

BAB 6 : PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian analisis pelaksanaan *antenatal care* di Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat, Puskesmas Sasak dan Puskesmas Ophir dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Unsur Input

a. Kebijakan

Kebijakan yang menjadi acuan dalam pelayanan ANC yaitu Permenkes RI nomor 97 Tahun 2014. Untuk indikator capaian mengacu pada indikator kinerja pelayanan kesehatan dengan SK Kepala Dinkes nomor 440/72/SK/DINKES/2019, namun untuk Permenkes dan SK yang menjadi pedoman tidak semua petugas yang mengetahuinya.

b. SDM

Tenaga pelaksana pelayanan ANC di kedua puskesmas Dinkes Pasaman Barat sudah mencukupi berdasarkan Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, namun ditinjau dari Rasio jumlah kebutuhan bidan berdasarkan jumlah penduduk, tenaga bidan di puskesmas Sasak dan Puskesmas Ophir belum mencukupi.

c. Dana

Dana untuk pelayanan sudah mencukupi bersumber dari dana DAK (BOK), BLUD, BPJS dan Jampersal.

d. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana di Puskesmas Sasak dan Puskesmas Ophir sudah tersedia namun belum memenuhi kebutuhan Bidan Desa. Kondisi sarana dan

prasarana di puskesmas dan polindes di kedua Puskesmas sudah memadai namun penyediaan alat masih ada yang menggunakan alat pribadi Bidan Desa.

2. Unsur Proses

a. Pendataan

Kedua Puskesmas sudah melakukan pendataan setiap akhir tahun dengan melibatkan kader dan petugas puskesmas, namun ada perbedaan antara jumlah sasaran yang ditemui di lapangan dengan data sasaran yang diberikan Dinkes.

b. Pelayanan

Pelayanan di kedua puskesmas sudah dilaksanakan sesuai standar (10T), pelayanan mempunyai SOP dan sudah dijalankan sesuai SOP yang ditetapkan.

c. Pencatatan dan Pelaporan

Puskesmas Sasak dan Puskesmas Ophir telah melaksanakan Pencatatan dan Pelaporan. Pencatatan dilakukan bidan desa dengan menggunakan kartu ibu, buku kohor dan buku KIA, untuk pelaporan menggunakan blanko laporan PWS KIA dan LB3 KIA yang dilaksanakan setiap bulan.

d. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi dilakukan pada setiap bulan saat Bidan Desa mengantar laporan dan lokakarya mini. Audit internal oleh kepala puskesmas beserta pengelola program diikuti oleh semua tenaga di puskesmas setiap bulan. Audit eksternal oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat melalui pertemuan Bikor, atau kunjungan ke puskesmas setiap tiga bulan untuk memantau cakupan kinerja puskesmas.

3. Unsur Output

Berdasarkan evaluasi di Puskesmas Sasak dan Puskesmas Ophir, cakupan pelayanan ANC K4 belum mencapai target capaian 85%. Kendala utama yang

menjadi hambatan adalah perbedaan antara jumlah target sasaran dengan jumlah ibu hamil yang ditemui dilapangan. Jumlah Bidan Desa yang tidak sebanding dengan jumlah penduduk di wilayah kerja puskesmas. Selanjutnya karena kinerja petugas yang masih kurang dalam pelacakan ibu hamil baru, dan faktor lain yaitu: adanya K1 akses, kasus abortus, dan kasus datang pindah dimasyarakat yang menyulitkan dalam pencatatan dan pelaporan.

6.2 Saran

Adapun saran yang dapat peneliti berikan:

6.2.1 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat

1. Pemenuhan sarana yaitu Polindes untuk Bidan Desa sebagai tempat pelayanan ANC, dan prasarana pelayanan berupa alat-alat sesuai standar, karena masih banyak Bidan Desa yang mengeluarkan dana pribadi untuk mengontrak Polindes dan untuk pembelian alat-alat pelayanan ANC.
2. Adanya sinkronisasi terhadap penentuan jumlah data target sasaran dengan data yang ada dilapangan dengan menggunakan data riil yaitu data dari PIS-PK.

6.2.2 Bagi Puskesmas Wilayah Kabupaten Pasaman Barat

1. Puskesmas Sasak
 - a. Sosialisasi perlu dilakukan kembali untuk Bidan Desa terkait peraturan yang menjadi pedoman dalam pelayanan ANC. Serta Puskesmas perlu menyediakan dan memperbanyak dokumen terkait Permenkes RI Nomor 97 Tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan masa hamil dan SK tentang Indikator Kinerja Pelayanan Kesehatan kepada setiap pemegang program dan Bidan Desa untuk acuan yang dijadikan pedoman dalam pelaksanaan pelayanan.

- b. Melakukan penilaian terhadap tenaga petugas di Puskesmas dan Bidan Desa, mengenai program puskesmas dan laporan yang menjadi tanggung jawab Bidan Desa, agar dapat dilakukan pembagian kerja antara petugas di Puskesmas dan Bidan Desa. Untuk jenis laporan yang terlalu banyak maka disarankan puskesmas dapat meminimalisir jenis laporan tersebut.
 - c. Meningkatkan kinerja Bidan Desa sebagai pelaksana ANC untuk mencapai target indikator ANC K4, dengan meningkatkan cakupan K1 murni, salah satunya melalui pemantauan secara berkala PUS yang tidak menjadi akseptor atau PUS DO KB, dimana datanya dapat dilihat pada kohor PUS.
 - d. Bekerjasama dengan lintas sektoral seperti KUA dan tokoh masyarakat untuk mengantisipasi kasus MBA melalui pemeriksaan test kehamilan saat skrining pra nikah kepada setiap calon pengantin sehingga K1 murni bisa di dapat.
 - e. Agar dapat menyelesaikan entry data program PIS-PS supaya data riil sasaran Ibu hamil puskesmas dapat dipakai untuk perhitungan target sasaran.
2. Puskesmas Ophir
- a. Sosialisasi perlu dilakukan kembali untuk Bidan Desa terkait peraturan yang menjadi pedoman dalam pelayanan ANC. Serta Puskesmas perlu menyediakan dan memperbanyak dokumen terkait Permenkes RI Nomor 97 Tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan masa hamil dan SK tentang Indikator Kinerja Pelayanan Kesehatan kepada setiap pemegang program dan Bidan Desa untuk acuan yang dijadikan pedoman dalam pelaksanaan pelayanan.
 - b. Melakukan penilaian terhadap tenaga petugas di Puskesmas dan Bidan Desa, mengenai program puskesmas dan laporan yang menjadi tanggung

jawab Bidan Desa, agar dapat dilakukan pembagian kerja antara petugas di Puskesmas dan Bidan Desa. Untuk jenis laporan yang terlalu banyak maka disarankan puskesmas dapat meminimalisir jenis laporan tersebut.

- c. Meningkatkan kinerja Bidan Desa sebagai pelaksana ANC untuk mencapai target indikator ANC K4 dengan meningkatkan cakupan K1 murni salah satunya melalui pemantauan secara berkala PUS yang tidak menjadi akseptor atau yang DO KB dimana datanya dapat dilihat pada kohor PUS.
- d. Agar dapat menyelesaikan pendataan program PIS-PS agar data riil sasaran Ibu hamil puskesmas dapat dipakai untuk perhitungan target sasaran.
- e. Meningkatkan kerjasama dengan BPM dan melakukan pemantauan hasil pelayanan di BPM berupa laporan bulanan dari BPM ke Puskesmas setiap bulannya agar data ibu hamil (K1 murni) yang berkunjung ke BPM tercover.

