

Kajian Pelaksanaan Pelayanan Cakupan K4 Di Puskesmas Baumata Tahun 2018

Neneng N K Manu¹⁾, Tadeus A L Regaletha²⁾, Erny E Pua Upa³⁾

¹⁻⁴Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Nusa Cendana;
nenengmanu773@gmail.com

ABSTRACT

K4 pregnant women services are complete antenatal services with a time of examination, namely one visit in the first trimester, one visit in the second trimester, and two visits in the third trimester. The Baumata Community Health Center experienced a decline in K4 coverage based on the Kupang District Health Office profile data and annual reports where in 2016 K4 coverage reached 60.7%, in 2017 it reached 51.8% and in 2018 it only reached 44.2%. This research is a combination of qualitative and quantitative research (mix method) with descriptive research. The purpose of this study is to examine the implementation of K4 coverage services at the Baumata community health center in 2018 which includes description of inputs (human resources, facilities, sources of funds, policies and Standard Operating Procedures), process descriptions (planning and organizing) as well as output descriptions (K4 coverage). Informants in this study amounted to 13 people and respondents numbered 66 people consisting of the Head of the Family Health and Nutrition Section of the Kupang District Health Office, the Head of the Baumata community health center, the Midwife who provided K4 services and the mother who had a pregnancy (K4) at the community health center Baumata in 2018. The results showed that in terms of input at the Baumata community health center as a whole it was good but there was no Ultrasonography facility at the community health center and the limited space where there was no special room for maternal and child health services/ family planning/immunization, in terms of the process is good related to planning, organizing and forms of services received by pregnant women are in accordance with 10T standards, it's just a long time in the process of providing services due to poor management time and lack of awareness of pregnant women to check pregnancy to the facility. The nearest health bag is due to the lack of knowledge of pregnant women about the importance of antenatal care, while in terms of output based on document review it can be seen that in the past three years there has been a decline in achievement of the K4 target at the Baumata community health center. It is recommended that the Baumata community health center procure supporting facilities in the form of Ultrasonography and additional rooms, make time management so that pregnant women do not wait too long for the service process, and conduct socialization to the public about the importance of antenatal care.

Keywords: Coverage; Pregnant Women; K4

ABSTRAK

Pelayanan ibu hamil K4 merupakan pelayanan antenatal secara lengkap dengan waktu pemeriksaan yaitu satu kali kunjungan pada trisemester pertama, satu kali kunjungan pada trisemester kedua, serta dua kali kunjungan pada trisemester ketiga. Puskesmas Baumata mengalami penurunan cakupan K4 berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang dan laporan tahunan dimana pada tahun 2016 cakupan K4 mencapai 60.7%, tahun 2017 mencapai 51.8% dan pada tahun 2018 hanya mencapai 44.2%. Penelitian ini merupakan gabungan penelitian kualitatif dan kuantitatif (*mix method*) dengan jenis penelitian deskriptif. Tujuan penelitian ini untuk mengkaji pelaksanaan pelayanan cakupan K4 di Puskesmas Baumata Tahun 2018 yang meliputi gambaran input (sumber daya manusia, fasilitas, sumber dana, kebijakan dan Standar Operasional Prosedur), gambaran proses (perencanaan, pengorganisasian dan bentuk pelayanan yang diterima oleh ibu saat melakukan K4) serta gambaran output (cakupan K4). Informan dalam penelitian ini berjumlah 13 orang dan responden berjumlah 66 orang yang terdiri atas Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang, Kepala Puskesmas Baumata, Bidan yang memberikan pelayanan K4 serta ibu yang pernah memeriksakan kehamilan (K4) di Puskesmas Baumata pada tahun 2018. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari segi input di Puskesmas Baumata secara keseluruhan sudah bagus hanya saja tidak adanya fasilitas USG di puskesmas serta keterbatasan ruangan yang mana belum ruangan khusus untuk pelayanan KIA/KB/IMS, dari segi proses sudah bagus terkait perencanaan, pengorganisasian serta bentuk pelayanan yang diterima ibu hamil sudah sesuai dengan standar 10T hanya saja lama dalam proses pemberian pelayanan dikarenakan manajemen waktu yang kurang baik serta kurangnya kesadaran ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan ke fasilitas kesehatan terdekat dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan, sedangkan dari segi output berdasarkan telaah dokumen dapat diketahui bahwa dalam kurun tiga tahun terakhir terjadi penurunan pencapaian target K4 di Puskesmas Baumata. Disarankan agar puskesmas melakukan pengadaan fasilitas penunjang berupa Ultrasonography (USG) dan penambahan ruangan, membuat manajemen waktu sehingga para

ibu hamil tidak terlalu lama menunggu proses pelayanan, serta melakukan sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan.

