

Identifikasi Permasalahan Pelayanan Program Kesehatan Ibu an Anak (KIA) di Puskesmas Pusako Kabupaten Siak

Indah Setia Ningsih^{1*} Mitra¹, Hendri²

¹Prodi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru

³Puskesmas Pusako Kabupaten Siak

*Correspondence e-mail: indahsetianingsih27@gmail.com

Abstract

Maternal and Child Health (MCH) is a priority indicator of impact the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR), which are indicators of the success health development. The purpose of this research is to identify problems in Maternal and Child Health (MCH) services at the Pusako Health Center, Siak Regency. The method of research used qualitative with Rapid Assessment Procedure design, The interviews were conducted purposive sampling technique and observation the service implementation record and report of MCH program. The results of this study found that the implementation MCH program at the Pusako Health Center in Siak Regency was not optimally, due to the incompetent human resources of the program holders, not optimally support from husband and families of toddler mothers to receive MCH services, not optimally monitoring the implementation recording and reporting of MCH program, and not optimally health promotion media of MCH. It can be concluded that there is a need for document audits, changes in structure organization according to educational qualifications, advocacy and partnerships in strengthening the recording and reporting of LAM-MCH targets, fostering an atmosphere with husband and families of toddler mothers, and IT partnerships for improve health promotion media.

Keywords : Toddler Mothers, MCH Program, Pusako Health Center

Abstrak

Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah suatu prioritas indikator dampak dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang merupakan indikator keberhasilan pembangunan kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi permasalahan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Pusako Kabupaten Siak. Metode penelitian ialah Kualitatif dengan desain Rapid Assasement Procedure, wawancara dilakukan dengan teknik purposive sampling serta observasi pelaksanaan pelayanan dan pencatatan pelaporan program KIA. Hasil penelitian didapatkan bahwa belum optimalnya pelaksanaan program KIA di Puskesmas Pusako Kabupaten Siak sesuai target dan sasaran disebabkan SDM pemegang program belum kompeten, belum optimalnya dukungan suami dan keluarga ibu balita untuk mendapat pelayanan KIA, belum optimalnya monitoring pelaksanaan pencatatan dan pelaporan KIA, serta belum optimalnya media promosi kesehatan KIA. Dapat disimpulkan bahwa perlu adanya audit dokumen, perubahan struktur organisasi sesuai kualifikasi pendidikan, advokasi dan kemitraan dalam penguatan pencatatan dan pelaporan sasaran PWS-KIA, bina suasana dengan suami dan keluarga ibu balita, dan kemitraan IT untuk peningkatan media promosi kesehatan.

Kata kunci : Ibu Balita, Program KIA, Puskesmas Pusako

1. Pendahuluan

Kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan kegiatan prioritas mengingat terdapat indikator dampak, yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang merupakan indikator keberhasilan pembangunan daerah, khususnya pembangunan kesehatan. Indikator ini juga digunakan sebagai salah satu pertimbangan dalam menentukan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2018) Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu faktor penting dalam mengukur derajat kesehatan masyarakat angka kematian ibu merupakan indikator utama yang membedakan satu negara di golongkan sebagai negara maju atau negara berkembang. Menurut (SUPAS, 2015), disebutkan bahwa angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi, yakni berjumlah

305/100.00 kelahiran hidup. Angka tersebut masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN 2024) target AKB berkisar 16/100.000 kelahiran hidup. Diharapkan Indonesia dapat mencapai target yang ditentukan Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 yaitu AKI 70/100.000 kelahiran hidup dan jumlah AKB 12/100.000 kelahiran hidup. Faktor penyebab terbesar kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh pendarahan, dan untuk faktor penyebab angka kematian bayi adalah asfiksia, BBLR dan infeksi neonatorum. (Linda, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Riau pada tahun 2019 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yakni sebanyak 125 kematian ibu, jumlah ini bertambah 16 kasus kematian ibu sejak tahun 2018. Faktor dominan kematian ibu di Provinsi Riau disebabkan oleh pendarahan sebanyak 41%. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) dilaporkan juga mengalami peningkatan yang dari tahun 2018 berjumlah 3 kematian bayi menjadi 3,8 per 1000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan bahwa upaya pelayanan kesehatan yang dilaksanakan harus lebih ditingkatkan agar dapat menghasilkan kualitas yang optimal, sehingga angka kematian bayi dapat ditekan serendah mungkin (Dinkes Riau, 2019). Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Siak pada tahun 2020, Jumlah Angka Kematian Bayi (AKI) dilaporkan sebesar 82 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) yang dilaporkan tahun 2020 sebesar 5,4 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Siak, 2020).

