

**BELUM TERCAPAINYA INDIKATOR STANDAR PELAYANAN
MINIMAL PROGRAM KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA)**

**Desy Lustiyani Rajagukguk¹, Myrnawati Crie Handini²,
Kesaktian Manurung³, Mido Ester J. Sitorus⁴**

Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Sari Mutiara Indonesia
lustiyanideasy@gmail.com¹, myrnawati48@gmail.com²

ABSTRACT

This research is to explore more deeply about all matters related to the lack Minimum Service Standards (MSS) indicators for Maternal and Child Health Program (KIA) at Sei Rampah Public Health Center, Serdang Bedagai Regency. This research is a qualitative research. The research instrument is the researcher himself who is subjective, so the data obtained is checked for validity using the triangulation technique, namely by extending the time, source triangulation and triangulation of data collection methods. The informant is the head of the public health center, Coordinator midwives, implementing midwives, nurses and pregnant mother. The results of research showed the indicators for the Minimum Service Standards for the Maternal and Child Health Program (KIA) at the Sei Rampah Health Center had not reached the 100% target and the lowest indicator coverage was the Indicator Detection of Risk Factors and Complications 17,3%. The reason for not achieving the SPM for KIA program because the People are hesitant to check their health at the Public health center during the Covid-19 pandemic. The efforts made by the Public health centre management are by increasing the number of midwives, doing home-care, providing information to the community, either by banners or leaflet about the implementation of health services at the puskesmas, carrying out health shipping in accordance with the Covid 19 health protocol procedures. This study produces a Theoretical Framework based on results of data collection, processing and analysis.

Keywords : Minimum Service Standard (MSS), Maternal and Child Health Programs, Public Health Center Management Effor

ABSTRAK

penelitian ini adalah menggali lebih dalam tentang semua hal yang terkait dengan Belum tercapainya indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Sei Rampah, Kabupaten Serdang Bedagai. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Instrumen penelitian adalah peneliti sendiri yang bersifat subyektif, maka data yang diperoleh diperiksa keabsahannya dengan teknik triangulasi, Informan adalah kepala puskesmas, bidan koordinator, bidan pelaksana, perawat dan ibu hamil. Analisis data dilakukan dengan metode Miles dan Hubberman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh indikator Program KIA Puskesmas Sei Ramah belum tercapai 100%, dan cakupan indikator yang terendah adalah Indikator Deteksi Faktor Risiko dan Komplikasi 17,3%. Penyebab belum tercapainya SPM Program KIA dikarenakan masyarakat ragu untuk memeriksakan kesehatannya di Puskesmas selama masa pandemi Covid-19. Upaya yang dilakukan manajemen Puskesmas adalah dengan menambah jumlah tenaga Bidan, melakukan home-care, memberikan informasi kepada masyarakat baik melalui spanduk atau leaflet tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan di puskesmas, melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan prosedur protokol kesehatan Covid- 19. Studi ini menghasilkan *Theoretical Frame Work* sesuai hasil pengumpulan, pengolahan dan analisis data.

Kata Kunci : Standar Pelayanan Minimal (SPM), Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Upaya manajemen puskesmas.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal. Dalam mewujudkan hidup sehat bagi masyarakat, banyak hal yang perlu dilakukan diantaranya adalah pelayanan kesehatan. (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Standar Pelayanan Minimal merupakan ketentuan pelayanan bermutu yang secara minimal dilaksanakan oleh Pemerintah daerah dengan target pencapaian SPM 100% setiap tahunnya. SPM bidang kesehatan mencakup 12 indikator jenis layanan 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 penderita hipertensi, pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus, pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat, pelayanan kesehatan orang dengan TB, dan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV. (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 4, 2019).

