

EVALUASI PELAYANAN KIA-KB

Winnie Tunggal Mutika, Susiyana Anissa Guntari Catur Putri,
Amalia Fajar Riyani, Sisi Sadela
Universitas Gunadarma
email: winniemutika@gmail.com

Riwayat Artikel: Diterima: 05 April 2022, direvisi: 19 April 2022, dipublikasi: 25 Mei 2022

ABSTRACT

Puskesmas is one of the district or city service units that is responsible for health services in certain work areas. Efforts to reduce MMR and IMR by the government are the establishment of PONE. Puskesmas Tajurhalang is a PONE health center in Bogor which has a large number of cases, both mothers, newborns, and another patients. The success of service still requires evaluation. The purpose of study was to quickly evaluate health services by monitoring the development of KIA-KB services. The study used a descriptive method to explain the situation which the observation. The results showed that Puskesmas Tajurhalang had provided a fairly good service. We can know this in terms of facilities and infrastructure that are quite complete, socialization of various activities has also been carried out, the service is also quite good, but because of the large number of patients with insufficient medical personnel, the examination is not thorough, the referral system has been running according to the referral flow. that have been established, and recording and reporting are quite effective using the system of the PONE program. Puskesmas Tajurhalang still requires a special strategy to improve comprehensive examinations to improve services, especially KIA-KB.

Keywords: Puskesmas; PONE; KIA-KB

ABSTRAK

Puskesmas merupakan salah satu unit pelayanan di kota/kabupaten yang memberikan pelayanan kesehatan di suatu wilayah. Pembentukan PONE adalah upaya pemerintah dalam penurunan AKI dan AKB. Puskesmas Tajurhalang merupakan puskesmas PONE di wilayah Bogor yang memiliki jumlah kasus yang cukup banyak, baik ibu, bayi baru lahir, maupun pasien umum. Keberhasilan suatu pelayanan tetap saja membutuhkan evaluasi. Tujuan dilakukan penelitian adalah mengevaluasi tentang pelayanan kesehatan dengan memantau perkembangan pelayanan KIA-KB. Penelitian menggunakan metode deskriptif sehingga menjelaskan situasi yang ada pada saat dilakukan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Tajurhalang sudah memberikan pelayanan yang cukup baik. Hal tersebut terlihat dari segi sarana dan prasarana sudah cukup lengkap, sosialisasi berbagai kegiatan juga sudah terlaksana, pelayanan juga sudah cukup baik akan tetapi karena banyaknya pasien dengan tenaga medis yang kurang maka dalam pemeriksaan kurang menyeluruh, sistem rujukan sudah berjalan sesuai dengan alur rujukan yang terstandar, dan pelaporan cukup efektif menggunakan sistem dari program PONE. Puskesmas Tajurhalang masih memerlukan strategi khusus untuk meningkatkan pemeriksaan menyeluruh guna meningkatkan pelayanan khususnya KIA-KB.

Kata Kunci: Puskesmas; PONE; KIA-KB

Pendahuluan

Puskesmas yang memiliki layanan PONE D adalah fasilitas kesehatan yang memiliki rawat serta fasilitas pelayanan obstetri neonatal emergency dasar siap 24 jam. Fasilitas PONE D dalam rangka pemberian pelayanan terhadap ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan kegawatdaruratan terhadap bayi baru lahir dengan komplikasi, baik yang datang secara mandiri atau rujukan kader, bidan desa, puskesmas, dan melakukan rujukan ke RS/RS PONE K pada setiap kasus yang belum mampu tertangani. Kasus gawat darurat harus langsung mendapatkan penanganan yang dilanjutkan dengan administrasi dengan mengikuti prosedur (Kemenkes, 2013).

Puskesmas memiliki tiga fungsi sebagai garda terdepan fasilitas kesehatan. Pertama, sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, kedua sebagai pusat dari upaya pemberdayaan masyarakat, ketiga sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama sebagai upaya untuk mewujudkan Indonesia Sehat. Upaya tersebut meliputi kegiatan yang berbasis promosi kesehatan, kesehatan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana, perbaikan gizi, kesehatan lingkungan, pengobatan, pencegahan penyakit menular dan tidak menular.

