

UPAYA PENURUNAN ANGKA KEMATIAN IBU DAN ANAK DI PUSKESMAS PALANGGA KABUPATEN KONAWE SELATAN DENGAN MENERAPKAN PROGRAM INOVASI IBU BERLIN PUN BISA (IBU BERSALIN DI PUSKESMAS DENGAN BIDAN SIAGA)

Yuliana Damis¹, Boni Lambang Pramana², Rosmawati Ibrahim³, Andryani⁴, Syamsuddin⁵ Para'pean⁵, Fajar Kurniawan⁶

¹⁾ Puskesmas Palngga Kabupaten Konawe Selatan

^{2,4,5)} Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan

^{3,6)} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pelita Ibu

email: yulianaoppo128@gmail.com¹, dokbon77@gmail.com², ibrahimrosmawati@gmail.com³,

andrydhewira@gmail.com⁴, syamsuddinparapean@gmail.com⁵,

ns.fajarkurniawan87@gmail.com⁶

Abstrak

Program Inovasi Ibu Berlin Pun Bisa, Merupakan Inovasi Bidan Desa Dengan Menerapkan Beberapa Program Bidan Siaga Dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Anak Di Kabpaten Konawe Selatan Dan Khususnya Di Wilayah Kerja Puskesmas Palangga. Program Inovasi Ini Merupakan Salah Satu Program Unggulan Dengan Rekomendasi Dari Dinas Kesehatan Sebagai Bentuk Pencapaian Bidan Desa Dalam Berinovasi, Tujuan Dari Kegiatan Ini Untuk Melihat Hubungan Antara Peningkatan Capaian Persalinan Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dengan Program Inovasi "Ibu Berlin Pun Bisa" (Ibu Bersalin Di Puskesmas Dengan Bidan Siaga) Di Wilayah Kerja Puskesmas Palangga Kabupaten Konawe Selatan, Dengan Kegiatan Yang Dilakukan Selama Lima Tahun Yang Dilakukan Pengawasan Oleh Dinas Kesehatan Dan Dilakukan Evaluasi Tingkat Keberhasilannya. Hasil Kegiatan Ini Nampak Adanya Keberhasilan Dengan Tercatat Pada Tahun 2022 Total Ibu Bersalin Yaitu 263 Di Tolong Oleh Tenaga Kesehatan Dan Tempat Persalinan Dilakukan Di Fasilitas Layanan Kesehatan Dengan Capaian Masing-Masing 100 Persen. Penulis Menyarankan Bahwa Perlunya Peningkatan Layanan Kesehatan Khususnya Kesehatan Ibu Dan Anak Dengan Cara Mendukung Kegiatan Inovasi Yang Sudah Ada Dan Membuat Gagasan Baru Dengan Menambah Inovasi Baru Dengan Memiliki Manfaat Yang Lebih Baik Lagi Dan Berkontribusi Masyarakat Dan Negara.

Kata kunci: Program Inovasi Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu Dan Anak

Abstract

The "Ibu Berlin Pun Bisa" Innovation Program, Is An Innovation Of Village Midwives By Implementing Several Standby Midwife Programs In An Effort To Reduce Maternal And Child Mortality Rates In South Konawe Regency And Especially In The Palangga Health Center Work Area. This Innovation Program Is One Of The Leading Programs With Recommendations From The Health Office As A Form Of Achievement For Village Midwives In Innovating, The Purpose Of This Activity Is To See The Relationship Between Increasing Childbirth Achievements Assisted By Health Workers In Health Care Facilities With The Innovation Program "Ibu Berlin Pun Bisa" (Maternity Women At Puskesmas With Midwives On Standby) In The Palangga Health Center Work Area, South Konawe Regency, With Activities Carried Out For Five Years That Were Supervised By The Health Office And Evaluated The Success Rate. The Results Of This Activity Appear To Be A Success By Recording That In 2022 A Total Of 263 Maternity Mothers Were Assisted By Health Workers And Birthing Places Were Carried Out In Health Care Facilities With 100 Percent Achievement Each. The Author Suggests That It Is Necessary To Improve Health Services, Especially Maternal And Child Health By Supporting Existing Innovation Activities And Making New Ideas By Adding New Innovations By Having Better Benefits And Contributing To Society And The Country.

Keywords: Innovation Program In Reducing Maternal And Child Mortality

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang

Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insiden) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia tepat 1 tahun yang dinyatakan per 1.000 kelahiran hidup (Bappenas, 2019; UNICEF, 2018).

