

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Zaman terus berkembang dari waktu ke waktu sejalan dengan berbagai permasalahan yang terus dihadapi oleh masyarakat. Kebutuhan masyarakat semakin bertambah dari masa ke masa seiring dengan perputaran waktu. Dalam hal penanganan berbagai permasalahan dan kebutuhan masyarakat, pemerintah dituntut untuk memberikan pelayanan yang efektif dan efisien kepada masyarakat sebagai negara yang berdaulat. Peran pemerintah sebagai pelayan masyarakat semakin dituntut dalam hal penyelenggaraan pelayanan publik. Pemerintah terus menerus melakukan pembenahan terhadap pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dengan berbagai upaya, tak terkecuali dibidang kesehatan.

Keadaan sehat dikemukakan oleh Organisasi Kesehatan Sedunia/*World Health Organization* (WHO) pada 1946 sebagai keadaan sejahtera dari aspek fisik, mental, dan sosial, dan tidak hanya terbebasnya seseorang dari penyakit ataupun kecacatan.¹ Defenisi tersebut kemudian menjadi pemahaman bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia yang diperoleh oleh setiap individu yang bernyawa tanpa adanya diskriminasi. Pernyataan tersebut didukung dalam *The Universal Declaration of Human Rights, United Nations Organization* (UNO) yang menyatakan:²

¹ Dumilah Ayuningtyas, *Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Praktik*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2014, hlm. 5.

² United Nations, *The Universal Declaration of Human Rights, The United Nations Regional Information Centre (UNRIC) and The Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights – Regional Office For Europe (OHCHR)*, Belgia, 2015, hlm. 52.

“Everyone has the right to a standard of living adequate for the health and well being of himself and of his family, including food, clothing, housing and medical care and necessary social services, and the right to security in the event of unemployment, sickness, disability, widowhood, old age or other lack of livelihood in circumstances beyond his control.”

Yang artinya,

“setiap orang mempunyai hak atas standar kehidupan yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya, termasuk makanan, pakaian, perumahan dan perawatan medis serta layanan sosial yang diperlukan, dan hak atas keamanan jika terjadi pengangguran, sakit, kecacatan, janda, usia lanjut atau kurangnya mata pencaharian lainnya dalam keadaan diluar kendalinya.”

Pernyataan tersebut menjadi landasan bahwa setiap individu mempunyai hak atas badan yang sehat dan memperoleh pelayanan kesehatan dari pemerintah. Setiap individu berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang mendasar dari pemerintah, dan pemerintah juga mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan serta menjamin bahwa warga negaranya mampu untuk hidup sehat. Maka oleh karena itu pemerintah mempunyai kewajiban untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang baik untuk memenuhi kebutuhan badan yang sehat warga negaranya.

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan atau masyarakat.³ Pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat, dan pemerintah wajib untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara menyeluruh dan seadil-adilnya. Pelayanan kesehatan yang memadai

³ Grace E. C. Korompis, Organisasi & Manajemen Kesehatan, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2015, hlm. 143.

menjadi salah satu kebutuhan yang terpenting selain pangan dan pendidikan. Terlebih lagi di era globalisasi sekarang begitu banyak penyakit ditemukan dan penyebaran penyakit yang relatif cepat. Sehingga pelayanan dibidang kesehatan menjadi prioritas bagi pemerintah untuk selalu dibenahi demi kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

Berbagai upaya dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat tak terkecuali dalam menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Ibu adalah jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan di setiap 100.000 Kelahiran Hidup (KH).⁴ Kasus kematian ibu dan bayi menjadi fenomena yang cukup banyak terjadi di Indonesia bahkan di negara-negara tetangga. Hal ini menjadi masalah yang perlu dibenahi oleh pemerintah di bidang kesehatan untuk menekan kasus-kasus kematian ibu dan bayi di Indonesia.

AKI dan AKB di Indonesia termasuk dalam kategori tinggi dibandingkan dengan beberapa negara lainnya di ASEAN. Data dalam *ASEAN Millenium Development Goals* (MDGs) melalui Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 memaparkan bahwa pada tahun 2015 AKI di Indonesia mencapai 305 per 100.000 KH.⁵ Angka ini menempatkan Indonesia sebagai negara dengan AKI tertinggi kedua di ASEAN setelah Laos. Urutan pertama yang diduduki oleh Laos

⁴ Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2018, hlm. 15.

⁵ ASEAN Statistical Report on Millennium Development Goals 2017, hlm. 38.

mendapati AKI dengan angka 357 per 100.000 KH. Angka tersebut membawa Indonesia menempati posisi dalam sepuluh negara dengan kematian ibu tertinggi di dunia. Angka tersebut masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang dimuat dalam Indikator Kesehatan SDGs Indonesia dimana salah satu indikatornya adalah mengurangi AKI hingga 70 per 100.000 KH. SDGs adalah sebuah kesepakatan pembangunan baru pengganti MDGs yang berlaku tahun 2015-2030 yang disepakati 190 negara dan memuat 17 *goals* dan 169 sasaran pembangunan.⁶ Berikut disajikan data AKI dan AKB negara-negara ASEAN:

Tabel 1.1 Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di ASEAN Berdasarkan Hasil SUPAS 2015

No.	Negara	AKI/100.000 KH	AKB/1000 KH
1.	Laos	357	86
2.	Indonesia	305	26
3.	Filipina	221	31
4.	Myanmar	180	52
5.	Kamboja	170	35
6.	Vietnam	69	22
7.	Brunei Darussalam	60	10
8.	Thailand	25	9
9.	Malaysia	24	8
10.	Singapura	7	3

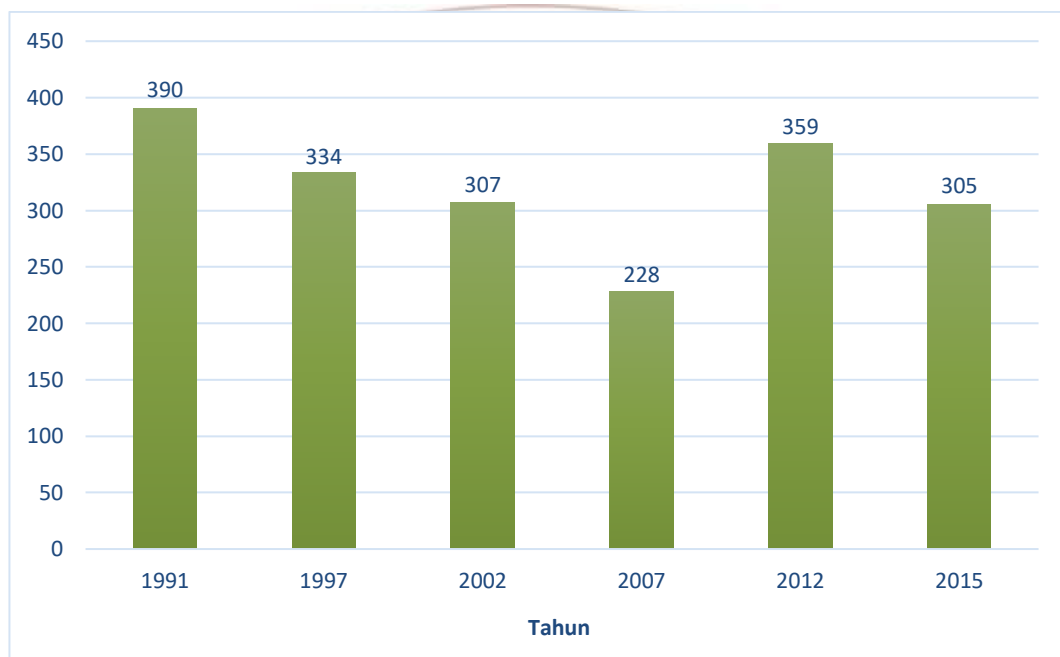
Sumber: *Statistical Report on Millennium Development Goals 2017, 2020*