Upaya kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan bagian dari upaya kesehatan wajib puskesmas. Pemerintah telah melaksanakan program berintegrasi/terpadu melalui kegiatan yang dilakukan oleh program KIA. Keterpaduan ini disebabkan oleh adanya kesamaan sasaran, tenaga, waktu pelayanan, jenis kegiatan dan empat pelayanan yang tujuannya agar dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi kegiatan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (Azizah, 2016).

Agar pelaksanaan program KIA dapat berjalan lancar, aspek peningkatan mutu pelayanan program KIA tetap diharapkan menjadi kegiatan prioritas di tingkat Kabupaten/Kota. Peningkatan mutu program KIA juga dinilai dari besarnya cakupan program di masing-masing wilayah kerja. Untuk memantau cakupan pelayanan KIA tersebut dikembangkan Sistem PWS KIA. Dengan diketahuinya lokasi rawan kesehatan ibu dan anak, maka wilayah kerja tersebut dapat diperhatikan dan dicarikan pemecahan masalahnya.

Berdasarkan data yang didapatkan di Puskesmas Pusako pada tahun 2020, pencapaian program KIA yaitu sebesar 70,3 %. Dari 13 Indikator PWS-KIA di Puskesmas Pusako terdapat 1 indikator yang belum tercapai yaitu Indikator Pelayanan Kesehatan Anak Balita Sakit sebesar 45,8 %, yang mana target SPM (Standar Pelayanan Minimal) dari indikator kesehatan anak adalah 80%. Hal ini masih belum mencapai target indikator PWS KIA yang diharapkan oleh puskesmas. Pencapaian target indikator PWS-KIA di Puskesmas tidak terlepas dari adanya sumber daya manusia yang kompeten, sistem pencatatan dan pelaporan KIA yang sistematis, dan adanya audit dokumen sebagai penunjang keberhasilan suatu program. Adapun tujuan dari penelitian adalah Identifikasi Permasalahan Pelayanan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Pusako Kabupaten Siak.

2. Metodologi

Jenis penelitian menggunakan metode *kualitatif* dengan desain *Rapid Assasement Procedure*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi dan penelusuran dokumen pada Program KIA. Teknik pemilihan informan yang digunakan ialah *purposive sampling*. Jumlah Informan pada penelitian ini sebanyak 3 orang yaitu informan kunci adalah kepala puskesmas, informan utama adalah penanggung jawab program KIA, dan ibu balita. Untuk penelusuran dokumen yang digunakan untuk mendapatkan informasi data adalah Rekapitulasi Audit Maternal Perinatal Tahun 2020, Laporan SPM Anak, Rencana Usulan Kegiatan KIA, dan profil Puskesmas Pusako tahun 2020. Identifikasi Masalah di dapat dari wawancara, observasi lapangan dan penelusuran dokumen terhadap fungsi manajemen program KIA yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian. Untuk mengetahui akar penyebab

masalah maka digunakan teknik *fishbone* terhadap unsur *Manusia (Man)*, *Metode (Method)*, *Market*, *Money* dan *Environment*. Akan tetapi pada penelitian ini unsur yang diangkat adalah *Manusia (Man)*, *Metode (Method)* dan *Market* dikarenakan adanya pertimbangan dan kesepakatan oleh tempat penelitian.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Sebelum dan Setelah TAK: Stimulasi Persepsi Sesi 1-3 Di Ruang Sebayang RSJ Tampan Provinsi Riau Tahun 2020 (n=16)

Variabel	Mean	SD	SE	P Value
PreTest	14.37	1.669	814	0,01
PostTest	20.68	2.337	584	
Selisih	6.31	668	230	

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen maka diperoleh identifikasi masalah pada program KIA yaitu belum optimalnya pelaksanaan program KIA di Puskesmas Pusako Kabupaten Siak sesuai target dan sasaran. Hal ini dapat dilihat dari capaian Program KIA yaitu 70,3% dengan Target SPM 100 %, selain itu belum optimalnya pelayanan kesehatan anak balita sakit di Puskesmas Pusako Kabupaten Siak yang dilakukan oleh PJ. Anak yaitu dengan pencapaian 45,8%, yang mana target SPM dari indikator pelayanan kesehatan anak balita yaitu 80%, dan belum optimalnya pelayanan lengkap neonatus di Puskesmas Pusako Kabupaten Siak yaitu 62,1% menurut rekapan yang dilakukan oleh PJ. Anak, yang mana target SPM dari capaian indikator pelayanan lengkap neonatus yaitu 90%. Oleh sebab itu, didapatkan bahwa yang menjadi prioritas masalah adalah belum optimalnya pelaksanaan program KIA di Puskesmas Pusako Kabupaten Siak sesuai target dan sasaran.