Secara global 2,4 juta anak meninggal pada bulan pertama kehidupan pada tahun 2020. Ada sekitar 6700 kematian bayi baru lahir setiap hari, berjumlah 47% dari semua kematian anak di bawah usia 5 tahun. Peluang bertahan hidup sejak lahir sangat bervariasi tergantung di mana seorang anak dilahirkan. Afrika Sub-Sahara memiliki tingkat kematian neonatal tertinggi pada tahun 2020 yaitu 27 (25-32) kematian per 1000 kelahiran hidup, diikuti oleh Asia tengah dan selatan dengan 23 (21-25) kematian per 1000 kelahiran hidup (World Health Organization, 2022)

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator kesehatan yang termasuk dalam salah satu target MDGs (Milenium Development Goals). Sesuai dengan target SDG's (Sustainable Development Goal's) dalam tujuan nomor 3 yaitu memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua untuk semua usia. Salah satu tujuan yang dimaksud adalah, pada tahun 2030 Indonesia mampu mengakhiri kematian yang dapat dicegah pada bayi baru lahir dan balita, dimana setiap negara menargetkan untuk mengurangi kematian neonatal setidaknya menjadi kurang dari 12 per 1000 kelahiran dan kematian balita menjadi serendah 25 per 1000 kelahiran (Suparman, 2020).

Berdasarkan data yang dilaporkan kepada Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2020, dari 28.158 kematian neonatus, 72,0% (20.266 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0-28 hari. Sementara, 19,1% (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 9,9% (2.506 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan (Kemenkes RI., 2022).

Sulawesi Tenggara ada beberapa wilayah yang memiliki angka kematian ibu, diantaranya Konawe Selatan dengan kasus kematian terbanyak yaitu 10 kasus, Buton Tengah 7 kasus, Kolaka dan Bombana masing-masing 5 kasus, Wakatobi, Muna, Buton Utara, Kolaka Timur, Kota Kendari, Buton Selatan, dan Muna barat masing-masing 2 dan 1 kasus (Dinkes Sulawesi Tenggara, 2020).

Berbagai upaya telah dilakukan dalam rangka penurunan AKI diantaranya peningkatan SDM, fasilitas kesehatan, sistem rujukan yang baik, Kualitas pelayanan, faktor ekonomi, sosial budaya, kesiapan infrastruktur untuk memudahkan akses pada pelayanan yang berkualitas. Target Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 217 per 100.000 KH sampai triwulan ke II tahun 2022 mengalami peningkatan realisasi sebesar 244 atau mencapai 87,56 %, kematian ibu di Sulawesi Tenggara kebanyakan dari pendarahan dan hipertensi dalam kehamilan, peningkatan kematian ibu ini disebabkan ibu hamil takut untuk datang ketempat pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kesehatannya karena penyebaran covid 19.

Tingginya angka kematian ibu di sebagian Kabupaten/Kota disebabkan berbagai hal, diantaranya kondisi wilayah yang terpencil, tenaga kesehatan yang masih kurang, sarana transportasi dan fasilitas kesehatan yang relatif sulit dan jauh. Semua kondisi tersebut menyebabkan rendahnya kontak masyarakat terutama ibu hamil dengan tenaga kesehatan (bidan dan dokter) dan cenderung melahirkan dengan bantuan tenaga non kesehatan, sehingga bila ada kelainan pada kehamilan, menjadi tidak terdeteksi sejak dini. Hal ini menjadi serius bila terjadi komplikasi kehamilan atau kondisi persalinan yang membutuhkan rujukan (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, 2022).

Salah Satu Sasaran Strategis Pemerintah dalam meningkatkan Kesehatan Masyarakat adalah dengan adanya penurunan angka kematian bayi. Masalah ini tetap menjadi fokus dan perhatian karena sangat erat kaitannya dengan kondisi ibu sewaktu hamil serta kualitas pelayanan persalinan dan penanganan Berat Badan Lahir (BBL) terutama pada saat lahir dan minggu pertama setelah lahir. (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, 2022). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019). Berbagai upaya yang telah dilakukan untuk penurunan kasus kematian bayi yaitu melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan khususnya pada pelayanan kesehatan ibu hamil dan bayi. Kasus kematian bayi di Provinsi Sulawesi Tenggara masih berkontribusi pada periode neonatal (0- 29 hari) dengan penyebab utama kematian bayi yang terjadi

adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan Asfiksia (Survey Demografi Kesehatan Indonesia, 2017).