Kata Kunci: Cakupan; Ibu Hamil; K4

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.⁽¹⁾ Salah satu upaya kesehatan esensial masyarakat yaitu pelayanan kesehatan ibu dan anak yang didalamnya terdapat pelayanan kesehatan ibu hamil. Penilaian mengenai capaian pelayanan kesehatan ibu hamil menggunakan indikator cakupan K1 dan K4.⁽²⁾

Cakupan kunjungan ibu hamil K4 adalah cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 4 (empat) kali di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.⁽³⁾ 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 bayi dengan berat badan lahir rendah, janin dan ibu mudah terkena infeksi, keguguran, dan meningkatkan risiko bayi lahir prematur.⁽¹⁾

Cakupan pemeriksaan kehamilan berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2017, persentase cakupan K4 tertinggi terdapat di Provinsi DKI Jakarta (114.37%), sedangkan persentase cakupan K4 terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (23.19%). Hal ini menunjukkan belum meratanya pelayanan yang diterima di seluruh provinsi yang ada di Indonesia. Secara nasional pelayanan cakupan K4 sebesar 86.57%, sedangkan pencapaian cakupan K4 di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 47.62%.

Data profil Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2016, diketahui bahwa pelayanan cakupan K4 selama tiga tahun terakhir terjadi penurunan namun mengalami peningkatan kembali pada tahun 2016 sebesar 50.9%, target pencapaian K4 yang harus dicapai sesuai rencana strategis Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 95% artinya belum mencapai target, sedangkan untuk Kabupaten Kupang cakupan K4 mencapai 58.4%, capaian ini masih jauh dari yang ditargetkan dan sebagian besar puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Kupang memiliki cakupan K4 yang rendah.⁽⁴⁾

Puskesmas Baumata merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Kupang yang lokasinya berada dekat dengan perbatasan wilayah Kota Kupang. Wilayah kerja Puskesmas Baumata terdiri atas delapan desa yang sangat luas dengan kondisi geografis yang tidak sama antar tiap desa.

Data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang tahun 2016 diketahui bahwa jumlah kunjungan K1 Puskesmas Baumata sebesar 325 ibu hamil (79.3%), sedangkan jumlah kunjungan K4 sebesar 249 ibu hamil (60.7%) dari 410 ibu yang ditargetkan.⁽⁴⁾

Data dari laporan tahunan 2017 Puskesmas Baumata, didapatkan bahwa jumlah kunjungan K1 sebesar 339 ibu hamil (84.8%) dan kunjungan K4 sebesar 207 ibu hamil (51.8%) dari 400 ibu yang ditargetkan. Data laporan tahunan 2018, didapatkan jumlah kunjungan K1 sebesar 309 ibu hamil (71.9%) dan kunjungan K4 sebesar 190 ibu hamil (44.2%) dari 430 ibu yang ditargetkan (Data Laporan Tahunan Puskesmas Baumata tahun 2017 dan 2018). Data cakupan K4 Puskesmas Baumata dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Cakupan K4 Puskesmas Baumata Tahun 2016-2018

Tahun	2016	2017	2018
Cakupan K4	60.7%	51.8%	44.2%

Hasil uraian data yang ada, cakupan pelayanan K4 pada Puskesmas Baumata dalam tiga tahun terakhir mengalami penurunan dan belum memenuhi standar nasional sebab target nasional untuk K4 seharusnya berada pada angka 95%, sehingga pelayanan tersebut belum mencapai target yang sudah ditetapkan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Gusna dkk (2016) menunjukkan bahwa rendahnya capaian cakupan K4 disebabkan oleh beberapa faktor seperti kualitas tenaga bidan yang memberikan pelayanan pada ibu hamil belum optimal, begitu juga dengan kompetensi bidan koordinator dalam melakukan supervisi, ketersediaan sarana dan prasarana dalam mendukung pelaksanaan K4 program kesehatan ibu dan anak belum memadai sehingga menghambat kelancaran pelaksanaan K4, serta penerapan kebijakan sehubungan pelaksanaan K4 program kesehatan Ibu dan anak belum maksimal.⁽⁵⁾

Standar mutu dibagi menjadi 3 (tiga) kelompok, yaitu standar input, standar proses dan standar output.⁽⁶⁾ Standar input dalam pelayanan kesehatan meliputi sumber daya manusia, fasilitas, sumber dana, kebijakan dan standar operasional prosedur. Standar proses berkaitan dengan pelayanan yang ada di fasilitas kesehatan sesuai dengan standar yang ditetapkan, sedangkan standar output meliputi pencapaian target pelayanan.

Apabila pelayanan kesehatan yang diberikan di puskesmas tidak sesuai standar pelayanan, maka akan menyebabkan ketidakcapaian target pelayanan dan menurunnya kualitas pelayanan tersebut. Menurut Azwar (2010) menyatakan bahwa output adalah barang atau jasa yang dihasilkan secara langsung dari pelaksanaan kegiatan berdasarkan input yang digunakan.⁽⁷⁾ Bagusnya pencapaian output tidak lepas dari baiknya input yang dimiliki, begitu juga sebaliknya apabila input yang dimiliki tidak baik maka output yang dihasilkan akan tidak baik juga.