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 Kesehatan Ibu dan Anak merupakan salah satu prioritas Kementerian Kesehatan dan keberhasilan program KIA juga merupakan pencapaian indikator utama dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mengupayakan pemerintah terhadap penurunan AKI

sebagai program prioritas dalam pembangunan kesehatan. (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Rendahnya status kesehatan masyarakat yang 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. Dari data Survei Demografi dan Kesehatan Ethiopia 2016, tampak bahwa pelayanan kesehatan Ibu masih menjadi agenda yang belum selesai dan menjadi tantangan global. Upaya yang perlu dilakukan adalah mempertahankan pelayanan kesehatan dengan mencengah morbiditas ibu dan anak agar Target Pembangunan Tercapai (*SDGs*) tercapai (Basha, 2019). Data dari Survei Demografi dan Kesehatan Nigeria 2013 juga menunjukkan angka kematian bayi masih cukup tinggi dikarenakan pelayanan kesehatan bayi masih minimum. (*Fagbamigbe & Idemudia*, 2015).

Berdasarkan data Profil Kesehatan 2019 menunjukkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) ditahun 2017, Angka Kematian Bayi dan Balita di Indonesia masih cukup tinggi. Angka Kematian Neonatal (AKN) 15/1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) 24/1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Anak Balita (AKABA) 32/1000 kelahiran hidup. Telah dilakukan banyak intervensi yang diharapkan dapat mendukung kelangsungan hidup anak, misalnya untuk menurunkan AKN menjadi 10/1000 kelahiran hidup, dan AKB menjadi 16/1000 kelahiran hidup ditahun 2024. Sementara, sesuai dengan Target Pembangunan Berkelanjutan, AKABA diharapkan dapat mencapai angka 18,8/1000 kelahiran hidup ditahun 2030. (Profil Kesehatan Indonesia 2019).

Data di Puskesmas Lolak Kabupaten Bojonegara menunjukkan masih ada beberapa indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang belum tercapai, salah satunya adalah pelayanan terhadap bayi. Cakupan pelayanan bayi di Puskesmas

adalah 69,05% masih dibawah standar target yang ditentukan, yaitu sebesar 90%. (Bangsawan et al., 2017).

Tujuan dari penelitian ini adalah tergalinya secara lebih mendalam hal-hal yang terkait dengan belum tercapainya indikator “Standar Pelayanan Minimal Program Kesehatan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Puskesmas Sei Rampah Serdang Bedagai saat ini.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan rancangan studi kasus (*Case Study*). Penelitian ini bertujuan untuk menggali secara mendalam hal-hal yang terkait dengan belum tercapainya indikator “Standar Pelayanan Minimal Program Kesehatan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Puskesmas Sei Rampah Serdang Bedagai saat ini. Dalam penelitian ini dipilih informan yang menurut peneliti, benar-benar mengetahui tentang input dan proses pencapaian indikator Standar Pelayanan Minimal Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yaitu kepala puskesmas, bidan, bidan koordinator, perawat dan ibu hamil.

Data penelitian ini adalah data primer maupun sekunder Instrumen pada penelitian ini yaitu data primer yang merupakan peneliti sendiri yang terlibat langsung dalam observasi/mengamati perilaku subjek dan mewawancarai informan dilapangan. Karena peneliti adalah manusia yang bersifat subyektif, maka harus dilakukan pemeriksaan keabsahan data, dimana semua data yang diperoleh melalui observasi dan wawancara, dikonfirmasi dengan metode triangulasi, yang pada penelitian ini dilakukan melalui Perpanjangan waktu yaitu peneliti memperpanjang waktu pengumpulan data, dengan melakukan wawancara dan observasi berulang-ulang, Triangulasi sumber yaitu masing-masing subyek penelitian, informan kunci, informan utama dan informan pendukung

diambil lebih dari satu orang dan triangulasi metode pengumpulan data yaitu metoda pengumpulan datanya dilakukan dengan menggunakan lebih dari satu cara.