Permasalahan di wilayah kerja Puskesmas Palangga terkait ibu bersalin adalah masih adanya ibu bersalin di rumah yang ditolong oleh dukun, yaitu : dari 248 total persalinan, terdapat 17 orang / 6,85% ibu yang melahirkan ditolong oleh dukun, dan 20 orang / 8,06% ibu yang melahirkan di rumah. Sementara angka kematian Bayi sebanyak 6 orang atau 2,41% dari total kelahiran bayi (Profil Puskesmas Palangga, 2017).

Masalah lainnya dalam mendapatkan layanan kesehatan adalah kendala transportasi. Di beberapa wilayah Puskesmas Palangga, masih ada lokasi yang cukup jauh dari tempat asal dan karena ambulance desa belum tersedia sehingga untuk menjangkau Puskesmas masih ada sedikit hambatan. Selain itu faktor budaya serta adat kebiasaan masyarakat masih saat kental, seperti tingkat kepercayaan terhadap dukun dalam menolong persalinan masih cukup tinggi, sehingga mengubah pola kebiasaan menjadi tantangan tersendiri oleh petugas kesehatan khususnya bidan desa. Dari persoalan tersebut, lahirlah Program Inovasi yang diberi nama “IBU BERLIN PUN BISA” (Ibu Bersalin di Puskesmas dengan Bidan Siaga). Diharapkan dengan adanya program inovasi ini AKI/AKB dapat ditekan, semua persalinan dilakukan di Fasilitas Kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan yang profesional, khususnya di wilayah Kerja Puskesmas Palangga.

Program Inovasi “IBU BERLIN PUN BISA” di Puskesmas Palangga diimplementasikan sejak Bulan Januari 2017. Implementasi program inovasi “IBU BERLIN PUN BISA” di Puskesmas Palangga bertujuan memberikan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang profesional di fasilitas kesehatan sesuai standar, menjamin keamanan dan keselamatan persalinan ibu hamil beresiko tinggi dengan melakukan penapisan sistem rujukan, sehingga angka kematian ibu dan bayi dapat ditekan. Puskesmas Palangga bermitra dengan dukun untuk turut mendukung implementasi program inovasi “IBU BERLIN PUN BISA”. Semua berjalan melalui alur yang sudah terencana. Program inovasi “IBU BERLIN PUN BISA” ini berjalan melalui mekanisme kemitraan (pra kelahiran/pengawasan tafsiran persalinan) dan pemberian informasi (waktu kelahiran). Kemitraan adalah langkah dasar dalam pengumpulan informasi tentang jumlah ibu hamil di Kecamatan Palangga dengan bantuan bidan desa. Pemberi informasi selanjutnya menghubungi bidan desa tentang identitas ibu yang akan melahirkan, gunanya agar bidan desa dapat melakukan tindakan sesegera mungkin serta membantu keluarga dalam mempersiapkan fasilitas (mobil ambulance), ataupun kendaraan lain dan sopirnya.

METODE

Metode kegiatan atau Langkah – langkah kegiatan program inovasi “IBU BERLIN PUN BISA”, adalah :

1. Kepala Puskesmas beserta bidan melakukan analisis laporan KIA dan didapatkan hasil analisis data, masih ada ibu bersalin di rumah dan ditolong oleh dukun yang ada di wilayah kerja Puskesmas Palangga dengan Angka Kematian Bayi sebanyak 6 orang atau sebesar 2,41% dari total kelahiran bayi.
2. Melakukan survey analisis kebutuhan masyarakat dengan metode wawancara secara langsung oleh informan.
3. Kepala Puskemas berdiskusi dengan staf puskesmas dan bidan desa untuk membentuk inovasi dalam menangani kasus tersebut, sehingga terciptalah Program Inovasi “IBU BERLIN PUN BISA”
4. Melakukan sosialisasi di Puskesmas Palangga membahas tentang Program Inovasi “IBU BERLIN PUN BISA”.
5. Melakukan sosialisasi Program Inovasi “IBU BERLIN PUN BISA”, di pertemuan lintas sektor.
6. Membentuk tim inovasi “IBU BERLIN PUN BISA”.
7. Melaksanakan Pertemuan Kemitraan dengan Dukun, dengan menandatangani komitmen hasil kesepakatan lintas sektor.
8. Membentuk forum SAYANG IBU CEGAH STUNTING, bekerjasama dengan BKKBN dan Tim Pendamping Keluarga (TPK).
9. Membentuk kader PENTING “Pencegahan Stunting”
10. Melaksanakan kegiatan – kegiatan inovasi “IBU BERLIN PUN BISA”.
11. Melakukan pencatatan dan pelaporan.
12. Evaluasi capaian dari Inovasi.