Kondisi tersebut membuat peneliti ingin mengetahui penyebab pelayanan tersebut tidak tercapai sebagaimana mestinya ditinjau berdasarkan pendekatan sistem yang meliputi *input*, proses dan *output*.

Tujuan Penelitian

A. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pelaksanaan pelayanan cakupan K4 di Puskesmas Baumata tahun 2018.

B. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran *input* meliputi sumber daya manusia, fasilitas, sumber dana, kebijakan dan SOP dalam pelaksanaan pelayanan cakupan K4 di Puskesmas Baumata.
- b. Mengetahui gambaran proses meliputi perencanaan dan pengorganisasian serta bentuk pelayanan yang diterima ibu hamil dalam pelaksanaan pelayanan K4 di Puskesmas Baumata.
- c. Mengetahui gambaran *output* meliputi cakupan pelayanan K4 dalam pelaksanaan pelayanan cakupan K4 di Puskesmas Baumata.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode kualitatif-kuantitatif (*mix method*). Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Baumata, Kecamatan Taebenu Kabupaten Kupang dan dilakukan pada bulan Maret-September 2019.

Populasi dalam penelitian ini diambil dari jumlah ibu yang melakukan k4 pada tahun 2018 sebanyak 190 ibu hamil, sedangkan sampelnya berjumlah 66 ibu hamil yang tersebar dalam 8 desa. Informan dalam penelitian ini berjumlah 13 orang yang terdiri atas Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang, Kepala Puskesmas Baumata, Bidan (yang memberikan pelayanan K4) serta ibu yang pernah melakukan K4 di Puskesmas Baumata pada tahun 2018.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berupa data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini melalui wawancara mendalam, observasi, telaah dokumen serta kuesioner. Instrumen penelitian yang digunakan adalah pedoman wawancara, pedoman observasi, catatan lapangan dan alat perekam suara.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis data di lapangan model *Miles and Huberman* yang meliputi reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan dan verifikasi.

HASIL

HASIL PENELITIAN INPUT

a. Sumber Daya Manusia (SDM)

a) Gambaran Kuantitas

Setelah dilakukannya telaah dokumen didapatkan hasil bahwa: dalam pelaksanaan program KIA terdapat 15 orang yang berprofesi sebagai bidan yang terdiri atas 11 orang bidan berstatus pegawai negeri sipil dan empat orang bidan berstatus pegawai tidak tetap, delapan orang bidan bekerja di poli KIA Puskesmas Baumata serta Klinik Bersalin, sedangkan tujuh lainnya sebagai bidan desa di pustu-pustu yang ada di masing-masing desa.

Hasil wawancara informan utama dan informan triangulasi adalah Puskesmas Baumata dalam kurun waktu tiga tahun terakhir merasa kecukupan sumber daya manusia dalam hal ini bidan dalam menangani pelayanan K4, dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten juga menyatakan tidak ada patokan pembagian sumber daya manusia karena pembagian sumber daya manusia sudah sesuai dengan tupoksinya masing-masing.

Berkaitan dengan penambahan sumber daya manusia, hasil wawancara informan utama dan informan triangulasi adalah dalam kurun waktu tiga tahun terakhir terdapat penambahan dua orang bidan pada poli KIA Puskesmas Baumata, sedangkan dalam menjalankan kegiatan dalam dan luar gedung, bidan koordinator membuat jadwal jaga untuk puskesmas dan klinik agar tidak kosong saat pasien datang berkunjung melakukan pemeriksaan kehamilan.

Berkaitan dengan pendidikan dan pelatihan mengenai K4, kepala puskesmas mengatakan bahwa terdapat 2 orang bidan yang diijinkan untuk melanjutkan pendidikan ke strata berikutnya, sedangkan mengenai pelatihan dalam kurun 3 tahun terakhir Puskesmas Baumata tidak mendapatkan pelatihan mengenai K4. Pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang tidak melakukan pelatihan pada tahun 2017, karena anggaran untuk pelatihan kesehatan dipangkas sehingga dari pihak DKK hanya melakukan pelatihan bersama dengan para LSM. Kalaupun dilakukan pelatihan, peserta pelatihannya berasal dari puskesmas yang memiliki kasus kesehatan paling tinggi, sedangkan tempat pelatihan dilakukan di tempat yang sudah terakreditasi seperti bapelkes.

b) Gambaran Kualitas

Setelah dilakukan telaah dokumen diketahui bahwa sebagian besar bidan poli KIA Puskesmas Baumata berpendidikan D3 sebanyak 14 orang, dan D4 hanya 1 orang bidan.