Selain AKI, data tersebut juga menunjukkan AKB di negara-negara ASEAN. Indonesia mendapati AKB 26 per 1000 KH yang membawa Indonesia menempati posisi kelima tertinggi antar negara ASEAN. Angka tersebut juga menjadi target dari SDGs untuk menekan AKB hingga 12 per 1000 KH. Angka tersebut masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara tetangga

⁶ Sustainable Development Goals-SDGs Panduan untuk Pemerintah Daerah (Kota dan Kabupaten) dan Pemangku Kepentingan Daerah, hlm. 4.

Indonesia yang terdekat seperti Brunei Darussalam, Malaysia, dan Singapura. Upaya-upaya harus dilakukan secara terus-menerus untuk menekan AKI dan AKB hingga menciptakan kondisi dimana AKI dan AKB tidak hanya mencapai target SDGs, melainkan AKI dan AKB mendekati 0. Berikut grafik Angka Kematian Ibu di Indonesia per 100.000 KH pada tahun 1991-2015.

Gambar 1.1 Angka Kematian Ibu di Indonesia per 100.000 Kelahiran Hidup Tahun 1991-2015

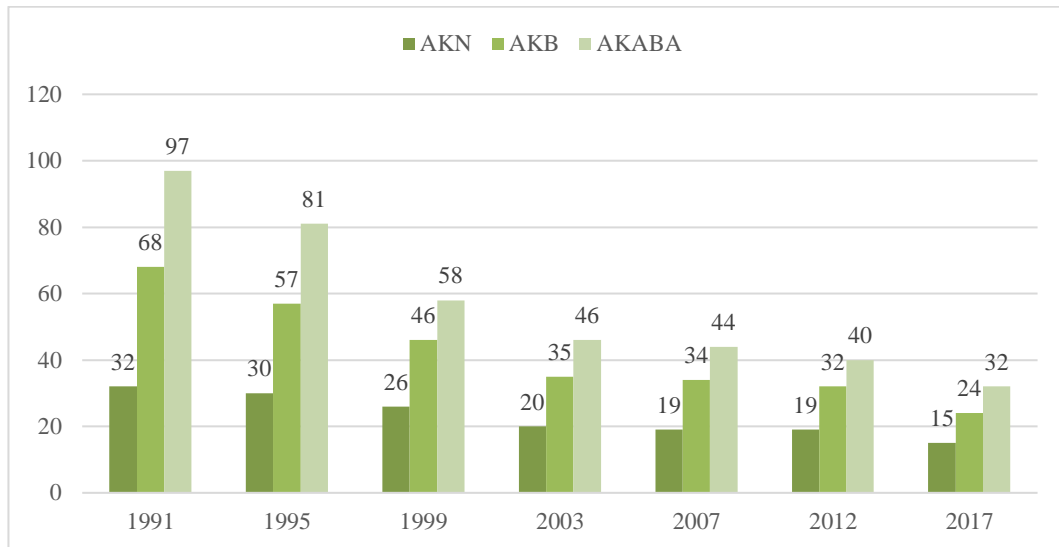


Sumber: Profil Kesehatan 2018, 2020

Dari gambar 1.1 dapat dilihat bahwa AKI sedari tahun 1991 hingga 2007 mengalami penurunan, namun naik cukup tajam pada tahun 2012 dan mengalami penurunan kembali pada tahun 2015. Meski terdapat penurunan pada tahun 2015, AKI tersebut masih belum berhasil untuk mencapai target MDGs yaitu AKI dengan angka 102 per 100.000 KH. Hal tersebut jauh dari target penurunan AKI Indonesia, hingga 3 kali lipat dari target MDGs. Bahkan untuk arah pembangunan Indonesia kini yang berpegangan pada SDGs 2015-2030 sebagai pengganti dari

MDGs 2000-2015 menargetkan penurunan AKI hingga 70 per 100.000 KH. Bedanya dengan Angka Kematian neonatal, bayi, dan balita di Indonesia dalam target SDGs, dapat dilihat dari grafik dibawah ini.

Gambar 1.2 Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA) tahun 1991-2017



Sumber: Profil Kesehatan 2018, 2020

Target Pembangunan Berkelanjutan Indonesia 2015-2030 mempunyai target penurunan Angka Kematian Balita hingga 25 per 1000 KH. Dapat dilihat pada grafik tersebut bahwa Angka Kematian Balita belum target berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017, yakni dengan angka 32 per 1000 KH. Tidak hanya belum tercapainya target penurunan Angka Kematian Balita, target SDGs pada penurunan Angka Kematian Neonatal juga belum tercapai. SDGs menargetkan penurunan pada Angka Kematian Neonatal 12 per 1000 KH, dan pada tahun 2017 target tersebut masih belum tercapai yang dapat dilihat dari Angka Kematian Neonatal Indonesia dengan angka 15 per 1000 KH.

Kematian ibu dan bayi disebabkan oleh kondisi ibu yang tidak aman untuk mempunyai seorang anak atau memasuki fase kehamilan. Seorang wanita yang akan menjadi ibu harus mempunyai kesiapan mental dan fisik yang cukup untuk memasuki dunia rumah tangga dan kehamilan. Hal itu dikarenakan ibu yang hamil dalam usia yang masih muda akan memiliki peluang besar risiko kehamilan. Penyumbang kematian ibu dan bayi dikenal sebagai 4T, sesuai dengan pernyataan Koordinator KIA Ibu Puskesmas Padang Pasir, yang mengatakan:

“Penyumbang kematian ibu dan bayi dikenal dengan 4T yaitu terlalu rapat, terlalu banyak, terlalu tua dan terlalu muda. Terlalu rapat yaitu suatu keadaan ibu hamil antara anak yang sebelumnya sudah dilahirkan dengan anak yang sedang dikandung berjarak kurang dari dua tahun. Terlalu banyak yaitu suatu keadaan dimana sang ibu mempunyai anak lebih dari tiga orang anak. Terlalu tua yaitu keadaan ibu hamil dimana ibu yang hamil tersebut berusia diatas 35 tahun. Sedangkan terlalu muda yaitu suatu keadaan ibu yang sedang hamil berusia dibawah 20 tahun.” (Wawancara dengan Bu Erna Mulyani, S.SiT selaku Koordinator KIA Ibu Puskesmas Padang Pasir Kota Padang, pada 7 Agustus 2019 pukul 08.30 WIB)

