

**ANALISIS PROGRAM INSPEKSI KESELAMATAN DAN KESEHATAN  
KERJA (K3) SEBAGAI BENTUK UPAYA PROMOSI BUDAYA K3 DI  
LINGKUNGAN KERJA**

*Eko Prasetyo, Risna Endah Budiati*

**STUDI IMPLEMENTASI PROGRAM PENANGGULANGAN GIZI BURUK  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAHUNAN KABUPATEN JEPARA**

*Naila Ulfa Khoiriyah, Sri Wahyuningsih*

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPUASAN  
PASIEN PERSALINAN JAMPERSAL DI PUSKESMAS SUKOLILO II  
KABUPATEN PATI**

*Retno Yulistiana, Niken Puspitowati*

**EVALUASI PELAKSANAAN PELAYANAN CAKUPAN K4  
DI PUSKESMAS JAKENAN PATI**

*Sulistiyani, Ervi Rachma Dewi*

**HIGIENE DAN SANITASI MAKANAN DI TERMINAL PENUMPANG  
PELABUHAN TANJUNG EMAS SEMARANG**

*Raras Putri Ari, David Laksamana Caesar*

Vol. 4, No. 1  
Agustus, 2016

ISSN 2338-6347

JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT  
**JKM** CENDEKIA UTAMA

JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT  
**JKM** **CENDEKIA UTAMA**

**Penanggung Jawab**

Ilham Setyo Budi, M.Kes.  
Ns. Heriyanti Widyaningsih, M.Kep.

**Ketua**

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes

**Sekretaris**

Sri Wahyuningsih, S.KM

**Editor**

Ervi Rachma Dewi, S.KM  
Susilo Restu Wahyuno, S.Kom

**Mitra Bestari**

Eti Rimawati, S.KM., M.Kes.  
(Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang)  
Sigit Ari Saputro, S.KM., M.Kes. (Biostat)  
(Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya)  
Didik Sumanto, SKM, M.Kes (Epid)  
(Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang)

**Periklanan dan Distribusi**

Risna Endah Budiati, S.KM., M.Kes. (Epid)  
Rachmad Rifa'i, S.Kom

**Penerbit**

STIKES Cendekia Utama Kudus

**Alamat**

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381  
Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248657  
Website : [www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id](http://www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id)  
Email : [jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id](mailto:jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id)

Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) Cendekia Utama merupakan jurnal ilmiah dalam bidang kesehatan masyarakat yang diterbitkan oleh Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala satu kali dalam satu tahun

## **KATA PENGANTAR**

Salam MIRACLE,

Puji syukur selalu senantiasa kita panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat Hidayah dan Ilmu-Nya, sehingga JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama Vol.4 No.1 dapat kembali terbit pada bulan Agustus 2016 ini. Pada kesempatan yang baik ini kami menyampaikan ucapan terimakasih dan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada bapak ibu mitra bestari, para peneliti, team redaksi dan semua pihak yang telah mendukung atas terbitnya JKM Cendekia Utama Vol. 4 No.1 ini.

JKM Cendekia Utama merupakan jurnal ilmiah di bidang Kesehatan Masyarakat yang diterbitkan secara berkala 1 (satu) kali dalam setahun oleh Program Studi S.1 Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus. JKM Cendekia Utama mempublikasikan informasi ilmiah hasil penelitian dengan kajian : Epidemiologi, Kesehatan Lingkungan, Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), Promosi Kesehatan, Biostatistik dan Kependudukan, Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK), Manajemen Kesehatan, Gizi Masyarakat, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Kesehatan Reproduksi, dan kajian-kajian pengembangan ilmu di bidang Kesehatan Masyarakat.

JKM Cendekia Utama kembali mengundang berbagai ilmuan dari berbagai lembaga pendidikan tinggi maupun peneliti untuk memberikan sumbangan ilmiahnya dalam bentuk artikel ilmiah dari hasil penelitian, laporan/ studi kasus, kajian / tinjauan pustaka di bidang Kesehatan Masyarakat dalam rangka mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat yang semakin kompleks.

