

ANALISIS PENCAPAIAN INDIKATOR DAN CAKUPAN PROGRAM IBU DAN ANAK (KIA) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANTERAJA PIDIE JAYA

Riska Mahyuni¹, Ambia Nurdin², Amiruddin³, Muhammad Haikal⁴, Rizki Fitria⁵,

¹*Riska Mahyuni, Mahasiswa pada program studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu- Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama jln Blang Bintang Lama Km 8,5 Lampoh Keude Aceh Besar*
email: riskamahyuni07@gmail.com

²*Ambia Nurdin, Dosen Pengajar pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu- Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama Jl. Blang Bintang Lama Km 8,5 Lampoh Keude Aceh Besar,*
email: ambianurdin_fkm@abulyatama.ac.id

³*Amiruddin, Dosen Pengajar pada Program Studi Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi. Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Syiah Kuala Darussalam Banda Aceh.*
email: : amiruddin_ulka@unsyiah.ac.id

^{4,5}*Muhammad Haikal, Rizki Fitria, Peneliti & Mahasiswa, email:*
emhaambianurdin@gmail.com, rikisamalnga@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received
Revised
Accepted
Available online

Kata Kunci:

Cakupan, Ibu dan Anak

Keywords:

Coverage, Mother and Child

ABSTRAK

Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu program prioritas di Indonesia. Salah satu tujuan program ini adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan anak. Upaya pemerintah untuk kesehatan ibu dan anak untuk memeriksa di setiap daerah. Data Puskesmas Panteraja Pada Tahun 2022 tidak ditemukannya lagi kasus kematian ibu dan anak. Dilakukan Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis cakupan program kesehatan ibu dan anak. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, objek penelitian ini adalah dokumen Program KIA meliputi dokumen perencanaan, dokumen pelaksanaan, check list supervisi, check list koordinasi, dokumen Evaluasi, Wawancara dan

dokumen hasil yang dilakukan untuk menganalisis pencapaian yang di peroleh kinerja Puskesmas Panteraja Pidie Jaya. Hasil cakupan kegiatan program KIA pelayanan antenatal pertama (K1) 81 %, cakupan pelayanan antenatal keempat (K4) 80%, cakupan ibu hamil risiko tinggi 20,5%, , cakupan pelayanan KIA 81 %. Dari data ini kita tahu bahwa pencapaiannya adalah status yang baik. Kami menemukan status cakupan yang tercapai sesuai dengan target yang ditentukan Dinas Kesehatan Pidie Jaya. Kesimpulan diperlukan upaya untuk meningkatkan cakupan komplikasi kebidanan dan cakupan buku kesehatan ibu dan anak, diperlukan dukungan dari Puskesmas panteraja terutama untuk pemantauan dan evaluasi program kesehatan ibu dan anak.

A B S T R A C T

Maternal and Child Health Program (MCH) is one of the priority programs in Indonesia. One of the goals of this program is to reduce morbidity and mortality in mothers and children. Government efforts for maternal and child health to check in every region. Panteraja Health Center Data In 2022 there will be no more cases of maternal and child deaths. Conducted This study aims to analyze the coverage of maternal and child health programs. This research is a qualitative research, the object of this research is the MCH Program documents including planning documents, implementation documents, supervision checklists, coordination checklists, evaluation documents, interviews and results documents which were carried out to analyze the achievements obtained by the performance of the Panteraja Pidie Jaya Health Center. The results of the coverage of the first antenatal care (K1) MCH program activities were 81%, the fourth antenatal service (K4) coverage was 80%, the coverage for high-risk pregnant women was 205%, and the coverage for MCH services was 81%. From this data we know that the achievement is a good status. We found that the coverage status achieved was in line with the targets set by the Pidie Jaya Health Office. The conclusion is that efforts are needed to increase the coverage of obstetric complications and the coverage of maternal and child health books, support from the Panteraja Health Center is needed, especially for monitoring and evaluating maternal and child health programs.

This is an open access article under the [CC BY-NC](#) license.