Puskesmas sebagai penyedia pelayanan kesehatan rawat jalan dan kegiatan pencegahan primer bagi masyarakat dan bagi ibu serta anak. Perawatan medis tidak hanya bertujuan meningkatkan status kesehatan, tetapi juga menanggapi kebutuhan dan keinginan pasien dan untuk memastikan kepuasan mereka dengan perawatan. Hubungan pasien-dokter adalah fitur utama dari perawatan primer (Awadalla, Kamel, Mahfouz, & Refaat, 2009).

Angka kematian bayi di Kabupaten Bogor sebesar 41,82 per 1000 kelahiran hidup dari tahun 2013-2017. Data tersebut masih lebih tinggi dibandingkan dengan angka kematian bayi di Provinsi Jawa Barat di tahun 2017. Laporan puskesmas selama 5 tahun (2013-2017) menunjukkan terjadi peningkatan di tahun 2013-2014, akan tetapi kemudian di tahun 2014-2017 mengalami penurunan (Statistik, 2016).

Puskesmas Tajurhalang melakukan evaluasi terhadap hasil program KIA

berdasarkan laporan bulanan KIA, kelahiran dan kematian per desa, penemuan kasus BBLR di wilayah setempat, dan penemuan kasus tertentu di wilayah desa. Banyak dijumpai resiko tinggi di Puskesmas Tajurhalang seperti pada cakupan KIA banyak sekali ibu hamil dengan anemia berat di beberapa kesempatan bahkan ada ibu hamil dengan Hb rendah, rata-rata di beberapa wilayah di Puskesmas Tajurhalang perempuan <20 tahun sudah menikah dan bahkan sudah memiliki anak sehingga pada saat proses persalinan disertai faktor penyulit seperti atonia uteri, anemia, asfiksia, preeklampsia. Tidak jarang kasus yang jarang terjadi seperti kelainan pada bayi baru lahir yaitu hisprung didapati terjadi serta terlalu banyaknya pasien dengan tenaga kesehatan yang kurang sehingga dalam pemeriksaan tidak begitu efektif dan menyeluruh serta ketidaksesuaian dalam sistem pelayanannya, tetapi semua tenaga kesehatan disini cukup tangkas dan cepat dalam tindakan dan rujukan jika ada perlu dirujuk.

Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor memiliki jejaring sistem rujukan. Hal ini terlihat dari penunjukan rumah sakit sebagai tempat rujukan yang dibagi per wilayah. Tentu saja dalam pelaksanaannya sudah disesuaikan dengan pedoman PONE D dan adanya MoU. Laporan pelayanan kesehatan ibu dan bayi diperoleh dari pendokumentasian pelayanan di puskesmas, pustu, polindes, posyandu, praktik mandiri bidan, dan rumah sakit baik milik pemerintah ataupun swasta sebagai sumber data yang penting. Data yang telah dikumpulkan selanjutnya diolah oleh petugas di puskesmas dalam periode waktu tertentu. Dari latar belakang masalah tersebut di atas ditemukan beberapa masalah yaitu: ketidaksesuaian dalam sistem pelayanan, kurangnya pendidikan dan pengetahuan masyarakat desa setempat (Profil Kesehatan Bogor, 2017). Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pelayanan di wilayah Puskesmas Tajurhalang dengan mengobservasi sarana prasana, sosialisasi berbagai kegiatan, pelayanan khususnya KIA-KB, sistem rujukan, serta pencatatan dan pelaporan.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan pendekatan deskriptif. Informasi

diperoleh lewat wawancara terhadap petugas berwenang yang memberikan pelayanan di PONE D dan pasien. Panduan wawancara evaluasi pelayanan menggunakan instrumen dari tim praktik klinik Program Studi Kebidanan Universitas Gunadarma. Wawancara singkat dilakukan kepada pengunjung puskesmas yang diberikan layanan KIA-Kb selama periode Februari-Maret 2020 terhadap 259 pasien.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Berikut merupakan hasil data dari Buku Profil Kesehatan Bogor Tahun 2017 sampai sekarang jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Tajurhalang terdapat pada tabel 1.

