

EVALUASI PROGRAM KESEHATAN IBU DI DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TENGAH TAHUN 2014

Lulyvia Qurnia Hafidzah *) , Retno Astuti Setijaningsih, SS, MM **)

*) Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

***) Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Email : retnoastutis.at.yahoo.co.id

ABSTRACT

Background: Health is a human right, in the 1945 Constitution Article 28H and Law Number 36 Year 2009. objectives are achieved Department of Health Central Java is the establishment of institutions in creating a comprehensive health professionals who are able to drive the development of the health sector by the government, private and society .A problem becomes the main focus to suppress adverse impact is a matter of Maternal Mortality Rate (MMR) is still high. Maternal Mortality Rate is an indicator to see health status of women.

Methods: The method used in this research is to use qualitative methods to perform information retrieval technique based on in-depth interviews, document review, observation. Found a problem related to health care coverage indicator of maternal health programs that have not yet reached the target.

Result: The results that MMR in Central Java in 2014. The achievement of coverage of pregnant women visit K4 in Central Java at 92.13%, indicator K4 visit has not met the target of 95% in 2015. Not achieving the Achievement of Health Indicators 2014 is affected by; (1) The existence of pregnant women who do not check their first pregnancy in the first trimester, so the condition K4 are not met, (2) data collection is not yet optimal pregnant women, (3) is not yet optimal recording and reporting system through PWS KIA, (4) lack of optimum access communities to health care (5) quality of maternal health services, (6) the knowledge still low.

Conclusion: It can be concluded implementation planning and budgeting activities MMR reduction of performance-based Occupational Health Department of Central Java, from the performance indicators, has not been effective.

Keywords: AKI, Maternal Mortality, Mother, Maternal Health, Maternal Health.

Latar Belakang : Kesehatan merupakan hak asasi manusia, dalam UUD 1945 pasal 28h dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. Tujuan dicapai Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah adalah terwujudnya institusi yang profesional dalam mewujudkan kesehatan paripurna yang mampu menggerakkan pembangunan bidang kesehatan. Masalah yang menjadi fokus utama untuk menekan dampak yang merugikan adalah masalah Angka Kematian Ibu (AKI) yang masih tinggi. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan.

Metode : Metode yang digunakan adalah dengan menggunakan metode kualitatif dengan melakukan teknik pengambilan data berdasarkan wawancara mendalam, kajian dokumen, observasi. Ditemukan masalah indikator cakupan pelayanan kesehatan terkait Program Kesehatan Ibu yang belum mencapai target.

Hasil : Hasil penelitian ini terlihat bahwa Capaian AKI di Jawa Tengah meningkat pada Tahun 2014. Pencapaian cakupan kunjungan ibu hamil K4 di Jawa Tengah sebesar 92,13%, sehingga indikator kunjungan K4 ibu hamil belum memenuhi target SPM 2015 sebesar 95%. Tidak tercapainya Pencapaian Indikator Kesehatan Tahun 2014 dipengaruhi oleh; (1) Adanya ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya pertama kali tidak pada trimester pertama, sehingga syarat K4 tidak terpenuhi, (2) Belum optimalnya pendataan ibu hamil, (3) Belum optimalnya sistem pencatatan dan pelaporan melalui PWS KIA, (4) Belum optimalnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan (5) rendahnya kualitas pelayanan kesehatan ibu, (6) keterbatasan sumber daya pendukung, (7) pengetahuan dan kesadaran masyarakat masih rendah.

Kesimpulan : Dapat disimpulkan implementasi perencanaan dan penganggaran kegiatan penurunan AKI berbasis kinerja Dinas Kerja Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014, dilihat dari indikator kinerja, belum efektif dalam mencapai target. Perlu upaya sinkronisasi dan pola operasional dalam pelaksanaan program, khususnya antara kabupaten/kota dengan provinsi maupun dengan pusat. Dengan melakukan upaya peningkatkan komitmen pemegang Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, melakukan kegiatan strategis, melakukan pengawalan, monitoring dan evaluasi

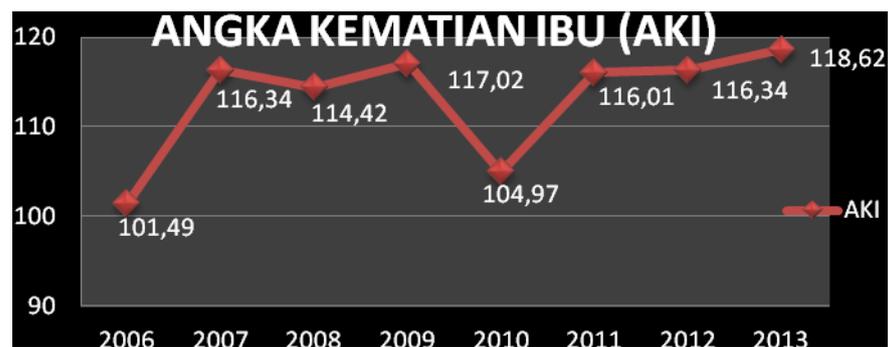
Kata Kunci : AKI, Angka Kematian Ibu, Ibu, Hamil, Kesehatan Ibu,