Dari pernyataan tersebut diketahui bahwa faktor 4T tersebut sangat berpengaruh terhadap keselamatan ibu dan bayi. Usia dibawah 20 tahun bisa dikatakan usia remaja atau usia peralihan, yakni peralihan dari remaja menuju dewasa. Pada usia ini tidak dianjurkan untuk menikah atau berumah tangga. Hal ini dikarenakan pada usia ini emosi seseorang masih belum stabil, pola pikir masih sederhana, dan masih dalam fase mencari jati diri. Usia dibawah 20 tahun adalah usia dimana seseorang memiliki rasa penasaran yang tinggi dan cenderung berani untuk mengambil risiko atas apa yang dilakukannya tanpa mempertimbangkan terlebih dahulu. Pernikahan usia muda berisiko belum

cukupnya kesiapan dari aspek kesehatan, mental emosional, pendidikan, sosial ekonomi, dan reproduksi.⁷

Perempuan pada usia dibawah 20 tahun sangat tidak dianjurkan untuk memulai rumah tangga ataupun menjalani fase kehamilan dan mempunyai anak karena akan sangat berisiko. Selain dari beberapa alasan diatas sebelumnya, perempuan yang belum cukup umur atau masih terlalu muda mempunyai alat reproduksi yang belum matang dan rentan terhadap beberapa penyakit. Kehamilan pada usia muda berdampak negatif pada kesehatan ibu dan bayinya, juga dapat berdampak sosial dan ekonomi. Kehamilan pada usia muda antara lain berisiko kelahiran prematur, berat badan bayi lahir rendah (BBLR), dan pendarahan persalinan, hal tersebut dapat meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi. Persalinan ibu pada usia dibawah 20 tahun memiliki kontribusi dalam tingginya angka kematian neonatal, bayi, dan balita.⁸ Jadi menikah dan mempunyai anak pada usia diatas 20 tahun adalah usia yg ideal serta akan mampu untuk menekan AKI dan AKB dalam jangka panjang.

Namun sebaliknya di Indonesia banyak terjadi pernikahan yang dilakukan oleh pasangan yang berumur dibawah 20 tahun atau pernikahan usia dini. Persentase pernikahan dini pada tahun 2017 meningkat di tahun 2018, yaitu sebanyak 14,18% menjadi 15,66%.⁹ Pernikahan usia dini tentu menjadi faktor yang akan mempengaruhi AKI dan AKB karena pernikahan di usia dini akan

⁷ Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, “Inilah Risiko Hamil di Usia Remaja” (<http://www.depkes.go.id/article/print/17100200001/inilah-risiko-hamil-di-usia-remaja.html>, diakses pada 15 September 2019 pukul 21.10 WIB)

⁸ Ibid.

⁹ Ihsan Amin dan Setyawan, “Angka Pernikahan Dini Jumlahnya Meningkat” (<https://nasional.sindonews.com/read/1396184/15/angka-pernikahan-dini-jumlahnya-meningkat-1555377616>, diakses pada 5 Maret 2019 pukul 21.05 WIB)

meningkatkan peluang hamil dan mempunyai anak pada usia dini. Hamil dan mempunyai anak pada usia yang masih muda akan sangat berisiko terhadap keselamatan ibu dan anak. Menekan AKI dan AKB merupakan salah satu prioritas pemerintah untuk memperbaiki kualitas hidup masyarakat.

Berdasarkan hal tersebut, pemerintah sebagai pemegang kendali negara berupaya melakukan perbaikan terhadap pelayanan yang diberikan kepada masyarakat demi meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Pemerintah berupaya untuk memberikan pelayanan yang dibutuhkan dan bermanfaat bagi masyarakat, memberikan kualitas pelayanan yang baik agar segala kebutuhan dan permasalahan yang berkembang ditengah masyarakat dapat teratasi. Salah satu upaya pemerintah adalah melakukan suatu terobosan baru atau inovasi dalam penyelenggaraan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Sebuah inovasi digagas guna untuk memberikan pelayanan yang lebih efektif kepada masyarakat. Inovasi memberikan sesuatu yang baru dan mempunyai keunggulan tersendiri guna untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi masyarakat.

Inovasi adalah kegiatan yang meliputi seluruh proses penciptaan produk baik barang atau jasa baru, pengenalan metode dan ide baru atau penciptaan perubahan atau perbaikan yang inkremental.¹⁰ Inovasi pelayanan publik adalah terobosan dalam pelayanan publik yang merupakan gagasan ide kreatif original dan adaptasi/modifikasi yang memberikan manfaat bagi masyarakat baik secara langsung maupun tidak langsung. Dengan kata lain, inovasi pelayanan publik tidak mengharuskan suatu penemuan yang baru, namun bisa berupa pendekatan baru yang bersifat kontekstual dalam arti bahwa sebuah inovasi tidak terbatas

¹⁰ Yogi Suwarno, Inovasi di Sektor Publik, STIA-LAN, Jakarta, 2008, hlm. 9.

terhadap suatu penemuan yang baru saja, melainkan bisa berupa suatu pengembangan atau perluasan terhadap suatu inovasi yang ada maupun peningkatan kualitas inovasi dari yang sebelumnya.¹¹

Inovasi bisa dikatakan sebuah inovasi dengan memenuhi karakteristik tertentu. Karakteristik ini juga disebut dengan atribut. Terdapat lima karakteristik inovasi yang dikemukakan oleh Everett M. Rogers yakni *relative advantage*, *compatibility*, *complexity*, *trialability*, dan *observability*.¹² Pertama, sebuah inovasi mempunyai karakteristik keuntungan relatif, baik itu dari segi ekonomi, prestasi/prestise sosial, kenyamanan, dan kepuasan. Kedua yaitu kesesuaian, yakni sebuah inovasi sesuai dengan nilai-nilai yang sudah ada dimasyarakat, pengalaman atau ide sebelumnya, serta kebutuhan dari kelompok sasaran. Ketiga yaitu kerumitan, yakni sebuah inovasi dianggap mempunyai sifat yang rumit baik dalam dipahami maupun digunakan. Keempat yaitu kemungkinan dicoba, yakni sebuah inovasi telah teruji keunggulannya dan melewati fase uji publik. Kelima yaitu mudah diamati, yakni sebuah inovasi dapat dilihat proses dan hasilnya.

Inovasi dalam mengatasi berbagai permasalahan dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara menjadi hal yang sangat penting bagi pemerintah saat ini, tak terkecuali bidang kesehatan. Setiap instansi publik baik pusat maupun daerah, kementerian maupun non kementerian dianjurkan untuk membuat terobosan-terobosan baru dalam pelayanan publik sesuai bidangnya. Hal ini dibuktikan dengan adanya Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik yang

¹¹ Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 tentang Pedoman Inovasi Pelayanan Publik

¹² Everett M. Rogers, *Diffusion of Innovations* Third Edition, The Free Press, New York, 1983, hlm. 16.

diselenggarakan oleh Kementerian PAN-RB yang dimulai sejak tahun 2014. Setiap organisasi publik mempunyai konsep-konsep tersendiri dalam menggagas sebuah inovasi dalam berbagai bidang, salah satunya adalah inovasi pelayanan kesehatan.