Fungsi manajemen pada program KIA di Puskesmas Pusako meliputi fungsi perencanaan, fungsi pengorganisasian, fungsi pengarahan dan fungsi pengendalian. Fungsi perencanaan berdasarkan hasil wawancara dan observasi di lapangan didapatkan di Puskesmas Pusako Kabupaten Siak bahwa perencanaan program KIA dilakukan sesuai dengan Peraturan Kementerian menurut SPM setiap awal tahun yang melibatkan penanggung jawab KIA dan program lainnya. Penanggungjawab KIA melakukan analisa situasi, analisa data dan analisa masalah dari segi masyarakat melalui survey mawas diri namun untuk tahun lalu, survei mawas diri tidak dilakukan menyikapi situasi pandemi Covid-19.

Fungsi pengorganisasian di Puskesmas Pusako dalam struktur organisasi Puskesmas Pusako memiliki 16 orang bidan untuk menjalankan Program Kesehatan ibu dan Anak (KIA). Penanggung jawab adalah Kepala Puskesmas dan Pemegang Program KIA adalah bidan puskesmas. Untuk pelaksanaan teknis, di puskesmas 5 orang bidan bertugas di ruangan UGD, 1 orang bidan sebagai PJ.Anak, 1 orang bidan di Tata Usaha. Setelah itu, 9 bidan berada di PUSTU, Polindes dan Poskesdes. Dari hasil wawancara dengan pemegang program KIA bahwa pemegang program KIA itu sendiri hanya memegang 1 program yakni Kesehatan Ibu dan Bidan Koordinator Puskesmas. Pemegang program kesehatan ibu juga mengatakan dia terkendala dengan pencatatan dan pelaporan kesehatan ibu yang harus dilakukan tiap bulannya (masih belum terbiasa untuk menggunakan komputer). Sedangkan hasil wawancara pada pemegang program kesehatan anak juga mengatakan bahwa ia memegang 1 program khusus bayi dan anak.

Fungsi pengarahan di Puskesmas Pusako untuk meningkatkan motivasi kerja para staff, Kepala Puskesmas Pusako melaksanakan pertemuan rutin setiap bulan atau setiap tiga bulan sekali untuk memberikan laporan yang dihadiri oleh Kepala Puskesmas, pemegang program serta pelaksana program berdasarkan hasil wawancara juga pj. KIA mengatakan bahwa pertemuan dilaksanakan juga di setiap

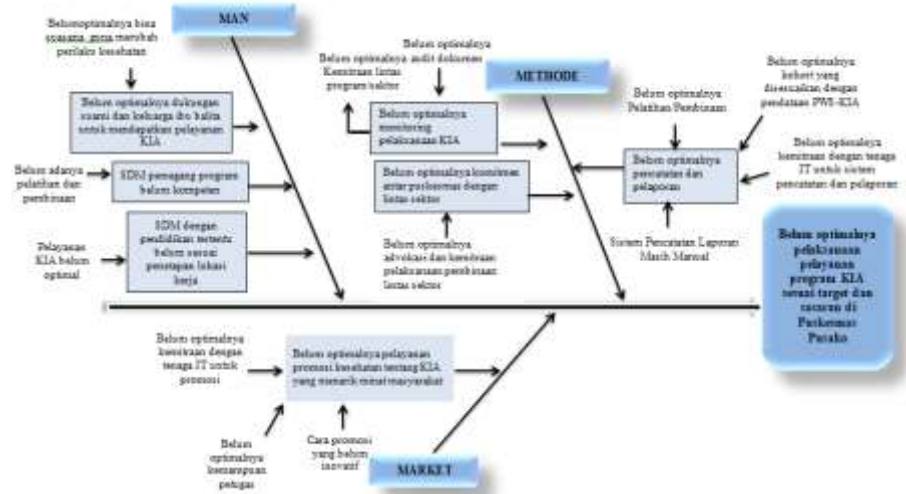
pertemuan ranting IBI setiap bulannya.. Pendelegasian Wewenang pada penanggung jawab program KIA adalah mengkoordinir laporan dari para bidan desa dan kader serta mengkoordinir kegiatan yang berhubungan dengan program kesehatan ibu dan anak. Pendelegasian wewenang dilakukan langsung oleh kepala puskesmas kepada yang mampu menjadi PJ program pada saat PJ tidak ditempat. untuk pelaksanaan manajemen konflik yang mana terlebih dahulu dilakukan rapat secara internal yaitu melibatkan kepala puskesmas, bidan koordinator dan bidan kampung puskesmas membahas kendala atau masalah yang ditemukan untuk mencari solusi dari masalah yang didapat dengan musyawarah.

Tabel 1. Alternatif pemecahan masalah.