Copyright © 2021 by Author. Published by Universitas Bina Bangsa

Getsempena

PENDAHULUAN

Mendapat perhatian khusus secara global sejak adanya International. Dewasa ini kesehatan reproduksi Conference on Population and Development (ICPD) di Kairo, Mesir 1994. Jurnal Kesmasindo. Volume 5, Nomor 2, Juli 2012, hlm. 95- 120 pada tahun 1994. Paradigma yang (KIA) merupakan salah satu prioritas utama pembangunan kesehatan di semula berorientasi pada pengelolaan Indonesia.

Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu pelayanan dasar yang berada di puskesmas. Tujuan umum program KIA ini adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak serta menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak yaitu diperlukannya pengelolaan program Kesehatan Ibu dan Anak. Program ini bertanggung tentang masalah kependudukan dan jawab terhadap pelayanan kesehatan pembangunan dari pengendalian bagi ibu hamil, ibu melahirkan, dan populasi dan penurunan fertilitas kini bayi neonatal (bayi baru lahir).

Rendahnya status kesehatan masyarakat yang di hadapi Indonesia saat ini yang diantaranya adalah angka kematian ibu dan bayi yang tinggi serta masih banyak indikator pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) yang belum tercapai. Salah satu tujuan mulai berubah menjadi pendekatan program ini adalah menurunkan yang lebih luas yaitu fokus pada kematian dan kejadian sakit pada ibu kesehatan reproduksi serta upaya dan anak, serta untuk mempercepat pemenuhan hak-hak reproduksi. penurunan angka kematian ibu dan Pemenuhan kesehatan reproduksi anak adalah dengan meningkatkan diberikan bagi laki-laki dan mutu pelayanan dan menjaga perempuan sepanjang siklus hidup. kesinambungan pelayanan kesehatan Perubahan pendekatan ini ibu dan perinatal di tingkat pelayanan juga terjadi dalam penanganan dasar dan pelayanan rujukan primer. kesehatan ibu dan anak, Keluarga Keadaan kesehatan reproBerencana (KB), kesehatan reproduksi di Indonesia saat ini masih remaja, pencegahan dan belum seperti yang diharapkan. Angka penanggulangan infeksi menular Kematian Ibu (AKI) dan Angka seksual (IMS) termasuk HIV/AIDS Kematian Bayi (AKB) di Indonesia serta kesehatan reproduksi usia lanjut. masih tinggi bila dibandingkan dengan Upaya untuk meningkatkan kualitas negara-negara ASEAN lainnya. Saat manusia sekampung harus dimulai ini AKI di Indonesia yaitu sebesar 259 sejak janin dalam kandungan dan per 100.000 kelahiran hidup sangat tergantung kepada sedangkan AKB yaitu sebesar 35 per kesejahteraan ibu termasuk kesehatan 1000 kelahiran hidup (SDKI 2007). dan keselamatan reproduksinya. Oleh Hasil tersebut masih jauh dari target karena itu upaya meningkatkan status Indonesia

Sehat 2010 yaitu AKI 125 kesehatan ibu dan anak di Indonesia per 100.000 kelahiran hidup, merupakan salah satu program sedangkan AKB sebesar 32 per 1000 prioritas. kelahiran hidup. Target Rencana Program Kesehatan Ibu Anak Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) pada tahun 2009.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kualitatif. Lokasi penelitian adalah wilayah kerja Puskesmas Panteraja. Unit analisis dalam penelitian ini adalah karyawan Puskesmas Panteraja, Instrumen dalam memperoleh informasi ini mengenai data yang sudah ada di ruang KIA di Puskesmas panteraja Kabupaten Pidie Jaya. Jumlah kematian balita pada profil kesehatan Puskesmas panteraja tahun 2022 adalah sebesar 16 balita mati. Diare pada balita ditangani sebesar 55,65%, pneumonia balita ditangani sebesar 1,17%, balita gizi buruk 0,51%, deteksi tumbuh kembang balita 16,51%. Hasil tersebut bertolak belakang dengan hasil cakupan penanganan balita sakit telah memenuhi target.