Redaksi sangat mengharapkan masukan-masukan dari para pembaca dan profesional bidang Kesehatan Masyarakat untuk peningkatan kualitas jurnal dan berharap semoga artikel-artikel yang termuat dalam JKM Cendekia Utama bermanfaat dalam pengembangan ilmu di bidang kesehatan masyarakat.

**Pimpinan Redaksi**

**Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes**

## DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Susunan Dewan Redaksi .....	ii
Kata Pengantar.....	iii
Daftar Isi .....	iv
Analisis Program Inspeksi Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Sebagai Bentuk Upaya Promosi Budaya K3 di Lingkungan Kerja .....	1
Studi Implementasi Program Penanggulangan Gizi Buruk di Wilayah Kerja Puskesmas Tahunan Kabupaten Jepara .....	9
Faktor - Faktor Yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Persalinan Jampersal di Puskesmas Sukolilo II Kabupaten Pati .....	17
Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Cakupan K4 di Puskesmas Jakenan Pati .....	27
Higiene dan Sanitasi Makanan di Terminal Penumpang Pelabuhan Tanjung Emas Semarang .....	35
Lampiran	
Pedoman penulisan naskah JKM .....	45

## EVALUASI PELAKSANAAN PELAYANAN CAKUPAN K4 DI PUSKESMAS JAKENAN PATI

Sulistiyani<sup>1</sup>, Ervi Rachma Dewi<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama  
Email : pskm.cuk@yahoo.com; rachmadewiakbar@gmail.com

### ABSTRAK

Pelayanan cakupan K4 merupakan cakupan pelayanan antenatal secara lengkap dengan memenuhi standar pelayanan. Jika pelayanan cakupan K4 tidak terpenuhi sesuai standar dapat menyebabkan bahaya bagi ibu hamil dan bayinya. Presentase pelayanan cakupan K4 di Puskesmas Jakenan belum mencapai target SPM dari tahun 2013-2015. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pelaksanaan pelayanan cakupan K4 di Puskesmas Jakenan dari sisi input, proses dan output. Jenis penelitian deskriptif kualitatif. Data dikumpulkan dengan wawancara mendalam menggunakan daftar pertanyaan. Pada input pelayanan cakupan K4 di Puskesmas Jakenan, SDM masih kurang, sarana-prasarana lengkap dan memadai, adanya dukungan dana dalam pelaksanaan pelayanan cakupan K4, serta adanya SOP atau kebijakan pelayanan cakupan K4. Proses alur pelayanan cakupan K4 di Puskesmas Jakenan sudah sesuai dengan ketentuan tim akreditasi, namun dimodifikasi oleh pihak Puskesmas Jakenan sesuai kondisi Puskesmas. Pelaksanaan pelayanan cakupan K4 berdasarkan SOP pelayanan ibu hamil. Tidak tercapainya target pelayanan cakupan K4 dikarenakan kurangnya sumber daya manusia, kesadaran ibu hamil kurang untuk melakukan pemeriksaan, terdapat ibu hamil yang tidak melakukan K1, dan ketidaktepatan prediksi dalam penentuan sasaran. Pelaksanaan pelayanan cakupan K4 masih mengalami kekurangan sumber daya manusia, kesadaran ibu hamil kurang untuk melakukan pemeriksaan, terjadinya kehilangan pemberian pelayanan K1, dan ketidaktepatan prediksi penentuan sasaran ibu hamil.

