

ANALISIS EFEKTIVITAS PROGRAM KESEHATAN IBU YANG DIDANAI BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN DI PUSKESMAS BANDARHARJO KOTA SEMARANG

Ananda Suryo Adi Prayogo, Antono Suryoputro, Ayun Sriatmi

Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro Semarang
Email:suryofkm24@gmail.com

Abstract: *Health Operational Aid is a government program of the Ministry of Health devoted to helping health centers in an effort to society in terms of health promotion and prevention. One of the utilization BOK funds activities maternal health programs. Based on secondary data, Bandarharjo's Public Health Center allocate BOK funds highest for maternal health program in the city of Semarang amounted Rp. 28,360,000.00,-. A program is said to be effective if the desired goals or objectives can be achieved in accordance with the plan and can give the desired results. Maternal health programs can be considered effective if it can prevent death in pregnant women. But, Bandarharjo's Public Health Center has the highest number of maternal death case in the city of Semarang with 5 death cases. This research aims to determine the effectiveness of maternal health programs funded by the Health Operational Aid in Bandarharjo Health Center in the city of Semarang seen from several variables that are resources, budget, guidelines, facilities, planning, mobilizing implementation, monitoring assessment and the gains of maternal health programs. This research is a qualitative with in-depth interviews were conducted in Head of the Public Health Centers, Public Health Centers BOK Treasurer, Program Coordinator of Maternal Public Health Centers, Health Workers, Pregnant Women, BOK Treasurer and Head of KIA Semarang City Health Department. Research results shows that the implementation of maternal health programs funded Health Operational Aid in Bandarharjo Public Health Center is still not effective. This is because the number of officers are still lacking, BOK limited budget, lack of valid supporting data plan, the system is not clear division of tasks, some pregnant women who do not want be accompanied and the level of public awareness is still low.*

Keyword : *Effectiveness, Maternal Health Program, Health Operational Aid, Public Health Center.*

PENDAHULUAN **Latar Belakang**

Bantuan Operasional Kesehatan merupakan salah satu program pemerintah melalui Kementerian Kesehatan. Sumber dana bantuan operasional kesehatan yaitu APBN melalui dana tugas pembantuan Kementerian Kesehatan. Bantuan Operasional Kesehatan merupakan upaya pemerintah pusat dalam membantu

pemerintah daerah untuk mencapai target nasional di bidang kesehatan yang menjadi tanggung jawab daerah. Bantuan Operasional Kesehatan merupakan biaya operasional yang dikhususkan untuk membantu puskesmas. Hal ini dikarenakan peran puskesmas sangat penting, karena menjadi ujung tombak dalam upaya kesehatan di masyarakat dalam hal promotif dan preventif.¹

Salah satu program di Puskesmas yang sumber dananya berasal dari BOK adalah program kesehatan ibu. Program kesehatan ibu bertujuan untuk mencegah kematian ibu dan mengurangi angka kematian ibu. Kematian ibu merupakan indikator derajat kesehatan.² Berdasarkan data sekunder dari Dinas Kesehatan Kota Semarang, diperoleh Puskesmas yang mengalokasikan anggaran BOK untuk program upaya kesehatan ibu tertinggi terdapat di wilayah Puskesmas Bandarharjo dengan jumlah Rp 28.360.000,00,- dari jumlah dana BOK yang diterima sebesar Rp. 110.000.000,00,-.

Suatu program atau kegiatan dikatakan efektif apabila tujuan atau sasaran yang dikehendaki dapat tercapai sesuai dengan rencana dan dapat memberikan dampak, hasil atau manfaat yang diinginkan.⁴ Sama halnya dengan program kesehatan ibu, Program kesehatan ibu dapat dikatakan efektif apabila dapat mencegah kematian ibu hamil.

Namun berdasarkan data sekunder, dari 37 Puskesmas Kota Semarang terdapat 17 Puskesmas mempunyai jumlah kasus kematian ibu yang bervariasi. Puskesmas Bandarharjo mempunyai jumlah kasus kematian ibu yang tertinggi di Kota Semarang pada tahun 2015 dengan 5 kasus kematian.³ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas program kesehatan ibu yang didanai oleh Bantuan Operasional Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang tahun 2015.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan metode kualitatif. Variabel penelitian meliputi sumber daya manusia, anggaran, pedoman, fasilitas, perencanaan,

penggerakkan pelaksanaan, pengawasan dan penilaian. Pengumpulan data dilakukan dengan metode *indepth interview* terhadap informan utama maupun informan triangulasi. Subjek penelitian ditentukan secara purposive yaitu dengan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang telah diketahui, Informan utama dalam penelitian ini adalah Kepala Puskesmas Bandarharjo, Bidan Koordinator Kesehatan Ibu, Pengelola Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas dan Kader Kesehatan Puskesmas Bandarharjo. Sedangkan informan triangulasi dalam penelitian yaitu Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo, Kepala Bidang Kesehatan Ibu & Anak Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Bendahara Bantuan Operasional Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Semarang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A Karakteristik Informan