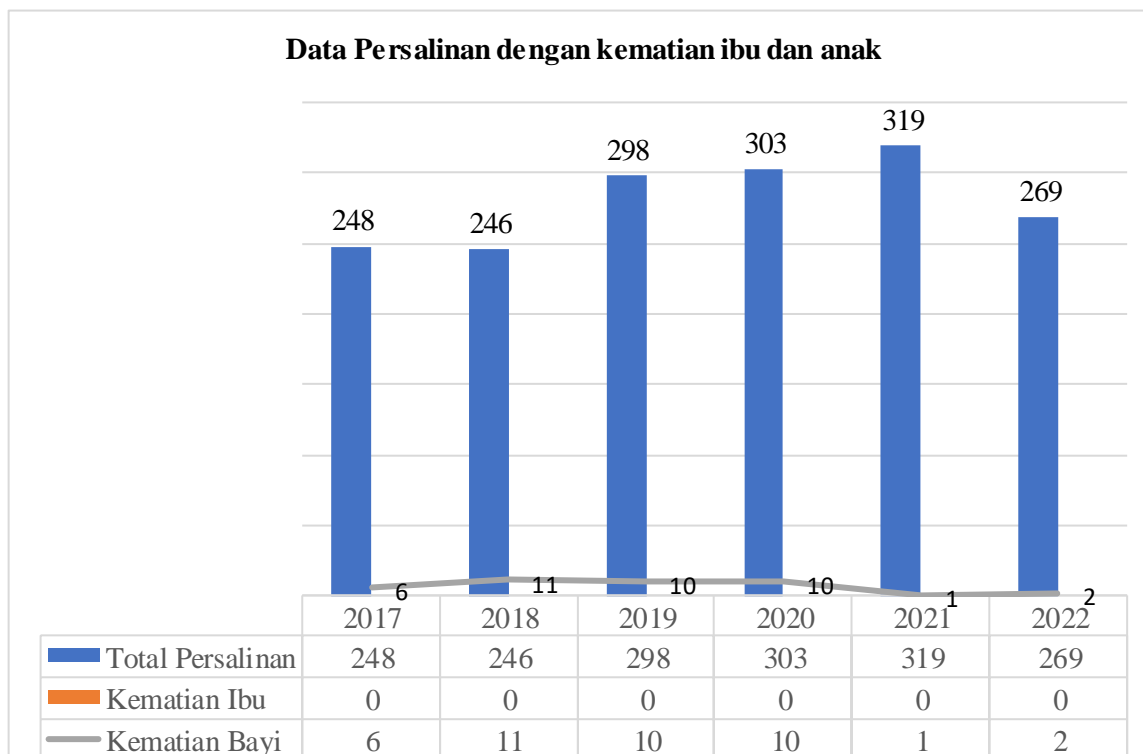
HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Inovasi IBU BERLIN PUN BISA dilakukan selama 5 tahun terakhir hingga saat ini dengan kegiatan yang di susun dan dilakukan wajib setiap bulannya yaitu dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 1. Kegiatan Inovasi

No	Kegiatan Inovasi
1.	Melakukan swiping Pasangan usia subur yang tidak ber KB, tujuannya agar capaian k1 Murni pada ibu hamil dapat tercapai serta ibu hamil dengan resiko dapat terdeteksi sedini mungkin.
2.	Melakukan swiping ibu hamil yang tidak berkunjung ke posyandu agar perkembangan kesehatan ibu dapat dipantau secara berkala.
3.	Melaksanakan kelas ibu hamil di masing – masing Desa / Kelurahan.
4.	Melakukan pembinaan/kemitraan dengan dukun bayi.
5.	Melakukan intervensi setiap bulan pada ibu hamil beresiko.
6.	Melaksanakan kegiatan Orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), dengan melibatkan keluarga ibu hamil, kader, serta lintas sektor terkait.
7.	Melakukan pengawasan tafsiran persalinan pada ibu hamil trimester 3, dengan melakukan kunjungan di 2 minggu terakhir sebelum persalinan.
8.	Membuat dan mengantifkan kantong persalinan.
9.	Melakukan verifikasi data ibu hamil di masing – masing Desa/Kelurahan.
10.	Memberikan data ibu hamil yang akan bersalin ke Kader masing - masing Desa/Kelurahan.
11.	Memberikan reward berupa biaya pengganti pulsa untuk informan yang bersangkutan (jika informasi didapatkan selain dari keluarga ibu hamil).
12.	Menghubungi Supir Ambulance, bila ada ibu yang akan bersalin dan tidak memiliki kendaraan atau ambulance desa.
13.	Menjemput ibu bersalin ke Puskesmas Palangga untuk mendapatkan pertolongan persalinan.
14.	Mengantar ibu dan bayinya pulang kerumah setelah bersalin dan memastikan kembali kondisi ibu dan bayinya dalam keadaan sehat (Antar jemput pasien bersalin ini dilakukan secara gratis.)
15.	Melakukan Kunjungan Nifas dan Neonatal
16.	Melakukan rujukan jika diperlukan.