Menurut SKRT 2001 sebab utama kematian bayi dan anak antara lain disebabkan oleh Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), diare, tetanus neonatorum, saluran cerna, penyakit syaraf. Hasil tersebut salah satunya dipengaruhi oleh kurangnya kebersihan (hygiene) dan sanitasi dari individu, keluarga dan masyarakat melalui penyediaan sarana air bersih, kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat, kurangnya kepedulian dan kelangsungan dan perkembangan dini anak. Selain itu puskesmas juga mengupayakan pemberantasan penyakit menular, peningkatan cakupan imunisasi, peningkatan pelayanan kesehatan reproduksi termasuk pelayanan kontrasepsi, promosi pemberian ASI eksklusif dan pemantauan pertumbuhan anak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pencapaian cakupan K1 sampai dengan Bulan Desember adalah sebesar 95%, sedangkan pencapaian cakupan buku KIA sampai dengan bulan 2022 hanya sebesar 81%. Dari hasil tersebut maka masih ada ibu yang melakukan pelayanan antenatal namun belum memperoleh buku KIA. Bahwa cakupan buku KIA meningkat dari Bulan Januari 2022 sampai dengan Bulan Desember 2022 yaitu pencapaian akhir sebesar 81,%. Target cakupan buku KIA untuk Puskesmas panteraja selama satu tahun sebesar 95% pada tahun 2022, sehingga target yang harus dicapai sampai dengan Bulan Desember 2022 harus sama dengan cakupan kunjungan pertama ibu hamil (K1) sebesar 92,6%. Penafsiran dari cakupan

tersebut adalah status kurang baik yaitu cakupan dibawah target yang telah ditetapkan dan mempunyai kecenderungan cakupan bulanan yang meningkat atau tetap jika dibandingkan dengan cakupan bulan lalu.

Tabel. Pencapaian Program KIA Thn 2022

No	Puskesmas	Jumlah penduduk	Bumil	Buku kia	K 1	K4
1	Desa Tu	896	20	75 %	75 %	70 %
2	Desa Keude	1.858	45	78 %	78 %	76 %
3	Desa Hagu	431	9	44 %	44 %	67 %
4	Desa Muka Blang	776	17	76 %	76 %	76 %
5	Desa Lhok puuk	597	12	125 %	125 %	125 %
6	Desa mesjid	1.292	28	64 %	64 %	64 %
7	Desa Teungoh	675	15	73 %	73 %	73 %
8	Desa Tunong	632	13	123 %	123 %	92 %
9	Desa Peurade	1.265	28	96 %	96 %	96 %
10	Desa Reudeup	821	18	67 %	72 %	72 %
	Jumlah	9,243	205	81 %	81 %	80 %

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan temuan bahwa Indikator dan cakupan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) itu sesuai dengan Program ibu dan anak di wilayah puskesmas melibatkan berbagai kegiatan seperti pelayanan antenatal, persalinan, pasca persalinan, imunisasi, pelayanan gizi, dan pemantauan pertumbuhan anak. Cakupannya melibatkan ibu hamil, ibu menyusui, dan anak-anak untuk memastikan kesehatan dan perkembangan mereka secara holistik. Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah upaya pemerintah untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak melalui berbagai kegiatan dan pelayanan kesehatan. indikator dan cakupan program KIA ini meliputi:

1. Pelayanan Antenatal (ANC):

- Indikator:
 - a. Frekuensi kunjungan antenatal oleh ibu hamil.
 - b. Pemeriksaan kesehatan ibu dan janin selama kehamilan.
- Cakupan:

- a. Memberikan pelayanan antenatal kepada setiap ibu hamil.
 - b. Memastikan bahwa ibu hamil mendapatkan pelayanan sejak trimester pertama kehamilan.
2. Pelayanan Persalinan dan Pascapersalinan:
 - Indikator:
 - a. Persentase persalinan di fasilitas kesehatan yang aman.
 - b. Pelayanan pascapersalinan untuk pemantauan ibu dan bayi baru lahir.
 - Cakupan:
 - a. Memastikan akses mudah ke fasilitas kesehatan selama persalinan.
 - b. Pelayanan pascapersalinan untuk mencegah dan mengatasi komplikasi pascapersalinan.
3. Imunisasi:
 - Indikator:
 - a. Persentase cakupan imunisasi anak sesuai jadwal.
 - b. Cakupan imunisasi influenza bagi ibu hamil.
 - Cakupan:
 - a. Memastikan anak-anak mendapatkan semua vaksin yang direkomendasikan.
 - b. Memberikan perlindungan imunisasi kepada ibu hamil untuk mencegah penyakit yang dapat membahayakan bayi.
4. Pelayanan Gizi:
 - Indikator:
 - a. Status gizi ibu hamil dan anak.
 - b. Cakupan pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil dan anak-anak.
 - Cakupan:
 - a. Memberikan edukasi gizi kepada ibu hamil dan menyusui.
 - b. Memastikan ketersediaan dan aksesibilitas makanan bergizi bagi ibu dan anak.
5. Pemantauan Pertumbuhan Anak:
 - Indikator:
 - a. Cakupan pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan anak.
 - b. Persentase anak dengan status gizi normal.
 - Cakupan:
 - a. Melakukan pemantauan pertumbuhan secara rutin.
 - b. Menyediakan intervensi gizi jika ditemukan masalah pertumbuhan atau gizi.

