

## **Tinjauan Aksesibilitas Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Lampupok Kabupaten Aceh Besar**

### **Overview of Community Accessibility to Maternal and Child Health Services (KIA) at the Lampupok Health Center, Aceh Besar District**

**Rahmayani<sup>1</sup>, Sri Rosita<sup>2</sup>, Raudhatun Nuzul ZA<sup>3</sup>, Malaul Husna<sup>4</sup>**

<sup>1,2,4</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Serambi Mekkah, Banda Aceh, Indonesia

<sup>3</sup>Program Studi D-IV Bidan Pendidik, Universitas Ubudiyah Indonesia, Banda Aceh, Indonesia

Corresponding Author : [rahmayani@serambimekkah.ac.id](mailto:rahmayani@serambimekkah.ac.id)

#### **Abstrak**

Latar Belakang Masalah: Berdasarkan survei pendahuluan yang penulis lakukan di Puskesmas Lampupok dapat dilihat bahwa masih ada keluhan ibu-ibu terhadap pelayanan petugas yang kurang tanggap dan kurang peduli bila pasien membutuhkan pelayanan. Dan masih ada pengaruh keluarga dalam pengambilan keputusan saat akan bersalin yang terkadang membuat keterlambatan dalam proses persalinan. Tujuan penelitian: untuk mengetahui factor-faktor yang Berhubungan Dengan Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Di Puskesmas Lampupok Kabupaten Aceh Besar. Metode Penelitian: Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Lampupok dari bulan November 2018 sampai Januari 2019 yaitu berjumlah 35 orang sekaligus menjadi sampel penelitian. Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2019. Hasil penelitian: Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden menyatakan kompetensi petugas kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Lampupok baik yaitu sebesar 68,6% (24 orang), dukungan keluarga yaitu sebesar 65,7% (23 orang), pelayanan kesehatan ibu dan anak baik yaitu sebesar 60% (21 orang). Saran: Disarankan Pihak puskesmas perlu meningkatkan kompetensi staf melalui pendidikan formal secara berjenjang yang disesuaikan dengan kebutuhan puskesmas dan selaras dengan peningkatan kualitas pelayanan puskesmas.

**Kata Kunci** : Kesehatan Ibu dan Anak

#### **Abstract**

*Based on preliminary surveys conducted by the author at the Lampupok Community Health Center, it can be seen that there are still complaints from mothers about the service of officers who are less responsive and care less when patients need services. And there is still the influence of the family in making decisions when going to labor which sometimes makes delays in the delivery process. The purpose of this study was to determine the factors associated with Maternal and Child Health Services (MCH) in Lampupok Health Center, Aceh Besar District. This research is analytic with cross sectional design. The population is all pregnant women in the working area of the*

*Lampupok Community Health Center from November 2018 to January 2019, amounting to 35 people as well as a research sample. The study was conducted in March 2019. The results obtained by the majority of respondents stated that the competency of maternal and child health workers in Lampupok Health Center was good at 68.6% (24 people), family support at 65.7% (23 people), health services good mother and child which is 60% (21 people). It is recommended that the puskesmas need to improve staff competency through formal education in stages that are tailored to the needs of the puskesmas and in line with the improvement of the quality of puskesmas services.*

**Keywords :** *Health of both mother and child*

## **PENDAHULUAN**

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. enurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 (Kemenkes RI, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam RPJMN 2015-2019 dan SDGs. Menurut data SDKI, Angka Kematian Ibu sudah mengalami penurunan pada periode tahun 1994- 2012 yaitu pada tahun 1994 sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 1997 sebesar 334 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2002 sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup namun pada tahun 2012, Angka Kematian Ibu meningkat kembali menjadi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk AKB dapat dikatakan penurunan *on the track* (terus menurun) dan pada SDKI 2012 menunjukkan angka 32/1.000 KH (SDKI 2012). Dan pada tahun 2015, berdasarkan data SUPAS 2015 baik AKI maupun AKB menunjukkan penurunan (AKI 305/ 100.000 KH; AKB 22,23/ 1000 KH) (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2016). Dan menurut Kemenkes jumlah kasus kematian Bayi turun dari 33.278 di tahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016, dan di tahun 2017 di semester I sebanyak 10.294 kasus. Demikian pula dengan angka kematian Ibu turun dari 4.999 tahun 2015 menjadi 4912 di tahun 2016 dan di tahun 2017 (semester I) sebanyak 1712 kasus (Kemenkes, 2017).