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan teknik observasi yang dilakukan pada kegiatan-kegiatan yang berlangsung di Ruang Poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Puskesmas. *Focus Group Discussion* dilakukan pada informan kunci, yaitu Kepala Puskesmas, Informan Utama, yaitu Bidan dan Bidan Koordinator. Teknik ini digunakan untuk menggali informasi tentang tugas pelayanan yang seharusnya diberikan oleh Bidan Koordinator dan latar penyebab belum tercapainya target saat ini. Wawancara mendalam dilakukan untuk menggali lebih dalam tentang hal-hal yang belum terungkap dari *Focus Group Discussion*. Wawancara mendalam dilakukan pada informan kunci, yaitu Kepala Puskesmas, Informan Utama, yaitu Bidan 1, Bidan 2, dan Bidan Koordinator untuk menggali penyebab belum tercapainya indikator “Standar Pelayanan Minimal Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) saat ini. Dan Studi Dokumen yaitu berupa peraturan-peraturan Menteri Kesehatan RI yang mengatur Standar Pelayanan Minimal, khususnya Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Puskesmas.

HASIL

Indikator Standar Pelayanan Minimal Kesehatan dalam Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Puskesmas Sei Rampah Serdang Bedagai yang belum tercapai

Dilakukan wawancara mendalam mengenai indikator standar pelayanan minimal kesehatan dalam program kesehatan ibu dan anak terhadap keempat informan dengan hasil wawancara menunjukkan bahwa hampir semua indikator standar pelayanan minimal program kesehatan Ibu dan Anak belum

mencapai target 100%. Lalu untuk memastikan kebenaran informasi tersebut, peneliti mewawancarai informan tambahan seorang perawat yang bertugas di ruangan KIA juga. Menurut informan tambahan indikator SPM Program KIA di Puskesmas ini yang belum mencapai target yang ditetapkan yaitu kunjungan ibu hamil, deteksi risiko oleh petugas kesehatan.

Keabsahan atau keakuratan hasil wawancara tersebut dapat dibandingkan juga dengan hasil observasi dokumen puskesmas tahun sebelumnya dan tahun saat ini yaitu pada tahun 2019 rata-rata capaian indikator program KIA diatas 80% bahkan beberapa indikator seperti persalinan ditolong nakes, pelayanan kesehatan ibu nifas mencapai 100% sedangkan ditahun ini rata rata capaian indikator program KIA dibawah 50% bahkan ada yang hanya 17,3% seperti deteksi faktor risiko oleh tenaga kesehatan, Cakupan K1 sebesar 35,4% dan K4 sebesar 34,2%, Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebesar 33,9%, Cakupan pelayanan nifas KF4 sebesar 33,9%, dan Cakupan Pemberian Tablet Fe sebesar 32,5%.

Dari hasil observasi dokumen puskesmas dapat disimpulkan bahwa Cakupan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Program Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Sei Rampah Kabupaten Serdang Bedagai di Masa Pandemi Covid-19 mengalami penurunan.

Penyebab pencapaian indikator Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Puskesmas Sei Rampah Serdang Bedagai seperti saat ini

Dilakukan wawancara mendalam kepada 4 informan utama mengenai penyebab pencapaian indikator Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Puskesmas Sei Rampah Serdang Bedagai seperti saat ini, hasil wawancara menunjukkan bahwa indikator standar pelayanan minimal program kesehatan Ibu dan Anak belum

mencapai target diakibatkan pandemi Covid-19 menyebabkan masyarakat tidak mau datang ke Puskesmas melakukan pemeriksaan, dan 2 orang informan menyatakan bahwa kendala lain adalah kurangnya tenaga bidan di Puskesmas.

Untuk memastikan kebenaran hasil wawancara diatas, peneliti juga melakukan observasi lapangan didapati jumlah pasien yang datang memeriksakan diri ke puskesmas sangat sedikit. Selain itu peneliti juga mewawancarai 2 informan tambahan, 1 orang perawat dan 1 orang ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas Sei Rampah.

Kemudian peneliti melakukan wawancara mendalam kepada informan tambahan yaitu pasien ibu hamil, ternyata awal usia kehamilannya sudah 5 bulan dan ini baru kunjungannya yang kedua setelah kunjungannya yang pertama ia dipastikan hamil. Ketika ditanyakan kembali alasan mengapa baru datang periksa kehamilan, pasien mengaku bahwa suaminya melarang karena masa pandemi covid-19.