Adanya kompetisi inovasi pelayanan publik memberikan kesempatan kepada seluruh instansi pemerintahan untuk berlomba-lomba dalam menciptakan terobosan baru dalam hal pemberian pelayanan yang prima kepada masyarakat serta memperbaiki dan meningkatkan kualitas pelayanan di instansi terkait. Tujuan diadakannya kompetisi tersebut adalah untuk memperbaiki kualitas pelayanan publik yang buruk di Indonesia serta untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pemerintahan. Dengan adanya kompetisi ini secara tidak langsung juga akan menumbuhkan kreatifitas dari aparatur negara untuk menciptakan inovasi yang bermanfaat bagi masyarakat dan meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat.

Inovasi-inovasi pelayanan kesehatan sudah banyak dilakukan oleh beberapa instansi kesehatan. Pertama yaitu inovasi yang dilakukan oleh Puskesmas Sempu, Kecamatan Sempu, Kabupaten Banyuwangi. Inovasi yang digagas adalah inovasi pelayanan kesehatan dengan tujuan untuk mengurangi AKI dan AKB. Inovasi ini dinamakan dengan Stop Angka Kematian Ibu dan Anak (SAKINA).¹³ Inovasi ini didasari oleh AKI dan AKB di wilayah kerja Puskesmas Sempu yang terus bertambah setiap tahunnya. SAKINA merupakan suatu layanan jasa dibidang kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil dengan risiko tinggi

¹³ Mita Dian Anggraini, "Inovasi Pelayanan Stop Angka Kematian Ibu dan Anak (SAKINA) oleh Puskesmas Sempu Kecamatan Sempu Kabupaten Banyuwangi", Program Studi Ilmu Administrasi Negara Universitas Jember, Jember, 2016.

guna menekan jumlah kasus kematian ibu dan bayi di wilayah kerja Puskesmas Sempu. Bidan koordinator desa yang berada dibawah koordinasi Puskesmas Sempu mendatangi rumah-rumah ibu hamil untuk melakukan pemantauan dan pemeriksaan.

Selanjutnya adalah inovasi yang dilakukan oleh Puskesmas Gucialit, Kabupaten Lumajang. Inovasi yang digagas dinamakan dengan Program Gebrakan Suami Siaga.¹⁴ Program Gebrakan Suami Siaga merupakan cara baru yang dilakukan oleh Puskesmas Gucialit dalam memberikan layanan yang lebih baik kepada masyarakat berupa pendampingan langsung kepada masyarakat setempat mengenai kehamilan. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterlibatan dan partisipasi suami terhadap layanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir dengan harapan mampu menekan AKI dan AKB di wilayah kerja Puskesmas Gucialit.

Inovasi dalam bidang kesehatan tak hanya dilakukan oleh instansi kesehatan pada dua daerah itu saja, melainkan juga ada di daerah-daerah lainnya di Indonesia. Salah satu daerah yang menggagas inovasi dalam bidang pelayanan kesehatan yang juga mempunyai tujuan untuk menekan AKI dan AKB adalah Kota Padang. Kota Padang adalah salah satu kota di Sumatera Barat yang juga menjadi salah satu kota dengan AKI dan AKB cukup tinggi. Kasus kematian ibu dan bayi cukup banyak terjadi di Kota Padang. Berikut disajikan data terkait kematian ibu dan bayi di kota Padang.

¹⁴ Arik Ariyani, Lely Indah Mindarti, dan Mohammad Nuh, “Inovasi Pelayanan Publik (Studi pada Pelayanan Kesehatan Melalui Program Gebrakan Suami Siaga di Puskesmas Gucialit Kabupaten Lumajang)”, FIA Universitas Brawijaya, Malang, 2016.

Tabel 1.2 Jumlah Kasus Kematian Ibu dan Bayi di Kota Padang Tahun 2016-2019

Kategori	2016	2017	2018	2019
Ibu	20	16	17	16
Bayi	111	89	92	106

Sumber: Olahan Peneliti dari Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2018 dan Wawancara dengan Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020

Dari tabel 1.2 diketahui bahwa sepanjang tahun 2016 hingga 2019 terdapat 69 kasus kematian ibu secara keseluruhan yang terjadi di kota Padang, sedangkan untuk kematian bayi terdapat 398 kasus. Kasus kematian ibu pada tahun 2016 yang sebanyak 20 kasus menurun menjadi 16 kasus pada tahun 2017, namun naik satu angka lebih tinggi pada tahun 2018 yaitu sebanyak 17 kasus dan turun lagi menjadi 16 kasus pada tahun 2019. Begitu pun halnya dengan kematian bayi yang juga mengalami fluktuasi dari tahun 2016 hingga 2019. Jumlah kasus kematian bayi pada tahun 2016 berjumlah 111 kasus turun menjadi 89 kasus pada tahun 2017, namun pada tahun 2018 naik lagi menjadi 92 kasus dan 106 kasus pada tahun 2019.

Instansi pemerintahan yang melakukan inovasi dalam pelayanan kesehatan dengan tujuan menekan AKI dan AKB dilakukan oleh Puskesmas Padang Pasir Kota Padang. Puskesmas Padang Pasir merupakan UPTD Dinas Kesehatan Kota Padang yang berlokasi di Kecamatan Padang Barat Kota Padang, Sumatera Barat. Puskesmas berperan sangat penting dalam proses peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak. Melalui puskesmas ibu hamil bisa mendapatkan bimbingan kesehatan dari awal kehamilan, proses melahirkan, hingga pasca melahirkan.¹⁵ Inovasi yang dilakukan oleh Puskesmas Padang Pasir adalah inovasi Kelas Ibu

¹⁵ Nanda Gusneri, Manajemen Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak oleh Dinas Kesehatan Kota Padang, Universitas Andalas, 2019.

Muda (Kelas IMUD). Kelas IMUD merupakan sebuah inovasi yang dilakukan oleh Puskesmas Padang Pasir dengan cara memberikan pengetahuan dan pemantauan kepada perempuan yang berusia dibawah 20 tahun baik yang sedang dalam masa kehamilan ataupun tidak, dan ibu muda yang memiliki bayi atau balita. Pernyataan dengan makna serupa juga dituturkan oleh Koordinator KIA Ibu Puskesmas Padang Pasir, yang mengatakan:

“Kelas IMUD merupakan sebuah wadah yang digagas oleh Puskesmas Padang Pasir untuk ibu-ibu muda yang berada diwilayah kerja Puskesmas Padang Pasir yang memiliki bayi atau balita dengan tujuan untuk memberikan pengetahuan dan edukasi kepada ibu muda serta pengawasan dan pemantauan hingga ibu muda berumur 20 tahun dan bayinya berumur 5 tahun.” (Wawancara dengan Bu Erna Mulyani, S.SiT selaku Koordinator KIA Ibu Puskesmas Padang Pasir Kota Padang, pada 7 Agustus 2019 pukul 08.30 WIB)

Kelas IMUD mempunyai beberapa tujuan yang menjadi pegangan bagi Puskesmas Padang Pasir dalam menggagas inovasi ini. Kelas IMUD mempunyai tujuan secara umum dan secara khusus. Tujuan dilaksanakannya Kelas IMUD secara umum adalah untuk menekan AKI dan AKB diwilayah kerja Puskesmas Padang Pasir. Sedangkan secara khusus, inovasi Kelas IMUD bertujuan untuk:

1. meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang risiko hamil diusia muda,
2. meningkatkan wawasan tentang pentingnya *Antenatal Care* (ANC),
3. meningkatkan wawasan dan keterampilan tentang bahaya dan penyakit/risiko hamil pada usia muda,
4. meningkatkan wawasan dan keterampilan tentang risiko tinggi kehamilan remaja, serta

5. meningkatkan wawasan dan keterampilan tentang cara perawatan bayi dan pola asuh anak serta kewajiban suami dan istri di dalam islam serta tanggung jawab terhadap anak yang dilahirkan dan segala sesuatu yang diketahui Pasangan Usia Subur (PUS) yang berada pada kategori risiko tinggi yaitu berusia dibawah 20 tahun mengenai penggunaan alat kontrasepsi, upaya memelihara kesehatan bayi dan balita yang meliputi kecukupan gizi, penanganan pertama penyakit yang menjangkit, ASI eksklusif, dan tumbuh kembang anak.

Sasaran dari inovasi Kelas IMUD ini adalah ibu muda yang berusia dibawah 20 tahun baik yang sedang hamil ataupun tidak, dan ibu muda yang memiliki bayi atau balita. Bagi perempuan yang sudah menikah pada umur dibawah 20 tahun namun belum hamil ataupun belum memiliki anak tetap diarahkan untuk mengikuti Kelas IMUD ini. Tujuannya adalah agar ia tidak hamil dan mempunyai anak sebelum usia diatas 20 tahun dan mendapat wawasan dan pengetahuan tentang pernikahan, kehamilan, serta persiapan menjadi seorang ibu. Dalam kegiatannya, ibu muda harus didampingi oleh keluarganya baik itu suami, orang tua, ataupun mertua. Hal ini dilakukan agar ibu muda merasa nyaman dan aman selama kegiatan karena mempunyai pendamping. Selain itu, dengan adanya pendamping ibu muda maka materi yang diberikan juga akan dipaparkan kepada keluarga sebagai orang terdekat dari ibu muda. Sehingga nanti jika ada suatu hal terjadi kepada ibu muda tersebut baik dalam masa kehamilan ataupun setelah kelahiran, maka keluarga bisa lebih tanggap dalam menangani ibu muda tersebut.

Latar belakang yang menjadi dasar digagasnya inovasi Kelas IMUD adalah ditemukannya kasus kematian bayi usia 11 bulan dari seorang ibu muda yang berusia 17 tahun diwilayah kerja Puskesmas Padang Pasir oleh petugas kesehatan Puskesmas Padang Pasir. Hasil otopsi menunjukkan bahwa kematian bayi tersebut disebabkan oleh meningitis dan radang paru-paru. Bayi tersebut diketahui tidak mendapatkan pengobatan yang optimal dari ibu dan keluarganya karena kurangnya pengetahuan dan perhatian dari ibu dan keluarganya. Sesuai dengan pernyataan Koordinator KIA Ibu Puskesmas Padang Pasir, yang mengatakan:

“Kelas IMUD ini berawal dari adanya kematian bayi berumur 11 bulan dari ibu muda berusia 17 tahun, kami berfikir bersama pimpinan dan juga koordinator wilayah bahwa jika seandainya kasus itu dibiarkan nanti akan terjadi lagi Angka Kematian Bayi ataupun Angka Kematian Ibu, maka dibuatlah satu wadahnya yakni Kelas IMUD ini.” (Wawancara dengan Bu Erna Mulyani, S.SiT selaku Koordinator KIA Ibu Puskesmas Padang Pasir Kota Padang, pada 7 Agustus 2019 pukul 08.30 WIB)

Menikah diusia muda tentu menjadi hal yang cukup menjadi perhatian di lingkungan masyarakat. Sering terjadi stigmatisasi terhadap wanita yang menikah diusia muda. Tidak hanya itu, pengetahuan yang tidak cukup tentang pernikahan dan perkawinan serta cara merawat anak juga menjadi masalah dalam kehidupan seorang perempuan yang menikah diusia muda. Hal ini menjadi latar belakang yang mendasari Puskesmas Padang Pasir menggagas Kelas IMUD untuk ibu-ibu muda diwilayah kerja Puskesmas Padang Pasir.

Ibu muda merupakan ibu yang memiliki risiko tinggi dalam melahirkan. Semua ibu-ibu yang sedang hamil ataupun baru saja melahirkan memang

mempunyai risiko, namun untuk ibu muda mendapat risiko yang lebih besar untuk dirinya dan bayinya baik dalam fase kehamilan hingga nanti merawat bayinya. Dengan usia yang masih muda tentu pengetahuan ibu muda tentang kehamilan serta setelah melahirkan akan sangat minim. Hal ini menjadi dasar kenapa ibu muda menjadi prioritas dalam inovasi ini. Berikut disajikan data kematian ibu muda di Kota Padang.

Tabel 1.3 Jumlah Kematian Ibu Muda di Kota Padang 2017-2018

Kecamatan	Jumlah Kematian Ibu Muda (<20 tahun)	
	2017	2018
Bungus	0	0
Lubuk Kilangan	0	0
Lubuk Begalung	0	0
Padang Selatan	0	0
Padang Timur	0	0
Padang Barat	0	0
Padang Utara	0	0
Nanggalo	1	0
Kuranji	0	0
Pauh	0	0
Koto Tangah	0	0

Sumber: Olahan Peneliti dari Profil Kesehatan Kota Padang 2017 dan Profil Kesehatan Kota Padang 2018, 2020

Dari tabel 1.3 diketahui bahwa pada tahun 2017-2018 terdapat satu kasus kematian ibu muda, yaitu di Kecamatan Nanggalo. Sedangkan untuk Puskesmas Padang Pasir dengan wilayah kerja Kecamatan Padang Barat sebagai lokus penelitian tidak ada kasus kematian ibu muda pada tahun tersebut. Meskipun demikian, Kelas IMUD digagas bukan berarti tidak berangkat dari adanya kasus kematian ibu di Kecamatan Padang Barat, Kelas IMUD digagas dari adanya kasus

kematian bayi umur 11 bulan dari ibu muda usia 17 tahun. Kelas IMUD ini digagas untuk meminimalisir atau menekan adanya kasus serupa, baik kematian bayi dari ibu muda maupun kematian ibu muda itu sendiri.

