

## **Analisis Implementasi Program Pemberian Tablet Fe (besi) oleh Bidan di Puskesmas Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Selatan**

### ***Analysis on the Implementation of Iron Supplementation Program by Midwives at Primary Healthcare Center in South Minahasa District***

*Sjenny Olga Tuju, Sri Achadi Nugraheni, Lucia Ratna Kartika Wulan*

#### **ABSTRAK**

Pelaksanaan program pemberian tablet Fe (besi) di Puskesmas Kabupaten Minahasa Selatan masih dibawah target nasional (78,8 %) target Nasional (90 %) walaupun sudah ada kebijakan tentang program pemberian tablet Fe (besi) pada bidan. Survey pendahuluan yang dilakukan oleh 7 bidan di 7 Puskesmas diperoleh informasi bahwa masih ada bidan yang belum melaksanakan sesuai dengan standar operasional prosedur yang sudah ada. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi implementasi program pemberian tablet Fe (besi) oleh bidan di Puskesmas Wilayah Kabupaten Minahasa Selatan.

Jenis penelitian merupakan deskriptif observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan wawancara kuesioner dan observasi langsung pada saat bidan memberikan tablet Fe (besi) di polindes/Posyandu. Jumlah sampel 98 orang bidan desa di 17 kecamatan Kabupaten Minahasa Selatan yang diambil secara *Simple Random Sapling*. Analisis univariat, bivariat dilakukan dengan *chi-square test* dan analisis multivariat dengan *regresi logistik*. Bidan sudah melaksanakan kegiatan-kegiatan dengan kategori baik dalam komunikasi (46,9%), Sumberdaya (52%), Disposisi (57,1%) dan Struktur Birokrasi (53,1%). variabel yang berpengaruh terhadap implementasi program pemberian tablet Fe (besi) adalah birokrasi (nilai  $p = 0,24$ )  $\exp \beta = 2,584$ .

Saran untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Selatan adalah : memberikan sosialisasi kepada bidan tentang manfaat dari penggunaan Standar Operasional Prosedur (SOP) pemberian tablet Fe (besi). Memberikan insentif bagi bidan yang telah melaksanakan sesuai dengan standar yang memenuhi cakupan, diberikan Hb Sahli set bagi semua bidan yang bertugas didesa yang belum mempunyai lat tersebut.

**Kata kunci** : Program Pemberian Tablet Fe, Bidan Desa, Implementasi Program

#### **ABSTRACT**

*Implementation of iron tablets supplementation program in the primary healthcare centers of South Minahasa district was still below the national target (78.8%) although there was a policy regarding iron supplementation program by midwives. The national target was 90%. Preliminary survey conducted on 7 midwives showed that there were midwives who had not implemented the program according to the existed standard operating procedure. The objective of this study was to analyze factors affecting the implementation of iron tablets supplementation program by midwives in the primary healthcare centers in the area of South Minahasa district.*

*This was an observational analytical study with cross sectional approach. Data collection was done through interview guided by questionnaire and direct observation to midwives when giving iron tablets in a polindes/posyandu. The number of study samples was 98 village midwives in 17*

*sub districts of South Minahasa district. They were selected using simple random sampling method. Univariate analysis, bivariate analysis with chi square test, and multivariate analysis with logistic regression were applied in the data analysis.*

*Results of the study showed that midwives had implemented the activities with good category in communication (46.9%), resources (52%), disposition (57.1%), and structured bureaucracy (53.1%). Variable affecting the implementation of iron tablets supplementation program was bureaucracy ( $p= 0.24$ ),  $exp \hat{\alpha}= 2.584$ .*

*Suggestions for the South Minahasa district health office were to conduct socialization to midwives regarding the benefits of using standard operating procedures of the implementation of iron tables supplementation; to give incentive for midwives who implement the program according to the standard and reaching the target; to provide Hb Sahli set for all midwives who work in the village and they do not have the Hb Sahli set.*

**Keywords :** *Iron tablets supplementation program, village midwives, program implementation*

## **PENDAHULUAN**

Salah satu sasaran pembangunan global yang disepakati dalam *MDGs (Millenium Development Goals)* adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). Berdasarkan SDKI tahun 1997 AKI menurun dari 318 menjadi 228 per 100.000 (2007), namun angka ini lebih rendah dari target AKI MDGs pada tahun 2015 adalah sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. (Depkes, 2010)