Berkaitan dengan sikap dan tindakan pelayanan, berdasarkan hasil wawancara dengan ibu yang pernah melakukan K4 di Puskesmas Baumata menyatakan bahwa para petugas bersikap dengan baik dan membuat pasien merasa nyaman saat menerima pelayanan di puskesmas.

b. Fasilitas

Berdasarkan hasil wawancara, hasil observasi dan telaah dokumen dapat disimpulkan bahwa semua fasilitas dalam kondisi baik dan sudah cukup lengkap sesuai dengan syarat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014, namun belum adanya USG.1 Semua peralatan dalam keadaan layak pakai atau baik dan kondisi ruangan pelayanan kunjungan ibu hamil dalam kondisi baik, akan tetapi ruangan tersebut masih menjadi satu dengan ruangan KIA, KB dan IMS. Para ibu hamil yang pernah melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Baumata mengaku puas dengan fasilitas yang ada, dan ada juga yang memberikan saran agar ada penambahan fasilitas atau sarana prasarana.

c. Sumber Dana

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa pendanaan untuk pelaksanaan pelayanan K4 di Puskesmas Baumata berasal dari dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan tidak ada kendala mengenai pendanaan pelayanan K4.

d. Kebijakan dan SOP

Berdasarkan hasil wawancara informan utama, informan triangulasi dan data dokumen adalah pelaksanaan pelayanan K4 di Puskesmas Baumata sudah memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP).

HASIL PENELITIAN PROSES

Hasil wawancara dengan informan utama dan informan triangulasi terkait komponen proses (pelaksanaan pelayanan K4) yang mempengaruhi cakupan kunjungan ibu hamil K4 pelayanan kesehatan di Puskesmas Baumata, semua informan utama menyatakan bahwa Puskesmas Baumata

melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar 10T kepada ibu hamil. Setiap tiga bulan sekali pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang melakukan monitoring terhadap program-program yang dijalankan oleh puskesmas salah satunya mengenai pelayanan K4, sedangkan untuk penentuan target capaian K4 pihak Puskesmas Baumata menggunakan target yang sudah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang.

a. Perencanaan

Berdasarkan hasil wawancara informan utama dan informan triangulasi yaitu dalam menyusun perencanaan terkait dengan pelayanan K4 dimulai Rencana Usulan Kegiatan (RUK) kemudian di masukkan ke Plan Of Action (POA) puskesmas, apabila dalam pelaksanaan tidak mencapai target yang ditetapkan maka pihak puskesmas melakukan kunjungan rumah bagi para ibu hamil. Perencanaan K4 masuk dalam perencanaan program tahunan.

b. Pengorganisasian

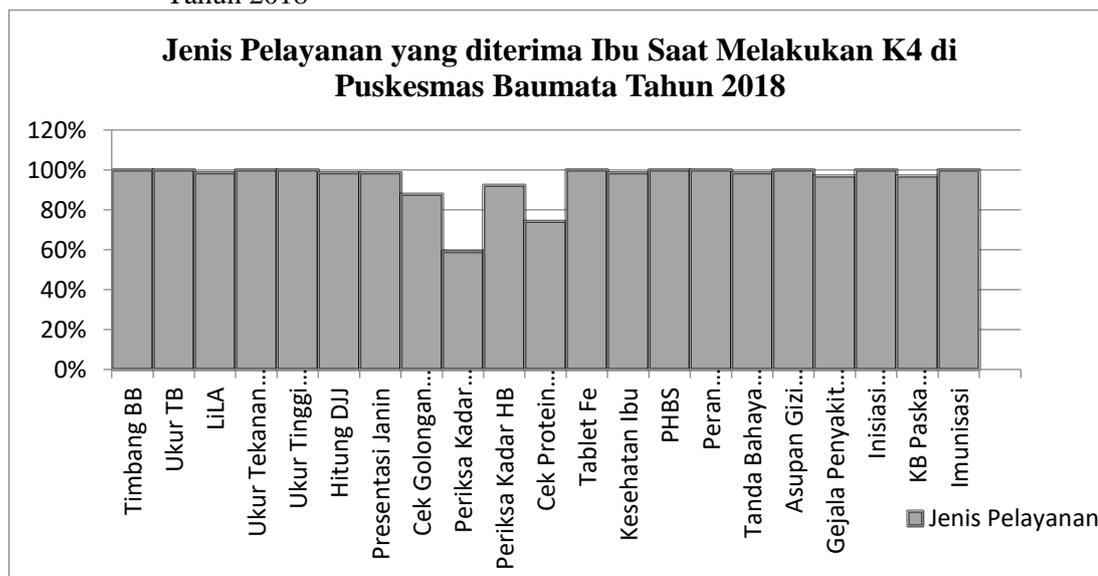
Berdasarkan hasil wawancara dengan ketiga informan utama terkait dengan komponen proses (pengorganisasian) yang mempengaruhi capaian cakupan kunjungan ibu hamil K4 pelayanan kesehatan di Puskesmas Baumata, dapat dinyatakan bahwa agar dapat mencapai target yang telah ditetapkan maka bidan pemegang program KIA membuat jadwal agar semua bidan bisa bekerja sesuai jadwal yang sudah dibagi. Selain itu, kepala Puskesmas Baumata menyatakan bahwa dalam mengatur staf atau sumber daya manusia agar dapat mencapai target yang ditetapkan, biasanya dengan melakukan rapat bulanan, tahunan maupun melalui minilokakarya.