Hasil evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan program inovasi “IBU BERLIN PUN BISA”, memiliki pengaruh terhadap capaian program KIA khususnya capaian persalinan di fasilitas dan ditolong oleh tenaga kesehatan menjadi meningkat, serta menurunnya angka kematian bayi di wilayah kerja Puskesmas Palangga. Selain itu perlunya koordinasi dengan antar profesi baik internal maupun eksternal hal ini selain menjaga tingkat kepercayaan masyarakat juga merupakan bagian Standar Operasional procedural yang melekat pada kegiatan ini, Koordinasi yang di maksud yaitu selain dengan tenaga medis, koordinasi juga dilakukan pada tingkat sector terkait seperti kepala daerah setempat seperti kepala desa dan kelurahan, kader posyandu dan pemberdayaan masyarakat setempat. Kegiatan ini secara keseluruhan dilakukan pengawasan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan. Berikut data persalinan dengan kematian ibu dan anak di Puskesmas Palangga.



Sumber Data (Laporan KIA Puskesmas Palangga 2022)

Dari gambar di atas dapat diinterpretasikan selama ada kegiatan dengan program Ibu Berlin Pun Bisa angka kematian ibu tidak ditemukan serta angka kematian bayi mengalami penurunan, Diketahui data persalinan dengan di tolong oleh tenaga kesehatan dan tempat bersalin dapat dilihat pada gambar grafik berikut:

Tabel 2. Data Persalinan

No	Tahun	Total Persalinan	Penolong Persalinan		%	Tempat Persalinan		%
			Nakes	Non Nakes		Faskes	Non Faskes	
1	2017	248	228	17	6,85%	224	20	8,06%
2	2018	246	238	8	3,25%	234	12	2,45%
3	2019	298	292	6	2,01%	290	8	2,68%
4	2020	303	298	5	1,65%	296	7	2,31%
5	2021	319	318	1	0,31%	318	1	0,31%
6	2022	269	269	0	0%	269	0	0%

Sumber Data (Laporan KIA Puskesmas Palangga 2022)

Dari table di atas dapat diinterpretasikan bahwa adanya penurunan jumlah pertolongan persalinan non nakes dan hasil evaluasi tahun 2022 tidak ditemukan persalinan di tolong oleh tenaga bukan kesehatan atau dalam hal ini adanya capaian pertolongan persalinan 100% di tolong oleh Nakes. Berdasarkan table di atas juga ditemukan tempat persalinan yang sebelumnya masih ditemukan ibu bersalin di tempat persalinan bukan fasilitas kesehatan namun hasil evaluasi tahun 2022 tidak ditemukan lagi ibu bersalin bukan pada fasilitas kesehatan, atau dapat disimpulkan bahwa capaian persalinan di fasilitas kesehatan mencapai 100%.

Tahapan program inovasi “IBU BERLIN PUN BISA” di Puskesmas Palangga Kabupaten Konawe Selatan, antara lain :

1. Initiation (Perintisan)

a. Fase Agenda Setting

Permasalahan yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Palangga adalah masih adanya persalinan yang dilakukan di rumah dan ditolong oleh dukun, sehingga kasus kematian bayi

masih cukup tinggi. Oleh karena itu, masalah persalinan yang tidak sesuai standart tersebut menjadi prioritas permasalahan di Puskesmas Palangga.

b. Fase Matching

Dengan Program inovasi “IBU BERLIN PUN BISA” dirasa sudah sesuai dengan kebutuhan masyarakat di Kecamatan Palangga karena inovasi tersebut mampu menggerakkan masyarakat dan lintas sektor, bekerjasama dalam mempersiapkan persalinan yang sesuai standar, sehingga ibu bersalin selamat serta bayi yang dilahirkan sehat.