Pelaksanaan program pemberian tablet Fe (besi) di Indonesia telah dilakukan sejak tahun 1970 oleh Departemen Kesehatan dengan menginstruksikan kepada seluruh Dinas Kesehatan Propinsi untuk memberikan tablet Fe pada ibu hamil di setiap Puskesmas. Kabupaten Minahasa Selatan sudah melaksanakan program pemberian tablet Fe (besi) baik kepada ibu hamil maupun ibu nifas namun pada kenyataannya cakupan Fe (besi) masih dibawah target Nasional 90 %. Data Dinas Kesehatan cakupan tablet Fe 90 dari tahun 2008 (74,8%), tahun 2009 (78,8%) dan tahun 2010 (80,1%) hal ini menunjukkan peningkatan namun dilihat dari angka kematian ibu oleh perdarahan meningkat dari tahun 2008 kematian ibu 5 orang disebabkan oleh perdarahan 2 orang dan tahun 2010 meningkat menjadi 7 orang disebabkan oleh perdarahan 4 ibu. (profil Dinkes Kab.Minsel)

Laporan Riskesdas tahun 2007 mengatakan prevalensi anemia pada kehamilan masih tinggi yaitu 59 %. Hasil laporan Riskesdas tahun 2010, pada wanita umur antara 15-59 tahun yang mendapat/membeli tablet Fe (zat besi) sebesar 80,7%, yang mengkonsumsi 0-30 tablet Fe

sebesar 36,3%, yang mengkonsumsi 31-59 tablet Fe (2,8%), mengkonsumsi 60-89 tablet Fe sebesar 8,3%, mengkonsumsi 90 tablet Fe sebesar 18,0% dan yang tidak tahu tentang tablet Fe masih terdapat 15,3% serta yang tidak minum (19,3%). Sedangkan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe (besi) sesuai program 90 tablet.(Dep.Kes RI Lap.Riskesdas, 2010)

Hasil wawancara pada studi pendahuluan dari segi komunikasi (57%) bidan desa yang melakukan sosialisasi tablet Fe (besi) mulai dari manfaat, cara minum yang baik, kunjungan rumah, penyuluhan dan memotivasi suami/keluarga agar mendorong ibu untuk mengkonsumsi 90 tablet Fe (besi) selama kehamilan. Dari segi sumberdaya Staf (tenaga) tentang pengetahuan tujuan pemberian tablet Fe (besi) pada ibu hamil didapatkan dari pendidikan. (71 %), Informasi dalam program pemberian tablet Fe (besi) bidan mengatakan bahwa mereka mendapatkan dari Puskesmas (bidan koordinator) tentang cara melaksanakan program pemberian tablet Fe (besi) kepada ibu hamil dan program tersebut harus dilaksanakan agar ibu hamil tidak terjadi anemia (71 %) Dari segi wewenang dalam pemberian tablet Fe (besi) (71 %) melaksanakan dengan penuh tanggung jawab. Dari segi Fasilitas sarana, prasarana dan dana (86 %) mengatakan bahwa tablet Fe sering mengalami keterlambatan sehingga ibu hamil yang datang melakukan pemeriksaan tidak mendapatkan tablet Fe (besi),

Diposisi atau respon/sikap bidan terhadap tugas pokok dalam pelaksanaan pemberian tablet

Fe (besi) menunjukkan (71%) bidan mengatakan bahwa sering tidak merespon program pelaksanaan tablet Fe (besi) disebabkan karena dalam perencanaan untuk ke Dinas Kesehatan/Puskesmas sering tidak mencukupi sehingga kebingungan memenuhi kekurangan tersebut, bahkan tidak mempunyai insentif bagi bidan untuk melakukan kunjungan rumah atau penjangkaran kepada ibu hamil yang tidak datang mengambil tablet Fe (besi) tersebut.

Struktur Birokrasi: pada saat pelaksanaan pelayanan tidak sesuai standar pelayanan Minimal (SPM) penyelenggaraan perbaikan Gizi masyarakat dalam pemberian 90 tablet Fe (besi) hanya (42%) bidan yang melakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) karena dalam SOP tersebut terlalu banyak hal yang harus dilakukan oleh bidan pada setiap pasien yang datang di Posyandu / Puskesmas/ rumah bidan.

