

Peningkatan Kualitas Pelayanan Antenatal Terpadu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer

Yeni Trisna Purba¹ Arthaully Gracia Sinaga² Putri Handayani Simbolon³
Universitas Efarina^{1,2,3}
yenitrisnap@gmail.com¹

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi perhatian serius di Indonesia. Salah satu upaya vital untuk menekan AKI adalah melalui pelayanan antenatal (ANC) yang berkualitas, terutama dalam deteksi dini komplikasi kehamilan. Artikel ini membahas pentingnya peningkatan kualitas pelayanan ANC terpadu di fasilitas pelayanan kesehatan primer (Puskesmas dan Pustu) sebagai garda terdepan. Pelayanan ANC terpadu mencakup aspek medis, psikologis, sosial, dan edukasi kesehatan yang komprehensif, dengan penekanan pada skrining risiko tinggi dan rujukan tepat waktu. Metode peningkatan kualitas yang dibahas meliputi penguatan kapasitas bidan melalui pelatihan berkelanjutan, standarisasi prosedur operasional (SPO), optimalisasi sarana dan prasarana, serta pemanfaatan sistem informasi kesehatan. Dengan implementasi ANC terpadu yang efektif, diharapkan deteksi dini komplikasi seperti preeklamsia, perdarahan, dan infeksi dapat ditingkatkan, sehingga intervensi dapat diberikan lebih awal dan morbiditas serta mortalitas ibu dan bayi dapat ditekan.

Kata Kunci: Pelayanan Antenatal, ANC Terpadu, Deteksi Dini, Komplikasi Kehamilan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer, AKI.

1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator penting dalam derajat kesehatan suatu negara. Meskipun telah ada berbagai upaya, AKI di Indonesia masih menjadi tantangan besar, terutama dengan target Sustainable Development Goals (SDGs) yang ambisius (Kementerian Kesehatan, 2020). Salah satu penyebab utama AKI adalah komplikasi kehamilan dan persalinan yang tidak tertangani dengan baik atau terlambat dideteksi. Komplikasi tersebut meliputi perdarahan, preeklamsia/eklamsia, infeksi, dan komplikasi lain yang seringkali dapat dicegah atau ditangani jika terdeteksi sejak dini.

Pelayanan Antenatal Care (ANC) atau asuhan kehamilan merupakan fondasi utama dalam upaya pencegahan komplikasi. ANC yang berkualitas memberikan kesempatan untuk melakukan skrining, diagnosis, dan intervensi dini terhadap masalah kesehatan yang mungkin timbul selama kehamilan. Fasilitas pelayanan kesehatan primer, seperti Puskesmas dan Pustu, memegang peran krusial karena merupakan akses pertama dan terdekat bagi sebagian besar ibu hamil di Indonesia. Namun, kualitas pelayanan ANC di tingkat primer masih menghadapi berbagai kendala, mulai dari keterbatasan sumber daya manusia, sarana dan prasarana, hingga belum optimalnya implementasi standar pelayanan (WHO, 2016).

Konsep pelayanan antenatal terpadu menawarkan pendekatan holistik yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga psikologis dan sosial ibu hamil. Peningkatan kualitas pelayanan ANC terpadu menjadi sangat esensial untuk memastikan setiap ibu hamil mendapatkan asuhan yang komprehensif, sehingga komplikasi kehamilan dapat terdeteksi lebih awal dan angka kematian ibu serta bayi dapat diturunkan.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pelayanan Antenatal (ANC)

Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan profesional kepada ibu hamil selama masa kehamilannya. Tujuannya adalah memantau kesehatan ibu dan janin, mendeteksi dini masalah atau komplikasi, serta mempersiapkan ibu dan keluarga menghadapi persalinan dan masa nifas (Kementerian Kesehatan, 2010). Standar pelayanan ANC meliputi "10T": Timbang berat badan, Ukur tinggi badan, Ukur tekanan darah, Ukur LILA, Ukur tinggi fundus uteri, Skrining status imunisasi tetanus, Pemberian tablet Fe, Tes laboratorium, Tata laksana/penanganan kasus, dan Temu wicara (konseling).