Hasil wawancara dengan informan triangulasi Kepala Sie. Kesehatan Keluarga dan Gizi menyatakan bahwa pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang pernah melakukan pengorganisasian ke puskesmas-puskesmas yang ada di Kabupaten Kupang terkait dengan pencapaian target K4, serta langsung berkoordinasi dengan bidan atau kepala puskesmas apabila ada permasalahan-permasalahan yang ada dalam pelayanan K4 terhadap kunjungan ibu.

c. Bentuk Pelayanan Yang Diterima Ibu Saat Melakukan K4

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan pemegang program KIA (informan utama 1) menyatakan bahwa jenis pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil saat pemeriksaan K4 sama dengan pelayanan yang diberikan saat ibu hamil melakukan pemeriksaan pertama di puskesmas di tambah dengan pemeriksaan wajib seperti test golongan darah, test kadar Hb, malaria, Infeksi Menular Seksual (IMS), Hepatitis dan Human Immunodeficiency Virus (HIV).

Gambar 1. Jenis Pelayanan yang diterima ibu saat melakukan K4 di Puskesmas Baumata Tahun 2018



Gambar 1. menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil telah mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai dengan Pedoman ANC Terpadu tahun 2010. Namun, ada beberapa pelayanan yang belum mencapai target Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang tertera dalam

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016, seperti pelayanan tes laboratorium rutin dan temu wicara/konseling yang tiap item pelayanannya belum mencapai target 100% .

HASIL PENELITIAN OUTPUT

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang, Puskesmas Baumata mengalami penurunan cakupan K4. Puskesmas Baumata mendapatkan cakupan K4 pada tahun 2016 mencapai 60.7%, sedangkan berdasarkan Laporan Tahunan Puskesmas Baumata diketahui bahwa pada tahun 2017 cakupan pelayanan K4 mencapai 51.8% dan pada tahun 2018 cakupan pelayanan K4 mencapai 44.2%.

PEMBAHASAN

KOMPONEN INPUT

a. Sumber Daya Manusia

a) Gambaran Kuantitas

Sumber daya manusia merupakan faktor penting dalam pelaksanaan pelayanan K4. Jumlah sumber daya manusia yang ada di ruangan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Puskesmas Baumata berjumlah 15 orang. 15 orang bidan ini, delapan bidan bertugas memberikan pelayanan pada pelayanan dalam gedung dan luar gedung, serta klinik bersalin sedangkan tujuh bidan lainnya sebagai bidan desa pada pustu masing-masing. Berdasarkan jumlah serta tugas yang dimiliki tersebut, informan dari pihak puskesmas mengatakan bahwa sumber daya manusia yang dimiliki puskesmas saat ini sudah cukup untuk menangani pelayanan K4. Hal ini sudah memenuhi standar yang tertera dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 yang menyatakan bahwa jumlah bidan yang ada di puskesmas kawasan pedesaan harus berjumlah empat orang.⁽¹⁾

Puskesmas Baumata merupakan puskesmas mampu PONED, yaitu puskesmas yang mampu menyelenggaraan Pelayanan Obstetric Neonatal Emergency Dasar (PONED). Setelah dilakukannya telaah dokumen terhadap pedoman pelaksanaan puskesmas PONED, tenaga kesehatan yang dimiliki puskesmas sudah memenuhi standar tenaga kesehatan menurut buku pedoman puskesmas mampu PONED, yang mana tercantum bahwa bidan yang harus dimiliki oleh puskesmas yaitu sebanyak lima orang dengan pendidikan minimal D3, sedangkan bidan yang dimiliki Puskesmas Baumata berjumlah 14 orang yang berpendidikan D3 sehingga dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas Baumata sudah cukup. Penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jaya, 2015 di Puskesmas Ciputat Timur yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Ciputat Timur sudah cukup untuk menangani kunjungan antenatal.⁽³⁾

Selama kurun waktu tiga tahun terakhir Puskesmas Baumata mendapat penambahan dua tenaga bidan yang penempatannya langsung dari Dinas Provinsi Nusa Tenggara Timur. Dalam melaksanakan setiap pelayanan yang ada di Poli KIA, bidan koordinator membuat jadwal tugas atau piket bagi setiap bidan agar pelayanan tetap berjalan dan ruangan tidak kosong saat pasien datang berkunjung mengingat selain tugas bidan memberikan pelayanan dalam gedung dan luar gedung seperti posyandu, bidan juga merangkap tugas dengan klinik bersalin. Menurut Kopelman, 1986 dalam Rival, 2016 menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi produktivitas (hasil kinerja) yaitu jadwal kerja.⁽⁸⁾ Jadwal untuk poli KIA sendiri ada jadwal jaga pagi, siang dan malam. Bidan yang mendapat tugas luar gedung seperti posyandu akan kembali ke puskesmas untuk memberikan pelayanan apabila masih ada jam pelayanan di puskesmas.