Penelitian yang dilakukan Hastuti (1998) menyimpulkan bahwa evaluasi program pemberian tablet Fe (besi) kepada ibu hamil dipengaruhi oleh pelaksana program pemberian tablet Fe (besi) ditinjau dari sudut perencanaan, organisasi, jalur distribusi, tempat pengawasan, pembinaan dan pemantauan.(Hastuti 2011)

Dalam penelitian ini akan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi program pemberian tablet Fe (besi) oleh bidan di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Selatan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan cara pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*Point Time Approach*). (Arikuntro, 2002, Sugiyono, 2006, Sugiyono, 2009)

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang ada di Kabupaten Minahasa Selatan. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian dari populasi yang ditentukan dengan menggunakan rumus sampel yaitu sebanyak 98 bidan. Analisis pengolahan data meliputi analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat.

## **HASIL PENELITIAN**

Sebagian besar responden yang diteliti berumur kurang dari 25 - 35 tahun (46,93 %), pendidikan yang terbanyak dengan pendidikan DI kebidanan (60,22%), masa kerja responden sebagian besar lebih dari 10 tahun (60,2%).

### **Komunikasi dalam implementasi program pemberian tablet Fe (besi)**

Komunikasi dalam pelaksanaan program pemberian tablet Fe (besi) dengan kategori kurang baik (53,1%) kategori baik (46,9%)

Berdasarkan hasil distribusi komunikasi dalam kejelasan bidan koordinator selalu dan sering memberikan sosialisasi dalam pelaksanaan program pemberian tablet Fe (besi) sebanyak (37,7%), petunjuk pelaksanaan program pemberian tablet Fe (besi) secara rinci dari Puskesmas melalui bidan koordinator (40,8 %) sering disampaikan dalam pertemuan.

Komunikasi dalam konsistensi dalam memberikan sosialisasi tentang ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe (besi) paling sedikit 90 tablet yang diberikan oleh bidan koordinator sama dengan yang diberikan oleh Bidang Kesehatan keluarga dinas kesehatan dan saya teruskan kepada ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilan.

Sedangkan Komunikasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan. Namun pada penelitian terjadi komunikasi yang kurang baik antara pemberi pesan dalam hal ini Bidan koordinator. Ukuran dan tujuan kebijakan harus dipahami dengan jelas oleh individu dalam pelaksanaan kebijakan. Karena pemahaman yang kabur mengenai kebijakan membuat implementasi tidak akan berjalan sesuai yang diharapkan.(profil dinkes Minsel, Winarno Budi 2012)

### **Sumberdaya dalam implementasi program pemberian tablet Fe (besi)**

Bidan desa di Puskesmas wilayah kabupaten Minahasa Selatan memiliki sumber daya yang baik (52%) lebih besar dari yang kurang baik yaitu (48%)

Berdasarkan hasil distribusi dalam hal staf/tenaga sering mendapat pelatihan program pemberian tablet Fe (besi) didalam satu program

dengan antenar (60,2%), kemampuan responden dalam memberikan penyuluhan / sosialisasi diatas (50%) respondent sering melakukannya kunjungan rumah pada ibu hamil yang tidak datang mengambil tablet Fe (besi) selalu dilakukan oleh responden yaitu sebanyak (63,3)%, Puskesmas memberikan alat media yang dipakai berupa leaflet / poster sebanyak (51,2%).

Pencapaian tujuan kebijakan harus didukung oleh ketersediaan alat dan sarana. Ketersediaan sarana prasarana merupakan faktor penentu kinerja kebijakan. Implementor harus mendapatkan sumber-sumber yang dibutuhkan agar program berjalan lancar. Jika tanpa sumber daya yang memadai, maka kebijakan tidak akan berhasil maksimal. (Siagian 2007, Winarno B, 2012)

### Disposisi dalam implementasi program pemberian tablet Fe (besi)

Disposisi yang baik dalam pelaksanaan program pemberian tablet Fe (besi) sebagian besar responden telah melakukan sesuai standar pelayanan minimal dengan kategori baik (57,1%) kategori tidak baik (42,9%),

Berdasarkan hasil distribusi responden melaksanakan pemberian tablet Fe (besi) sesuai standar pelayanan kebidanan seperti membuat rencana pemberian tablet Fe (besi) sebagian besar responden mengatakan sangat setuju (51,0%), pemberian tablet Fe (besi) pada ibu hamil yang datang pertama kali dengan umur kehamilan 20 minggu responden menyatakan setuju (54,1%).