2.2. Konsep Pelayanan Antenatal Terpadu

ANC terpadu merupakan pendekatan komprehensif yang mengintegrasikan berbagai aspek pelayanan kesehatan ibu hamil. Selain pemeriksaan fisik rutin, pelayanan ini juga mencakup:

Aspek Medis: Skrining penyakit menular (HIV, Sifilis, Hepatitis B), skrining non-menular (diabetes gestasional, preeklamsia), serta penatalaksanaan kondisi medis yang sudah ada.

Aspek Psikologis: Skrining depresi antenatal, dukungan emosional, dan persiapan mental untuk persalinan.

Aspek Sosial: Penilaian risiko kekerasan dalam rumah tangga, dukungan keluarga, dan akses ke sumber daya sosial.

Edukasi Kesehatan: Informasi tentang gizi, tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dan ASI eksklusif.

Tujuan utama dari pendekatan terpadu ini adalah untuk memberikan pelayanan yang holistik dan personalisasi, sehingga setiap ibu hamil merasa didukung secara menyeluruh (WHO, 2016).

2.3. Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan

Deteksi dini komplikasi kehamilan melibatkan identifikasi tanda dan gejala awal dari kondisi yang berpotensi membahayakan ibu atau janin. Beberapa komplikasi umum yang memerlukan deteksi dini meliputi:

Preeklamsia: Dideteksi melalui pengukuran tekanan darah dan pemeriksaan protein urin.

Perdarahan: Dicurigai dari riwayat perdarahan pervaginam, nyeri abdomen, atau tanda-tanda syok.

Infeksi: Melalui skrining rutin dan perhatian terhadap keluhan ibu seperti demam, keputihan abnormal.

Ketuban Pecah Dini: Melalui anamnesa dan pemeriksaan fisik.

Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT): Dideteksi melalui pengukuran tinggi fundus uteri serial.

Deteksi dini yang akurat memungkinkan intervensi medis yang cepat dan tepat, termasuk rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap jika diperlukan.

2.4. Peran Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer

Fasilitas pelayanan kesehatan primer (Puskesmas, Pustu, Klinik Pratama) adalah ujung tombak pelayanan kesehatan di masyarakat. Bidan di fasilitas ini memiliki peran sentral sebagai penyedia asuhan ANC, edukator, dan fasilitator rujukan. Kualitas pelayanan di tingkat ini sangat menentukan keberhasilan program penurunan AKI.

3. STRATEGI PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN ANC TERPADU

Peningkatan kualitas pelayanan ANC terpadu di fasilitas pelayanan kesehatan primer dapat dilakukan melalui beberapa strategi kunci:

3.1. Penguatan Kapasitas Bidan

Pelatihan Berkelanjutan: Bidan perlu mendapatkan pelatihan rutin mengenai perkembangan terbaru dalam asuhan kehamilan, deteksi dini komplikasi, konseling, dan penggunaan alat diagnostik sederhana. Pelatihan ini juga harus mencakup peningkatan keterampilan komunikasi interpersonal dan konseling untuk pendekatan yang lebih holistik.

Supervisi Suportif: Pemberian supervisi yang konstruktif dan suportif dari koordinator bidan atau dokter Puskesmas dapat membantu bidan mengidentifikasi area perbaikan dan meningkatkan kepercayaan diri.

Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan: Fokus pada identifikasi faktor risiko kehamilan, interpretasi hasil pemeriksaan laboratorium, dan kemampuan pengambilan keputusan klinis.

3.2. Standardisasi Prosedur Operasional (SPO)

Penyusunan dan Implementasi SPO: Adanya SPO yang jelas dan mudah diakses untuk setiap tahapan pelayanan ANC terpadu, termasuk skrining, penanganan awal komplikasi, dan prosedur rujukan. SPO ini harus sesuai dengan pedoman nasional dan diperbarui secara berkala.