Kelas IMUD adalah inovasi atau terobosan dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Padang Pasir. Sebagai sebuah inovasi yang bergerak dalam bidang kesehatan, inovasi ini tentu mempunyai tim yang menjadi pelaksana inovasi Kelas IMUD ini. Dalam penyelenggaraannya, inovasi Kelas IMUD ini mempunyai tim yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan kegiatan Kelas IMUD ini. Tim pelaksana Kelas IMUD dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1.4 Pelaksana Kegiatan Kelas IMUD

No.	Tim Inovasi
1.	Koordinator KIA Ibu
2.	Koordinator KB
3.	Koordinator Gizi
4.	Koordinator Imunisasi
5.	Koordinator Laboratorium
6.	Koordinator Klinik Bersalin
7.	Koordinator/Pembina Wilayah

Sumber: Surat Keputusan Kepala Puskesmas Padang Pasir Nomor 03/SK/KAPUS/I/2016

Penanggung jawab dari Kelas IMUD secara keseluruhan adalah Kepala Puskesmas Padang Pasir, dan dibina oleh Camat Padang Barat, KUA Kecamatan Padang Barat, dan dokter spesialis kebidanan. Semua pelaksana dari Kelas IMUD ini akan bekerjasama dalam menjalankan Kelas IMUD. Dalam pelaksanaannya, Kelas IMUD dikoordinatori langsung oleh Koordinator KIA Ibu Puskesmas Padang Pasir. Pelaksanaan serta penugasan tim inovasi Kelas IMUD dengan

Surat Keputusan Kepala Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Nomor 03/KAPUS/I/2016 tentang Pelaksana Program Inovasi Kelas Ibu Muda di Lingkungan Puskesmas Padang Pasir.

Dalam menjalankan inovasi Kelas IMUD ini, Puskesmas Padang Pasir juga menjalin kerjasama dengan beberapa Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dan ahli-ahli lainnya dibidang kesehatan. Mitra kerjasama Puskesmas Padang Pasir dalam menjalankan Inovasi Kelas IMUD ini antara lain Dinas Sosial Kota Padang, Kantor Urusan Agama Padang Barat, Dokter Spesialis Obstetri Ginekologi, dan Dokter Spesialis Anak. Perjanjian kerjasama ini disahkan dalam Surat Perjanjian Kerjasama yang disetujui oleh Kepala Puskesmas Padang Pasir beserta mitra kerjasama terkait.

Setiap kegiatan memiliki proses tertentu dalam pelaksanaannya, begitupun dengan Kelas IMUD. Kelas IMUD merupakan suatu bentuk terobosan baru dalam memberikan pengetahuan dan pemantauan kepada ibu muda, yang mana dalam pelaksanaannya ada beberapa kegiatan atau proses yang akan dilalui untuk mencapai tujuan dari Kelas IMUD. Pelaksanaan Kelas IMUD ini terdiri dari beberapa proses tahapan yang dapat dirangkum menjadi tahap pendataan, sosialisasi, pelaksanaan, dan pemantauan.

Langkah awal yang dilakukan dalam menjalankan Kelas IMUD ini adalah dengan melakukan pendataan. Pendataan dilakukan oleh koordinator wilayah pada masing-masing wilayah tanggung jawabnya untuk mendata ibu-ibu yang hamil dan mempunyai anak pada usia dibawah 20 tahun beserta dengan suami atau keluarganya. Pendataan dilakukan dengan cara melakukan kunjungan

kerumah-rumah warga serta melalui posyandu dan kader. Selama dijalkannya inovasi Kelas IMUD ini tepatnya pada tahun 2016, peserta Kelas IMUD mencapai 76 orang ibu muda hingga tahun 2019. Berikut disajikan data peserta Kelas IMUD tahun 2016-2019.

Tabel 1.5 Jumlah Peserta Kelas IMUD Tahun 2016-2019

Tahun	Jumlah
2016	20
2017	20
2018	15
2019	21
Total	76

Sumber: Olahan peneliti, arsip Kelas IMUD KIA Ibu Puskesmas Padang Pasir 2019, 2020

Setelah dilakukan pendataan terhadap ibu muda dan keluarganya, maka dilakukanlah sosialisasi kepada ibu muda dan keluarganya. Sosialisasi ini dilakukan untuk mengenalkan kepada ibu muda dan keluarganya tentang Kelas IMUD dan manfaat yang diberikan. Sosialisasi dilakukan dengan pendekatan kekeluargaan dan secara perlahan. Pendekatan dengan cara ini dilakukan agar ibu muda dan keluarganya mau menerima dan tidak menentang inovasi ini dan mau mengikuti Kelas IMUD. Pendekatan tidak hanya dilakukan kepada ibu muda namun juga keluarganya termasuk suami, orang tua, dan mertua dengan tujuan agar ibu muda ada orang yang akan mendampingi dan mendukungnya untuk mengikuti Kelas IMUD ini. Sosialisasi ini dilakukan secara terus menerus demi menumbuhkan motivasi ibu muda beserta keluarganya untuk mengikuti Kelas IMUD.

Setelah sosialisasi dilakukan, ibu muda akan diarahkan untuk mengikuti setiap pertemuan Kelas IMUD di Puskesmas Padang Pasir. Pertemuan Kelas IMUD ini diadakan di aula yang ada di Puskesmas Padang pasir. Pada setiap

pertemuan tersebut tim inovasi mendatangkan narasumber yang ahli dibidangnya dan memberikan materi-materi yang sesuai dengan keahlian narasumber.

Tabel 1.6 Kegiatan/Pertemuan Kelas IMUD Puskesmas Padang Pasir Kota Padang

Pertemuan	Lembaga terkait/narasumber	Materi/kegiatan
I (2016-sekarang)	Dokter Spesialis Obstetri Ginekologi	Cerdas menjaga kehamilan
II (2016-sekarang)	Kantor Urusan Agama Padang Barat	Nasehat perkawinan, hak dan kewajiban suami istri serta tanggung jawab terhadap anak
III (2016-sekarang)	Dokter Spesialis Anak	Peran ibu dalam 1000 hari pertama kelahiran
IV (2018-sekarang)	Dinas Sosial Kota Padang	Bimbingan konseling psikologis, keterampilan dan kewirausahaan

Sumber: Wawancara dengan Koordinator KIA Ibu Puskesmas Padang Pasir, 2020

Pertemuan Kelas IMUD dilakukan untuk memberikan bekal dan pengetahuan kepada ibu muda. Materi-materi yang disampaikan berkaitan dengan seputar kehamilan, merawat anak, pernikahan, bimbingan konseling serta materi tentang keterampilan dan kewirausahaan. Selain kepada ibu-ibu muda yang menjadi peserta dalam Kelas IMUD, materi tersebut juga diberikan kepada pendamping ibu muda yang mendampingi ibu muda dalam pertemuan tersebut. pendamping ibu muda adalah suami, orang tua, atau mertua dari ibu muda. Pertemuan I, pertemuan II, dan Pertemuan III sudah dilakukan sejak 2016, sedangkan untuk pertemuan IV yakni dengan Dinas Sosial Kota Padang dilakukan sejak tahun 2018 sebagai pengembangan dari Kelas IMUD.

Pada setiap pertemuan Kelas IMUD tersebut mendatangkan narasumber dari berbagai keahlian seperti yang sudah dijelaskan diatas. Narasumber tersebut diminta untuk bekerjasama dengan Puskesmas Padang Pasir dalam menjalankan

inovasi Kelas IMUD sebagai pemateri atau narasumber. Kerjasama Puskesmas Padang Pasir dengan pihak yang dimintai kerjasama yaitu KUA Padang Barat, Dinas Sosial, Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi, serta Dokter Spesialis Anak membuat perjanjian kerjasama diatas kertas yang disetujui oleh pihak-pihak yang terlibat.