**Kata Kunci** : cakupan K4, input, proses, output

### ABSTRACT

*K4 care coverage is a coverage of antenatal care with meet service standards. If the K4 care coverage are not meet standards can cause harm to the pregnant woman and her baby. The presentation of K4 care coverage in Jakenan health center has not reached the target SPM within since 2013 until 2015. The purpose of this research is to evaluation of implementation K4 care coverage in Jakenan public health center from input, procces and output point. This research is descriptive qualittative. The data collected with in-depth interviews use list of questions. The K4 care coverage input related to human resources is still lacking, the infrastructure of K4 care coverage in Jakenan health center is well equipped and adequate, received financial suport for their service implementation, and also already a SOP or policy K4 care coverage The process of K4 care coverage delivery depends on the condition in Jakenan public health center itself. The implementation of K4 care coverage done is based*

*SOP. The failure in achieving the target of K4 care coverage due to less awareness of pregnant women to carry out routine checks, there are some pregnant women who already had K1 care coverage but unable to continue, and the prediction of target wasn't accurate. The implementation of K4 care coverage human resources is still lacking, awareness of pregnant women to carry out routine checks to less, the happened losing to take of K1 service, and the prediction of target wasn't accurate.*

**Keywords :** *K4 coverage, input, process, output*

## PENDAHULUAN

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya ( PMK RI No.75, 2014) [1]. Dalam melakukan upaya kesehatan masyarakat puskesmas memberikan pelayanan promosi kesehatan, pelayanan kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana, pelayanan gizi, serta pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.

Upaya pelayanan kesehatan ibu meliputi lima indikator diantaranya pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, pelayanan atau komplikasi kebidanan, dan pelayanan kontrasepsi ( profil kesehatan Indonesia, 2014 ) [2]. Untuk pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal minimal empat kali masa kehamilan. Dalam menilai capaian pelayanan kesehatan ibu hamil menggunakan indikator cakupan K1 dan K4.

Pelayanan ibu hamil K4 ( cakupan K4 ) merupakan cakupan pelayanan antenatal secara lengkap (memenuhi standar pelayanan dan frekuensi kunjungan sesuai dengan waktu yang ditetapkan), yang menggambarkan tingkat perlindungan pada ibu hamil di suatu wilayah, di samping menggambarkan kemampuan manajemen atau kelangsungan program kesehatan ibu dan anak.

Pelayanan cakupan K4 meliputi timbang berat badan, ukur lingkaran lengan atas, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, hitung denyut jantung, memberi tablet tambahan darah, dan lain sebagainya. Apabila pelayanan K4 tidak dilakukan sesuai dengan standar pelayanan maka dapat menyebabkan meningkatnya risiko kematian pada saat melahirkan, meningkatkan kematian pada bayi, melahirkan bayidengan berat badan lahir rendah, janin dan ibu mudah terkena infeksi, keguguran, dan meningkatkan risiko bayi lahir prematur ( Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2014, secara nasional pelayanan cakupan K4 sebesar 86,70%, dan ini belum mencapai target Standar Pelayanan Minimal ( SPM ) yakni 95%. Sedangkan pencapaian cakupan K4 di Jawa Tengah mencapai 93,11%. Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pati cakupan K4 mencapai 93,7% [3].

Menurut data laporan perencanaan tingkat puskesmas di Puskesmas Jakenan diketahui cakupan K4 pada tahun 2013 mencapai 83,90%, tahun 2014 mencapai 86,76% dan pada tahun 2015 mencapai 88,25% [4].

Meskipun dalam tiga tahun terakhir cakupan K4 di UPT Puskesmas Jakenan mengalami peningkatan namun cakupan tersebut belum mencapai target Standar Pelayanan Minimal ( SPM ) yang ditentukan yaitu 95% dan belum mencapai target yang ditetapkan oleh UPT Puskesmas Jakenan yaitu 99%.

