

**HUBUNGAN KUALITAS PENGELOLAAN PEMANTAUAN WILAYAH  
SETEMPAT KESEHATAN IBU DAN ANAK DENGAN ANGKA KEMATIAN IBU  
DI KABUPATEN BANTUL  
TAHUN 2009**

Sutarni Djufri<sup>1</sup>, Suharni<sup>2</sup>

**Abstract :** Maternal Mortality Rate be one of public health status indicator. Maternal mortality bears in Bantul Residence in the year 2008 increasing 300% compared to year before all. PWS KIA is a management tool consisting of several indicators for monitoring maternal child health program in a working area continually, so that follow-up can be done quickly and accurately.

This research applies analytic research method of correlational with approach of cross sectional. Sampling technique is purposive / judgement non propabilita sampling technique is got sample to amount to 41. Statistical test result is got value  $\chi^2$  2,302 at df 1 with level signifikansi (p) 0,129.

**Kata kunci : Kualitas Pengelolaan PWS KIA, Angka Kematian Ibu**

## PENDAHULUAN

Berdasarkan kesepakatan *Global Millenium Defelopmen Goals (MDG's)* 2000, pada tahun 2015 diharapkan AKI menurun sebesar tiga perempatnya dalam kurun waktu 1990-2015. Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia telah mengalami penurunan menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2007). Tetapi dengan 20.000 ibu yang meninggal setiap tahun akibat komplikasi kehamilan atau persalinan, pencapaian target *MDG's* akan dapat terwujud hanya jika dilakukan upaya yang lebih intensif untuk mempercepat laju penurunannya. Berdasarkan hal itu Indonesia mempunyai komitmen untuk menurunkan AKI menjadi 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Depkes, 2009).

Dalam upaya penurunan angka kematian ibu di Indonesia, sistem pencatatan dan pelaporan merupakan komponen yang sangat penting. PWS KIA adalah alat manajemen yang terdiri atas

beberapa indikator untuk melakukan pemantauan program KIA dalam suatu wilayah kerja secara terus menerus, agar dapat dilakukan tindak lanjut yang cepat dan tepat (Depkes, 2009).

Menurut WHO (2007) Kematian ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh dll. Penyebab kematian ibu yang utama adalah perdarahan, eklampsia, partus lama, komplikasi aborsi, dan infeksi. Selain itu faktor lain penyebab tidak langsung kematian ibu makin besar dengan adanya anemia, kekurangan energi kronik (KEK), dan penyakit menular seperti malaria, tuberculosis (TB), hepatitis dan HIV/AIDS.

Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) adalah alat manajemen untuk melakukan pemantauan program KIA di suatu wilayah kerja secara terus menerus, agar dapat

<sup>1</sup>Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

dilakukan tindak lanjut yang cepat dan tepat. Kegiatan PWS KIA terdiri dari pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data serta penyebarluasan informasi ke penyelenggara program dan pihak/instansi terkait dan tindak lanjut. (Depkes, 2009).

Pengumpulan, pencatatan dan pengolahan data merupakan kegiatan pokok dari PWS KIA. Bagi kepentingan program, analisis PWS KIA ditujukan untuk menghasilkan suatu keputusan tindak lanjut teknis dan non teknis bagi Puskesmas. Pengelolaan atau manajemen adalah kemampuan dan keterampilan khusus untuk melakukan suatu kegiatan baik bersama orang lain atau melalui orang lain dalam mencapai tujuan organisasi (Sudjana, 2000).

Hersey dan Balhncard dalam Sudjana (2000 : 17) memberi arti pengelolaan sebagai berikut : “ *managemen working wich end through individuals end grups co accmpils organizational goals*’ (pengolahan merupakan kegiatan yang dilakukan bersama dan dilalui orang-orang serta kelompok untuk mencapai tujuan-tujuan organisasi).

Menurut *American Society for Quality Control* kualitas adalah totalitas bentuk dan karakteristik barang atau jasa yang menunjukkan kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang tampak jelas maupun tersembunyi (Render dan Herizer, 1997:92).

Delapan dimensi kualitas menurut Kotler, Philip (2002:329-333) adalah sebagai berikut: 1) Kinerja (*performance*): karakteristik operasi suatu produk utama; 2) Ciri-ciri atau keistimewaan tambahan (*feature*); 3) Keandalan (*reliability*): probabilitas suatu produk tidak berfungsi atau gagal; 4) Kesesuaian dengan spesifikasi (*conformance to specifications*); 5) Daya Tahan (*durability*); 6) Kemampuan melayani (*serviceability*); 7) Estetika (*estethic*): bagaimana suatu produk dipandang dirasakan dan didengarkan; 8) Ketepatan

kualitas yang dipersepsikan (*perceived quality*).