Informan utama berjumlah 4 orang dengan pendidikan terakhir S2, D3 dan SMA :

1. Kepala Puskesmas Bandarharjo
2. Bidan Koordinator Kesehatan Ibu Puskesmas Bandarharjo
3. Bendahara BOK Puskesmas Bandarharjo
4. Kader Kesehatan Puskesmas Bandarharjo

Informan triangulasi berjumlah 5 orang dengan pendidikan terakhir S2 dan SMP.

1. Kabid KIA Dinas Kesehatan Kota Semarang
2. Bendahara BOK Dinas Kesehatan Kota Semarang
3. Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo

B Capaian Program Kesehatan Ibu Yang Didanai BOK

Pelaksanaan program kesehatan ibu yang sumber dananya berasal dari BOK di Puskesmas Bandarharjo pada tahun 2015 belum efektif. Dari hasil penelitian diketahui bahwa capaian kinerja pemantauan ibu hamil resiko tinggi yang dilakukan Puskesmas Bandarharjo masih belum memenuhi target. Pemantauan ibu hamil resiko tinggi yang dilakukan oleh Puskesmas Bandarharjo pada tahun 2015 sebanyak 621 bumil resti (56,8%) dari target yang ditentukan sebanyak 1093 bumil resti. Hal tersebut juga didukung dengan jumlah kasus kematian ibu di Puskesmas Bandarharjo merupakan yang tertinggi di Kota Semarang pada tahun 2015 dengan 5 kasus kematian ibu. Kematian tersebut dikarenakan ibu hamil memiliki faktor resiko tinggi seperti perdarahan (3 kasus) dan pre-eklamsi (1 kasus). Sementara sisanya tidak diketahui penyebab kematiannya.

C Sumber Daya Manusia

Dari aspek Sumber Daya Manusia, pengetahuan

yang dimiliki petugas secara keseluruhan sudah cukup baik para petugas sudah mengetahui tentang program kesehatan ibu dan BOK. Semua petugas menyatakan sikap setuju dengan adanya dana BOK karena dapat memperlancar kegiatan. Keterampilan yang harus dimiliki petugas program kesehatan ibu selain keterampilan dalam hal pelayanan kebidanan juga diperlukan keterampilan dalam hal komunikasi. Semua petugas baik program kesehatan ibu maupun BOK sudah mendapatkan pelatihan baik dari Puskesmas maupun Dinas Kesehatan. Namun, dari segi jumlah petugas pelaksana Bantuan Operasional Kesehatan dan Kesehatan Ibu dinilai masih kurang. Karena jumlah sasaran ibu hamil yang dibebankan petugas sangat banyak, sementara jumlah petugas yang menangani sedikit. Keterbatasan SDM juga menyebabkan 1 orang petugas mempunyai beban kerja lebih sehingga menyebabkan kebingungan.

D Anggaran BOK

Dari aspek anggaran BOK, dilihat dari ketersediaan dan kecukupan anggaran BOK untuk kesehatan ibu masih kurang dan terbatas. Karena program yang dicover BOK cukup banyak dan jumlah sasaran ibu hamil di Puskesmas Bandarharjo cukup banyak.

E Pedoman

Dari aspek pedoman, dilihat dari ketersediaan pedoman semuanya sudah tersedia. Pedoman yang dipakai untuk pelaksanaan kegiatan upaya kesehatan ibu yang didanai BOK adalah petunjuk teknis pelaksanaan Bantuan Operasional Kesehatan yang didapat dari Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Kota. Sosialisasi juga sudah dilakukan pihak Dinas Kesehatan Kota maupun Puskesmas.

F Fasilitas

Fasilitas atau kegiatan yang boleh dibiayai BOK lebih bersifat operasional antara lain uang transport kegiatan, uang konsumsi serta pembelian Alat Tulis Kerja.

G Perencanaan

Dari segi perencanaan, Puskesmas Bandarharjo dalam melakukan perencanaan kegiatan kesehatan ibu yang didanai BOK sudah sesuai dengan petunjuk teknis dan pedoman. Akan tetapi, masih terdapat beberapa kendala yang didapatkan pada saat perencanaan. Seperti keterbatasan anggaran BOK dan kurangnya SDM Puskesmas.