Dari data yang dapat dilihat cakupan K4 belum mencapai target yang ditetapkan. Sehingga perlu dilakukan peninjauan mengapa pelayanan cakupan kunjungan K4 tersebut belum mencapai target, padahal dalam pelayanan cakupan kunjungan K4 ini pemerintah memberikan bantuan operasional kesehatan untuk peningkatan pelayanan cakupan ibu hamil K4. Dari kondisi tersebut, peneliti ingin mengetahui penyebab program tersebut tidak tercapai sebagaimana mestinya sesuai dengan target yang ditetapkan.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif, dimana hanya menggambarkan dan menjabarkan tentang evaluasi pelaksanaan pelayanan cakupan K4 di Puskesmas Jakenan Kabupaten Pati. Subjek penelitian ini adalah seluruh bidan Puskesmas Jakenan, Ibu hamil yang berkunjung melakukan pemeriksaan ANC, dan kepala Puskesmas Jakenan. Sampel yang diambil dalam penelitian sebagai informan adalah 1 kepala puskesmas, 2 bidan, dan 4 ibu hamil.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Input Pelaksanaan Pelayanan Cakupan K4 di Puskesmas Jakenan Pati**

Evaluasi pelaksanaan pelayanan cakupan K4 di Puskesmas Jakenan Pati untuk Input pelaksanaan pelayanan cakupan K4 di Puskesmas Jakenan yang meliputi sumber daya manusia, sumber dana, sarana prasarana, dan SOP atau kebijakan. Hasil penelitian ini diketahui bahwa kebutuhan sumber daya manusia dalam pelaksanaan pelayanan cakupan K4 masih kurang. Kebutuhan sumber daya manusia dalam pelayanan cakupan K4 ini adalah bidan. Diketahui terdapat beberapa bidan memegang tugas ganda yaitu bidan tersebut mampu dua desa atau wilayah. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan disebutkan pada pasal 6 bahwa bidan hanya dapat menjalankan praktik dan/atau kerja paling banyak 1 ( satu ) tempat kerja dan 1( satu ) tempat praktik. Apabila ditinjau dari Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010, puskesmas Jakenan belum menerapkan PERMENKES tersebut dalam penempatan bidan di suatu desa atau wilayah kerja puskesmas [5]. Diketahui dari hasil wawancara para bidan berpendidikan D3 kebidanan. Hal ini menunjukkan bahwa para

bidan sudah memiliki pengetahuan yang detail tentang kesehatan ibu dan anak, termasuk pula kesehatan ibu hamil cakupan K4. Selain itu pula karena para bidan yang memberikan pelayanan cakupan K4 berpendidikan D3, hal tersebut sesuai dengan isi dalam buku pedoman PWS-KIA bahwa tenaga kesehatan yang berkompeten memberikan pelayanan antenatal kepada ibu hamil adalah dokter spesialis kebidanan, dokter, bidan dan perawat, akan tetapi pelayanan yang membutuhkan keahlian dokter spesialis tidak dapat diberikan karena puskesmas masih belum memiliki dokter spesialis kebidanan [6]. Selain berpendidikan D3, para bidan bersikap baik dan ramah dalam memberikan pelayanan cakupan K4.

Pelaksanaan pelayanan cakupan K4 di Puskesmas Jakenan Pati didukung oleh berbagai sumber dana. Dimana sumber dana tersebut diperoleh dari APBN melalui APBD yang sekarang masuk dalam istilah BOK, selain itu pula dari BPJS dan jamkesda. BOK, BPJS dan jamkesda merupakan suatu bentuk dana alokasi khusus kesehatan. Tujuan dengan adanya dana alokasi khusus ini untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan dasar, pelayanan kesehatan rujukan, dan pelayanan kefarmasian dalam rangka mendukung pelaksanaan Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2016 ( PMK RI Nomor 82 tahun 2015 ) [7]. Dengan adanya bantuan sumber dana atau dana alokasi khusus kesehatan pelaksanaan pelayanan cakupan K4 bisa semaksimal mungkin.