Dari penelitian ini ditemukan bahwa penilaian kualitas pelayanan didasarkan pada lima dimensi kualitas yaitu *tangibility*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty*.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah penelitian yaitu “Adakah hubungan antara Kualitas Pengelolaan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak dengan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Bantul?”.

Tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah diketahuinya hubungan kualitas pengelolaan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) dengan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Bantul Tahun 2009.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan *analitik korelasional* yaitu penelitian yang dilakukan untuk menganalisis hubungan variabel penelitian tanpa memberikan perlakuan (Sugiyono, 2006). Pendekatan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari korelasi antar variabel terikat dan variabel bebas yang diobservasi dalam waktu yang sama dan setiap subjek penelitian hanya dilakukan satu kali pengamatan selama penelitian. (Budiarto, 2003; Notoatmojo, 2002).

Populasi dalam penelitian ini adalah Pengelola PWS KIA tingkat Puskesmas yang ada di wilayah kabupaten Bantul tahun 2009 yang terdiri dari Bidan di desa, Bidan Koordinator, Pengelola program KIA dan kepala puskesmas (Depkes RI, 2009)

Teknik pengambilan sampel yang digunakan penarikan sampel secara sengaja atau berdasarkan pertimbangan (*purposive / judgement non propabilita sampling technique*) adalah suatu tehnik

penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang di kehendaki peneliti (tujuan / masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah di kenal sebelumnya (Nursalam, 2008). Penentuan besar sampel menurut Arikunto (2006), apabila subyeknya kurang dari 100 maka subyeknya di ambil semua tetapi jika subyeknya besar atau lebih dari 100 maka subyeknya dapat di ambil 10 % – 15 % atau 20 % – 25 % atau lebih. Dengan demikian jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 15% dari 270 pengelola PWS KIA yaitu 40,5 dibulatkan menjadi 41.

Variabel kualitas pengelolaan PWS KIA di dapat dari pengisian angket dalam bentuk kuesioner. Variabel angka kaematian ibu di dapat dari metode dokumentasi, yaitu mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, laporan dan audit maternal perinatal.

Uji coba instrumen penelitian dilakukan untuk menguji validitas dan reliabilitas kuisisioner dengan menggunakan rumus korelasi *product moment*. Uji coba dilakukan terhadap 16 orang responden yang memiliki karakteristik yang sama dengan responden. Uji coba dilaksanakan di Puskesmas Pleret.

Berdasarkan hasil uji validitas menunjukkan semua soal kuesioner kualitas PWS KIA mempunyai nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel untuk  $N=20$  yaitu 0,444. Dengan demikian semua soal kuesioner dinyatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrumen pengumpul data.

Analisis data pada penelitian ini dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat. Bentuk uji yang digunakan yaitu uji statistik *chi square*.

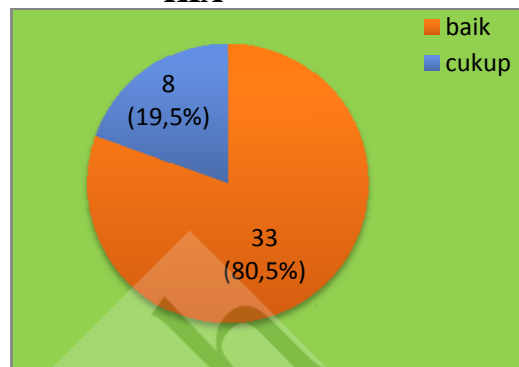
## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Bantul selama bulan Juli 2010. Responden dalam penelitian ini adalah

pengelola PWS KIA di wilayah Bantul yang berjumlah 41 orang.

Berdasarkan hasil penelitian di kabupaten Bantul dapat dilihat di bawah ini:

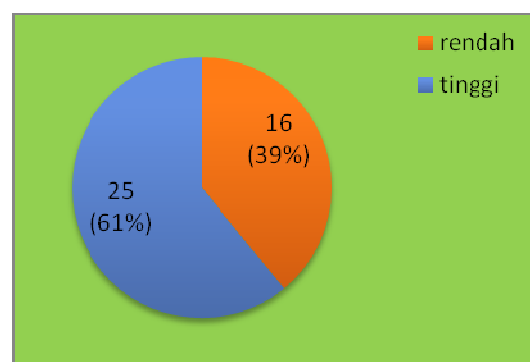
**Gambar 1. Kualitas pengelolaan PWS KIA**



Responden yang paling banyak melakukan pengelolaan PWS KIA dengan kualitas yang baik yaitu 33 orang (80,5%) dan yang paling sedikit melakukan pengelolaan PWS KIA dengan kualitas cukup yaitu 8 orang (19,5%).