Upaya Manajemen Puskesmas Sei Rampah Serdang Bedagai Untuk Dapat Mencapai Semua Indikator Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Puskesmas Sei Rampah Serdang Bedagai

Dilakukan wawancara mendalam kepada 4 informan utama serta informan tambahan untuk mengetahui upaya manajemen puskesmas untuk dapat mencapai semua Indikator Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Puskesmas. Hasil wawancara menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan puskesmas untuk menanggulangi masalah menurunnya cakupan pelaksanaan program KIA yaitu dengan mengubah semua prosedur penerimaan pasien juga prosedur pelayanan kesehatan KIA sesuai dengan protokol kesehatan Covid-19 sehingga mengurangi rasa khawatir masyarakat untuk melakukan pemeriksaan

ke puskesmas sebagaimana biasanya dan melakukan *home-care* untuk beberapa pasien yang ingin dilayani di rumahnya masing-masing.

Pada penelitian ini dilakukan pemeriksaan keabsahan data (triangulasi) dari data ‘Pelaksanaan SPM Program KIA, Indikator yang belum tercapai, penyebab belum tercapainya indikator dan upaya yang sudah dilakukan puskesmas’ yang diperoleh dari empat orang informan sebagai subyek penelitian (informan utama), di *cross check* dengan mengajukan pertanyaan yang sama kepada informan tambahan perawat dan pasien ibu hamil, untuk membuktikan apakah jawaban mereka sama. Dengan hasil memiliki jawaban yang sama (absah).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan temuan bahwa Indikator Standar Pelayanan Minimal Kesehatan dalam Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Puskesmas Sei Rampah Serdang Bedagai yang belum tercapai, adalah Seluruh indikator SPM Program KIA di Puskesmas Sei Rampah Tahun 2021 dilaksanakan oleh Puskesmas Sei Rampah namun belum mencapai target 100% dan rata-rata capaian indikator tersebut dibawah 50%. Capaian indikator yang terendah ada pada indikator deteksi faktor risikotinggi oleh tenaga kesehatan yaitu 17,3%

Temuan dari hasil penelitian ini sejalan dengan temuan yang dilakukan sebelumnya di Puskesmas Bengkayang, Ledo dan Jagoi Babang menunjukkan hasil penelitiannya bahwa Kinerja SPM KIA-KB tahun 2019 di 3 Puskesmas masih fluktuasi yaitu Cakupan K4, Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, Cakupan target KN1 dan imunisasi dasar di Puskesmas Ledo dan Jagoi Babang belum mencapai target nasional.(Santoso & Sebong, 2020).

Temuan hasil di Puskesmas Sei Rampah yang belum tercapai salah satunya adalah cakupan terendah deteksi faktor risiko oleh tenaga kesehatan 17,3% hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Puskesmas Lolak Kabupaten Boolang Mongondow menunjukkan masih ada beberapa indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang belum tercapai, salah satunya adalah pelayanan terhadap bayi. Cakupan pelayanan bayi di Puskesmas adalah 69,05% masih dibawah standar target yang ditentukan, yaitu sebesar 90%. (Bangsawan *et al.*, 2017).

Hasil temuan mengenai penyebab Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) ini belum mencapai indikator Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Puskesmas Sei Rampah Serdang Bedagai adalah Menurunnya jumlah masyarakat mengikuti kegiatan KIA dikarenakan kekhawatiran selama pandemi Covid-19, sehingga kegiatan KIA tidak terlaksana dengan optimal. SDM terbatas yaitu kurangnya jumlah tenaga bidan di Puskesmas Sei Rampah.