Tidak hanya mengadakan pertemuan dengan ibu muda dan memberikan pengetahuan serta nasehat, perkembangan ibu muda akan terus dipantau oleh tim inovasi. Pemantauan perkembangan dan kondisi ibu muda dilakukan secara terus menerus hingga ibu muda tersebut berumur 20 tahun dan bayinya berumur 5 tahun. Pemantauan dilakukan setiap bulan di posyandu dan dilakukan langsung oleh Bidan Koordinator Wilayah atau dikunjungi langsung ke tempat tinggal ibu muda. Selain pemantauan rutin setiap bulan melalui posyandu, ibu muda juga diarahkan untuk melakukan pemeriksaan langsung ke Puskesmas Padang Pasir.

Tahap pemantauan dan pengawasan terhadap ibu muda dilakukan sejak awal dijalankannya Kelas IMUD ini, dengan kata lain pemantauan dilakukan sejak pertemuan pertama Kelas IMUD. Pemantauan dilakukan oleh koordinator wilayah masing-masing kelurahan setiap bulannya baik itu di posyandu maupun kunjungan langsung kerumah ibu muda. Pemantauan dan pengawasan ini dilakukan agar ibu muda dan bayinya terkontrol kesehatannya dan memastikan ibu muda memahami dan memanfaatkan pengetahuan yang telah diberikan selama kegiatan atau pertemuan Kelas IMUD. Pemantauan kesehatan ibu muda dan bayinya terus dilakukan oleh koordinator wilayah setiap bulan di posyandu dan kunjungan kerumah disesuaikan dengan keadaan ibu muda dan bayinya atau pun

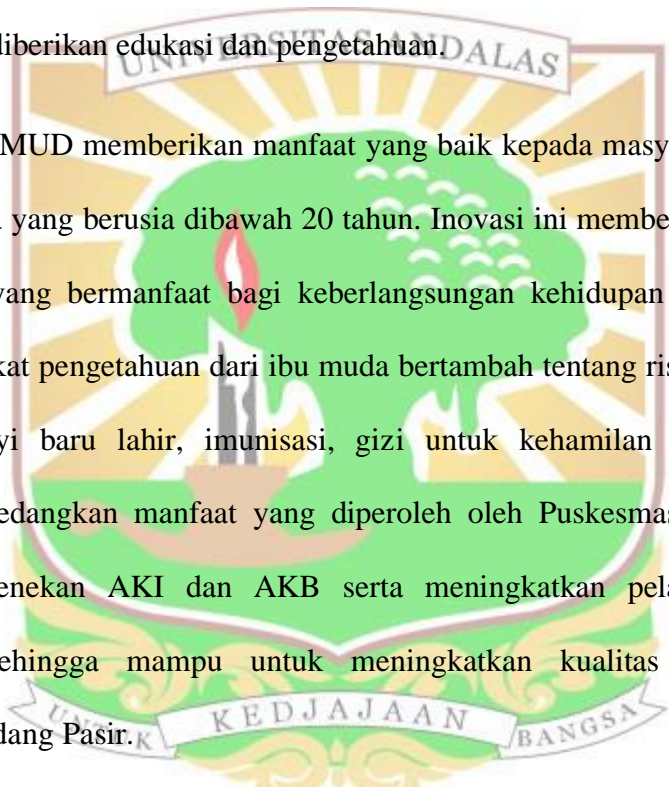
di Puskesmas Padang Pasir hingga ibu muda tersebut berusia diatas 20 tahun dan bayinya berusia lima tahun.

Dalam mengikuti Kelas IMUD ini, ibu muda tidak perlu mengeluarkan biaya karena kegiatan ini tidak memungut biaya. Dana yang dibutuhkan dalam menjalankan setiap kegiatan Kelas IMUD diusulkan ke Dinas Kesehatan Kota Padang dan dianggarkan dalam dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Sehingga dana yang dibutuhkan dalam pelaksanaan Kelas IMUD ini berasal dari Puskesmas Padang Pasir tanpa harus memungut biaya dari peserta Kelas IMUD. Sedangkan sarana dan prasarana yang dibutuhkan adalah aula atau ruangan, kursi, meja, *laptop*, *infocus*, *sound system*, papan tulis beserta alat tulis, dan lain-lainnya.¹⁶

Hasil atau *output* yang bisa diamati dari inovasi Kelas IMUD adalah berupa perubahan terhadap jumlah kasus kematian ibu muda dan bayi terkhususnya dari ibu muda diwilayah kerja Puskesmas Padang Pasir. Berdasarkan wawancara dengan Koordinator KIA Ibu Puskesmas Padang Pasir, Pada 2017, kasus kematian dari ibu muda dan bayinya tidak terjadi lagi diwilayah kerja Puskesmas Padang Pasir begitu juga tahun berikutnya hingga sekarang. Selain itu perubahan yang terlihat adalah pada tingkat pengetahuan ibu muda tentang pernikahan, kehamilan, dan dalam merawat anak. Tingkat pengetahuan ibu muda sebelum diadakannya Kelas IMUD ini rendah 55%, sedangkan setelah mengikuti kegiatan Kelas IMUD tingkat kerendahan pengetahuan ibu muda hanya menjadi 5%. Hal tersebut diketahui dari *leaflett* dan wawancara yang peneliti lakukan dengan Koordinator KIA Ibu Puskesmas Padang Pasir. Hal ini

¹⁶ Dokumen SOP/KIA-IBU/04 Puskesmas Padang Pasir Kota Padang

menunjukkan keberhasilan yang jelas terlihat dari inovasi Kelas IMUD Puskesmas Padang Pasir. Tingkat pengetahuan ibu muda ini diketahui dari *pre-test* dan *post-test* yang dilakukan kepada ibu muda tersebut. *Pre-test* adalah test yang dilakukan oleh petugas kesehatan pelaksana Kelas IMUD kepada ibu muda untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu muda sebelum diberikan edukasi dan pengetahuan. Sedangkan *post-test* adalah test yang dilakukan oleh petugas kesehatan pelaksana Kelas IMUD untuk mengetahui tingkat pengetahuan dari ibu muda setelah diberikan edukasi dan pengetahuan.



Kelas IMUD memberikan manfaat yang baik kepada masyarakat terutama pada ibu muda yang berusia dibawah 20 tahun. Inovasi ini memberikan bekal dan pengetahuan yang bermanfaat bagi keberlangsungan kehidupan ibu muda dan bayinya. Tingkat pengetahuan dari ibu muda bertambah tentang risiko kehamilan, perawatan bayi baru lahir, imunisasi, gizi untuk kehamilan dan bayi, dan sebagainya. Sedangkan manfaat yang diperoleh oleh Puskesmas Padang Pasir yaitu bisa menekan AKI dan AKB serta meningkatkan pelayanan kepada masyarakat sehingga mampu untuk meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Padang Pasir.

Inovasi Kelas IMUD berupaya untuk meningkatkan kualitas kehidupan ibu muda secara ekonomi. Ibu muda yang ikut Kelas IMUD ini diberikan keterampilan yang nantinya bisa dimanfaatkan oleh ibu muda untuk dijadikan sebagai sumber penghasilan. Keterampilan yang sudah diberikan adalah seperti keterampilan anyaman, membuat pernak-pernik dan juga memasak.