### Struktur Birokrasi dalam Implementasi Program Pemberian Tablet Fe (besi)

Struktur birokrasi dalam pelaksanaan pemberian tablet Fe (besi) di Kabupaten

Minahasa Selatan, kategori baik (57,1%), kategori kurang sesuai (42,9%).

Berdasarkan hasil distribusi mendapat petunjuk pelaksanaan berupa standar operasional prosedur setuju (64,3%), petunjuk pelaksanaan pemberian Tablet Fe membuat bidan jelas dalam memberikan tablet Fe (besi) (62,2%), apabila ada kekurangan tablet Fe (besi) yang diberikan dari Puskesmas responden melapor dan meminta tambah (55,4%)

### Hubungan variabel Dependen dan Independen

Dari 4 variabel yang diteliti hanya variabel birokrasi yang berhubungan dengan Implementasi program pemberian tablet Fe (besi) nilai  $p = 0,229$  ( $p > 0,05$ ), maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak,

### Hasil Analisis Multivariat

Setelah dilakukan analisis multivariat untuk menganalisis pengaruh faktor birokrasi dan faktor komunikasi yang nilai  $p = 0,0229$  terhadap implementasi pemberian tablet Fe (besi) dengan menggunakan uji *multiple regresi logistic* dengan metode *Enter*, diperoleh hasil sebagaimana disajikan pada tabel 1.

Tabel 1 menunjukkan bahwa Variabel yang mempunyai pengaruh adalah ketersediaan birokrasi dengan nilai signifikansi ( $p = 0,024$ ) nilai  $\exp(B) = 2,584$ .

### PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi program pemberian tablet Fe (besi) oleh bidan di Puskesmas wilayah kabupaten Minahasa Selatan dikategori sudah baik (51%).

Tabel 1. Hasil Analisis Regresi Logistik MultiVariat Metode Enter Beberapa Faktor terhadap Implementasi Program Pemberian tablet Fe (besi)

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>								
Kateg_komunikasi(1)	.629	.422	2.219	1	.136	1.875	.820	4.290
kateg_birokrasi	.949	.422	5.059	1	.024	2.584	1.130	5.911
Constant	-1.733	.702	6.092	1	.014	.177		

a. Variable(s) entered on step 1: Kateg\_komunikasi, kateg\_birokrasi.



Secara deskriptif diketahui bahwa komunikasi dalam hal sosialisasi yang diberikan oleh bidan koordinator menunjukkan selalu diberikan namun Melakukan monitor pada ibu hamil cara minum tablet Fe (besi) masih kurang dilakukan. Masih ada responden yang menyatakan tidak pernah mendapatkan sosialisasi efek samping yang akan terjadi setelah minum tablet Fe (besi).

Menurut Daryanto (2010) Komunikasi adalah merupakan suatu sumber menransmisikan suatu pesan kepada seseorang penerima untuk mempengaruhi perilaku penerima. Arisman juga mengatakan ibu hamil hendaknya diberikan pengertian bahwa efek samping berupa pengaruh yang tidak menyenangkan seperti rasa tidak enak, mual muntah namun sangat banyak manfaat dari tablet Fe (besi) bagi ibu hamil. (Arisman, 2010)

Sumberdaya merupakan segala sesuatu yang digunakan untuk memperlancar implementasi program pemberian tablet Fe (besi) agar berjalan efektif, meliputi sumber daya Tenaga/staf, wewenang, sarana dan prasarana menyangkut dana dan fasilitas yang melaksanakan implementasi program pemberian tablet Fe (besi).

Hasil penelitian menunjukkan bidan desa di Puskesmas wilayah kabupaten Minahasa Selatan memiliki sumber daya sudah baik walaupun perbedaannya sangat kecil dengan yang kurang. Hasil observasi ketersediaan alat dan bahan menunjukkan bahwa sebagian besar tablet Fe (besi) tersedia pada responden (90,8%) namun masih ada yang tidak tersedia pada responden sebanyak 9,1 %, untuk liflet/poster tersedia (61,2%), namun ada bidan juga yang tidak ada liflet atau poster untuk dipakai pada penyuluhan yaitu (28,4%). Tetapi setelah dilihat lebih lanjut liflet ada namun tidak digunakan oleh responden (11,2 %) dengan alasan terlalu lama untuk memberikan penyuluhan.