Penelitian lain mengenai keberhasilan proses implementasi tergantung dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Manusia merupakan sumber daya terpenting dalam menentukan keberhasilan dalam proses implementasi, tahap-tahap tertentu dari keseluruhan proses implementasi menuntut adanya sumber daya manusia yang berkualitas. Kompetensi juga merupakan hal yang sangat penting bagi pelaksanaan kebijakan di lapangan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat. (Pakpahan, 2021)

Penelitian lain mengenai kegagalan dalam implementasi sering terjadi karena staf tidak mencukupi, tidak memadai ataupun tidak kompeten dibidangnya, penambahan jumlah staf dan implementor saja tidak mencukupi tetapi diperlukan pula kecukupan staf dengan keahlian dan kemampuan yang diperlukan dalam mengimplementasikan kebijakan atau melaksanakan tugas yang diinginkan oleh

kebijakan atau program itu sendiri. (Viktor Trismanjaya Hulu, 2020)

Temuan dari penelitian ini juga sejalan dengan temuan hasil penelitian lain yaitu bahwa sebagian besar pemeriksaan kehamilan selama pandemi covid-19 dilakukan oleh bidan (82,4%) bertempat di Bidan Praktek Swasta (41%) sedangkan di puskesmas hanya sebesar 14,6%. (Ikatan Bidan Indonesia, 2020)

Penelitian lain mengenai Dampak Pandemi Covid-19 Pada Layanan Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA): Studi Kasus Di Lima Wilayah Di Indonesia, menunjukkan bahwa terjadi penurunan jumlah kunjungan pertama pemeriksaan kehamilan pada trimester I (K1), kunjungan keempat pemeriksaan kehamilan pada trimester III (K4), dan pemberian tablet tambah darah (TTD) dalam periode Februari–April 2020. Penurunan jumlah K1 murni paling tajam dialami Kabupaten Maros, yaitu dari 666 kunjungan menjadi 438 kunjungan (34,23%), yang kemudian disusul Kota Jakarta Timur (30,62%) dan Kabupaten Badung (18,19%). Penurunan jumlah K4 terjadi di Kota Jakarta Timur (31,65%), Kabupaten Bekasi (6,6%), dan Kabupaten Badung (3,89%), sementara peningkatan jumlah K4 hanya terjadi di Kabupaten Maros (9%). Hal serupa juga terjadi pada jumlah pemberian TTD. Hal ini terjadi karena kekhawatiran tenaga kesehatan dan para ibu bahwa mereka dapat terinfeksi virus corona juga merupakan faktor yang menghambat layanan gizi dan KIA selama masa pandemi COVID-19. Seorang informan di Kabupaten Badung mengungkapkan bahwa tenaga kesehatan sebenarnya khawatir tertular saat melayani pasien, tetapi mereka masih bersedia melayani Ibu-ibu, terutama yang memiliki bayi, juga mengungkapkan kekhawatirannya untuk datang ke puskesmas bahkan saat mengalami keluhan. Pada umumnya mereka lebih memilih untuk pergi ke bidan yang membuka praktik secara mandiri atau

klินิก karena keduanya tidak seramai puskesmas. (Saputri *et al.*, 2020)

Sedangkan hasil temuan mengenai upaya yang telah dilakukan puskesmas untuk menangani masalah tidak tercapainya indikator SPM Program KIA di Puskesmas Sei Rampah Serdang Bedagai dikarenakan menurunnya jumlah masyarakat yang datang memeriksakan diri ke puskesmas sejak pandemi covid-19 yaitu Menerapkan sistem penerimaan pasien dan sistem pelayanan kesehatan sesuai prosedur protokol kesehatan Covid-19 (5M). Melakukan Pelayanan KIA secara *home-care*.