2. Implementation (Pelaksanaan)

a. Fase Redefinisi

Program inovasi “IBU BERLIN PUN BISA” ini berjalan melalui mekanisme kemitraan (pra kelahiran/pengawasan tafsiran persalinan) dan pemberi informasi (waktu kelahiran). Penjemputan dilakukan setelah adanya informasi dari masyarakat. Antar jemput pasien bersalin menggunakan mobil ambulance bersifat gratis. Bidan desa siap selama 24 jam untuk melayani masyarakat.

b. Fase Klarifikasi

Pengaruh program inovasi “IBU BERLIN PUN BISA” bagi Puskesmas Palangga, terutama pada capaian program KIA, khususnya capaian Ibu Hamil K1 Murni, Deteksi resiko ibu hamil, Penanganan Resti Ibu Hamil, Persalinan Faskes serta Persalinan oleh Nakes, menjadi meningkat karena Bidan Desa dituntut untuk melakukan inovasi tersebut secara berkesinambungan. Bagi masyarakat, inovasi ini memberikan pengetahuan tentang kesehatan sehingga masyarakat terutama keluarga ibu hamil bersedia bekerjasama dengan bidan desa untuk mengantar ibu hamil untuk bersalin di Puskesmas Palangga.

c. Fase Rutinisasi

Implementasi program inovasi “IBU BERLIN PUN BISA” terselenggara dengan baik. Keberhasilan inovasi ini sudah bisa dikatakan baik. Perubahan nyata yang dirasakan setelah inovasi ini diimplementasikan yaitu persalinan di fasilitas kesehatan oleh tenaga kesehatan menjadi 100%, dan angka kematian bayi menurun pada tahun 2022.

Faktor Pendorong dan penghambat kegiatan IBU BERLIN PUN BISA di Puskesmas Palngga Kabupaten Konawe Selatan yaitu:

1. Organisasi

Faktor Pendorong: Semua staff Puskesmas Palangga sudah melaksanakan tugas sesuai tupoksi yang ditentukan sebelumnya, sehingga semua staff berorientasi pada tugas.

Faktor Penghambat : Tidak terdapat bagan struktur yang jelas dalam program inovasi “IBU BERLIN PUN BISA”, namun staff Puskesmas Palangga paham akan alur operasionalnya.

2. Faktor Budaya

Faktor Pendorong : Seiring dengan berjalanya inovasi tersebut, masyarakat di Kecamatan Palangga menjadi sadar akan kesehatan bahwa persalinan harus dibantu oleh tenaga medis yang profesional serta dilakukan di fasilitas kesehatan.

Faktor Penghambat : Ada sebagian kecil budaya masyarakat di Kecamatan Palangga yang masih tradisional mempersulit jalanya proses inovasi ini.

3. Faktor Manusia

Faktor Pendorong : Semua staff Puskesmas Palangga merupakan faktor penting dalam tercapainya program inovasi “IBU BERLIN PUN BISA”.

Faktor Penghambat : Kualitas SDM di Puskesmas Palangga masih kurang, karena masih ada bidan memiliki STR yang sudah tidak aktif, secara legal bidan tersebut tidak bisa melakukan pertolongan persalinan secara langsung, sehingga memerlukan bantuan bidan yang memiliki STR aktif untuk menolong persalinan. Ketersediaan SDM khususnya sopir ambulance yang terbatas menyebabkan operasional inovasi ini tidak optimal.

Berikut Dokumentasi Kegiatan “IBU BERLIN PUN BISA”



Gambar 1. Kegiatan “Ibu Berlin Pun Bisa

Definisi inovasi sendiri berbeda-beda tergantung dari pendekatan yang digunakan, inovasi adalah alat spesifik bagi organisasi dimana dengan inovasi dapat mengeksplorasi atau memanfaatkan perubahan yang terjadi sebagai sebuah kesempatan untuk menjalankan suatu bisnis yang berbeda. Hal ini dapat dipresentasikan sebagai sebuah disiplin, pembelajaran, dan dipraktekkan (Baregheh et al., 2009). Inovasi adalah perubahan metode atau teknologi bersifat positif yang berguna dan berangkat dari cara-cara yang sudah ada sebelumnya dalam melakukan sesuatu. Untuk inovasi sendiri terdiri dari dua tipe yaitu inovasi proses dan inovasi produk. Proses inovasi adalah perubahan yang mempengaruhi cara output dalam produksi, sedangkan inovasi produk sendiri memiliki definisi sebaliknya yaitu inovasi produk adalah perubahan dalam output aktual baik itu barang maupun jasa itu sendiri (Purwati & Zulaikha, 2006).