No	Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah
1	<i>Man</i> a. SDM pemegang program KIA kurang kompeten b. SDM dengan pendidikan tertentu belum sesuai penetapan lokasi kerja c. Belum optimalnya dukungan suami dan keluarga ibu balita untuk mendapatkan pelayanan KIA	a. Memberikan rekomendasi dan usulan kepada puskesmas untuk mengusulkan ke Dinas Kesehatan untuk memberikan pembinaan/pelatihan kepada pemegang program KIA. b. Memberikan usulan kepada puskesmas untuk melakukan perubahan struktur organisasi bagi pegawai sesuai pendidikan dan tupoksi nya. c. Memberikan usulan bina suasana kepada ibu balita dengan keikutsertaan suami dan keluarga di setiap pelayanan KIA.
2	<i>Method</i> a. Belum optimalnya pencatatan dan pelaporan yang dikarenakan pembinaan/pelatihan serta pencatatan kohort yang belum maksimal b. Belum optimalnya komitmen dengan lintas sektoral c. Belum optimalnya monitoring pelaksanaan KIA	a. Membuat usulan orientasi pembinaan atau pelatihan kepada bidan desa dengan mengoptimalkan penggunaan sistem informasi kohort yang disesuaikan dengan pendataan PWS-KIA. b. Melakukan advokasi dan kemitraan dengan pemerintah desa untuk pengisian PWS- KIA. c. Membuat usulan agar melakukan audit dokumen setiap bulan sehingga tercapainya target program KIA. d. Memaksimalkan pelaporan dan sinkronisasi data antar program atau memaksimalkan pemanfaatan laporan via e-puskesmas. e. Membuat usulan kepada puskesmas untuk melakukan kemitraan dengan IT sebagai upaya peningkatan sistem pencatatan dan pelaporan
3	<i>Market</i> a. Kurang optimalnya media promosi kesehatan tentang KIA yang menarik minat masyarakat	a. Membuat usulan dengan melakukan kemitraan dengan bagian IT sebagai upaya peningkatan media promosi kesehatan khususnya program KIA yang kreatif dan menarik.

Fungsi pengendalian data laporan KIA dilaporkan setiap bulannya ke Dinas Kesehatan, yang mana data-data dari bidan kampung dimasukkan ke dalam register (belum maksimalnya menggunakan kohort bayi dan balita), serta belum maksimalnya dari register akan di rekap data masing-masing indikator program KIA lalu dimasukkan ke dalam PWS KIA. PWS KIA akan dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten

lalu Dinas Kesehatan Kabupaten akan melaporkan ke Dinas Kesehatan Provinsi. Untuk audit dokumen untuk program KIA belum ada kecuali saat sebelum akreditasi berlangsung. Untuk survey kepuasan dilakukan oleh tim mutu Puskesmas Pusako saat akreditasi dan setahun setelah akreditasi, namun pada tahun selanjutnya belum dilakukan. sedangkan penilaian kinerja program Penilaian kinerja dilakukan awal tahun dengan membuat PKP (Penilaian Kinerja Puskesmas). Sebelum penulis menentukan alternatif pemecahan masalah terlebih dahulu yang dilakukan adalah membuat *fish bone analysis* (analisis tulang ikan) dimana pada setiap tulang yang ada akan menggambarkan penyebab dari timbulnya masalah. *Fish Bone Analysis* dari prioritas masalah ditunjukkan pada Gambar 1.



Gambar 1. *Fish bone analysis*: identifikasi permasalahan pelayanan program KIA di Puskesmas Pusako.

Dari hasil gambaran *Fish Bone Analysis* (analisis tulang ikan) diatas dapat dirumuskan alternatif pemecahan masalah sebagaimana diuraikan pada Tabel 1

Adapun pembahasan dari masalah tersebut:

3.1. Man

Man Merupakan setiap individu yang terlibat dalam program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas. Faktor *Man* dikarenakan SDM pemegang program KIA yang kurang kompeten dalam pelayanan program KIA di Puskesmas Pusako. Kompetensi seseorang meliputi seperangkat pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang harus dimiliki, dihayati, dikuasai, dan diaktualisasikan dalam melaksanakan program (Isnawati, 2016). Hal ini sejalan dengan Penelitian (Ratnasari, 2015) yang mengatakan bahwa sumber daya manusia adalah salah satu faktor yang sangat penting disamping faktor yang lain seperti modal. Tersedianya SDM dalam program KIA sesuai pedoman PWS KIA. Namun ketersediaan SDM yang tersedia masih belum bisa mencapai target dan tidak semuanya mampu dalam komputerisasi. Pelatihan tidak rutin dilaksanakan, padahal program pelatihan dan pengembangan karyawan harus bersifat berkesinambungan dan dinamis untuk penguasaan pengetahuan dan keterampilan. Bidan desa maupun bidan koordinator puskesmas belum pernah memperoleh pelatihan khusus terkait program KIA. Sebagaimana kita ketahui dengan banyaknya indikator SPM program KIA merupakan tantangan bagi SDM yang ada di Puskesmas pusako, sebagai upaya tindak lanjut yang dapat dilakukan puskesmas untuk meningkatkan mutu capaian puskesmas ialah dengan usulan ke dinas kesehatan untuk melakukan pengadaan pelatihan dan pembinaan terkait program KIA.