Vietzal Rivai, 2009 dalam Sari, 2019 berpendapat bahwa pelatihan sebagai bagian pendidikan yang menyangkut proses belajar untuk memperoleh dan meningkatkan keterampilan diluar sistem pendidikan yang berlaku dalam waktu yang relatif singkat dengan metode yang lebih mengutamakan pada praktik daripada teori.⁽⁹⁾ Dalam kurun waktu tiga tahun terakhir tidak ada pelatihan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang mengenai pelayanan K4. Pada tahun 2017, pihak Dinas Kesehatan Kabupaten tidak melaksanakan kegiatan dikarenakan anggaran untuk pelaksanaan kegiatan dipangkas sehingga pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang hanya melakukan kegiatan bersama dengan para Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM). Kalaupun dilakukan pelatihan, peserta pelatihanpun berasal dari puskesmas yang paling banyak memiliki kasus sesuai dengan kegiatan pelatihan yang diadakan. Tempat pelatihanpun harus ditempat yang sudah terakreditasi yaitu Balai

Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) karena memiliki berbagai sarana penunjang pelatihan dan juga memiliki fasilitas penginapan bagi peserta pelatihan.

b. Fasilitas

Fasilitas merupakan hal yang diperlukan untuk mendukung sebuah pelayanan K4. Ketersediaan fasilitas yang cukup sangat mendukung dalam pelaksanaan pelayanan K4. Berdasarkan hasil wawancara dan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, fasilitas yang ada di Puskesmas Baumata telah sesuai dengan Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2010 dan Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas. Fasilitas yang dimaksud dalam penelitian ini meliputi alat-alat yang digunakan untuk kegiatan pelayanan K4 dan bangunan fisik dari puskesmas tersebut yang digunakan untuk melakukan pelayanan K4.

Peralatan medis dan non medis Puskesmas Baumata menyatakan bahwa sejak tiga tahun terakhir ini sudah cukup lengkap dan terpenuhi, semua peralatan dalam keadaan layak pakai dan baik digunakan. Apabila terdapat kekurangan alat maka tindak lanjut yang dilakukan agar sesuai dengan jumlah kebutuhan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 yaitu dilakukannya usul pengadaan alat puskesmas. Ditinjau dari ketersediaan fasilitas, sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Baumata dikatakan memadai hal ini sesuai dengan pengamatan yang dilakukan dengan bantuan check list observasi, hal ini meliputi ketersediaan alat sesuai dengan yang telah ditetapkan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amran, N (2016) yang menunjukkan bahwa fasilitas atau sarana prasarana yang ada di Puskesmas Bandarhajo sudah lengkap.⁽¹⁰⁾ Kondisi ruangan KIA/KB dan Imunisasi di Puskesmas Baumata yang digunakan untuk melayani kunjungan ibu hamil dalam pelayanan ibu hamil dalam kondisi baik, hanya saja karena faktor keterbatasan ruangan dimana para informan utama (bidan) merasa kekurangan ruangan sehingga merasa tidak nyaman karena terjadi penumpukan tugas atau kerja di ruang KIA/KB dan imunisasi serta IMS.

Setelah dilakukannya kegiatan wawancara dengan para informan ibu hamil yang pernah melakukan pemeriksaan kehamilan K4 di Puskesmas Baumata, sebagian besar informan mengatakan bahwa peralatan yang dimiliki sudah cukup lengkap. Hal ini menjadikan para informan merasa nyaman dan cukup puas untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas. Akan tetapi sebagian informan mengatakan bahwa tidak adanya alat USG di puskesmas serta memberikan saran agar ada penambahan fasilitas lagi seperti tempat tidur periksa pasien, dan lain sebagainya.

c. Sumber Dana

Komponen pendanaan merupakan salah satu unsur yang dapat menunjang berlangsungnya kegiatan untuk mencapai tujuan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 pada Bab XV pasal 170 menyatakan bahwa sumber dana pembiayaan kesehatan berasal dari berbagai sumber yakni yang berasal dari pemerintah yaitu APBN atau yang lebih dikenal dengan BOK, sedangkan yang berasal dari pemerintah daerah sering disebut dengan APBD dan juga yang berasal dari pihak lain seperti halnya suatu pemberian dari masyarakat itu sendiri dengan seikhlasnya ataupun seperti badan asuransi. Selain pembiayaan, puskesmas juga menerima biaya dari pasien yang menggunakan jaminan kesehatan yang dimiliki oleh masyarakat seperti BPJS, Askes. Pengguna jaminan kesehatan ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang pedoman pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional.