Selain sumber daya manusia dan sumber dana dalam pelaksanaan dalam penelitian ini diketahui pula bahwa sarana-prasarana di Puskesmas Jakenan dalam pelaksanaan pelayanan cakupan K4 sudah lengkap dan memadai. Hal ini dibuktikan sudah adanya alat ukur fisik untuk ibu hamil yaitu adanya alat ukur berat badan, tinggi badan, LILA. Selain itu pula juga ada laboratorium untuk melakukan pengecekan kadar protein pada urin, kadar Hb, dan darah pada ibu hamil. Jadi untuk sarana-prasarana pelaksanaan pelayanan cakupan K4 di Puskesmas Jakenan tidak mengalami permasalahan dikarenakan sudah memiliki sarana-prasarana minimal dalam pemberian pelayanan cakupan K4.

Adapun SOP yang digunakan sebagai standar dalam pelaksanaan pelayanan cakupan K4 di Puskesmas Jakenan Pati. Dalam pelaksanaan pelayanan cakupan K4 di Puskesmas Jakenan sudah ada SOP atau kebijakannya. Hal tersebut diketahui dari pernyataan informan bahwa sudah ada SOP atau kebijakannya dalam pelaksanaan pelayanan cakupan K4. Hal tersebut membuat para bidan berpedoman pada SOP atau kebijakan dalam memberikan pelayanan cakupan K4.

Apa yang dilakukan bidan di Puskesmas Jakenan dalam memberikan pelayanan cakupan K4 pada ibu hamil sama dengan buku catatan kesehatan ibu pemeriksaan *antenatal care* yang dimiliki oleh ibu hamil, pedoman pelayanan antenatal terpadu Kementerian Kesehatan Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat 2010, dimana ada 11 pelayanan yang diberikan dari timbang berat badan, LILA, ukur tekanan darah, tinggi fundus, DJJ, tentukan presentase janin, beri imunisasi TT, tablet tambah darah, laboratorium hingga KIE ( Komunikasi, Informasi dan Edukasi ).

### **Proses Pelaksanaan Pelayanan Cakupan K4 di Puskesmas Jakenan Pati**

Evaluasi pelaksanaan pelayanan cakupan K4 di Puskesmas Jakenan Pati dalam unsur proses, diketahui bahwa alur pelayanan cakupan K4 dimulai dari ibu hamil datang antri di loket pendaftaran, kemudian pasien akan didata dan diberikan rekam medis apabila sudah pernah periksa namun apabila belum pernah periksa akan dibuatkan rekam medis, setelah diberi rekam medis pasien menuju poli KIA kemudian dilakukan pemeriksaan, apabila diperlukan cek laboratorium maka pasien akan diperintahkan untuk periksa dilaboratorium setelah dari laboratorium kembali ke KIA lagi untuk dianalisa hasil laboratorium, kemudian setelah itu pasien diberi resep dan mengambil obat di apotek, setelah itu pasien pulang ke rumah.

Proses alur pelayanan K4 di Puskesmas Jakenan sesuai dengan pedoman pelayanan antenatal terpadu yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat 2010. Proses tersebut dimulai dari ibu hamil yang datang periksa ke loket, poli KIA kemudian ke laboratorium dan kembali lagi ke poli KIA lalu apotik dan pulang.

### **Output Pelaksanaan Pelayanan Cakupan K4 di Puskesmas Jakenan Pati**

Evaluasi pelaksanaan pelayanan cakupan K4 di Puskesmas Jakenan Pati, berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa dalam pelaksanaan pelayanan cakupan K4 di Puskesmas Jakenan sesuai dengan SOP yang ada. Output adalah kumpulan bagian atau elemen dari sistem yang dihasilkan dari berlangsungnya proses dalam sistem [8]. Para bidan berpedoman pada standar 11 pelayanan cakupan K4, diantaranya timbang berat badan, ukur LILA, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, hitung DJJ, tentukan presentasi janin, beri imunisasi TT, beri tablet tambah darah (tablet besi), periksa laboratorium, tatalaksana/penanganan kasus, serta KIE efektif. Di Puskesmas Jakenan standar pelayanan 11 T sudah dilaksanakan, hal ini terbukti dari catatan pemeriksaan ibu hamil yang terisi lengkap, observasi langsung dilapangan serta wawancara dari informan. Hal ini berbanding