Tabel 1. Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Tajurhalang

Dokter umum	Dokter gigi	Bidan	Pera wat	Perawat gigi	Total
2	1	15	4	1	23

Berdasarkan jumlah tenaga kesehatan di puskesmas Tajurhalang tersebut setiap harinya dalam melakukan pelayanan terutama di PONE D dan KIA dari data hasil praktik kerja lapangan tanggal 20 Januari 2020 sampai 15 Februari 2020 di tampilkan pada tabel 2.

Tabel 2. Jumlah frekuensi kunjungan pelayanan

No	Pelayanan	Frekuensi kunjungan	%
1.	ANC	141	54,4
2.	INC	20	7,7
3.	BBL	25	9,7
4.	PNC	21	8,1
5.	KB	52	20,1
Jumlah total		259	100

Tabel 3. Evaluasi Pelayanan Puskesmas Tajurhalang

No	Indikator	Kurang	Cukup	Baik	Sangat baik
1.	Sarana prasarana	0	7	53	0
2.	Sosialisasi kegiatan	0	3	55	0
3.	Pemberian layanan	0	10	64	0
4.	Sistem rujukan	0	0	48	0
5.	Pencatatan dan pelaporan	0	0	42	0
Jumlah total		0	20	262	0

Evaluasi pada tabel 3 menunjukkan bahwa 282 (pasien 259, petugas 23) yang diwawancarai menyatakan pendapatnya terhadap pelayanan di Puskesmas Tajurhalang. Hasil wawancara yang dilakukan terhadap pasien dan petugas menunjukkan bahwa 93% berpendapat pelayanan sudah berjalan cukup baik dilihat dari beberapa indikator yaitu sarana dan prasarana sudah lengkap, sosialisasi berbagai kegiatan sudah terlaksana, pelayanan juga sudah cukup baik, sistem rujukan sudah berjalan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan, dan pencatatan pelaporan cukup efektif menggunakan sistem dari program PONE D. Akan tetapi penerima layanan atau pasien menyebutkan bahwa di bagian pelayanan kadang-kadang tidak melakukan pemeriksaan secara menyeluruh akibat jumlah antrian pasien yang tertumpuk di satu waktu.

Pembahasan

Kabupaten Bogor termasuk dalam wilayah administratif propinsi Jawa Barat, dengan luas wilayah seluruhnya mencapai 2.663,81 km² terdiri dari 40 kecamatan, 417 desa dan 18 kelurahan, 3.941 RW, 15.874 RT. Kabupaten bogor dibagi menjadi 3 wilayah pembangunan dan tajurhalang masuk kedalam wilayah pembangunan tengah, kelurahan atau desa yang terdapat pada wilayah kecamatan Tajurhalang seperti Citayam, Kalisuren, Nanggerang, Nanggela, Sasak Panjang, Sukmajaya, Tajurhalang, dan Tonjong.

Tajurhalang sendiri mempunyai luas wilayah 29,28 km² dengan jumlah penduduk pada tahun 2017 sekitar 123.272 orang. Dari tabel 1 didapatkan 23 tenaga kesehatan di wilayah Puskesmas Tajurhalang yang harus melayani setidaknya 123.272 orang berbagai macam sifat, kelainan, dan faktor penyebab.

Pelayanan berbasis PONED di puskesmas dapat berjalan dikarenakan kerja sama dengan puskesmas non PONED dengan jejaringnya. Penataan yang baik dan berkualitas dari fasilitas kesehatan pelayanan pertama menunjukkan peningkatan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal (Susyanty, Lestary, & Raharni, 2016). Angka kematian intrapartum dapat dikurangi apabila perawatan menjangkau waktu dan tempat yang tepat, keterlibatan keluarga/masyarakat, sarana transportasi, dan penyedia pelayanan lainnya dengan penekanan pada kualitas perawatan, kerjasama, dan koordinasi di berbagai tingkat fasilitas pelayanan kesehatan (Pasha et al., 2010).

