakukan pemeriksaan, apabila diperlukan pemeriksaan laboratorium akan diperiksa terlebih dahulu untuk selanjutnya di analisis hasilnya, kemudian pasien diberi resep dan mengambil obat di apotek. Proses alur pelayanan ini sudah sesuai dengan pedoman pelayanan

antenatal terpadu dari Kemenkes. Pendidikan kesehatan juga bertujuan untuk mengubah perilaku individu atau masyarakat sehingga sesuai dengan norma-norma hidup sehat.<sup>(11)</sup> Pendidikan kesehatan dapat diberikan melalui beberapa cara dan teknik yang dapat dilakukan dengan cara ceramah, diskusi kelompok, demonstrasi maupun penugasan. Metode ceramah merupakan metode tertua dalam pendidikan kesehatan dan merupakan metode paling baik untuk transfer pengetahuan, memotivasi sasaran dalam kelompok besar, memerlukan pembicaraan yang dinamik, dan efektif dengan pengetahuan yang cukup dibanding audiens. Kegiatan konseling yang dilakukan dapat memberikan ruang yang lebih luas karena untuk tipe individu yang introvert bisa dapat lebih terbuka. Sama halnya sebuah penelitian yang dilakukan sebelumnya tentang efektifitas Pemberian edukasi secara online melalui media video dan leaflet terhadap tingkat pencegahan penularan Covid-19 lebih efektif dibandingkan dengan media leaflet saja atupun video saja.<sup>(12)</sup> Hal ini selaras dengan pengabdian yang dilakukan dengan memanfaatkan media online sebagai sarana konsultasi online agar dapat meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil dan juga mengurangi transmisi kontak dengan banyak individu. Pemeriksaan kehamilan dilakukan jika ada masalah saja. Hal tersebut bisa disimpulkan bahwa pengetahuan ibu hamil terhadap pemeriksaan masih kurang. Penerapan kebijakan sehubungan pelaksanaan ANC K4 program kesehatan ibu dan anak belum maksimal dikarenakan berbagai hal salah satunya masih masa pandemi sehingga kurangnya motivasi bidan sehubungan dengan sosialisasi

kebijakan. Tingkat pengetahuan responden termasuk dalam kategori baik, namun bila dilihat dari jawaban responden per-item dalam kuesioner, responden mengalami kendala selama pandemi dimana pelayanan langsung terhadap ibu hamil terbatas dan kurang maksimal. Peran serta pemerintah dan sektor terkait sangat diharapkan dalam meningkatkan pengetahuan bidan dalam menjalankan tugas selama pandemic. Pengetahuan yang diharapkan tidak hanya dari dalam diri sendiri melainkan juga dapat datang dari luar, misalnya dengan adanya sosialisasi pencapaian target K4 yang memenuhi standar. Hasil dari edukasi ini bisa diasumsikan bahwa pengetahuan sebagai pendorong ibu hamil dalam melaksanakan kunjungan K4 pada pelayanan pemeriksaan ibu hamil. Apabila kemauan dan kemampuan beradaptasi tinggi dalam memberikan pelayanan kehamilan sesuai dengan tugas dan fungsinya, maka tugas akan terlaksana secara optimal dan pasien pun mau melakukan kunjungan ulang ke puskesmas. Selanjutnya terkait dengan masa kerja bidan bisa disimpulkan bahwa semakin lama kerjanya semakin banyak pengalaman atau pelajaran yang didapatkan, maka kinerja pun semakin baik pula sehingga dalam melakukan pelayanan pada pemeriksaan ibu hamil bidan bisa melakukan sesuai dengan standar sehingga cakupan pelayanan ibu hamil tercapai sesuai dengan yang ditetapkan sehingga pasien mau melakukan kunjungan ulang.

#### 4. Kesimpulan

Pengetahuan ibu hamil meningkat dengan kategori baik sebelum penkes hanya 10 orang (27%) menjadi 30 orang (83%)

selama masa pandemi Covid-19. Cakupan layanan antenatal care yang memenuhi standar hanya 83% selama pandemi masa Covid-19

#### 5. UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih penulis ucapkan kepada Universitas Pekalongan yang telah memberikan pendanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Terima kasih juga kami ucapkan kepada Puskesmas Kota Pekalongan sebagai mitra dalam kegiatan ini. Seluruh pihak yang membantu terselenggaranya kegiatan secara lancar dan sukses.

#### 6. Daftar Pustaka

- [1] Choi EPH, Hui BPH, Wan EYF, Kwok JYY, Tam THL WC. Covid-19 and health-related quality of life: A community-based online survey in Hong Kong. *Int J Env Res Public Heal*. 2021;18(6):1–12.
- [2] Kurniasih H, Utami VN, Sumiyati S ZA. Analisis Kepuasan Ibu Bersalin Di Ruang Kebidanan. *J Sains Kebidanan*. 2020;2(1):18–23.
- [3] Smith DRM, Duval A, Pouwels KB, Guillemot D, Fernandes J, Huynh BT et al. Optimizing COVID-19 surveillance in long-term care facilities: A modelling study. 2020. 1–16 p.
- [4] Heru R, Hamil I, Bidan P, Swasta P, Puskesmas D, Heru R et al. KONSELING IBU HAMIL PADA BIDAN PRAKTIK SWASTA DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN BANTUL. 2012;1(3):168–72.
- [5] BNPB. Update Laporan Kasus COVID-19.

- [6] Farhati, Sekarwana N HF. Penerapan Aplikasi Sahabat Ibu Hamil (ASIH) terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Antenatal di Pedesaan. 2018;9:352–9.
- [7] Gusna E, Sulaini P BH. Analisis Cakupan Antenatal Care K4 Program Kesehatan Ibu dan Anak di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman. 5(1):1–9.
- [8] Fitriyani, Suryati FR. Penyebab Rendahnya Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran. 2015;101–7.
- [9] Rahmawati L. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pencapaian Cakupan K4 Di Puskesmas Rowosari Semarang. *J Kesehat Masy* [Internet]. 2013;2. Available from: <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm%0APerencanaan>
- [10] Malik YS, Kumar N, Sircar S, Kaushik R, Bhat S, Dhama K et al. Coronavirus disease pandemic (Covid-19): Challenges and a global perspective. *Pathogens*. 2020;9(7):1–31.
- [11] Sulistiyani DE. Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Cakupam K4 Di Puskesmas Jakenan Pati. 2016;
- [12] Renfrew MJ, Cheyne H, Craig J, Duff E, Dykes F, Hunter B et al. Sustaining quality midwifery care in a pandemic and beyond. *Midwifery* [Internet]. 2020;8(8). Available from: [www.elsevier.com/locate/midw%0AReview](http://www.elsevier.com/locate/midw%0AReview)