Dari laporan Dinas Kesehatan Provinsi Aceh (2016) diketahui bahwa angka kematian bayi terendah terdapat di Kabupaten Pidie Jaya sebesar 2 per 1.000 kelahiran hidup, diikuti Kabupaten Aceh Tenggara sebesar 3 per 1.000 kelahiran hidup. AKB tertinggi terdapat di Kabupaten Simeulue sebesar 21 per 1.000 kelahiran hidup diikuti Bener

Meriah sebesar 20 per 1.000 kelahiran hidup. Posisi urutan ini berbeda dengan tahun sebelumnya, terjadi pertukaran posisi dimana tahun 2015 AKB terendah terdapat di Kota Banda Aceh sebesar 3 per 1.000 kelahiran hidup. AKB tertinggi berada di Kabupaten Aceh Barat dengan angka kematian mencapai 27 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2016 proporsi kematian ibu di dominasi oleh kematian ibu nifas 76 kasus (45 %), diikuti kematian ibu bersalin sebanyak 65 kasus (38 %) dan kematian ibu dalam keadaan hamil sebanyak 28 kasus (17 %). Angka Kematian Ibu di tujuh tahun terakhir juga berfluktuasi. Dari data yang bersumber pada dinas kesehatan kabupaten/kota, diketahui jumlah kematian ibu di Aceh yang dilaporkan adalah 169 kasus dan lahir hidup 101.249 jiwa, maka rasio angka kematian ibu di Aceh tahun 2016 sebesar 167 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 134 per 100.000 kelahiran hidup. Daerah terbanyak memberi kontribusi pada kematian ibu di Aceh adalah Kabupaten Aceh Utara dengan jumlah kematian ibu mencapai 26 kasus, diikuti Aceh Timur sebanyak 21 kasus dan Bireuen 11 kasus serta kabupaten/kota lainnya di Aceh yang capaiannya antara 1 sampai 9 kasus. Hal ini menjadi tantangan bagi Pemerintah Aceh untuk lebih meningkatkan komitmen daerah dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas. Cakupan K4 Provinsi Aceh tahun 2016 mencapai 78,34%.

Kabupaten Aceh Besar merupakan salah satu kabupaten yang ada di Provinsi Aceh, dan terdapat 23 Kecamatan di Wilayah Kabupaten Aceh Besar. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar pada tahun 2016 jumlah AKI di wilayah tersebut sebesar 88 orang per 100.000 kelahiran hidup, jumlah angka kematian bayi sebanyak 82 bayi per 1000 kelahiran hidup dan jumlah kematian balita sebanyak 87 balita per 1000 kelahiran hidup (Profil Dinas Kesehatan Aceh Besar, 2016). Indikator cakupan program KIA yaitu program gizi, imunisasi, UKS, kunjungan ibu hamil. Salah satu kecamatan di Aceh Besar adalah Kecamatan Indrapuri, dan terdapat Puskesmas Lampupok, di wilayah Puskesmas Lampupok terdapat 16 desa, dengan jumlah penduduk 5.509 jiwa. Dari laporan Puskesmas Lampupok diketahui bahwa jumlah kematian ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas pada tahun 2016 hanya 1 orang, yang terjadi di desa Lampupok Baro. Dari laporan Puskesmas diketahui cakupan K4 yaitu sebesar 80%, dan cakupan kunjungan bayi yaitu sebesar 75% (Laporan Puskesmas Lampupok, 2016).

Berdasarkan survei pendahuluan yang penulis lakukan di Puskesmas Lampupok dapat dilihat bahwa masih ada keluhan ibu-ibu terhadap pelayanan petugas yang kurang tanggap dan kurang peduli bila pasien membutuhkan pelayanan. Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil tidak hanya dari sisi akses. Kualitas pelayanan yang diberikan juga harus ditingkatkan, di antaranya pemenuhan semua komponen pelayanan kesehatan ibu hamil harus diberikan saat kunjungan. Dan masih ada pengaruh keluarga dalam pengambilan keputusan saat akan bersalin yang terkadang membuat keterlambatan dalam proses persalinan. Dan juga menurut ibu-ibu tersebut seringkali informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan tidak diterapkan atau digunakan oleh ibu karena tidak dimengerti atau tidak sesuai dengan kondisi ataupun kebutuhan mereka. Hal ini dapat terjadi karena komunikasi yang terjadi antara tenaga kesehatan dan ibu terjadi hanya satu arah sehingga ibu tidak mendapatkan dukungan yang

cukup untuk menerapkan informasi tersebut.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tinjauan Aksesabilitas Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Di Puskesmas Lampupok Kabupaten Aceh Besar.

## METODE

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan desain studi kasus yaitu variabel independen dan dependen diteliti pada waktu bersamaan untuk melihat Tinjauan Aksesabilitas Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Di Puskesmas Lampupok Kabupaten Aceh Besar.