Sama halnya dengan Puskesmas Tajurhalang, Puskesmas Karang Malang di wilayah Semarang juga belum sepenuhnya menjalankan program PONED secara optimal. Hal ini disebabkan karena belum adanya supervise khusus PONED, belum ada dana alokasi khusus PONED, keterbatasan tenaga yang dilatih, kurangnya obat yang memadai, tidak adanya sopir ambulans, dan belum adanya pencatatan pelaporan khusus PONED (Desita, 2012).

Sarana pendukung kerja yaitu sumber daya fisik diperlukan untuk mendukung pelaksanaan pelayanan yang optimal. Salah satunya tenaga kesehatan karena memiliki peran sebagai pelaksana pelayanan kesehatan puskesmas. Selain itu, hasil wawancara menunjukkan bahwa tidak ada dana operasional khusus untuk kegiatan PONED akan tetapi berasal dari dana operasional puskesmas dan jasa hasil tindakan di PONED.

Selain tenaga kesehatan dan dana, waktu tunggu merupakan hal yang cukup vital dikarenakan sifatnya relatif dan tidak tetap. Hal tersebut dapat diartikan bahwa hal ini sangat tergantung dari jumlah pasien yang berobat. Permasalahan menunggu tidak dapat dibiarkan terjadi terus menerus karena terkait karakter

puskesmas dalam upaya meningkatkan pelayanan (Putri & Sjafi'i, 2015).

Kendala lain selain dana dan SDM dalam persiapan puskesmas PONED adalah sarana dan prasarana yang tidak memenuhi standar. Selain itu, alokasi dana khusus diperlukan dalam pelaksanaan kegiatan PONED untuk memenuhi pengadaan alat-alat dan obat-obat emergency yang dibutuhkan dalam penanganan kasus persalinan (Wijaya, 2012).

Hasil informasi dari tenaga kesehatan di Puskesmas Tajurhalang yang bisa dilakukan di Puskesmas PONED adalah melakukan tindakan sesuai dengan kewenangannya, tindakan kegawatdaruratan obstetric dan neonatal boleh dilakukan syaratnya masih dalam kewenangan bidan atau melakukan tindakan dengan kolaborasi dengan dokter. Patologi yang bisa ditangani di puskesmas mampu PONED seperti atonia uteri, preeklampsia, resusitasi bayi baru lahir dengan asfiksia serta pra rujukan sesuai dengan prosedur.

Program PONED yang belum tersosialisasi kepada warga juga merupakan kendala dalam pelaksanaannya. Sosialisasi memegang peranan penting karena harus diketahui oleh seluruh ibu hamil sehingga paham dan sadar akan pentingnya keselamatan pada saat proses persalinan. Program PONED adalah salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang masih tinggi di Indonesia.

Kualitas tenaga kesehatan di Puskesmas Tajurhalang sudah baik karena petugas telah dilatih, namun untuk pendidikan kesehatan di masyarakat Tajurhalang sendiri masih kurang karena banyak yang belum tahu tentang masalah ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas yang biasa dijumpai di PONED.

Untuk menambah pengetahuan bidan bersama kader setempat melakukan kunjungan ke setiap posyandu di daerah Tajurhalang untuk memberikan KIE agar bisa mendengar keluhan dan menambah wawasan khususnya ibu hamil, bersalin, dan nifas.

KIA Puskesmas Tajurhalang juga melakukan pemeriksaan ibu hamil pada hari senin dan kamis, imunisasi pada hari selasa, KB pada hari rabu, jumat untuk USG, dan sabtu

(sesuai kebutuhan). Ini semua dilakukan untuk menurunkan kasus patologi yang biasa terjadi di Puskesmas Tajurhalang, bidan menilai perkembangan ibu dan janinnya juga bayi, agar selalu dalam kondisi sehat.

Meskipun tingkat integrasi bervariasi antara fasilitas kesehatan, faktor yang memungkinkan dan menghambat integrasi KB pasca persalinan serupa di India dan Kenya. Langkah-langkah yang lebih baik diperlukan untuk memverifikasi apakah layanan terintegrasi seperti yang ditentukan oleh kebijakan nasional (Pfitzer et al., 2019).

