



Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, dan Keluarga Berencana di Puskesmas Cirimekar, Bogor

(Maternal, Child, and Family Planning Health Services at Puskesmas Cirimekar, Bogor)

Winnie Tunggal Mutika^{1*}, Magda Doria¹, Mita Meliani Putri¹, Ninda Sari¹,
Yohana Anggriani¹, Zainah Azan Renwarin¹, Ambariani¹

¹Program Studi Kebidanan Universitas Gunadarma

*Koresponden Penulis : winniemutika@gmail.com

ABSTRAK

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima, terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Salah satu tugas dan fungsi puskesmas adalah melaksanakan enam upaya kesehatan wajib diantaranya adalah upaya pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana. Penelitian dengan menggunakan pendekatan deskriptif (*explanatory research*). Pengumpulan data dilakukan melalui observasi serta wawancara kepada tenaga kesehatan dan pasien khususnya yang menerima pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana di Puskesmas Cirimekar. Instrumen yang digunakan adalah panduan wawancara evaluasi pelayanan dari tim praktik klinik Program Studi Kebidanan Universitas Gunadarma. Hasil wawancara dan observasi dibuat dalam bentuk narasi sehingga dapat diberikan ke lahan praktik untuk meningkatkan pelayanan Puskesmas Cirimekar. Hasil pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana menunjukkan prosedur pelayanan, waktu pelayanan, sarana dan prasarana yang terdapat di puskesmas sudah cukup baik. Keterbatasan sumber daya manusia yaitu petugas kesehatan yang ada di Puskesmas Cirimekar menyebabkan waktu tunggu lebih lama yang ditunjukkan adanya antrian pasien KIA dan KB sehingga pelayanan yang diberikan dirasa kurang optimal.

Kata kunci: Pelayanan KIA, pelayanan KB, Puskesmas Cirimekar.

ABSTRACT

Public health center (Puskesmas) is a functional organization who held comprehensive, integrated, and acceptable health efforts to society with active role from society and using science and technology, with cost comes from the government and society. Puskesmas duty is doing six health efforts obligatory in society, one of the obligatory is mother, child, and family planning health services. This research is using explanatory research. Data was collected through observation and interviews with health workers and patients, especially those who received maternal, child and family planning health services in Puskesmas Cirimekar. The instrument used was service evaluation interview guide from the clinical practice team of the Program Study of Universitas Gunadarma. The results of interviews and observations were made in narrative form so that they could be given to practice fields to improve Puskesmas Cirimekar services. Result from interview and observation processed using descriptive analysis. The result shows that health service for mother, child and family planning health services in Puskesmas Cirimekar is pretty good based on procedure, time and facilities. But, the limited of human resources (health workers) in

Puskesmas Cirimekar sometimes make a long queue for services at mother health, child health and also family planning, and it makes the services not optimal.

Keywords: *Health services, mother and children, family planning, puskesmas.*

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima, terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat (Naima et al., 2018) . Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Oleh karena itu puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu yang memuaskan bagi pasiennya sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakatnya . Tugas utama puskesmas adalah memberikan jasa pengobatan, perawatan, dan pelayanan kesehatan.

Menurut Ketua Komite Ilmiah *International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH)*, Meiwita Budhiharsana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetaptinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut *World Bank*, target MDGs untuk Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Untuk mencapai target MDGs 5 tersebut, peran puskesmas diakui sangat penting. Jumlah puskesmas di Indonesia sebanyak 9.993 unit pada tahun 2018 dan sebanyak 3.623 unit (36%) telah memiliki layanan rawat inap.

Tugas dan fungsi puskesmas salah satunya adalah melaksanakan enam upaya kesehatan wajib, diantaranya adalah upaya kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana (Farida, 2010). Kegiatan upaya kesehatan ibu, anak, keluarga berencana adalah kemampuan memberikan pertolongan persalinan normal, mengidentifikasi adanya komplikasi pada kehamilan dan persalinan serta merujuknya. Indonesia menyediakan puskesmas dengan fasilitas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) yang mempunyai kemampuan dan fasilitas pelayanan obstetri neonatal dan emergensi dasar siap 24 jam (Desita, 2012) .