Selain itu SDM (bidan) dengan pendidikan tertentu belum sesuai penempatan lokasi kerja yaitu berada di Tata Usaha untuk menjalankan beberapa program kesehatan di Puskesmas Pusako. Menurut Nur (2013), mengungkapkan bahwa penempatan SDM yang baik adalah penempatan posisi yang sesuai dengan

kemampuan, kecakapan dan keahliannya. Jika dilihat dari pendapat beberapa ahli kepegawaian, dapat dilihat bahwa penempatan pegawai secara tepat akan menghasilkan kinerja pegawai yang baik, berdaya guna, dan berhasil guna. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Hakim, (2013), yang mengatakan bahwa kegiatan penempatan pegawai dalam fungsi kepegawaian, dimulai setelah organisasi melaksanakan kegiatan penarikan dan seleksi, yaitu pada saat seorang calon pegawai dinyatakan diterima dan siap untuk ditempatkan pada jabatan atau unit kerja yang sesuai dengan kualifikasinya. Namun ternyata permasalahannya tidak sesederhana itu, karena justru keberhasilan dari keseluruhan program pengadaan tenaga kerja terletak pada ketepatan dalam menempatkan pegawai yang bersangkutan. hal ini dilihat dari indikator kinerja yang terdiri dari pemenuhan target kuantitas kinerja, pemenuhan target kualitas kinerja, dan target waktu penyelesaian pekerjaan. Faktor inilah yang menjadi salah satu penyebab lambannya capaian target program KIA sehingga perlu adanya usulan perubahan struktur organisasi pegawai/ resuffle sesuai dengan kualifikasi pendidikan dan tupoksi sebagai penunjang peningkatan mutu program KIA.

Pentingnya bina suasana serta dukungan suami dan keluarga dalam pelaksanaan pelayanan KIA sejalan dengan penelitian Ratih (2017), Bina suasana dilakukan oleh individu terdekat di lingkungan masyarakat. Suami dan keluarga merupakan perantara dalam hal mempraktikkan program kesehatan yang sedang diperkenalkan. Promosi Kesehatan akan mudah dilakukan apabila mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga. Dukungan adalah sebuah kegiatan dengan tujuan untuk mencari dukungan dari berbagai elemen untuk menjembatani antara pelaksana program kesehatan dengan masyarakat sebagai penerima program kesehatan tersebut. Strategi ini dapat disebut sebagai upaya bina suasana atau membina suasana yang kondusif terhadap kesehatan.

Ibu yang mendapat dukungan dari suami dan keluarganya seperti memberikan informasi tentang kelas ibu hamil, mengantar jemput istri ke kelas ibu hamil, memberi uang transport untuk istri pergi ke kelas ibu hamil, memberikan pujian pada istri karena mengikuti kelas ibu hamil, atau ikut hadir di kelas ibu hamil mendengarkan materi yang diberikan oleh pengajar kelas ibu hamil, hal ini akan lebih memotivasi ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil. Karena dukungan yang diberikan suami sangat bermanfaat bagi ibu dan akan meringankan beban ibu dalam menjalani proses kehamilan, persalinan dan nifas (Yusmaharani, 2018).

3.2. Method

Pengoptimalan pencatatan dan pelaporan program KIA di Puskesmas Pusako tidak terlepas dari peran bidan koordinator, bidan desa, kader dan petugas desa. Hal ini sejalan dengan penelitian Armarani, (2014), Proses pencatatan, pengolahan, dan pelaporannya seharusnya dilakukan secara komputerisasi yang dimulai dari tingkat bidan di desa. Proses komputerisasi ini seperti aplikasi yang dapat melakukan pengisian kartu ibu secara langsung dan hasilnya dapat otomatis diolah menjadi data pemantauan atau Register Kohort Ibu serta juga secara otomatis dapat menyediakan informasi untuk mempermudah pemantauan, seperti kelompok risti, status persalinan, dan lain sebagainya sesuai dengan kebutuhan. Selain itu, komputerisasi ini dapat dirancang untuk bisa terhubung secara otomatis ke banyak pihak, seperti Kepala Puskesmas dan Bikor. Sehingga mereka dapat dengan mudah melihat data secara cepat setiap bulan dan menggunakan data untuk meningkatkan kualitas program KIA. Namun sebelumnya juga harus mengadakan pelatihan proses operasional komputerisasi PWS KIA. Melakukan semua proses pencatatan, pengolahan, dan pelaporan secara komputerisasi juga akan menunjang ketepatan waktu pelaporan, meningkatkan kesederhanaan dalam sistem, dan meningkatkan stabilitas sistem (Hargono, 2012).