Formulir Pencatatan yang Komprehensif: Pengembangan rekam medis atau buku KIA yang terintegrasi dan memfasilitasi pencatatan data yang lengkap, termasuk riwayat kesehatan, hasil pemeriksaan, konseling, dan rencana tindak lanjut.

3.3. Optimalisasi Sarana dan Prasarana

Ketersediaan Alat Diagnostik: Memastikan ketersediaan alat dasar seperti tensimeter, stetoskop, Doppler, alat ukur tinggi fundus, serta reagen untuk tes urin (protein urin, glukosa urin) dan rapid test (HIV, Sifilis) jika memungkinkan.

Lingkungan yang Nyaman: Menciptakan lingkungan klinik yang ramah ibu, bersih, dan privat untuk mendukung kenyamanan selama pemeriksaan dan konseling.

Akses Informasi: Ketersediaan media edukasi (poster, leaflet, model anatomi) dan akses internet untuk mencari informasi terkini.

3.4. Pemanfaatan Sistem Informasi Kesehatan (SIK)

Rekam Medis Elektronik: Implementasi rekam medis elektronik dapat meningkatkan efisiensi pencatatan, mempermudah pelacakan riwayat pasien, dan mengintegrasikan data antara berbagai layanan.

Sistem Notifikasi dan Pemantauan: Pengembangan sistem untuk mengingatkan bidan tentang jadwal kunjungan ANC, memantau ibu hamil risiko tinggi, dan menghasilkan laporan epidemiologi untuk perencanaan program.

3.5. Kemitraan dan Rujukan Efektif

Jejaring Rujukan: Membangun dan memperkuat jejaring rujukan yang jelas antara fasilitas pelayanan primer dan sekunder (rumah sakit). Ini mencakup protokol rujukan, komunikasi yang efektif, dan transportasi yang memadai.

Kerja Sama Lintas Sektor: Melibatkan lintas sektor seperti pemerintah desa, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat dalam mengedukasi masyarakat tentang pentingnya ANC dan mendampingi ibu hamil dalam mengakses layanan.

4. DISKUSI

Peningkatan kualitas pelayanan ANC terpadu di fasilitas primer adalah investasi jangka panjang untuk kesehatan ibu dan anak. Dengan pendekatan yang komprehensif, deteksi dini komplikasi kehamilan dapat dioptimalkan, mengurangi risiko morbiditas dan mortalitas yang tidak perlu. Tantangan yang mungkin dihadapi termasuk ketersediaan anggaran, komitmen tenaga kesehatan, dan penerimaan masyarakat terhadap perubahan. Namun, dengan kepemimpinan yang kuat, alokasi sumber daya yang memadai, dan kolaborasi multipihak, tantangan ini dapat diatasi.

Penguatan kapasitas bidan merupakan elemen kunci karena bidan adalah garda



terdepan. Mereka perlu dibekali tidak hanya dengan keterampilan klinis tetapi juga kemampuan komunikasi dan empati untuk membangun kepercayaan dengan ibu hamil. Integrasi teknologi melalui SIK juga akan sangat membantu dalam efisiensi dan akurasi data, yang pada akhirnya mendukung pengambilan keputusan klinis yang lebih baik.

5. KESIMPULAN

Peningkatan kualitas pelayanan antenatal terpadu di fasilitas pelayanan kesehatan primer adalah upaya fundamental dalam deteksi dini komplikasi kehamilan dan penurunan AKI. Strategi yang meliputi penguatan kapasitas bidan, standardisasi SPO, optimalisasi sarana prasarana, pemanfaatan sistem informasi kesehatan, dan penguatan sistem rujukan merupakan komponen penting yang harus diimplementasikan secara sinergis. Dengan komitmen bersama dari semua pihak, diharapkan setiap ibu hamil dapat menerima asuhan yang berkualitas, aman, dan komprehensif, demi terwujudnya generasi yang sehat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada [Nama Institusi/Pihak Sponsor] atas dukungan dalam penelitian/penulisan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

World Health Organization. (2016). WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience. Geneva: World Health Organization.