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia sebagaimana yang tertuang dalam UUD 1945 pasal 28h dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan..Tujuan yang akan dicapai Dinas Kesehatan Povinsi Jawa Tengah adalah terwujudnya institusi yang profesional dalam mewujudkan kesehatan paripurna di Jawa Tengah yang mampu menggerakkan pembangunan bidang kesehatan oleh pemerintah, swasta dan

masyarakat dalam rangka meningkatkan status kesehatan dan pelayanan kesehatan. Salah satu masalah yang menjadi fokus utama dalam usaha untuk menekan sekecil mungkin dampak negatif yang merugikan masyarakat adalah masalah Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yang masih tinggi. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan.³

Gambar 1.2
Pencapaian dan Proyeksi Angka Kematian Ibu (AKI) Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009 - 2013



Sumber data: Buku Saku Triwulan 2 tahun 2014 Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

Indikator cakupan pelayanan kesehatan ibu antara lain : pencapaian cakupan kunjungan ibu hamil K4, cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani,

cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani, cakupan peserta KB aktif.

Tabel 1.1 Pencapaian Indikator Pelayanan Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013 (dalam persen)

Indikator	2013	Target SPM	2014 (Triwulan 2)
1. Cakupan kunjungan ibu hamil K4	92,13	95	45,42(*)
2. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	102,2	80	-

3. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan	98,08	90	47,93(*)
4. Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	75,36	80	31,44(*)

Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.

TUJUAN

Tujuan kegiatan evaluasi untuk mengetahui gambaran masalah terkait pencapaian program kesehatan ibu dari aspek pencapaian indikator di Provinsi Jawa Tengah.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode kualitatif dengan melakukan teknik pengambilan data berdasarkan wawancara mendalam, kajian dokumen, observasi ditemukan masalah adanya indikator cakupan pelayanan kesehatan terkait Program Kesehatan Ibu yang belum mencapai target di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

HASIL

Angka Kematian Ibu tiap tahunnya mengalami perubahan

yang cukup signifikan bahkan terjadi fluktuasi dari tahun ke tahun, khususnya fluktuasi terjadi pada Tahun 2009 sampai Tahun 2011. Seperti yang terlihat pada gambar.

Berdasarkan data dapat dilihat bahwa Angka Kematian Ibu dari tiap tahunnya mengalami perubahan yang cukup signifikan. Capaian AKI di Provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan pada Tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) cenderung meningkat dari tahun sebelumnya.

Dalam pencapaian standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan Jawa Tengah Tahun 2013, pencapaian cakupan kunjungan ibu hamil K4 secara umum di Jawa Tengah pencapaiannya sebesar 92,13%. Sehingga untuk indikator kunjungan K4 ibu hamil Provinsi Jawa Tengah dapat dikatakan kurang memenuhi target karena terjadi penurunan/fluktuatif dari tahun ke tahun .

Gambar 4.1
Pencapaian Tren Angka Kematian Ibu Tahun 2014

TREN ANGKA KEMATIAN IBU



Sumber : Buku Saku Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014

Jumlah komplikasi kebidanan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013 sebanyak 124.946 (20% dari jumlah ibu hamil). Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani Tahun 2013 sebesar 102,2% meningkat bila dibandingkan dengan Tahun 2012 sebesar 90,81%, cakupan sudah melampaui target SPM 2015 (80%). Namun untuk indikator data cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani Tahun 2014 tidak ada data tercantum dan indikator telah ditiadakan. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan adalah ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013 sebesar 98,08% mengalami peningkatan bila dibandingkan

dengan pencapaian Tahun 2012 (97,14%). Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013 sebesar 75,36% meningkatkan dari Tahun 2012 dan belum mencapai target SPM. Pada Tahun 2014 terjadi peningkatan cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani di Provinsi Jawa Tengah sebesar 83,32% yang artinya tercapainya target SPM 2015. Cakupan peserta KB aktif di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013 sebesar 79,52. Meningkat dari Tahun 2012 dan sudah melampaui target SPM yang ditentukan.