H Penggerakkan Pelaksanaan

Dari segi penggerakkan dan pelaksanaan, baik program kesehatan ibu dan Bantuan Operasional Kesehatan sudah berjalan sesuai dengan pedoman petunjuk

teknis pelaksanaan Bantuan Operasional Kesehatan. Akan tetapi, masih terdapat kendala yang didapatkan pada saat pelaksanaan di lapangan. Seperti ketidakjelasan sistem pembagian tugas program kesehatan ibu, Beberapa masyarakat wilayah Puskesmas Bandarharjo tingkat kesadaran masyarakat yang rendah akan pentingnya kesehatan ibu, jumlah ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil sedikit, beberapa ibu hamil tidak mau didampingi dan anggaran BOK terlambat turun.

I Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian

Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kegiatan supervisi dan evaluasi program kesehatan ibu dan Bantuan Operasional Kesehatan. Dari segi supervisi, dari pihak puskesmas dan Dinas Kesehatan sudah melakukan supervisi terkait dengan program kesehatan ibu dan Bantuan Operasional Kesehatan sesuai dengan pedoman petunjuk teknis Bantuan Operasional Kesehatan. Dinas Kesehatan melakukan supervisi dalam 1 tahun sebanyak 2-3 kali. Sedangkan puskesmas, melakukan supervisi dalam 1 minggu dilakukan sebanyak 3-4 kali. Dari segi evaluasi, puskesmas melakukan evaluasi program melalui lokakarya mini dan

pembuatan laporan kegiatan puskesmas.

BOK serta keterlambatan pengumpulan SPJ BOK.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pelaksanaan program kesehatan ibu yang sumber dananya berasal dari BOK di Puskesmas Bandarharjo pada tahun 2015 belum efektif. Dari hasil penelitian diketahui bahwa capaian kinerja pemantauan ibu hamil resiko tinggi yang dilakukan Puskesmas Bandarharjo masih belum memenuhi target. Pemantauan ibu hamil resiko tinggi yang dilakukan oleh Puskesmas Bandarharjo pada tahun 2015 sebesar 56,8%, Hal tersebut juga didukung dengan jumlah kasus kematian ibu di Puskesmas Bandarharjo merupakan yang tertinggi di Kota Semarang pada tahun 2015 dengan 5 kasus kematian ibu, Kematian tersebut dikarenakan ibu hamil memiliki faktor resiko tinggi seperti perdarahan (3 kasus) dan pre-eklamsi (1 kasus). Sementara sisanya tidak diketahui penyebab kematiannya.

Selain itu terdapat juga beberapa kendala yang terjadi pada pelaksanaan kegiatan kesehatan ibu seperti kurangnya SDM pelaksana kegiatan, anggaran BOK yang tersedia untuk Puskesmas Bandarharjo dinilai masih kurang, sistem pembagian tugas terutama pada kegiatan kesehatan ibu tidak jelas, beberapa ibu hamil menolak untuk didampingi oleh petugas puskesmas. jumlah ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil cukup sedikit, keterlambatan cairnya dana

B. Saran

1. Bagi Puskesmas
 - a. Memberdayakan dan mengoptimalkan tenaga kontrak dan tenaga magang untuk membantu pelaksanaan program kesehatan ibu dan juga BOK sehingga bisa meringankan tugas dari pelaksana program.
 - b. Membuat sistem pembagian tugas untuk kegiatan kesehatan ibu yang lebih terperinci dan jelas sehingga tidak menimbulkan kebingungan dan tugas ganda / double job pada bidan.
 - c. Menggunakan media promosi kesehatan untuk menunjang pelaksanaan kelas ibu hamil seperti video edukasi, poster, pamflet agar pelaksanaan kelas ibu hamil lebih menarik dan tidak monoton.
 - d. Mewajibkan suami/keluarga terdekat ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil minimal 1 kali agar mereka dapat mengetahui dan mengerti pentingnya program kesehatan ibu.
2. Bagi Dinas Kesehatan
Mengadakan pelatihan komunikasi untuk bidan, kader, dan perawat agar para petugas memiliki ketrampilan lebih dalam hal berkomunikasi maupun dalam melakukan sosialisasi/penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 84 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan Tahun 2015*. Jakarta. 2015.
2. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi khusus Bidang Kesehatan Tahun 2016*. Jakarta. 2015.
3. Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Laporan Tahunan Bidang Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2015*. Semarang. 2015.
4. Pasolong, Harbani. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta, 2007.