Temuan penelitian ini sejalan dengan Rekomendasi Pelayanan Kebidanan Pada Masa Pandemi Covid-19 Dan New Normal pada penelitian yang dilakukan oleh Ikatan Bidan Indonesia yaitu Buat papan pengumuman/banner tentang Protokol Pencegahan Covid-19 di Klinik PMB: Cuci tangan pakai sabun, jaga jarak minimal 1,5 meter, semua pasien, pendamping/ pengunjung menggunakan masker, menyediakan tempat cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir dan pengukur suhu semua pengunjung, pastikan semua peralatan dan perlengkapan sudah di desinfeksi, semua pelayanan dilakukan dengan membuat janji melalui telpon/WA, lakukan pengkajian komprehensif sesuai standar, termasuk informasi kewaspadaan penularan Covid-19. Bidan dapat berkoordinasi dengan RT/RW/Kades utk informasi status ibu (ODP/PDP/Covid +), Bidan dan tim kesehatan menggunakan APD sesuai kebutuhan dengan cara pemasangan & pelepasan yg benar - menggunakan masker Medis (APN menggunakan N-95), Pelayanan ibu hamil, bersalin, nifas, BBL&Balita serta KB, Kespro pada masa pandemi covid-19 & New Normal sesuai standar – mengacu pada panduan Kemkes, POGI, IDAI dan IBI, dan Lakukan konsultasi, KIE & Konseling on-line: pemantauan/follow-up care, konseling KB, ASI eksklusif, PHBS &

penerapan buku KIA. (Ikatan Bidan Indonesia, 2020)

Menurut asumsi peneliti upaya yang dilakukan Puskesmas Sei Rampah Serdang Bedagai ini sudah termasuk baik dikarenakan terjadi peningkatan jumlah pengunjung puskesmas atau pasien yang memeriksakan diri ke puskesmas dibandingkan dengan bulan sebelumnya sejak diumumkannya perubahan sistem pelayanan kesehatan di puskesmas Sei Rampah sesuai dengan pelayanan kesehatan secara protokol kesehatan Covid-19 dan puskesmas juga melakukan upaya pelayanan kesehatan secara *home-care*. Namun masih belum ada upaya untuk penambahan jumlah tenaga bidan.

KESIMPULAN

Belum Tercapainya Indikator SPM Program KIA di Puskesmas Sei Rampah Kabupaten Serdang Bedagai belum mencapai target 100% karena menurunnya jumlah masyarakat yang mengikuti kegiatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak disebabkan kekhawatiran masyarakat berkunjung ke puskesmas selama pandemi Covid-19, dan kurangnya tenaga bidan di Puskesmas Sei Rampah. Pencapaian indikator SMP Program KIA di Puskesmas Sei Rampah yang terendah adalah deteksi faktor risiko dan komplikasi oleh tenaga kesehatan sebesar 17, 3%, Upaya Manajemen Puskesmas yang perlu dilakukan agar pencapaian indikator tersebut tercapai dengan menambah jumlah tenaga Bidan, melakukan *home-care*, memberikan informasi kepada masyarakat baik melalui spanduk atau leaflet tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan di puskesmas, melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan prosedur protokol kesehatan Covid- 19.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian diantaranya Universitas Sari

Mutiara Indonesia, dan semua pihak yang membantu hingga penerbitan dapat dilakukan dengan sempurna.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayuningtyas, D. (2019). *Quality of Basic Child Immunization Program according to Minimum Service Standard at Community Health Center*. 300–300. <https://doi.org/10.26911/the6thicph.04.62>
- Bangsawan, A. K., Rumayar, A. A., Tucunan, A. A. T., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2017). Analisis Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (Spm) Untuk Pelayanan Bayi Di Puskesmas Lolak Kabupaten Bolaang Mongondow. *Kesmas*, 6(3), 1–10.
- Basha, G. W. (2019). Factors Affecting the Utilization of a Minimum of Four Antenatal Care Services in Ethiopia. *Obstetrics and Gynecology International*, 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/5036783>
- Bhatia, R. (2014). *Minimum Elements Practice Standards*. September.
- Carissa, F. (2012). Faich Carissa. *Monitoring Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak DiMonitoring Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak DiPuskesmas Ngaliyan Semarang*, 024.
- Ejigu, T., Woldie, M., & Kifle, Y. (2013). Quality of antenatal care services at public health facilities of Bahir-Dar special zone, Northwest Ethiopia. *BMC Health Services Research*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-443>
- Fagbamigbe, A. F., & Idemudia, E. S. (2015). Assessment of quality of antenatal care services in Nigeria: Evidence from a population-based survey. *Reproductive Health*, 12(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12978-015-0081-0>
- Ikatan Bidan Indonesia. (2020). Situasi Pelayanan Kebidanan pada Masa