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Lampupok dan telah dilakukan pada bulan Maret 2019 dengan sampel berjumlah 35 orang. Sampel adalah seluruh ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Lampupok dari bulan November 2018 sampai Januari 2019. Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah secara total sampling. Analisa data dengan menjabarkan secara deskriptif distribusi frekuensi variable yang diteliti, baik variabel terikat maupun variabel bebas.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Univariat**

No	Variabel	F	%
<b>1</b>	<b>Kompetensi Petugas Kesehatan</b>		
	Baik	24	68,6
	Kurang baik	11	31,4
	Jumlah	35	100
<b>2</b>	<b>Dukungan keluarga</b>		
	Mendukung	23	65,7
	Kurang mendukung	12	34,3
	Jumlah	35	100
<b>3</b>	<b>Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak</b>		
	Baik	21	60
	Kurang baik	14	40
	Jumlah	35	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 35 responden yang diteliti, sebagian besar responden menyatakan kompetensi petugas kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Lampupok baik yaitu sebesar 68,6% (24 orang) dan yang kompetensinya kurang baik sebesar 31,4% (11) orang. Sedangkan pada dukungan keluarga, dari 35 responden yang diteliti, sebagian besar responden menyatakan mendapat dukungan keluarga yaitu sebesar 65,7% (23 orang) dan yang kurang mendukung sebesar 34,3% (12 orang). Dan pada variabel pelayanan Kesehatan ibu dan anak, dari 35 responden yang diteliti, sebagian besar responden menyatakan bahwa pelayanan kesehatan ibu dan anak baik yaitu sebesar

60% (21 orang) dan yang menyatakan pelayanan kesehatan kurang baik sebesar 40% (14 orang).

## **PEMBAHASAN**

### **Kompetensi Petugas Kesehatan Di Puskesmas Lampupok Kabupaten Aceh Besar dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 35 responden yang diteliti, sebagian besar responden menyatakan kompetensi petugas kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Lampupok baik yaitu sebesar 68,6% (24 orang) dan yang kompetensinya kurang baik sebesar 31,4% (11) orang.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mariani (2013) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara kompetensi teknis dengan mutu pelayanan KIA dengan p value 0,123.

Dimensi kompetensi teknis menyangkut ketrampilan, kemampuan dan penampilan atau kinerja pemberi layanan kesehatan. Dimensi kompetensi teknis ini berhubungan dengan bagaimana pemberi layanan kesehatan mengikuti standar. Layanan kesehatan yang telah disepakati, yang meliputi kepatuhan, ketepatan, kebenaran dan konsistensi. Tidak dipenuhinya dimensi kompetensi teknis dapat mengakibatkan berbagai hal, mulai dari penyimpangan kecil terhadap standar layanan kesehatan sampai kepada kesalahan fatal yang dapat menurunkan mutu layanan kesehatan dan membahayakan pasien (Pohan, 2002 dalam Mariani, 2013).

Tingginya Angka Kematian Ibu dan Anak merupakan salah satu permasalahan yang terjadi di Indonesia dalam bidang kesehatan, sebagai akibat dari rendahnya tingkat ekonomi dan pendidikan masyarakat di bidang kesehatan. Hal ini dapat diketahui dari faktor-faktor penyebab tingginya Angka Kematian Ibu dan Anak di Indonesia yang telah dikemukakan sebelumnya, yakni faktor pendidikan dan perilaku masyarakat yang minim di bidang kesehatan, faktor lingkungan, faktor pelayanan kesehatan, serta faktor status gizi masyarakat yang minim (Nastia, 2015).

Dari observasi di lapangan diketahui bahwa kompetensi petugas kesehatan ibu dan anak sudah baik dan pelayanan kesehatan pada ibu dan anak yang diberikan juga sudah baik hanya 20,8% yang menyatakan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan tidak baik. Dari penjelasan para responden yang menyatakan pelayanan dari petugas kurang baik karena mereka tidak mendapatkan kepuasan dikarenakan adanya petugas yang memberikan pelayanan yang kurang terampil. Dari wawancara peneliti kepada responden juga diketahui bahwa petugas terkadang tidak memuaskan dalam memberikan konseling kepada responden, keluhan yang disampaikan oleh responden tidak semuanya diberikan pemecahan masalahnya. Dari penelitian ini dapat kita lihat bahwa aspek pendidikan dan pelatihan petugas untuk meningkatkan kemampuan kompetensi masih belum maksimal. Petugas kesehatan hendaknya menjadi orang terdekat yang mampu menyampaikan segala pengetahuan tersebut dan mempertahankan hubungan timbal-balik. Petugas kesehatan

ditingkatkan pelayanan dasar hendaknya mendekatkan diri ketengah mesyarakat, dikenal dan dipercaya sehingga dapat berfungsi optimal dalam melakukan penyuluhan.