terbalik dengan penelitian dari Adriani, dkk (27-33, 2014) dimana dalam penelitian yang berjudul “ Implementasi Pelayanan Ibu Hamil (K4) oleh Bidan Berdasarkan SPM di Puskesmas Silungkang” disebutkan bahwa output pelayanan ibu hamil dalam konteks K4 belum terlaksana seperti yang diharapkan, hal ini disebabkan karena kunjungan ibu hamil untuk pemeriksaan tidak sesuai dengan standar, petugas ragu untuk melaporkan cakupan K4 dan pencatatan hasil pelayanan oleh petugas yang tidak lengkap di buku KIA dan kohort ibu[9].

Pelayanan cakupan K4 di Puskesmas Jakenan belum mencapai target SPM meskipun dalam pemberian pelayanan sudah sesuai dengan SOP yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat 2010. Tidak tercapainya cakupan K4 di Puskesmas Jakenan sesuai dengan SPM dikarenakan karena kesadaran ibu hamil dalam memeriksakan kehamilan kurang, sasaran yang ditentukan tidak sesuai dengan kenyataannya, selain itu juga dikarenakan banyak ibu hamil yang rantau dan baru pulang ke wilayah Jakenan ketika trisemester 2, sehingga gagal pada trisemester 1, dan itu menyebabkan gagalnya cakupan K4.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Evaluasi pelaksanaan pelayanan cakupan K4 di Puskesmas Jakenan berdasarkan pendekatan sistem yang terdiri dari unsur input, proses dan output belum semuanya terpenuhi dengan baik. Masih terdapat kekurangan dari unsur sistem tersebut dalam pelaksanaan pelayanan cakupan K4, yaitu:

1. Pada unsur input pelaksanaan pelayanan cakupan K4 di Puskesmas Jakenan sumber daya manusia masih kurang, akan tetapi untuk sarana-prasarana, sumber dana dan SOP atau kebijakan tidak ada masalah.
2. Proses pelayanan cakupan K4 di Puskesmas Jakenan sudah sesuai dengan pedoman yang dibuat tim akreditasi Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, yang sesuai pula dengan kebijakan dari Kementerian Kesehatan Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat 2010.
3. Output tidak tercapainya cakupan K4 sesuai dengan target yang ditetapkan dikarenakan puskesmas kehilangan pemberian pelayanan K1, kesadaran ibu hamil kurang untuk periksa, kurangnya sumber daya manusia, dan ketidaktepatan dalam penentuan prediksi ibu hamil.

### **Saran**

Diharapkan untuk menambah tenaga bidan dalam pelaksanaan pelayanan cakupan K4 supaya para tenaga bidan bisa bekerja secara