- Pandemi COVID-19 dan Memasuki Era New Normal, Webinar 2020. *Ibi.or.Id*, 1–32. https://www.ibi.or.id/id/article_view/A20200611001/unduh-materi-webinar-ibi-usaid-jalin-seri-5-10-juni-2020.html
- Kemkes RI. (2010). Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA). *Kementrian Kesehatan RI, Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, Direktorat Bina Kesehatan Ibu*, 1 of 76.
- Kemkes RI. (2013). Data Dasar Puskesmas. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Khairi, H. (2015). the Policy Implementation of Minimum Service Standard in Indonesia : Problems and Challenges. *The International Journal of Social Sciences*, 34(1), 1–17.
- Lestari, T. R. P. (2019). Pencapaian Status Kesehatan Ibu Dan Bayi Sebagai Salah Satu Perwujudan Keberhasilan Program Kesehatan Ibu Dan Anak. *Kajian*, 25(1), 75–89.
- Majrooh, M. A., Hasnain, S., Akram, J., Siddiqui, A., & Memon, Z. A. (2014). Coverage and quality of antenatal care provided at primary health care facilities in the “Punjab” province of “Pakistan.” *PLoS ONE*, 9(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0113390>
- Moller, A. B., Petzold, M., Chou, D., & Say, L. (2017). Early antenatal care visit: a systematic analysis of regional and global levels and trends of coverage from 1990 to 2013. *The Lancet Global Health*, 5(10), e977–e983. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30325-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30325-X)
- Oladapo, O. T., Iyaniwura, C. A., & Sule-Odu, A. O. (2008). Quality of antenatal services at the primary care level in southwest Nigeria. *African Journal of Reproductive Health*, 12(3), 71–92. <https://doi.org/10.4314/ajrh.v12i3.55633>
- Osaki, K., Kosen, S., Indriasih, E., Pritasari, K., & Hattori, T. (2015). Factors affecting the utilisation of maternal, newborn, and child health services in Indonesia: The role of the Maternal and Child Health Handbook. *Public Health*, 129(5), 582–586. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2015.01.001>
- Pakpahan, M. (2021). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Pangoempia, S., Grace, E., & Adisti, A. (2021). Analisis Pengaruh Pandemi Covid-19 Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Ranotana Weru Dan Puskesmas Teling Atas Kota Manado. *Jurnal KESMAS*, 10(1), 40–49.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 4. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 4. *Time*, 6(3), 198.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas, Nomor 65(879)*, 2004–2006.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2019). Profil Kesehatan Indonesia. In *profil kesehatan Indonesia*. https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5
- Ruswana, W. (2018). Pelaksanaan Program Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Polonia MEDAN Tahun 2018. *Skripsi*.
- Santoso, F., & Sebong, P. H. (2020). Analisis Capaian SPM KIA-KB di Puskesmas Bengkayang, Ledo dan Jagoi Babang: Studi Baseline. *Vitasphere*, 1(1), 11. <https://doi.org/10.24167/vit.v1i1.2946>
- Saputri, N. S., Anbarani, M. D., Toyamah, N., & Yumna, A. (2020). Dampak

Pandemi Covid-19 pada Layanan Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA): Studi Kasus di Lima Wilayah di Indonesia. *The SMERU Research Institute*, 5, 1–8. <https://smeru.or.id/id/content/dampak-pandemi-covid-19-pada-layanan-gizi-dan-kesehatan-ibu-dan-anak-kia-studi-kasus-di-lima>

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta, CV.

Viktor Trismanjaya Hulu. (2020). *Promosi Kesehatan Masyarakat*. Yayasan Kita Menulis. dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA): Studi Kasus di Lima Wilayah di Indonesia. *The SMERU Research Institute*, 5, 1–8. <https://smeru.or.id/id/content/dampak-pandemi-covid-19-pada-layanan-gizi-dan-kesehatan-ibu-dan-anak-kia-studi-kasus-di-lima>