Penelitian ini bertujuan untuk memaparkan pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana yang dilakukan Puskesmas Cirimekar baik dari segi tenaga, sarana prasarana, SOP, keterjangkauan lokasi, kualitas pelayanan petugas, sosialisasi, merujuk pasien, pencatatan dan pelaporan.

METODE PENELITIAN

Penelitian dengan menggunakan pendekatan deskriptif (*explanatory research*) bertujuan untuk mendeskripsikan suatu keadaan secara objektif, sedangkan pelaksanaan penelitian dengan metode observasi. Rekrutmen sampel dilakukan secara *accidental sampling*.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara. Selain itu, pengumpulan data juga dilakukan dengan observasi yang peneliti lakukan dengan berada ditempat

pelayanan selama pelayanan berlangsung. Setelah pengumpulan data, peneliti mengolah data dan menganalisis secara deskriptif.

HASIL

Hasil penelitian selama empat minggu di Puskesmas Cirimekar dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1 Frekuensi kunjungan di Puskesmas Cirimekar

Jenis Pelayanan	Frekuensi Selama 1 Bulan	
	Total	Rata-rata orang/minggu
<i>Antenatal Care</i> (ANC)	147	36
<i>Intranatal Care</i> (INC)	17	4
<i>Postnatal Care</i> (PNC)	26	7
Bayi Baru Lahir	27	7
Keluarga Berencana(KB)	27	7

Berdasarkan hasil tersebut terlihat selama 4 minggu pemantauan yang kami dapat bahwa pelayanan untuk *Antenatal Care* (ANC) didapatkan hasil 147 orang/bulan yaitu rata-rata 36-37 orang ibu hamil per minggu, pelayanan *Intranatal Care* (INC) pada PONED persalinan secara normal kurang lebih dengan pasien 17 orang/bulan rata-rata 4-5 ibu bersalin per minggu, pelayanan *Postnatal Care* (PNC) 26 orang/bulan rata-rata 6-7 ibu postpartum per minggu, pelayanan BBL yang ditangani 27 bayi baru lahir rata-rata 6-7 bayi baru lahir per minggu, pelayanan KB didapatkan 27 orang/bulan rata-rata 6-7 orang per minggu.

Angka pelayanan dan jumlah pelayanan yang dilakukan termasuk kedalam golongan yang sedang, prosedur pelayanan, waktu pelayanan, sarana dan prasarana yang terdapat di puskesmas sudah cukup baik, akan tetapi keterbatasan SDM atau petugas kesehatan di Puskesmas Cirimekar membuat pelayanan kurang optimal dan waktu yang digunakan kurang efisien sehingga membuat pelayanan kurang nyaman contohnya antrian poliklinik yang cukup panjang.

PEMBAHASAN

Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil observasi disimpulkan bahwa SDM di Puskesmas Cirimekar yang terdiri dari bagian penerimaan pasien, bagian administrasi, bagian pelayanan pemberi pertolongan pasien, dan pelayanan obat dirasa cukup, walaupun yang menjadi kendala adalah kurangnya dokter dan bidan di PONED Puskesmas Cirimekar untuk pelayanan terkait proses persiapan akreditasi puskesmas. Pendataan, pemrosesan data, dan penyajian informasi selama ini masih banyak dilakukan manajemen konvensional. Akibatnya sering menjadi hambatan dan ketidakakuratan dalam pendataan dan pelaporan, sehingga fungsi pengambilan keputusan pada setiap level manajemen juga terkendala (Eniyati et al., 2014).

Prosedur pelayanan

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di lapangan menunjukkan pelayanan yang diberikan petugas Puskesmas Cirimekar kepada masyarakat sudah cukup maksimal. Hal tersebut dapat dilihat dari adanya prosedur dan alur pelayanan yang

telah disiapkan pihak puskesmas sehingga setiap pengunjung atau masyarakat yang datang hanya menunjukkan kartu berobat atau jika kartu berobatnya tidak ada cukup menunjukkan kartu tanda pengenal/KTP. Hal ini membantu kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan di Puskesmas Cirimekar.

Kualitas petugas sudah baik karena petugas telah terlatih dan juga telah magang di rumah sakit dan BPM sebelumnya, namun dari segi kuantitas masih belum cukup dikarenakan sedang proses akreditasi puskesmas sehingga pelayanan sedikit tertundapada saat terdapat pasien yang harus dilakukan penanganan segera.