Inovasi dalam penerapannya memiliki 5 aspek yaitu : Relative Advantage atau keuntungan relative yaitu : sebuah inovasi harus mempunyai keuntungan dan nilai lebih dibandingkan dengan inovasi sebelumnya, selalu ada sebuah nilai kebaruan yang melekat dalam inovasi yang menjadi ciri yang membedakan dengan yang lain, Compability atau kesesuaian yaitu: inovasi juga sebaliknya mempunyai sifat kompatibel atau kesesuaian dengan inovasi yang diganti, dapat memudahkan proses adaptasi dan proses pembelajaran terhadap inovasi secara lebih cepat, Complexity atau kerumitan yaitu : sifatnya yang baru maka inovasi mempunyai tingkat kerumitan yang lebih tinggi dibandingkan dengan inovasi sebelumnya, inovasi menawarkan 25 cara yang lebih baru dan lebih baik maka tingkat kerumitan ini pada umumnya tidak menjadi masalah yang penting, Triability atau kemungkinan dicoba, yaitu inovasi hanya bisa diterima apabila telah teruji dan terbukti mempunyai keuntungan atau nilai lebih dibandingkan dengan inovasi yang lama, sebuah produk inovasi harus melewati fase uji publik dimana setiap orang atau pihak mempunyai kesempatan untuk menguji kualitas dari sebuah inovasi dan Observability atau kemudahan diamati yaitu inovasi harus dapat diamati dari segi bagaimana ia bekerja, menghasilkan sesuatu yang lebih baik (Trott, 2017).

Kabupaten Konawe selatan merupakan Kabupaten dengan wilayah terluas di Provinsi Sulawesi Tenggara dengan menurut data statistik tahun 2020 bahwa Kabupaten Konawe Selatan Dengan jumlah penduduk miskin yang terus bertambah dari 33.730 jiwa tahun 2020 berjumlah 34.22, lalu meningkat menjadi 36.17 tahun 2021 dan untuk tahun 2022 menjadi 35.79 per seribu jiwa, menjadikan angka kemiskinan di Konawe Selatan masih tinggi. Jumlah penduduk Konawe Selatan (BPS, 2022). Dimana hal tersebut mendorong masyarakat enggan melakukan pertolongan persalinan ke fasilitas kesehatan atas dasar pemahaman terhadap jaminan kesehatan nasional yang minim, dengan demikian perlunya edukasi secara terstruktur dalam setiap pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk lebih memanfaatkan jaminan kesehatan nasional yang merupakan ha katas memperoleh kesehatan yang optimal (Pritami et al., 2023). Selain pentingnya kegiatan ini juga dapat memberikan edukasi lainnya terkait kontrasepsi sebagai Upaya membatasi laju pertumbuhan penduduk dimana salah satu Upaya yang dapat membatasi laju pertumbuhan penduduk dengan harapan dapat menurunkan beban kebutuhan perekonomian yaitu program keluarga berencana (Kurniawan et al., 2022).

SIMPULAN

Dengan program inovasi “IBU BERLIN PUN BISA”, yang dilakukan selama 5 tahun hingga saat ini memperoleh hasil yang signifikan terhadap penurunan angka kesakitan dan kematian khususnya ibu dan anak di Kecamatan Palangga atau di wilayah kerja puskesmas Palangga Kabupaten Konawe Selatan.