Dalam penelitian Sutisna (2012) mengungkapkan bahwa partisipasi dari masyarakat merupakan salah satu factor yang mempengaruhi kemampuan pemecahan masalah kesehatan. Sehingga rencana intervensi mengusulkan kemitraan dengan pemerintah desa sejalan dengan hasil penelitian Aqsa (2011) bahwa kemitraan antara petugas kesehatan dengan masyarakat bisa terjalin dengan baik apabila laporan PWS-KIA terpenuhi maka dengan mudah untuk mengevaluasi dan melakukan perbaikan kesehatan pada ibu dan anak. Pentingnya peran desa dan TOMA menjadi ujung tombak pelaksanaan program KIA di suatu

wilayah kerja oleh sebab itu komitmen dan kerjasama dengan lintas sektoral harus berkesinambungan dan adanya lobbying dari kepala puskesmas dan penanggung jawab program KIA untuk mendapatkan pendataan sasaran PWS-KIA secara maksimal.

Usulan Audit dokumen program KIA harus dilakukan setiap bulannya. Menurut Senewe dan Wiryawan (2010), sebagian pemegang program KIA malas melakukan pencatatan dan pelaporan PWS-KIA karena terlalu banyak pencatatan dan pelaporan yang harus dikerjakan bidan, termasuk menjalankan tugas profesi selaku bidan dan membantu tugas kebidanan di puskesmas. Rani, et al (2014), dalam penelitiannya menunjukkan bahwa kelengkapan data PWS KIA yang dilaporkan hanya 61,09%, sehingga perlu adanya audit dokumen yang harus dilakukan setiap bulannya di Puskesmas Pusako sebagai upaya untuk mengoptimalkan pencatatan dan pelaporan agar tidak mengalami keterlambatan dan dapat diperbaiki sehingga penanganan permasalahan KIA secara cepat dan tepat dapat ditangani bersama.

Dalam pelaksanaan monitoring pelaksanaan program KIA diperlukan adanya pelaporan dan sinkronisasi dari kepala puskesmas dan penanggung jawab program KIA terkait data PWS-KIA. Di puskesmas pusako, e-puskesmas sudah ada namun belum maksimalnya pencatatan dan pelaporan melalui aplikasi ini. Hal ini sejalan dengan penelitian (Ridha, 2020), yang mengatakan bahwa belum berjalannya sistem pelaporan berbasis e-puskesmas disebabkan kurangnya pengetahuan petugas terhadap prosedur sistem informasi dan cara penggunaan komputerisasi dalam penginputan data pasien, petugas pelaksana penginputan data pasien belum pernah melakukan pelatihan sistem E-puskesmas, sehingga terjadi keterlambatan dalam menginput data pasien, mencatat laporan harian, mingguan, tahunan, dan sistem yang mengakibatkan keterlambatan pengiriman ke Dinas Kesehatan akibat tanggung jawab pekerjaan yang dilakukan di luar keahlian. Pelayanan di Puskesmas Pusako sejauh ini masih menggunakan dua kegiatan dalam pelayanan, yaitu menggunakan manual (buku register) dan penginputan pada E-puskesmas. Petugas terlebih dahulu mencatat pada buku register ehingga hal tersebut menyebabkan pelayanan terhadap pasien yang berikutnya harus menunggu dengan waktu yang lama.

Sebagai upaya untuk mengoptimalkan sistem pencatatan dan pelaporan perlu adanya kemitraan dengan bagian IT, hal ini sejalan dengan penelitian Tiur (2020), Adanya kemitraan dengan tenaga ahli komputer dalam Sistem Informasi Puskesmas (SIP) adalah bagian dari sebuah sistem informasi kesehatan kabupaten/kota yang berfungsi untuk menyediakan informasi kesehatan di tingkat kabupaten/kota. Dalam hal menyelenggarakan sistem informasi puskesmas ini, setiap puskesmas wajib untuk menyampaikan segala hal yang berkaitan dengan kegiatan puskesmas berupa laporan, yang dilaporkan secara berkala kepada dinas kesehatan kabupaten/kota. Sistem pencatatan dan pelaporan Terpadu Puskesmas merupakan sebuah sistem dan tata cara pencatatan dan pelaporan yang lengkap di dalam proses pengelolaan manajemen puskesmas yang terdiri dari tenaga kesehatan, sarana dan prasarana kesehatan, kegiatan yang dilakukan oleh puskesmas serta hasil yang telah dicapai.