Standar adalah spesifikasi atau sesuatu yang dibedakan sebagai patokan dalam melakukan kegiatan. Standar ini dapat ditentukan berdasarkan kesepakatan provinsi, kabupaten/kota sesuai dengan *evidence based* (Bantennina, 2016). (Sesuai dengan kewenangan kabupaten dan kota, ada banyak bidang yang harus dibuat SPM (Hakam, 2018).

Standar Pelayanan Minimal Kesehatan untuk tingkat nasional diatur dengan Keputusan Menteri Kesehatan No.1457/MENKES/SK/X/2003 tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan di kabupaten/kota. Target yang merupakan SPM bidang kesehatan untuk tingkat nasional yaitu, pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan bayi baru lahir, pelayanan kesehatan balita, pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar, pelayanan kesehatan pada usia produktif, pelayanan kesehatan pada usia lanjut, pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi, pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus, pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat, pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis, pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV (Mujiati et al., 2014).

Waktu Pelayanan

Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan selama praktik lapangan menyimpulkan bahwa waktu pelayanan sudah cukup bagus artinya selama proses pemberian pelayanan pihak Puskesmas Cirimekar sebenarnya sudah berupaya memberikan batasan waktu setiap pelayanan pada masing-masing loket pelayanan yaitu 5 menit setiap pasien, tetapi dengan kondisi yang ada khususnya pada poliklinik ibu dan anak, pihak puskesmas tidak bisa menentukan batasan waktu dalam melayani, hal ini dikarenakan kebutuhan masing-masing pasien berbeda-beda ditambah lagi pelayanan pengobatan dokter memerlukan waktu yang cukup untuk anamnesa dan penentuan diagnosa untuk hasil yang optimal.

Sarana dan Prasarana

Hasil observasi dan wawancara terkait sarana dan prasarana di Puskesmas Cirimekar secara keseluruhan sudah cukup bagus, akan tetapi jangkauan menuju Puskesmas Cirimekar cukup sulit yaitu jarang adanya sarana transportasi umum yang melewati daerah Puskesmas Cirimekar sehingga masyarakat yang tidak mempunyai kendaraan pribadi sulit menjangkaunya. Lokasi Puskesmas Cirimekar dengan rumah sakit rujukan tidak terlalu jauh yang ditempuh dalam waktu kurang lebih 30menit, namun kendala yang dialami puskesmas dalam hal rujukan adalah kurangnya sopir ambulans dikarenakan sopir merangkap tugas menjadi petugas pendaftaran. Sedangkan fasilitas yang terdapat di puskesmas juga cukup baik dari ketersediaan alat dan obat-obatan. Ketidaksesuaian antara data pengelolaan obat dengan standar pengelolaan obat sering menjadi kendala di instansi pelayanan yang kemudian dilaporkan ke dinas kesehatan terkait (Anjarti, 2010). Namun yang menjadi kendala saat pemeriksaan adalah alat yang digunakan kehabisan baterai atau rusak yang mungkin tidak dicek oleh petugas puskesmas sebelumnya.

Kondisi sarana dan prasarana yang cukup memadai sehingga puskesmas berupaya tetap memberikan pelayanan yang optimal, terbukti dari pendapat masyarakat yang berobat dari hasil wawancara, masyarakat sudah cukup merasa puas dari pelayanan yang diberikan kepada mereka. Ketersediaan SOP di dalam puskesmas cukup baik karena masing-masing petugas telah dibekali SOP pada saat pelatihan dan SOP juga sudah terpasang didalam ruangan sehingga para petugas dengan mudah mengingatnya dikarenakan pelayanan kesehatan dasar berhubungan dengan kepuasan pasien (Rani, 2013).