### **Dukungan Keluarga Di Puskesmas Lampupok Kabupaten Aceh Besar dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 35 responden yang diteliti, sebagian besar responden menyatakan mendapat dukungan keluarga yaitu sebesar 65,7% (23 orang) dan yang kurang mendukung sebesar 34,3% (12 orang).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Arifin (2015), yang mengatakan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan dengan p value 0,009. menyatakan bahwa para ibu yang didampingi oleh seorang sahabat atau keluarga dekat (khususnya suami) selama proses persalinan berlangsung, memiliki resiko lebih kecil mengalami komplikasi yang memerlukan tindakan medis dari pada mereka yang tanpa pendampingan (Mahdiyah, 2011).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang lainnya. Kecemasan dianggap sebagai salah satu faktor penghambat kinerja fungsi-fungsi kognitif seseorang, seperti berkonsentrasi, mengingat, dan pemecahan masalah. Faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu potensi stressor, malnutrisi, keadaan fisik, selisih usia, jenis kelamin, pengetahuan dan sosial ekonomi. Dukungan keluarga adalah sebagai sumber emosional, informasional atau pendampingan yang diberikan oleh orang-orang disekitar individu untuk menghadapi setiap permasalahan dan krisis yang terjadi sehari-hari dalam kehidupan. Menurut Sarwono (2010) dukungan social adalah dukungan atau bantuan yang berasal dari orang lain seperti teman, tetangga, teman kerja dan orang-orang lainnya.

Hasil penelitian yang dilakukan Agustini (2013), disebutkan bahwa beberapa faktor yang berhubungan dengan pemilihan pelayanan ANC pada ibu hamil adalah pola panutan, jumlah anggota keluarga, peran orang tua/mertua, peran suami dan peran saudara. Faktor-faktor tersebut mencakup dari dukungan keluarga terhadap seorang ibu.

Orang yang memutuskan pemilihan pelayanan kesehatan dalam keluarga merupakan variabel yang berpengaruh kuat terhadap praktik pelayanan kesehatan maternal, bayi, dan anak. Pola pengambilan keputusan dalam keluarga akan menentukan praktik pelayanan kesehatan termasuk pelayanan KIA. Pengaruh orang lain, apakah itu orang tua/mertua dan kerabat keluarga lain, membuat keputusan yang akan diambil sering menjadi terlambat, terkadang membingungkan karena banyaknya pilihan. Hal tersebut akan menyebabkan praktik keluarga yang buruk. Suami dan istri harus mempunyai otonomi penuh dalam keputusan praktik KIA tanpa mengabaikan masukan dari orang lain karena jika posisi tersebut kuat keputusan dapat terealisasi dengan cepat. Oleh karena itu, suami/istri harus berpengetahuan benar tentang praktik pelayanan KIA.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa: Sebagian besar responden menyatakan kompetensi petugas kesehatan ibu, dukungan keluarga dan pelayanan Kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Lampupok baik.

## **SARAN**

Diharapkan pihak puskesmas perlu meningkatkan kompetensi staf melalui pendidikan formal secara berjenjang yang disesuaikan dengan kebutuhan puskesmas dan selaras dengan peningkatan kualitas pelayanan puskesmas. Dalam kaitan itu manajemen sumber daya manusia Puskesmas perlu membuat perencanaan yang baik untuk memenuhi kualifikasi yang dibutuhkan, termasuk menempatkan staf sesuai dengan kompetensi yang dimiliki. Dan Puskesmas perlu menjadwalkan kegiatan-kegiatan dalam rangka meningkatkan kapasitas (*capacity building*) staf, seperti seminar, pelatihan, lokakarya, dan kegiatan sejenis yang terjadwal dan bersifat rutin.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Direktorat Kesehatan Keluarga. 2016. *Laporan Tahunan Direktorat Kesehatan Keluarga*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2016. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Aceh*.
- Febriandini, Rostyaningsih, Rengga, Maron. 2014. *Studi implementasi program Kesehatan Ibu Dan Anak di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang*. Jurusan Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro. <http://www.fisip.undip.ac.id>. (diakses tanggal 14 November 2018).
- Kemendes RI, 2013. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019*. Biro Perencanaan dan Anggaran. Jakarta.
- Kemendes RI, 2013. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta.
- Kemendes RI, 2017. *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta..
- Kemendes RI, 2016. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Kementerian Kesehatan dan JICA*. Jakarta.
- Laporan Puskesmas Lampupok, 2016. *Profil Puskesmas Aceh Besar*.
- Mariani. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Di Puskesmas Ujong Patihah Kecamatan Kuala Kabupaten Nagan Raya*. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar Meulaboh Aceh Barat.

- Suratman, 2011. *Hubungan Faktor enabling dengan Pelayanan Kesehatan Pada ibu dan Anak*. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Sugiharti & Heny, 2011. *Strategi Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak Keluarga Migran Miskin melalui Perspektif Multidimensi*. Prosiding PKWG Seminar Series.
- Zahtamal, 2015. *Analisis Faktor Determinan Permasalahan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol 6, No 1. Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Riau.