Perpecahan birokrasi dapat menghambat implementasi kebijakan, menghambat koordinasi, dan mengacaukan pelaksana di tingkat yang lebih rendah. Kurangnya wewenang akan mengakibatkan pelaksana membutuhkan koordinasi dengan pelaksana lain agar implementasi program berjalan dengan sukses. (Winarno Budi 2012)

Hasil penelitian struktur birokrasi

mempunyai hubungan dalam Implementasi program pemberian tablet Fe besi). Secara Deskriptif diketahui bahwa struktur birokrasi dalam hal penggunaan standar operasional prosedur menyatakan setuju dalam memberi tablet Fe (besi) mendapat petunjuk pelaksanaan dari Puskesmas berupa standar operasional prosedur responden mengatakan (64,3 %), petunjuk pelaksanaan pemberian Tablet Fe membuat bidan jelas dalam memberikan tablet Fe (besi) (62,2%).

Tersedianya petunjuk pelaksanaan yang lengkap dan jelas akan menjadi pedoman bagi pelaksana dalam bertindak dan menghindari ketidakseragaman dalam mengimplementasikan suatu kebijakan dan merupakan salah satu struktur yang penting untuk menjadi pedoman bagi implementor dalam implementasi kebijakan. (Winarno Budi 2012, Solikin A 2008)

## KESIMPULAN

1. Implementasi Pemberian tablet Fe (besi) oleh bidan di Puskesmas Kabupaten Minahasa selatan sesuai Standart Pelayanan Minimal (SPM) Gizi kategori baik (51%), Dari sisi komunikasi bahwa komunikasi yang kurang baik (53,1%), untuk sumberdaya kategori baik (52%) Disposisi kategori baik (57,1%) untuk birokrasi kategori baik (53,15)
2. Tidak ada hubungan yang signifikan komunikasi dengan implementasi program pemberian tablet Fe (besi) nilai  $p=0,229$  ( $\alpha=0,05$ )
3. Tidak ada hubungan yang signifikan sumber daya dengan implementasi program pemberian tablet Fe (besi) nilai  $p=0,316$  ( $\alpha=0,05$ )
4. Tidak ada hubungan yang signifikan Disposisi dengan implementasi program pemberian tablet Fe (besi) nilai  $p=0,977$  ( $\alpha=0,05$ )
5. Ada hubungan yang signifikan antara struktur birokrasi dengan implementasi program pemberian tablet fe (besi) nilai  $p=0,044$  ( $\alpha=0,05$ )
6. Variabel yang berpengaruh terhadap implementasi program pemberian tablet fe (besi) adalah struktur birokrasi  $p=0,024$  Exp B = 2,584

## DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan R.I, *Laporan perkembangan Pencapaian Tujuan pembangunan Milenium Indonesia: <http://depkes.go.id/download>*, November.2010
2. Profil Kesehatan, *Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa selatan*. 2009
3. Departemen Kesehatan R.I.*Laporan Riskesdas indonesia tahun 2007*,CV.Kiat Nusa, Jakarta. 2010
4. Hastuti, *Evaluasi Program Pemberian Tablet Fe kepada Ibu hamil di Kabupaten semarang*, [www.jurnalskripsi.wordpress.com](http://www.jurnalskripsi.wordpress.com) akses tanggal 7 April 2011
5. Winarno, Budi. *Kebijakan Publik Teori dan Proses* edisi revisi. Media Pressindo, Yogyakarta. 2012
6. Arisman, *Gizi dalam Daur Kehidupan*, edisi 2 EGC, Jakarta, 2010
7. Subarsono. AG. *Analisis Kebijakan Publik*. Konsep, Edisi ketiga Teori dan Aplikasi. Penerbit Pustaka Pelajar, Yogyakarta. 2008
8. Solikhin Abdul Wahab, *Analisis Kebijakan Publik.*, UMM Press. Yogyakarta. 2008
9. Arikunto, S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi V*. PT Rineka Cipta, Jakarta, 2002.
10. Sugiyono. *Statistika untuk Penelitian*, Alabeta. cetakan ke sembilan. 2006
11. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Alfabeta, Bandung. 2009
12. Saifuddin, A. *Reliabilitas dan Validitas*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta. 2000