Kompetensi Petugas Pemberi Pelayanan

Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan dengan mengenai mutu pelayanan kesehatan ditinjau dari ketanggapan (*responsiveness*) di Puskesmas Cirimekar sudah berjalan sesuai dengan program visi misi puskesmas menyangkut pelayanan petugas kesehatan bertanggung jawab dan selalu memberikan pelayanan yang maksimal terhadap pasien, baik dalam pelayanan administrasi maupun pelayanan medis/pengobatan dan sisanya tergantung penilaian dari masyarakat yang datang berobat. Kualitas pelayanan kesehatan ditinjau dari tanggung jawab sudah sangat baik dan sesuai prosedur dan semua petugas memiliki peran atau bidang masing-masing dalam bekerja. Ditinjau dari efisiensi (*efficiency*) sudah sesuai aturan yang dijalankan oleh setiap petugas, jadi petugas kesehatan sudah selalu siap kapanpun melayani pasien yang datang berobat, kemampuan petugas melayani pasien sudah sangat baik, walaupun jawaban masyarakat masih ada perlu dibenahi dalam mutu pelayanan kesehatan di puskesmas ini. Ditinjau dari efektivitas (*effectiveness*) sudah baik dari jawaban petugas kesehatan sedangkan masyarakat mengatakan pelayanan yang diberikan belum baik karena ada yang perlu dibenahi yaitu petugas harus tepat waktu dalam memberikan pelayanan. Beberapa aspek yang ditinjau demi mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai adalah upaya yang terus menerus dalam memperbaiki dan meningkatkan kualitas hidup ke arah yg lebih baik (Syaiyah, 2016)

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian yang kami lakukan menunjukkan bahwa pelayanan di Puskesmas Cirimekar sudah berjalan sesuai SOP serta sarana dan prasarana sudah baik. Akan tetapi perbaikan di beberapa bagian akan membantu peningkatan pelayanan seperti penambahan jumlah SDM sehingga tidak ada "*double job*", pemberian pelatihan terhadap petugas kesehatan sehingga dapat menyesuaikan dengan kebijakan yang terus diperbaharui, pengecekan alat secara berkala sehingga dapat dioptimalkan dalam penggunaannya, serta perbaikan sistem pendokumentasian dalam pelaksanaan pemeriksaan pasien untuk menghindari kondisi yang tidak diperlukan seperti tertukar ataupun hilang

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada Program Studi Kebidanan Universitas Gunadarma dan Puskesmas Cirimekar yang memberikan kontribusi guna kelancaran dalam penelitian, penyusunan laporan, dan luaran dari penelitian dalam bentuk jurnal.

DAFTAR PUSTAKA

Anjarti, R. (2010). *Obat Yang Ada Di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2009 Skripsi Oleh : Rori*

Anjarwati Fakultas Farmasi.

- Bantennina, P. J. P. (2016). *Upaya Dinas Kesehatan Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Studi Kasus di Puskesmas Kampar Utara Kecamatan Kampar Utara Kabupaten Kampar (Issue August)*.
- Desita, U. (2012). Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Obstetri Dan Neonatal Emergensi Dasar (Poned) Di Puskesmas Karang Malang Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*.
- Eniyati, S., Candra, R., & Santi, N. (2014). Model Sisfo KIA dan KB pada Puskesmas dalam Usaha Peningkatan Manajemen Layanan Kesehatan Masyarakat 24 Model Sistem Informasi K.I.A dan K.B pada Puskesmas dalam Usaha Peningkatan Manajemen Layanan Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Teknologi Informasi DINAMIK*, 19(1), 24–33. <https://www.unisbank.ac.id/ojs/index.php/fti1/article/view/4085>
- Farida, D. A. (2010). Analisis Kualitas Pelayanan Antenatal Oleh Bidan Di Puskesmas Di Kabupaten Purbalingga. In *Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Minat Manajemen Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Hakam, F. (2018). Analisis Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) Di Puskesmas X. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*. <https://doi.org/10.32585/jmiak.v1i1.119>
- Mujiati, M., Lestary, H., & Laelasari, E. (2014). Kesiapan Puskesmas Poned (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) Di Lima Regional Indonesia. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*. <https://doi.org/10.22435/mpk.v24i1.3485.36-41>
- Naima, Sudirman, & Anzar, M. (2018). Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sienjo Kecamatan Toribulu Kabupaten Parigi Moutong. *Jurnal Kolaboratif Sains*.
- Rani, C. N. A. (2013). *Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar Di Puskesmas Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya*. <http://repository.utu.ac.id/id/eprint/411>
- Syaiyah, N. (2016). *Evaluasi Mutu Pelayanan Program Kia (Kesehatan Ibu Dan Anak) di Puskesmas Peureumeue Kecamatan Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat (Doctoral dissertation, Universitas Teuku Umar Meulaboh (Issue April, pp. 1–78)*.