optimal dan efektif. Selain itu perlu ditingkatkan keaktifan tenaga bidan dalam melaksanakan pelayanan cakupan K4, dikarenakan cakupan K4 itu tidak hanya dilakukan oleh ibu hamil yang menemui tenaga kesehatan, namun sebaliknya tenaga kesehatan berkunjung dan menemui ibu hamil tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] PMK RI. 2014. **Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat**. [http://diskes.sumutprov.go.id/img\\_perundangan/92PMK-No-75-Th-2014-ttg-Puskesmas.pdf](http://diskes.sumutprov.go.id/img_perundangan/92PMK-No-75-Th-2014-ttg-Puskesmas.pdf). 1 Maret 2016.
- [2] Kemenkes RI. 2015. **Profil Kesehatan Indonesia 2014**. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf>. 1 Maret 2016.
- [3] Dinkes Kabupaten Pati, 2014, **Profil Kesehatan Kabupaten Pati 2014**, DKK Pati, Pati.
- [4] UPT Puskesmas Jakenan, 2015, **Data Laporan Perencanaan Tingkat Puskesmas UPT Puskesmas Jakenan 2016**, UPT Puskesmas Jakenan, Pati.
- [5] PMK RI. 2010. **Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan**. <http://www.kesehatanibu.depkes.go.id/wp-content/uploads/downloads/2011/12/PMK-1464-Th-2010-ttg-Izin-dan-Penyelenggaraan-Praktik-Bidan.pdf>. 5 Juni 2016.
- [6] Direktorat Bina Kesehatan Ibu. 2010. **Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak**. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [7] PMK RI. 2015. **Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan, serta Sarana dan Prasarana Penunjang Subbidang Sarpras Kesehatan Tahun Anggaran 2016**. <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/DAK%202015/1.%20Permenkes%20Nomor%2082%20Tahun%202015.pdf>. 5 Juni 2016.
- [8] Azwar, Azrul, 2010, **Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Ketiga**, Bianarupa Aksara Publisher, Jakarta.
- [9] Andriana, dkk., 2014, "*Implementasi Pelayanan Ibu Hamil (K4) oleh Bidan Berdasarkan SPM di Puskesmas Silungkang*", **Jurnal Kesehatan Masyarakat**, Vol. 8, No. 1. Maret 2014: 27-33.

## PEDOMAN PENULISAN NASKAH JKM

Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) STIKES Cendekia Utama Kudus menerima naskah hasil-hasil riset, artikel ilmiah, studi/ analisa kritis, skripsi, tesis, disertasi dan tulisan ilmiah lain di bidang kesehatan masyarakat.

Naskah adalah karya asli penulis/ peneliti, bukan plagiat, saduran atau terjemahan karya penulis/ peneliti lain.

Naskah khusus ditujukan kepada Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) STIKES Cendekia Utama Kudus, belum pernah dipublikasikan di media lain.

Naskah yang dikirim harus disertai surat persetujuan publikasi dan surat pengantar yang ditandatangani peneliti/ penulis.

### Komponen naskah:

- ✓ Judul, ditulis maksimal 150 karakter, huruf *Book Antiqua*, ukuran 13, spasi 1
- ✓ Identitas penulis, ditulis setelah judul. Terdiri atas nama (tanpa gelar), alamat tempat kerja, nomor telepon/hp dan alamat email.
- ✓ Abstrak dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, maksimal 200 kata, disusun dalam satu alinea, berisi masalah, tujuan, metode, hasil dan 3-5 kata kunci. Untuk naskah dalam bahasa Inggris, tidak perlu disertai abstrak dalam bahasa Indonesia.
- ✓ Pendahuluan, tanpa subjudul, berisi latar belakang, sedikit tinjauan pustaka dan tujuan penelitian.
- ✓ Metode penelitian, dijelaskan secara rinci, disain, populasi, sampel, sumber data, teknik/ instrumen pengumpul data, dan prosedur analisis data.
- ✓ Hasil dan Pembahasan, mengurai secara tepat dan argumentatif hasil penelitian, kaitan hasil dengan teori yang sesuai dan sistematis.
- ✓ Tabel atau gambar. Tabel, diberi nomor sesuai urutan penyebutan dalam teks, ditulis 1 (satu) spasi, ukuran 11. Judul singkat, padat dan jelas, terletak di atas tabel. Gambar, diberi nomor sesuai urutan penyebutan dalam teks. Judul singkat, padat dan jelas, terletak di bawah gambar.
- ✓ Simpulan dan Saran. Simpulan menjawab masalah penelitian, pernyataan tegas. Saran logis, tepat guna dan tidak mengada-ada, dan ada keterkaitan dengan keberlanjutan penelitian

- ✓ Rujukan/ referensi ditulis sesuai aturan *Vancouver*, urut sesuai dengan pemunculan dalam keseluruhan teks, maksimal 25 rujukan dan 75 persen merupakan publikasi dalam 10 tahun terakhir.