Data yang diperoleh dari buku register selama kurun waktu 20 Januari sampai 15 Februari 2020, diketahui bahwa Puskesmas Tajurhalang sebagian besar sarana dan prasarannya cukup lengkap namun ada beberapa alat yang tidak tersedia dikarenakan hilang atau rusak seperti termometer digital, stetoskop, dan lampu sorot. Kunci keberhasilan program PONEB adalah dengan pemenuhan sarana prasarana yang lengkap sehingga setiap kasus dapat tertangani dengan baik.

Selain sarana prasarana, sistem rujukan di Puskesmas Tajurhalang sudah dilakukan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan. Hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut, apabila puskesmas tidak dapat menangani maka akan diteruskan ke RS PONEB. Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor telah menerima pelaporan PONEB secara berkala yang terdiri dari angka kematian, kesakitan, angka rujukan dan penanganannya sehingga hal ini menunjukkan bahwa pencatatan dan pelaporan telah dilakukan dengan baik (Desita, 2012). Pemerintah juga dapat terus melakukan evaluasi sehingga apabila ditemukan kendala dapat tertangani dengan cepat.

Kesimpulan

Pelayanan Puskesmas Tajurhalang yang berbasis PONEB sudah mampu memahami tujuan pelayanan dengan baik dan didukung dengan adanya sistem pendukung pelayanan yang cukup bagus. Sarana dan prasarana sudah cukup lengkap, sosialisasi berbagai kegiatan juga sudah terlaksana, pelayanan juga sudah cukup baik, sistem rujukan sudah berjalan sesuai dengan alur rujukan yang telah ditentukan, dan pencatatan pelaporan cukup

efektif menggunakan sistem dari program PONEB.

Proses pelayanan yang cukup baik masih memiliki catatan yang harus ditingkatkan karena dapat mengalami kendala apabila jumlah pasien yang meningkat. Hal tersebut mengakibatkan pemeriksaan terkadang tidak dilakukan secara menyeluruh untuk memangkas waktu tunggu. Puskesmas Tajurhalang memerlukan strategi khusus untuk meningkatkan pelayanan terkait masukan dari penerima layanan.

Daftar Pustaka

- Awadalla, H. I., Kamel, E. G., Mahfouz, E. M., & Refaat, T. M. J. J. o. P. H. (2009). Evaluation of maternal and child health services in El-Minia City, Egypt. *17*(5), 321-329.
- Desita, U. E. J. J. K. M. U. D. (2012). Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Obstetri Dan Neonatal Emergensi Dasar (Poned) Di Puskesmas Karang Malang Semarang. *1*(2), 18714.
- INDONESIA, R. J. J. K. P. B. (2010). Laporan pencapaian tujuan pembangunan milenium Indonesia 2010.
- Kemendes, R. J. J. K. R. (2013). Pedoman penyelenggaraan puskesmas mampu PONEB.
- Pasha, O., Goldenberg, R. L., McClure, E. M., Saleem, S., Goudar, S. S., Althabe, F., . . . childbirth. (2010). Communities, birth attendants and health facilities: a continuum of emergency maternal and newborn care (the Global Network's EmONC trial). *10*(1), 1-9.
- Pfitzer, A., Maly, C., Tappis, H., Kabue, M., Mackenzie, D., Healy, S., . . . Ndirangu, G. J. F. (2019). Characteristics of successful integrated family planning and maternal and child health services: findings from a mixed-method, descriptive evaluation. *8*.
- Putri, A. K., & Sjafi'i, A. J. K. S. U. (2015). Kualitas Pelayanan Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya. *17*.
- Statistik, B. P. J. B. B. K. B. (2016). Kabupaten Bogor dalam Angka.
- Susyanty, A. L., Lestary, H., & Raharni, R. J. I. B.

o. H. R. (2016). Pelaksanaan program pelayanan obstetri dan neonatal emergensi dasar (PONED) di Kabupaten Karawang. 44(4), 265-278.

Wijaya, K. (2012). Evaluasi Persiapan Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Kabupaten Brebes Tahun 2012. Diponegoro University,