Tidak ada permasalahan bagi Puskesmas Baumata mengenai pembiayaan dalam melaksanakan pelayanan K4, hal tersebut dikarenakan sumber pembiayaan puskesmas berasal dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati, L (2013) di Puskesmas Rowosari Semarang yang menunjukkan bahwa tidak ada kendala terkait ketersediaan dana karena sumber dananya berasal dari dana BOK.⁽¹¹⁾

d. Kebijakan dan SOP

Puskesmas Baumata sudah memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang pelaksanaan pelayanan K4. Bidan dalam melaksanakan pelayanan K4 menggunakan 10T seperti yang tertera dalam pedoman ANC terpadu tahun 2010. Saat ditanya mengenai kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang tentang peraturan daerah yang mengatur tentang Kibla, pihak puskesmas tidak tahu tentang kebijakan tersebut. Setelah dilakukan konfirmasi dengan informan triangulasi Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi menyatakan memang banyak puskesmas yang belum tahu-menahu tentang peraturan daerah ini karena sebagian besar puskesmas yang ada di Kabupaten Kupang belum mendapat sosialisasi mengenai kebijakan tersebut.

KOMPONEN PROSES

a. Perencanaan

Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang dan Puskesmas Baumata sama-sama menggunakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk menentukan capaian target suatu program, termasuk program ibu pada pelayanan K4. Puskesmas Baumata menggunakan target capaian K4 yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang didasarkan pada standar pelayanan minimal. Dalam menyusun perencanaan terkait dengan pelayanan K4 dimulai Rencana Usulan Kegiatan (RUK) kemudian di masukkan ke Plan Of Action (POA) puskesmas, dan dilaksanakan oleh puskesmas sesuai dengan POA yang telah dibuat. Batas waktu dalam perencanaan program kesehatan ibu yaitu tahunan. Biasanya yang terlibat dalam perencanaan yaitu semua bidan.

Tahapan perencanaan puskesmas sebagai berikut:

1. Persiapan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016, tahap awal dalam menyusun perencanaan tingkat puskesmas adalah tahap persiapan yakni salah satu diantaranya kepala puskesmas membentuk tim penyusun perencanaan tingkat puskesmas yang anggotanya terdiri dari staf puskesmas. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, tiga informan menyatakan bahwa tidak ada tim khusus, namun mereka mengerjakan perencanaan terkait K4 ini secara bersama-sama.

2. Analisis Situasi

Hasil observasi dan wawancara diperoleh data bahwa puskesmas juga telah melakukan tahapan yang kedua yaitu analisis situasi dimana puskesmas telah mengumpulkan semua data yang dibutuhkan dalam penyusunan perencanaan tingkat puskesmas, baik data umum maupun data khusus. Misalnya, data penduduk, data sekolah, dan lain-lain.

3. Perumusan Masalah

Identifikasi masalah ini di peroleh puskesmas melalui data dari pada bidan desa mengenai K4 yang belum mencapai target. Penetapan prioritas masalah dapat melalui kesepakatan tim penyusun perencanaan maupun dengan menggunakan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth). Hasil analisis data yang ada, apabila data K4 yang didapat oleh puskesmas dari para bidan desa tidak sesuai dengan target yang telah ditetapkan maka para bidan sudah bersepakat untuk melakukan sweeping atau kunjungan rumah agar bisa mencapai target.

4. Penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK)

Setelah dilakukan perumusan masalah, maka pihak puskesmas akan membuat Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan didampingi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang.

5. Penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)

Setelah RUK puskesmas disetujui, puskesmas juga menyusun rencana pelaksanaan kegiatan misalnya dengan menyusun jadwal kegiatan agar semua kegiatan berjalan dengan

baik dan lancar, serta melakukan koordinasi dengan pihak kecamatan atau kerjasama lintas sektoral.

Terkait dengan perencanaan sarana-prasarana Puskesmas Baumata tidak mengalami kendala dalam perencanaan dan pengadaan sarana dan prasarana hal ini di karenakan sarana dan prasarana yang ada hingga saat ini sudah sesuai dengan standar yang tertera dalam lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 dan dalam kondisi baik. Apabila terdapat kekurangan sarana-prasarana maka pihak puskesmas akan melakukan usulan pengadaan sarana-prasarana.

b. Pengorganisasian

Bidan pemegang program KIA yang biasanya mengatur para bidan yang ada di poli KIA Puskesmas Baumata agar dapat mencapai target yang ditetapkan yaitu dengan membuat jadwal kerja (shift) bagi para bidan, sedangkan Kepala Puskesmas Baumata agar dapat mengatur staf mencapai target yang telah ditetapkan yaitu melalui rapat bulanan dan juga tahunan. Pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang juga melakukan pengorganisasian bekerja sama dengan para organisasi profesi seperti Ikatan Bidan Indonesia (IBI) agar dapat memberi solusi kepada puskesmas apabila ditemukan hal-hal yang menyimpang serta langsung berkoordinasi dengan bidan atau kepala puskesmas terkait permasalahan-permasalahan yang ditemukan.

c. Bentuk Pelayanan yang diterima ibu saat melakukan K4

Sebagian besar ibu hamil telah mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai dengan Pedoman ANC Terpadu tahun 2010. Namun, ada beberapa pelayanan yang belum mencapai target Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang tertera dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016, seperti pelayanan tes laboratorium rutin dan temu wicara/konseling yang tiap item pelayanannya belum mencapai target 100%.