Naskah sebanyak 15-25 halaman kuarto, batas atas-bawah-tepi kiri-tepi kanan (cm) : 4-3-4-3, spasi 1,5, jenis huruf: arial, ukuran 12, format microsoft word, dalam bentuk softfile dan 3 (tiga) eksemplar dalam bentuk print out.

Naskah dikirim ke alamat : Redaksi Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) STIKES Cendekia Utama Kudus, Jl. Lingkar Raya Km.05 Jepang Mejobo Kudus 59381. Naskah juga dapat dikirim melalui email : **jkm.cendekiautama@gmail.com**

**Kontak langsung dapat melalui:**

- ✓ Eko Prasetyo : 08122 847 57 59 / 08157 543 51 02
- ✓ Sri Wahyuningsih : 0857 4057 2288

**Contoh penulisan daftar pustaka :**

**Artikel Jurnal Penulis Individu.**

Sloan NL, Winikoff B, Fikree FF. An ecologic analysis of maternal mortality ratios. *Stud Fam Plann* 2001;32:352-355.

**Artikel Jurnal Penulis Organisasi**

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. *Hypertension*.2002;40(5):679-86

**Artikel Jurnal di Internet**

Goodyear-Smith F and Arroll B, Contraception before and after termination of pregnancy: can we do it better? *New Zealand Medical Journal*, 2003, Vol. 116, No. 1186, <<http://www.nzma.org.nz/journal/116-1186/683/content.pdf>>, accessed Aug. 7, 2007.

**Buku Dengan Nama Editor sebagai penulisnya**

Lewis G, ed. *Why mothers die 2000–2002: the confidential enquiries into maternal deaths in the United Kingdom*. London: RCOG Press; 2004.

**Buku yang Ditulis Individu**

Loudon I. *Death in childbirth. An international study of maternal care and maternal mortality 1800-1950*. London: Oxford University Press, 1992.

**Buku yang Ditulis Organisasi**

Council of Europe, *Recent Demographic Developments in Europe 2004*, Strasbourg, France: Council of Europe Publishing, 2005.

**Artikel dari Buletin**

Ali MM, Cleland J and Shah IH, Condom use within marriage: a neglected HIV intervention, Bulletin of the World Health Organization, 2004, 82(3):180–186.

**Paper yang Dipresentasikan dalam Pertemuan Ilmiah/Konferensi**

Kaufman J, Erli Z and Zhenming X, Quality of care in China: from pilot project to national program, paper presented at the IUSSP XXV International Population Conference, Tours, France, July 18–23, 2005.

**Bab dalam Buku**

Singh S, Henshaw SK and Berentsen K, Abortion: a worldwide overview, in: Basu AM, ed., The Sociocultural and Political Aspects of Abortion, Westport, CT, USA: Praeger Publishers, 2003, pp. 15–47.

**Data dari Internet**

U.S. Bureau of the Census, International Data Base, Country summary: China, 2007, <<http://www.census.gov/ipc/www/idb/country/chportal.html>>, accessed Aug. 12, 2007.

**Disertasi**

Lamsudin R. Algoritma Stroke Gajah Mada (Disertasi). Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada. 1997

**Makalah dalam Surat Kabar**

Banzai VK, Beto JA. Treatment of Lupus Nephritis. The Jakarta Post 1989; Dec 8; Sect A.5(col 3)

**Kamus**

Ectasia. Dorland's Illustrated Medical Dictionary. 27th ed. Philadelphia: Saunders, 1988;527

## **UCAPAN TERIMA KASIH DAN PENGHARGAAN**

**Kepada Yang Terhormat :**

**Eti Rimawati, S.KM., M.Kes.**

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

**Sigit Ari Saputro, S.KM., M.Kes. (Biostat)**

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya

**Didik Sumanto, SKM, M.Kes (Epid)**

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang

Selaku penelaah (Mitra Bestari) dari

Jurnal Kesehatan Masyarakat

CENDEKIA UTAMA

STIKES Cendekia Utama Kudus