3.3. Market

Upaya promosi kesehatan yang inovatif salah satunya dengan membuat video sederhana namun menarik sejalan dengan jurnal penelitian yang mengatakan bahwa manfaat penggunaan media audio visual (video) tersebut sesuai konsep pembelajaran menurut piramida pengalaman yang dituliskan oleh Edgar dale, bahwa orang belajar lebih dari 50 % nya adalah dari apa yang telah di lihat dan di dengar (Sandra, 2013). Hal ini tentunya akan menjadi daya tarik bagi masyarakat untuk memahami maksud dan tujuan program KIA. Menurut Mutia, (2017), Promosi kesehatan termasuk ke dalam komunikasi kesehatan dimana dalam komunikasi antar manusia memiliki fokus mengenai bagaimana seorang individu dalam suatu kelompok/masyarakat dalam menghadapi isu-isu yang berkaitan dengan kesehatan dan berupaya dalam menjaga kesehatannya. Seiring dengan perkembangan zaman dan teknologi, maka munculah media sosial. Media sosial merupakan salah satu media yang dapat mempermudah masyarakat dalam mendapatkan informasi mengenai berbagai hal. media sosial

merupakan media yang sangat mudah untuk diakses. Beberapa media sosial yang telah dikenal adalah twitter, facebook, website, e-mail, instagram, dan masih banyak yang lainnya. Peran tenaga IT sangat penting saat ini dimana semua usia sesuai sasaran menggunakan media sosial. Hal ini bergantung tenaga IT yang melakukan pengelolaan media promosi yang dilakukan. Semakin menarik dan bervariasi dalam tata warna maka hal tersebut akan menimbulkan rasa penasaran pada masyarakat untuk mengubah perilakunya untuk melakukan pemeriksaan kesehatannya.

4. Kesimpulan

Dari hasil analisis masalah terhadap program kesehatan unit pelayanan Program KIA, maka didapatkan identifikasi masalah yaitu belum optimalnya pelaksanaan program KIA di Puskesmas Pusako Kabupaten Siak sesuai target dan sasaran, belum optimalnya pelayanan kesehatan anak balita sakit di Puskesmas Pusako Kabupaten Siak, dan belum optimalnya pelayanan lengkap neonatus di Puskesmas Pusako Kabupaten Siak. Berdasarkan wawancara mendalam, observasi dan penelusuran dokumen maka didapatkan prioritas masalah adalah belum optimalnya pelaksanaan program KIA sesuai target dan sasaran di Puskesmas Pusako Kabupaten Siak. Berdasarkan diagram fish bone (Tulang Ikan), diketahui beberapa penyebab masalah adalah dari *Manusia (Man)*, *Method* dan *Market*. Alternatif dan pemecahan masalah yaitu pengusulan untuk usulan pengadaan pelatihan/pembinaan terkait program KIA untuk penanggung jawab program KIA Puskesmas dan bidan desa, adanya koordinasi bersama kepala puskesmas untuk optimalisasi audit dokumen, adanya koordinasi PJ.KIA bersama KTU dan kepala puskesmas untuk melakukan perubahan struktur organisasi bagi pegawai sesuai pendidikan dan tupoksi nya, adanya advokasi dan kemitraan dengan lintas sektor dalam upaya penguatan pencatatan dan pelaporan sasaran PWS-KIA, adanya bina suasana dengan suami dan keluarga ibu balita untuk merubah perilaku kesehatan dan meningkatkan pelayanan program KIA serta jumlah kunjungan pelayanan di Puskesmas Pusako, Serta adanya kemitraan dengan Tim IT sebagai upaya optimalisasi sistem pencatatan dan pelaporan program KIA serta upaya peningkatan media promosi kesehatan khususnya program KIA yang kreatif dan menarik

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang membantu, diantaranya 1) Prodi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru 2) Kepada Puskesmas Pusako tempat penulis melakukan penelitian dan 3) Informan atas informasi yang diberikan kepada penulis dalam membuat laporan.

Daftar Pustaka

- Armarani, Ika (2014). Deskripsi pencatatan dan pelaporan pemantauan kesehatan ibu pada PWS KIA berdasarkan atribut surveilans. ISSN : 2528-3103. Jurnal berkala epidemiologi. Universitas Airlangga. Vol.2 No.1, 2014. Hal 34-47.
- BPS, (2021). Jumlah Penduduk Kabupaten Siak, Badan Pusat Statistik, 2021.
- Departemen Kesehatan RI, (2017). Angka Kematian Ibu dan Anak. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Decky, (2016). Metode pendekatan keluarga terobosan baru dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. E- ISSN : 2528-0031. Jurnal Farmaestika. Bappeda Lampung. Vol.1 No.4, 2016. Hal 5-6.
- Isnawati (2016). Implementasi Aplikasi SIK di Kabupaten Banjar. ISSN : 1660-4601). Jurnal Of Information Systems For Public Health. UGM Vol.1 No.1, 2016. Hal 64-71
- Kemntrian Kesehatan RI, (2011). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Kemntrian Kesehatan RI.
- Kemntrian Kesehatan RI, (2016). Strategi Promosi Kesehatan. Jakarta : Kemntrian Kesehatan RI.
- Kemntrian Kesehatan RI, (2017). Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Jakarta : Kemntrian Kesehatan RI.

