

dilihat dari faktor geografisnya walaupun keenam Puskesmas tersebut berjauhan namun terjangkau sehingga mudah dilakukan monitoring.

Berdasarkan laporan dari Seksi Kesehatan Ibu dan Anak pada Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang diperoleh gambaran cakupan P4K dengan stiker sebagai berikut:

Table 1.1 Data Cakupan Pelaksanaan P4K di 6 Puskesmas Binaan di Puskesmas wilayah Kabupaten Kupang tahun 2008.-2009

Puskesmas	% Ibu Hamil mendapat stiker . (100%)		%Bumil berstiker yang mendapat ANC sesuai standar. (95%)		% Bumil berstiker bersalin di Nakes. (90%)		%Bumil, Bulin, Bunif berstiker mengalami komplikasi ditangani. (90%)		% Bulin berstiker Mendapat pelayanan Nifas. (90%)		%Penggunaan KB pasca	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009
Tarus	100	93,3	71,3	76	75	71	39,7	67	82,5	80	50,6	50,1
Oesao	97	98,9	70,1	79,4	75,5	75,8	54	65	84,9	84	46	51
Batakte	97,8	99,4	77,3	78,6	76,6	76,7	71,8	80	86,3	85	45	60
oemasi	92,5	91	72,9	76,8	68,8	71,9	72,4	79,5	68,8	82	30,9	36,7
oekabiti	88,1	90,3	74,5	80,5	75,7	79	54,9	69,9	79,9	78	29,3	26,7
Takari	92,3	91 %	72,7	73,8	75,7	72,9	40	56,7	77,6	81	9,5	6,2

Sumber: Laporan Seksi KIA tahun 2008-2009 Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang.⁷⁻⁸

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat cakupan P4K dengan stiker dari keenam Puskesmas yang mengalami kenaikan dalam pencapaian target adalah Puskesmas Batakte. Dimana dari 99,4% ibu hamil yang mendapat stiker maka yang terpantau mendapat Antenatal Care (ANC) sesuai standar 78,6%, dan yang diikuti persalinannya oleh tenaga kesehatan 76,7%, yang mengalami komplikasi ditangani sebanyak 80%, yang mendapat pelayanan nifas 85%, sedangkan yang menggunakan Keluarga Berencana (KB) setelah melahirkan 60%.

Puskesmas yang cakupannya terendah dari enam Puskesmas diatas adalah Puskesmas Tarus. Dari 91% ibu hamil yang mendapat stiker, mendapat ANC sesuai standart 73,8%, yang diikuti persalinannya oleh tenaga kesehatan 72,9%, sedangkan yang mengalami komplikasi ditangani sebanyak 56,7%, yang mendapat pelayanan nifas 81%, dan yang menggunakan KB pasca melahirkan 6,2 %.

Kesimpulan dari tabel diatas bahwa tidak semua ibu hamil yang rumah nya ditempelkan stiker terpantau sampai pada standar pelayanan antenatal yang didapatkan ibu hamil, pelayanan pertolongan persalinannya oleh tenaga kesehatan, penanganan komplikasi, pelayanan nifas dan penggunaan KB pasca melahirkan. Ini dilihat dari rata –rata cakupan dari keenam indikator dari enam Puskesmas masih berada dibawah target yang ditentukan.

Berdasarkan hasil diskusi dengan bidan di desa, bidan koordinator, dan Kepala Seksi Kesehatan Keluarga - Kesehatan Ibu dan Anak(Kasie kesGa-KIA) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang pada studi pendahuluan yang dilakukan diperoleh informasi diantaranya tiga bidan di desa mengatakan bahwa ibu hamil tidak menempel stiker di pintu depan rumah tetapi sebagian ibu hamil menempelkan di lemari makan atau lemari pakaian. Dari hasil diskusi dengan dua bidan koordinator diperoleh informasi bahwa penempelan stiker sebagian tidak dilakukan oleh bidan tetapi ibu hamil yang disuruh menempelkan sendiri, cara pengisian stiker oleh bidan di desa masih ada yang belum spesifik seperti rencana pertolongan persalinan yang seharusnya ditulis nama orang tetapi hanya diisi bidan, juga masih ada stiker yang tidak diisi secara lengkap seperti rencana calon donor darah. Dari pengamatan dilapangan yang dilakukan peneliti diperoleh hasil dari tujuh ibu hamil yang mendapatkan stiker empat ibu hamil yang menempelkan stiker di pintu depan rumah, dua ibu hamil menempelkan dilemari pakaian, dan satu ibu hamil hanya menyimpan saja, dan dari tujuh stiker yang dilihat ada dua stiker yang data nya tidak terisi dengan lengkap yakni pada rencana pendonor darah dan rencana transportasi.