

## Evaluasi program kesehatan ibu dan anak Puskesmas di Kabupaten Mimika tahun 2007 yang dilakukan pada tahun 2008

Viktor Kombertonggo, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20377435&lokasi=lokal>

---

### Abstrak

AKI dan AKB di Papua masih tinggi, hampir dua kali lebih besar AKI dan AKB Nasional. Disisi lain Depkes menargetkan pada tahun 2009, AKI turun dari 307/100.000 kelahiran hidup menjadi 226/100.000 kelahiran hidup dan AKB turun dari 35/1000 kelahiran hidup menjadi 25/1000 kelahiran hidup. Tingginya AKI dan AKB di Papua, akibat akumulasi masalah di Puskesmas yang ada di Papua. Program KIA Puskesmas merupakan salah satu cara akselerasi menurunkan AKI dan AKB di Indonesia. penelitian ini dilakukan guna menganalisis sistem program KIA Puskesmas Desain penelitian ini adalah, kualitatif dengan pendekatan sistem. Metode pengumpulan data, dengan cara wawancara mendalam untuk data primer dan telaah dokumen untuk data sekunder. Selanjutnya data dianalisis dengan content analysis. Tempat penelitian dilakukan di Enam Puskesmas di kabupaten Mimika selama dua bulan.

Hasil penelitian: Aspek Pembiayaan: Sumber dana dari retribusi Puskesmas kurang sebab masyarakat berobat gratis. Alokasi APBD tahun 2007, 80% untuk fisik dan 20% operasional. Waktu pencairan dana pada akhir tahun. Aspek SDM: ketersediaan tenaga bidan di puskesmas, bervariasi, dari 0 sampai 15 bidan. Ketercukupan tenaga bidan puskesmas dengan rasio 1:1000 penduduk, semua puskesmas belum cukup. Aspek sarana; ketersediaan bervariasi, dari belum ada sarana, ada tapi belum cukup sampai ada dan cukup. Kondisi, sebagian kecil rusak, sebagian lagi baik. Aspek peralatan: semua puskesmas tersedia, cukup dan baik kondisinya. Aspek obat-obatan: semua puskesmas tersedia, cukup dan baik kondisinya. Aspek fungsi manajemen: diterapkan berdasarkan pengalaman, terfrakmentasi sebab belum ada Renstra Dinkes sebagai pedoman. Aspek cakupan pelayanan: semua cakupan program KIA seperti K1, K4, Persalinan oleh Nakes dan pertolongan neonatus oleh Nakes masih rendah. Hal ini disebabkan kompilasi masalah pada komponen input dan process dari sistem pengelolaan program KIA di Puskesmas. Rekomendasi: (1) Perlu dibuatkan Renstra Dinkes (2) Perlu upaya untuk meningkatkan biaya operasional program KIA melalui kajian tentang (a) biaya minimal untuk operasional program di Puskesmas (b) ASKES daerah. (c) Perda tentang ibu hamil dan anak Balita dipelihara Pemda dan (c) Perda Promkes masuk dalam Muatan lokal pengajaran TK, SD, SMP, SMA. (3) Terkait dengan tenaga bidan, perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan Kualitas dan kuantitas tenaga bidan serta memperhatikan pendistribusiannya. (4) Perlu ada pengadaan dan perbaikan sarana sesuai kebutuhan Puskesmas.