Pelayanan kesehatan Ibu termasuk dalam pelayanan kesehatan yang dijamin dalam JKN meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap di faskes primer dan faskes lanjutan. Perbaikan sistem pelayanan kesehatan maternal dan

neonatal tidak cukup dengan hanya melakukan standarisasi pelayanan dan peningkatan kemampuan sumber daya manusia, tetapi juga perbaikan sistem rujukan maternal dan neonatal yang akan menjadi bagian dari tulang punggung sistem pelayanan secara keseluruhan. Sehubungan dengan penerapan sistem desentralisasi dan memperhatikan PP 38/2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dan PP 41/2007 tentang Struktur Organisasi Pemerintah di Daerah, maka pelaksanaan strategi MPS di daerah diharapkan dapat lebih terarah dan sesuai dengan permasalahan setempat.

a) Latar: Beberapa fakta dan keterangan informan menunjukkan bahwa meskipun lingkungan organisasi memberi peluang dan pelaksana program memahami perlunya penerapan koordinasi lintas program, namun penerapan fungsi koordinasi lintas program pada pelaksanaan program masih terbatas pada kegiatan sosialisasi, namun belum pada tahap pelaksanaan maupun evaluasi pelaksanaan kegiatan lemahnya penerapan fungsi lintas program

karena padatnya kegiatan yang harus diselesaikan oleh pelaksana program dalam rangka pencapaian keberhasilan program sebagai program prioritas di Jawa Tengah dan MDG's.

b) Masukan : Faktor pendukung Indikator Pelayanan Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Tengah, antara lain;

1. Cakupan kunjungan Ibu hamil K4: Target SPM 2015 untuk cakupan kunjungan ibu hamil K4 adalah 95%, Indikator Kinerja Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4 adalah kemungkinan masih ada ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya pertama kali tidak pada trimester pertama, sehingga syarat frekuensi minimal untuk mencapai kunjungan antenatal lengkap sesuai standar (1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester ke dua dan dua kali pada trimester ke tiga) tidak terpenuhi. Belum optimalnya pendataan ibu hamil dan penentuan sasaran ibu hamil.

2. Cakupan pertolongan persalinan Nakes
Target SPM 2015 untuk cakupan pertolongan persalinan Nakes adalah 90%. Untuk realisasi

capaian Tahun 2009-2014 mengalami peningkatan yang sesuai dengan target Renstra SKPD Tahun 2009-2013. Sedangkan pencapaian indikator kinerja mengalami penurunan dari tahun ke tahunnya namun masih dapat mencapai target.

3. Cakupan neonatal resti/komplikasi yang ditangani. Target SPM 2015 untuk cakupan neonatal resti/komplikasi yang ditangani adalah 80%. Faktor penyebab realisasi capaian Indikator Kinerja Cakupan Neonatal resti/komplikasi yang ditangani adalah pelayanan antenatal yang diberikan hanya sebatas pelayanan kehamilan, belum seluruhnya terintegrasi dengan memperhatikan penyakit lain yang dapat mempengaruhi kehamilan, tidak semua desa mempunyai bidan sehingga pelaksanaan kelas ibu hamil
- c) Proses: Pengelolaan program KIA bertujuan untuk memantapkan dan meningkatkan jangkauan

serta mutu pelayanan KIA secara efektif dan efisien. Pemantapan pelayanan KIA dewasa ini diutamakan pada kegiatan sebagai berikut: Peningkatan pelayanan antenatal sesuai standar bagi seluruh ibu hamil di semua fasilitas kesehatan, peningkatan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan kompeten diarahkan ke fasilitas kesehatan, peningkatan pelayanan bagi seluruh ibu nifas sesuai standar di semua fasilitas kesehatan, peningkatan pelayanan bagi seluruh neonatus sesuai standar di semua fasilitas kesehatan, peningkatan deteksi dini faktor resiko dan komplikasi kebidanan dan neonatus oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat, peningkatan penanganan komplikasi kebidanan dan neonatus secara adekuat dan pengamatan secara terus menerus oleh tenaga kesehatan, peningkatan pelayanan kesehatan bagi seluruh bayi sesuai standar

di semua fasilitas kesehatan, peningkatan pelayanan kesehatan bagi seluruh anak balita sesuai standar di semua fasilitas kesehatan, peningkatan pelayanan KB.

d) Produk : Tiga tantangan utama percepatan penurunan AKI adalah masih kurang optimalnya akses terhadap pelayanan di fasilitas kesehatan yang berkualitas, terbatasnya sumber daya strategis untuk kesehatan ibu dan neonatal, serta rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan ibu. Tiga tantangan utama ini yang kemudian mendasari penentuan tiga strategi dan pemilihan program utama.: (1) Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan ibu, (2)Peningkatan Peran Pemerintah Daerah terhadap Peraturan yang dapat , (3) Program Utama.