SARAN

1. Puskesmas Palangga harus lebih peka dan lebih tanggap lagi terhadap masalah-masalah kesehatan yang ada di wilayah kerja mereka.
2. Puskesmas Palangga menciptakan dan meningkatkan inovasi-inovasi lagi supaya masyarakat mendapatkan pelayanan yang prima.
3. Puskesmas Palangga terus meningkatkan kualitas pelayanan dalam program inovasi “*IBU BERLIN PUN BISA*”.
4. Program inovasi “*IBU BERLIN PUN BISA*” juga diterapkan untuk masyarakat umum tidak hanya untuk persalinan saja. Untuk masyarakat umum juga harus diperhatikan. Masyarakat yang mengidap penyakit dan membutuhkan pertolongan medis.
5. Pembentukan struktur organisasi untuk inovasi “*IBU BERLIN PUN BISA*” harus digambarkan dengan bagan-bagan dan struktur yang jelas.
6. Puskesmas Palangga harus lebih proaktif bersosialisasi yang rutin kepada lintas sektor agar mereka lebih paham akan program inovasi “*IBU BERLIN PUN BISA*”.
7. Puskesmas Palangga (Bidan Koordinator), melakukan update data bidan yang STRnya akan mati, minimal 6 bulan sebelum tanggal berakhirnya masa aktif STR.
8. Puskesmas Palangga harus merekrut pegawai khusus untuk sopir *ambulance* sehingga tidak ada tumpang tindih tupoksi.
9. Puskesmas Palangga lebih aktif lagi dalam melakukan sosialisasi Desa Siaga, agar lintas sektor yang terkait bisa ikut bekerjasama terutama dalam hal persiapan ibu melahirkan dan tersedianya mobilisasi (*ambulance* Desa).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan yang telah memberi dukungan financial dan moril selama kegiatan ini berlangsung baik dari tahap suverfisi, monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan pengabdian masyarakat ini dalam bentuk program inovasi “*IBU BERLIN PUN BISA*”. Penulis juga berterimakasih kepada Instansi Pendidikan pada Perguruan Tinggi STIKes Pelita ibu yang berkontribusi dalam pembimbingan dan pendampingan pada kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Bappenas. (2019). Roadmap of SDGs Indonesia : A Hihglight. https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org.indonesia/files/2019-07/ROADMAP_OF_SDGS_INDONESIA_final_draft.pdf
- Baregheh, A., Rowley, J., & Sambrook, S. (2009). Towards a multidisciplinary definition of innovation. *Management Decision*, 47(8), 1323–1339. <https://doi.org/10.1108/00251740910984578>
- BPS. (2022). BPS (Jumlah Penduduk Miskin Provinsi Sulawesi Tenggara Menurut Kabupaten/Kota (Ribu Jiwa), 2020-2022). <https://sultra.bps.go.id/indicator/23/248/1/jumlah-penduduk-miskin-provinsi-sulawesi-tenggara-menurut-kabupaten-kota.html>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara.
- Dinkes Sulawesi Tenggara. (2020). Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara.
- Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia. Kemendes RI. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Kurniawan, F., Kambawuna, W. S., Rahmawati, D. A., Zakiah, V., Afni, N., Yusuf, S. A., & Rahmat, N. (2022). The Effectiveness Of Family Programs In Suppressing The Population Growth Rate In The Work Area Of The Lasolo Public Health Center, North Konawe Regency. *Journal of Positive School Psychology*, 6(6), 4523–4529. <https://journalppw.com/index.php/jpsp/article/view/8238>
- Pritami, R. F., Rajab, M. Al, Andilah, S., & Harun, M. (2023). Edukasi Penggunaan Layanan BPJS Kesehatan bagi Masyarakat Di Kecamatan Lakara Palangga Selatan Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara. *Barakati*, 01(2), 44–52. <http://ejournal.sangadjimedipublishing.id/index.php/barakati/article/view/41>
- Profil Puskesmas Palangga. (2017). Profil Puskesmas Palangga.
- Purwati, A. S., & Zulaikha, S. (2006). Teori Kontinjensi, Sistem Pengendalian Manajemen Dan Outcomes Perusahaan: Implikasinya Dalam Riset Masa Kini Dan Masa Yang Akan Datang. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 4(1), 5–24.

- Suparman, A. (2020). Implementasi Kebijakan Program Pelayanan Kesehatan Dalam Rangka Menurunkan Aki Dan Akb Di Puskesmas Sukaraja Kabupaten Sukabumi (Studi Empiris pada Puskesmas Sukaraja Kabupaten Sukabumi). *Jurnal MODERAT*, 6(4), 868–891. <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/moderat/article/view/3609>
- Survey Demografi Kesehatan Indonesia. (2017). *Indonesia District Health Survey 2017*.
- Trott, P. (2017). Models of new product development. In *Innovation Management and New Product Development*. [https://ftp.idu.ac.id/wp-content/uploads/ebook/ip/BUKU MANAJEMEN INOVASI/Innovation Management and New Product Development \(PDFDrive \).pdf](https://ftp.idu.ac.id/wp-content/uploads/ebook/ip/BUKU_MANAJEMEN_INOVASI/Innovation Management and New Product Development (PDFDrive).pdf)
- UNICEF. (2018). Angka kematian anak akibat pneumonia. [Www.Unicef.Org. https://www.unicef.org/indonesia/id/press-releases/lembaga-kesehatan-dan-anak-memeringatkan-satu-anak-meninggal-akibat-pneumonia-setiap](https://www.unicef.org/indonesia/id/press-releases/lembaga-kesehatan-dan-anak-memeringatkan-satu-anak-meninggal-akibat-pneumonia-setiap)
- World Health Organization. (2022). Kematian Bayi Baru Lahir. *World Health Organization*, 27(1902), 6. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/levels-and-trends-in-child-mortality-report-2021>