Program KIA bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak, mencegah penyakit, serta mengurangi angka kematian ibu dan anak. Cakupan dan indikator tersebut menjadi kunci dalam mengukur keberhasilan implementasi program ini

SIMPULAN DAN SARAN

Status baik yaitu cakupan kunjungan pertama ibu hamil (K1), cakupan kunjungan keempat ibu hamil (K4), cakupan ibu hamil yang dideteksi berisiko tinggi, cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, cakupan pelayanan nifas, cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1), cakupan penanganan anak balita sakit. Status kurang baik yaitu cakupan penanganan komplikasi obstetrik dan cakupan buku KIA.

Puskesmas panteraja diharapkan dapat meningkatkan cakupan penanganan komplikasi obstetrik dan cakupan buku KIA. Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie jaya diharapkan dapat meningkatkan kegiatan monitoring dan evaluasi program KIA sehingga diharapkan cakupan yang belum mencapai target dapat diperbaiki.

DAFTAR PUSTAKA

- Alwi, Qomariyah. 2007. Tema Budaya yang Melatarbelakangi Perilaku Ibuibu Penduduk Asli dalam Pemeliharaan Kehamilan dan Persalinan di Kabupaten Mimika. Buletin Penelitian Kesehatan Vol 35 no 3. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. 2007. Rancang Bangun Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu untuk Mencapai Sasaran MDGS, Jakarta Dasuki, Djaswadi. 2008. Persepsi Perilaku Ibu Hamil dan Masyarakat terhadap Risiko Kehamilan -Persalinan di Kkabupaten Purworejo. Laboratorium Penelitian Kesehatan dan Gizi Masyarakat, Yogyakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1997. Akselerasi Penurunan Angka Kematian Ibu, Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2005. Kebijakan dan Strategi Nasional Kesehatan Reproduksi di Indonesia. Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2003. Pedoman Umum Manajemen Penerapan Buku KIA. Jakarta

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2003. Petunjuk Teknis Penggunaan Buku KIA. Jakarta
- Iskandar, et al. 1996. Mengungkap Misteri Kematian Ibu di Jawa Barat. Pusat Penelitian Kesehatan Lembaga Pendidikan UI. Jakarta.
- Manuaba, Ida B. 1998. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Maine, Mc Cathy. 1992. A Framework for Analysing the Determinant of Maternal Mortality. WHO. Geneva
- McKenzie, dkk. 2007. *Kesehatan Masyarakat Suatu Pengantar*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Meilani, Niken, dkk. 2009. *Kebidanan Komunitas*. Fitramaya. Yogyakarta
- Notoatmodjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Persatuan Obstetri Ginekologi Indonesia. 1991. *Standar Pelayanan Medik Obstetri dan Ginekologi*. Fakultas Kedokteran UI, Jakarta
- Prawirohardjo, Sastro. 2002. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka, Jakarta
- Gusna, dkk 2016. *Analisis Cakupan Antenatal Care K4 Program Kesehatan Ibu dan Anak di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan*. Jurnal. Di unduh dari <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/428/357>
- Nyoman Sri Yuliani , Dewi Klarita furtuna. Analisis Capaian Indikator Program gizi, Kesehatan ibu dan anak terhadap indeks keluarga sehat. Jurnal
- Desy Lustiyani Rajagukguk , Myrnawati Crie Handini , 2022 tercapainya indicator standar pelayanan program Kesehatan ibu dan anak(KIA). Jurnal