- Kementrian Kesehatan RI, (2018). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI, (2019). Buku Perencanaan Puskesmas. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Linda, Purnama. (2017). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S di BPM Saidah Ulfa Surabaya: ISSN : 2477-3948. Fakultas Keperawatan dan Kebidanan : UNUSA. Hal. 2-3.
- Nikmatul, Idolla (2019). Pengembangan sistem pencatatan dan pelaporan pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu di kabupaten lumajang. E- ISSN : 2684-7035. Jurnal IKESMA. Universitas Jember. Vol.1 No.4, 2019. Hal 5-6.
- Nur, Asri Fadillah (2013). Pengaruh Penempatan pegawai terhadap kinerja (studi pegawai). ISSN : 2302-6332. Jurnal Administrasi Publik, Universitas Brawijaya.. Vol.1 No.5, 2016. Hal 847-852.
- Prasetyawati, (2013). Kesehatan Ibu Dan Anak Dalam Persepsi MDG'S (Millennium Development Goals) : YB-SP Jakarta.
- Program Studi Kesehatan Masyarakat 2020/2021. Panduan Penelitian Kesehatan Masyarakat. STIKes Hang Tuah Pekanbaru.
- Profil Dinas Kesehatan Siak. (2019). Profil Kesehatan Siak : Siak. Dinas Kesehatan Kabupaten Siak.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2018). Profil Kesehatan Indonesia: Jakarta. Kemenkes RI.
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Riau : Dinas Kesehatan Provinsi Riau
- Profil Puskesmas Pusako. (2020). Profil Puskesmas Pusako: Puskesmas Pusako Kabupaten Siak.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan No.43 tentang Puskesmas. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2015). Peraturan Menteri Tentang Upaya Peningkatan Kesehatan Dan Pencegahan Penyakit Nomor 74 Tahun 2015. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Ratih, Gayatri (2017). Analisis Strategi Promosi Kesehatan Dalam Rangka Meningkatkan Kesadaran Hidup Sehat Oleh Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Rm. Soedjawardi Provinsi Jawa Tengah. E- ISSN : 2548-7647. Jurnal Komunikasi, Universitas Islam Indonesia Yogyakarta. Vol.12 No.1, 2015. Hal 1-2.
- Ratnasari, Desi (2015). Analisis SIK KIA di wilayah kerja dinas kesehatan banyuasin. E- ISSN : 2528-0031. Jurnal IKM. Universitas Brawijaya. Vol.6 No.2, 2015. Hal 1-2.
- Ridha (2018). Analisis Pelaksanaan E- Puskesmas di Puskesmas Ikur Koto Padang. E- ISSN: 2477-6521. Jurnal Endurance. LLDIKTI X. Vol.5 No.2, 2018. Hal 395-402.
- Sandra, Ervina Dewi (2013). Pengaruh Penyuluhan Media Audio Visual Video terhadap Tingkat Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri di Yogyakarta. E- ISSN : 2528-0031. Jurnal STIKes Aisyiyah Yogyakarta. Vol.1 No.4, 2013. Hal 5-6.
- Sinaga, Hangga. (2017). Strategi Perancangan Sistem Desain Produk Pada Ukm Butik Daur Ulang Yogyakarta. ISSN : 2623-2308. e-Jurnal Atma Jaya Yogyakarta. Hal 13-14.
- SUPAS, (2015). Pelayanan Pusat Data dan Informasi Indonesia. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Sutisna, Endang (2012). Model Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan. E- ISSN : 2746-4563. Jurnal FK Universitas Sebelas Maret. Surakarta. Vol.1 No.4, 2012. Hal 1-2
- Tiur, Maida (2020). Analisis Pelaksanaan SIP Pada Pelayanan Dan Pelaporan Terpadu Di Puskesmas Salak Kabupaten Pakpak Tahun 2018. ISSN : 2549-1261. Jurnal Universitas Sumatera Utara Vol. 1, No.1 Tahun 2020.
- WHO, (2018). Maternal Mortality. World Health Organization 2018.
- Yusmaharani, (2018). Hubungan Dukungan Suami dengan Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil diwilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. ISSN : 2599-3399. Jurnal Kesmas IPM2KPE Universitas Abdurrah. Vol. 1, No.1 Januari-Juni 2018.