

BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang mengacu kepada tujuan penelitian, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

a. Komponen Input

1. Kurang dari separuh ibu melakukan kunjungan pelayanan *antenatal care* terhadap K4 tidak lengkap di wilayah kerja Puskesmas Maninjau Kabupaten Agam
2. Kurang dari separuh ibu memiliki pengetahuan kurang tentang *antenatal care* terhadap K4 di wilayah kerja Puskesmas Maninjau Kabupaten Agam
3. Kurang dari separuh ibu mendapatkan dukungan sosial dan keluarga kurang mendukung untuk melakukan kunjungan lengkap *antenatal care* terhadap K4 di wilayah kerja Puskesmas Maninjau Kabupaten Agam
4. Kurang dari separuh ibu memiliki motivasi kurang untuk melakukan kunjungan lengkap *antenatal care* terhadap K4 di wilayah kerja Puskesmas Maninjau Kabupaten Agam
5. Terdapat hubungan sangat signifikan antara kunjungan *antenatal care* terhadap K4 dengan pengetahuan, dukungan sosial dan keluarga, dan motivasi ibu di wilayah kerja Puskesmas Maninjau Kabupaten Agam dengan masing-masing nilai *p-value* sebesar 0,000.
6. Jumlah tenaga bidan sebagai pelaksana *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Maninjau masih kurang dan belum memenuhi standar dan rasio kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK).

7. Pelatihan ANC terpadu diadakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Agam namun hanya ketika ada pembaruan standar dan tidak dilakukan setiap tahun.
8. Dana khusus untuk pelaksanaan *antenatal care* tidak ada, hanya dana program KIA dan dana yang tersedia (BOK) terbatas atau kurang memadai.
9. Sarana dan prasarana di wilayah kerja Puskesmas Maninjau kurang memadai
10. SOP ANC sudah mengacu kepada standar 10T, namun proses pembuatan dan sosialisasi tidak berjalan dengan lancar
11. Motivasi ibu rendah dalam melakukan kunjungan *antenatal care* terhadap K4 disebabkan karena jarak rumah ibu cukup jauh, kurangnya pengetahuan ibu, kurangnya dukungan keluarga terutama suami, dan kurangnya dukungan masyarakat sekitar terutama tetangga.

b. Komponen Proses

1. Bidan desa sudah membuat perencanaan *antenatal care* terhadap K4 dengan cukup baik, namun terkadang waktu pelaksanaannya kurang sesuai karena keadaan sulit untuk diperkirakan.
2. Pengorganisasian di wilayah kerja Puskesmas Maninjau sudah cukup baik, seperti adanya penetapan struktur, tugas, dan koordinasi antar bidan dan kader.
3. Pelaksanaan *antenatal care* belum dilaksanakan secara optimal, karena terdapat beberapa bidan tidak melaksanakan pelayanan *antenatal care* sesuai standar 10T
4. Pengawasan terhadap jalannya kegiatan *antenatal care* dilakukan secara berjenjang mulai dari bidan desa hingga dinas kesehatan kabupaten, namun pengawasan yang dilakukan belum optimal dan tidak berkelanjutan.

c. Komponen Output

Cakupan *antenatal care* terhadap K4 di Puskesmas Maninjau belum memenuhi target Standar Pelayanan Minimal (SPM) disebabkan karena adanya perbedaan

jumlah sasaran ibu hamil, jumlah ibu hamil sedikit, abortus, PWS KIA kurang, K1 terlambat, dan kurangnya motivasi ibu untuk pergi pemeriksaan.