Pengembangan sistem pencatatan dan pelaporan terintegrasi yang merupakan konsensus bersama terhadap data/informasi yang perlu dikumpulkan secara rutin atau periodik.

a) Analisa laporan rutin dari dinas kesehatan Provinsi tentang

indikator-indikator kunci cakupan

b) Melakukan diseminasi informasi secara periodik mengenai perkembangan

indikatorindikator kunci Kesehatan Ibu

c) Supervisi yang dilakukan secara berjenjang ke provinsi dan kabupaten/kota

KESIMPULAN

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2009-2014 terlihat bahwa Angka Kematian Ibu tiap tahunnya mengalami perubahan yang cukup signifikan bahkan terjadi fluktuasi dari tahun ke tahun, khususnya fluktuasi terjadi pada tahun 2009 sampai tahun 2011. Dengan AKI (per 100.000 kelahiran hidup) sebesar 117,02 pada tahun 2009, 104,97 pada tahun 2010 dan meningkat menjadi 116,01 pada tahun 2011. Angka Kematian ibu juga meningkat yang pada tahun 2014. Tidak tercapainya Pencapaian Indikator Pelayanan Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014 dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain ;

✓ Masih adanya ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya pertama kali tidak pada

- trimester pertama, sehingga syarat K4 tidak terpenuhi.
- ✓ Belum optimalnya pendataan ibu hamil dan penentuan sasaran ibu hamil yang digunakan.
 - ✓ Belum optimalnya sistem pencatatan dan pelaporan melalui pendekatan PWS KIA sehingga masih ada pelayanan kesehatan swasta yang belum melaporkan (kemungkinan data *under reported*).
 - ✓ Masih belum optimalnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan ibu dan reproduksi yang berkualitas di fasilitas pelayanan kesehatan
 - ✓ Rendahnya kualitas pelayanan kesehatan ibu yang diberikan, sehingga ibu hamil kurang mendapatkan jaminan kesehatan kehamilan, persalinan, dan nifas yang optimal.
 - ✓ Keterbatasan sumber daya strategis untuk mendukung program kesehatan ibu dan reproduksi.
 - ✓ Pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan ibu dan reproduksi yang masih relatif rendah.

Dari penelitian ini dapat disimpulkan implementasi perencanaan dan penganggaran kegiatan percepatan penurunan AKI berbasis kinerja Dinas Kerja Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014, dilihat dari penggunaan indikator kinerja keluaran, belum efektif didalam mencapai target dari penurrunan AKI Dinas

SARAN

Melalui laporan ini penulis memeberi saran yang sekiranya dapat bermanfaat bagi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu yang ada di Provinsi Jawa Tengah, yaitu ;

1. Perlu upaya sinkronisasi dan pola operasional dalam pelaksanaan program dan kegiatan, khususnya antara kabupaten/kota dengan

provinsi maupun dengan pusat;

2. Perlu meningkatkan komitmen Pemegang Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, dalam kinerja pembangunan kesehatan di Jawa Tengah dengan semua *stake holder*, lintas sektor dan lintas program dalam

- pelaksanaan
pembangunan kesehatan;
3. Perlunya kegiatan strategis dalam mencapai hasil kinerja yang diharapkan, khususnya dalam mendukung Jawa Tengah sejahtera dan mandiri.
 4. Perlunya pengawalan, monitoring dan evaluasi dalam implementasi Rencana Kerja Pembangunan Kesehatan yang telah disusun
 5. Upaya dan keberhasilan yang telah dilakukan pada tahun sebelumnya agar tetap dipertahankan dan dilakukan upaya-upaya terobosan yang lain guna lebih meningkatkan pembangunan kesehatan di Jawa Tengah.
 6. Untuk capaian indikator yang belum mencapai target dan mengalami penurunan, agar mendapatkan perhatian pada perencanaan tahun mendatang. Kajian kinerja program kegiatan untuk mendukung kinerja indikator kinerja yang belum memenuhi target perlu dilakukan, sehingga didapatkan solusi penanganannya dengan lebih baik.
 7. Mengoptimalkan dana kesehatan yang ada, antar Dinas Kesehatan Provinsi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Dengan
 8. Memanfaatkan tenaga kesehatan seoptimal mungkin dengan melakukan persebaran tenaga kesehatan secara merata dan melakukan upaya peningkatan keterampilan dan kompetensi di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
 9. Melakukan standarisasi kompetensi bagi Tenaga Kesehatan.
 10. Penganggaran dana untuk melakukan kerjasama lintas sektor dan lintas program.
 11. Sinkronisasi antar program di lingkungan

Dinas Kesehatan Provinsi
Jawa Tengah.

12. Sinkronisasi terkait
program migrasi

perbatasan antar wilayah
di wilayah perbatasan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Buku Saku Kesehatan Tahun 2013*. Semarang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2013
2. Dinas Kesehatan Kota. *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2009*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2009
3. Dinas Kesehatan Kota. *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2010*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2010.