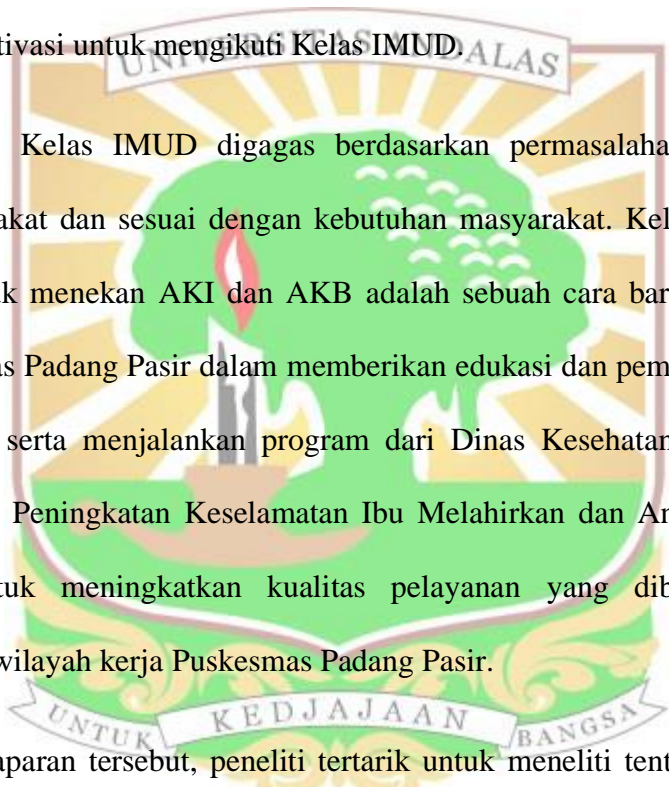
Selain keuntungan yang didapat oleh ibu muda, keuntungan juga diperoleh oleh Puskesmas Padang Pasir sebagai lembaga yang berinovasi. Sebagai sebuah terobosan baru yang inovatif dibidang kesehatan, inovasi Kelas IMUD masuk TOP 99 Inovasi Pelayanan Publik dalam Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik yang diselenggarakan oleh Kementerian PAN-RB pada tahun 2018. Setelah dilakukan seleksi lagi, akhirnya Kelas IMUD juga lolos dalam TOP 40 Inovasi Pelayanan Publik pada tahun yang sama. Tidak hanya itu, pada tanggal 27 Maret 2017 Kelas IMUD dikunjungi oleh Pelapor Khusus Dewan HAM PBB untuk kesehatan yaitu Mr. Danius Puras dan memberikan pujian bagus kepada Puskesmas Padang Pasir terhadap kesehatan reproduksi dan kepedulian hak asasi manusia terutama remaja putri dan ibu muda.¹⁷

Sebagai sebuah inovasi yang dikembangkan dalam masyarakat, inovasi ini harus sesuai dengan nilai dan norma yang sudah ada, baik itu nilai dan norma di Puskesmas Padang Pasir maupun dalam masyarakat. Setelah dilakukannya sosialisasi Kelas IMUD, masyarakat merespon dengan baik dan mendukung Kelas IMUD ini. Hal ini secara tidak langsung membuktikan bahwa inovasi Kelas IMUD tidak bertentangan dengan nilai-nilai, norma, dan keyakinan masyarakat. Sebagai sebuah inovasi yang memberikan manfaat, tentu masyarakat menerima inovasi yang diterapkan dan mendukung jalannya inovasi ini dengan ikut serta dalam kegiatan Kelas IMUD ini.

Hambatan yang dihadapi oleh tim inovasi dalam menjalankan Kelas IMUD ini adalah bagaimana cara untuk menumbuhkan motivasi ibu muda untuk

¹⁷ Menpan.go.id, "Kelas IMUD Inovasi dari Kota Padang untuk Cegah Kematian Ibu dan Bayi" (<http://www.menpan.go.id/site/berita-terkini/kelas-imud-inovasi-dari-kota-padang-untuk-cegah-kematian-ibu-dan-bayi>, diakses pada 8 Juni 2019 pukul 09.10 WIB)

mengikuti Kelas IMUD. Menutup diri dan merasa terstigmatisasi dalam lingkungan masyarakat karena menikah, hamil, atau mempunyai anak pada usia yang masih muda adalah hal yang wajar dialami oleh ibu muda. Sehingga ini menjadi sebuah tantangan bagi tim inovasi dalam mengajak ibu muda tersebut terbuka dan mendapatkan rasa percaya diri kembali dan menjalani hidup dengan baik. Pendekatan dilakukan terus menerus dan secara perlahan agar ibu muda tersebut mau membuka diri dan berpandangan kedepan sehingga ibu muda tersebut termotivasi untuk mengikuti Kelas IMUD.



Inovasi Kelas IMUD digagas berdasarkan permasalahan yang terjadi dalam masyarakat dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Kelas IMUD yang bertujuan untuk menekan AKI dan AKB adalah sebuah cara baru yang digagas oleh Puskesmas Padang Pasir dalam memberikan edukasi dan pemantauan kepada ibu-ibu muda serta menjalankan program dari Dinas Kesehatan Kota Padang, yaitu Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak. Inovasi ini dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir.

Dari paparan tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang bagaimana inovasi yang dilakukan oleh Puskesmas Padang Pasir Kota Padang dalam menekan AKI dan AKB terkhususnya bagi ibu berusia muda serta menyalurkan pengetahuan kepada ibu-ibu muda melalui Kelas IMUD. Dengan adanya terobosan baru yang dilakukan Puskesmas Padang Pasir ini, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Inovasi Pelayanan Kesehatan Kelas IMUD di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka peneliti merumuskan masalah yang akan menjadi pembahasan dalam penelitian ini yaitu bagaimana pelaksanaan inovasi pelayanan kesehatan Kelas IMUD di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah ditetapkan, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis tentang pelaksanaan inovasi pelayanan kesehatan Kelas IMUD yang dilakukan oleh Puskesmas Padang Pasir Kota Padang sebagai sebuah inovasi dalam bidang pelayanan kesehatan.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dapat diperoleh dari penelitian ini adalah:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kajian yang lebih khusus mengenai Inovasi Pelayanan Kesehatan Kelas IMUD di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang, dan memberikan kontribusi yang bermanfaat bagi perkembangan Administrasi Publik terutama dibidang inovasi pelayanan publik.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Pemerintah, Puskesmas Padang Pasir, dan instansi terkait lainnya
Memberikan pengetahuan dari hasil penelitian mengenai inovasi pelayanan publik Kelas IMUD di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang, dan juga memberikan sumbangan penelitian dalam rangka

menjabar secara detail tentang inovasi pelayanan kesehatan Kelas IMUD Puskesmas Padang Pasir Kota Padang.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi masyarakat terkait dengan inovasi pelayanan kesehatan Kelas IMUD Puskesmas Padang Pasir Kota Padang.

c. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi pengetahuan dan pembelajaran tentang inovasi pelayanan kesehatan Kelas IMUD yang dijalankan oleh Puskesmas Padang Pasir Kota Padang.