KOMPONEN OUTPUT

Output dalam penelitian ini adalah data cakupan pelayanan K4 Puskesmas Baumata. Data yang didapat diketahui bahwa cakupan pelayanan K4 berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang Tahun 2016 mencapai 60.7% (249 ibu hamil) dari 410 ibu yang ditargetkan. Terjadi penurunan dalam dua tahun berikutnya dimana pada tahun 2017 cakupan pelayanan K4 mencapai 51.8% (207 ibu hamil) dari 400 ibu yang ditargetkan, dan pada tahun 2018 cakupan pelayanan K4 mencapai 44.2% (190 ibu hamil) dari 430 ibu yang ditargetkan (Laporan Tahunan Puskesmas Baumata Tahun 2017 & 2018). Pencapaian tersebut berbanding terbalik dengan target yang diinginkan pemerintah.

KESIMPULAN

Gambaran Input di Puskesmas Baumata sudah bagus hanya saja masih terdapat keterbatasan ruangan, dan belum adanya USG.

Gambaran Proses dalam pelaksanaan pelayanan cakupan K4 yang ada di Puskesmas Baumata sesuai dengan alur pelayanan yang ada di dalam buku pedoman antenatal terpadu Kementerian Kesehatan. Proses pemberian pelayanan berjalan dengan baik, hanya saja proses pemberian pelayanan oleh bidan yang berjalan lama. Puskesmas juga melakukan kunjungan rumah bagi ibu hamil yang tidak memeriksakan kehamilannya.

Gambaran output pada Puskesmas Baumata dalam tiga tahun terakhir terjadi penurunan capaian cakupan secara signifikan.

REFERENSI

1. Permenkes RI. 2014. Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Kemenkes RI. Di unduh dari <https://dinkes.gunungkidulkab.go.id/wp-content/uploads/2014/10/Permenkes-No-75-Th-2014-ttg-Puskesmas.pdf> Pada tanggal 08 Oktober.
2. Kemenkes RI. 2014. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI. Di unduh dari <https://www.scribd.com/document/283671046/Profil-Kesehatan-Indonesia-2014>. Pada tanggal 10 Oktober.
3. Jaya Purnama, Wanda. 2015. Analisis Pelaksanaan Program Antenatal Care di Puskesmas Ciputat Timur Tahun 2015. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah: Fakultas Kesehatan Masyarakat. Di unduh dari <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/28930/1/Wanda%20Jaya%20Purnama-fkik.pdf>. Pada tanggal 10 Oktober.
4. Dinkes Kabupaten Kupang. 2017. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang Tahun 2016. Kupang: Dinkes Kabupaten Kupang. Di unduh dari <http://www.dinkes-kabkupang.web.id/> . Pada tanggal 10 Oktober.
5. Gusna Elmispndriya, Pelsi Sulaini, Hafni Bachtiar. 2016. Analisis Cakupan Antenatal Care K4 Program Kesehatan Ibu dan Anak di Wilayah Kerja Padang Pariaman. Jurnal Kesehatan Masyarakat: Hal 8. Di unduh dari <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/428/357> . Pada tanggal 10 Oktober.
6. Maullina Ina, Ayun sriatmi, Sutopo Patria Jati. 2018. Perbandingan Kualitas Input dan Proses Pelayanan Antenatal yang Berkualitas Oleh Bidan di Puskesmas Kota Semarang Berdasarkan Status Akreditasi. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal). Vol 2 (1) : 29. Di unduh dari <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/19829/18747>. Pada tanggal 11 Oktober.
7. Azwar, Azrul. 2010. Pengantar Administrasi Kesehatan. Tangerang: Bina Rupa Aksara.
8. Rival, Abdur. 2016. Rancangan Sistem Pelatihan Bidan di Desa Berdasarkan Hasil Evaluasi dan Pengukuran Kebutuhan Pelatihan di Kabupaten Gresik. Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan. Vol 1 (1) : 2.
9. Sari Novita, Videlia Labbaikka. 2019. Pengaruh Pelatihan Terhadap Kinerja Karyawan Bagian Produksi pada PT. Semen Baturaja. Buletin Bisnis dan Manajemen. Vol 5 (1):32. Di unduh dari <http://journal.stie-yppi.ac.id/index.php/BBM/article/view/241/191>. Pada tanggal 20 Oktober.
10. Amran, Niken. 2016. Analisis Pelaksanaan Program Antenatal Di Puskesmas Bandarhajo Kota Semarang. Di Unduh dari <https://lib.unnes.ac.id/26218/>. Pada tanggal 12 September.
11. Rahmawati, Lestari. 2013. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pencapaian Cakupan K4 Di Puskesmas Rowosari Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol. 02 (01). Di unduh dari <https://media.neliti.com/media/publications/18752-ID-analisis-faktor-faktor-yang-mempengaruhi-keberhasilan-pencapaian-cakupan-k4-di-p.pdf>.