6.2 Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Agam
 - a. Melakukan rencana pemenuhan tenaga bidan di Kabupaten Agam dengan melakukan pemerataan tenaga bidan termasuk di Puskesmas Maninjau
 - b. Meningkatkan pembinaan dan pelatihan ANC setiap tahun dan menambahkan pendidikan moral di dalam pelatihan agar tidak hanya pelaksanaan ANC saja yang baik tetapi juga sikap menjadi seorang bidan.
 - c. Menambahkan anggaran dana untuk kegiatan prioritas yang memiliki pengaruh terhadap pencapaian cakupan ANC K4, khususnya puskesmas yang selalu berada di posisi terbawah seperti Puskesmas Maninjau.
 - d. Memperjelas status pembangunan polindes bersama pihak nagari dan puskesmas dan membantu mencari solusi agar pemisahan ruang anak dan ibu dapat dilakukan
 - e. Mempercepat pemenuhan alat kesehatan khususnya dalam menunjang pelayanan ANC di puskesmas Kabupaten Agam termasuk Puskesmas Maninjau.
 - f. Memberikan arahan kepada puskesmas untuk mengoptimalkan konseling dan kelas ibu hamil, bagi bidan yang kurang patuh dalam melaksanakan pelayanan ANC sesuai standar 10T maka bisa diberikan teguran secara tegas bersama pihak puskesmas.
 - g. Meningkatkan pengawasan secara berkelanjutan, serta melakukan penambahan tenaga agar pengawasan pelaksanaan ANC dapat dilakukan secara rutin termasuk Puskesmas Maninjau.

- h. Melakukan pertemuan antar kepala daerah secara berkelanjutan, tidak hanya untuk daerah yang menyumbangkan kematian saja tetapi juga kepala daerah yang memiliki cakupan ANC rendah.

2. Bagi Pihak Puskesmas

- a. Mengusulkan penambahan dan pemerataan tenaga bidan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Agam, agar kinerja tenaga bidan bisa optimal dalam melaksanakan ANC terhadap K4.
- b. Memprioritaskan penambahan dana terhadap program yang masuk kedalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan memiliki tingkat urgensi lebih tinggi seperti program kesehatan ANC cakupan K1 dan K4.
- c. Berdiskusi dengan pihak nagari untuk memperjelas status polindes dan membicarakan dengan pihak nagari terkait untuk pembangunan posyandu tetap, agar tidak ada lagi yang menumpang di rumah masyarakat atau balai pemuda serta mengusahakan adanya pemisahan ruangan ibu dan anak.
- d. Meningkatkan pengawasan dan pengecekan alat kesehatan yang belum dikalibrasi.
- e. Kepala puskesmas dapat meningkatkan evaluasi SOP ANC, bagi pemegang program KIA mengusahakan untuk memperbarui SOP ANC setiap tahun begitu juga proses sosialisasinya dan menempelkan SOP ANC di ruang pelayanan.
- f. Bidan dapat mengoptimalkan temu wicara dengan memberikan informasi kehamilan yang ada di dalam atau di luar buku KIA, usahakan waktu temu wicara kurang lebih 1 jam per masing-masing ibu agar penyampaian informasi lebih optimal.

- g. Merencanakan inovasi pengadaan rencana ojek ibu hamil (jekmil) secara gratis agar faktor jarak tidak menjadi kendala bagi ibu hamil jika ingin pergi pemeriksaan kehamilan.
- h. Bidan bisa memahami kembali pelaksanaan ANC sesuai standar dengan memperbanyak dokumen Permenkes RI nomor 94 tahun 2014 agar bisa menjadi pedoman dalam pelaksanaan ANC.
- i. Puskesmas dapat mengoptimalkan pelaksanaan ANC dengan mengadakan kelas ibu hamil dan diharapkan kelas ibu hamil dapat dilakukan secara rutin dan dipegang kembali oleh bidan desa agar akses ibu hamil menjadi dekat, serta menambah rencana pembentukan kelas khusus suami.
- j. Kepala puskesmas, bidan koordinator/pemegang program KIA dapat meningkatkan pengawasan secara rutin kepada bidan desa, tidak hanya ketika ada keluhan.
- k. Puskesmas membuat kotak saran dan keluhan khusus bagi bidan desa agar keluhan bidan bisa disampaikan tanpa diketahui oleh pihak puskesmas
- l. Tingkatkan kerjasama dengan pihak nagari, PKK, dasawisma dan kader untuk meningkatkan pemantauan ibu hamil dan membantu meningkatkan dukungan sosial dan keluarga kepada ibu salah satunya dengan melakukan komunikasi interpersonal atau sosialisasi pada acara masyarakat seperti majlis taklim, arisan, dan acara lainnya yang melibatkan masyarakat.