Ini menunjukkan bahwa responden telah melakukan pengelolaan PWS KIA dengan kualitas yang baik, dari segi perencanaan, pelaksanaan maupun terget yang ingin dicapai. Hal ini disebabkan karena ketrampilan yang dimiliki oleh responden. Ketrampilan bisa dimiliki melalui pendidikan dan pelatihan yang dilakukan secara intensif. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan orang tersebut. Seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya, Notoatmodjo (2003).

**Gambar 2. Angka Kematian Ibu di Bantul tahun 2009**



Prosentase terbesar pada angka kematian ibu (AKI) di sebagian besar tempat responden masih tinggi yaitu 25 orang (61%) dan yang rendah 16 orang (39%).

Angka kematian ibu (AKI) yang masih tergolong tinggi menunjukkan bahwa derajat kesehatan masyarakat terutama ibu masih rendah. Kematian ibu saat hamil, melahirkan ataupun pada masa nifas dapat disebabkan oleh banyak faktor. Kontribusi dari penyebab kematian ibu pada tahun 2009 di Kabupaten Bantul tersebut masing-masing adalah perdarahan 26,%, PEB/Eklamsi 21%, emboli air ketuban 5%, serta sepsis 5%. Selebihnya adalah penyebab tidak langsung (penyakit penyerta) baik selama hamil, melahirkan dan masa nifas yaitu sebesar 42% yang terdiri dari penyakit decompensatio cordis 21%, penyakit asma 15.5%, dan hepatitis 5%.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator status kesehatan masyarakat. Semakin tinggi AKI maka derajat kesehatan masyarakat terutama kesehatan ibu semakin rendah. Hal tersebut mencerminkan masih kurangnya perhatian pemerintah dan masyarakat untuk mengupayakan peningkatan kesehatan secara maksimal dan serius.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, Departemen Kesehatan RI pada periode 2005 – 2009 memprioritaskan kesehatan ibu dan anak sebagai urutan pertama dalam pembangunan kesehatan.

**Tabel 1. Rekapitulasi Hubungan kualitas pengelolaan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) dengan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Bantul Tahun 2009**

No.	Kualitas PWS KIA	Baik		Cukup		Total	
		f	%	f	%	f	%
1.	Rendah	11	26,8	5	12,1	16	39
2.	Tinggi	22	53,7	3	7,3	25	61
	Jumlah	33	80,5	8	19,5	41	100

Sumber : data primer-sekunder, 2010

Responden yang paling banyak melakukan PWS KIA dengan kualitas yang baik dengan AKI tinggi yaitu 22 orang (53,7%) dan yang paling sedikit melaksanakan PWS KIA dengan kualitas cukup dengan AKI tinggi yaitu 3 orang (7,3%). Hasil uji statistik didapatkan nilai  $\chi^2$  sebesar 2,302 pada df 1 dengan taraf signifikansi (p) 0,129 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kualitas pengelolaan PWS KIA dengan angka kematian ibu (AKI) di Bantul tahun 2009.

## Kesimpulan dan Saran

### Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingginya AKI tidak berhubungan dengan kualitas pengelolaan PWS KIA di tingkat puskesmas. Kematian ibu dapat disebabkan oleh banyak faktor baik faktor langsung maupun faktor tidak langsung.

### Saran

Bagi Kepala Dinas Kesehatan Bantul agar melanjutkan program-program yang sedang berjalan secara berkesinambungan agar masyarakat dapat lebih memperoleh akses kesehatan secara

maksimal. Juga memberikan pelatihan kepada tenaga pengelola PWS KIA agar kualitas Pengelolaan PWS KIA dapat lebih baik lagi.

Bagi Kepala Puskesmas agar dapat meningkatkan pelayanan KIA baik melalui program PWS KIA maupun program lain yang mendukung seperti bekerja sama dengan dinas kesehatan menyelenggarakan pemeriksaan dan pengobatan gratis bagi ibu hamil secara terus menerus dan berkesinambungan. Juga agar melibatkan lintas sektor lain yang terkait dalam pengelolaan PWS KIA sehingga bisa tergambarkan dengan jelas wilayah-wilayah mana yang masih butuh perhatian khusus dalam bidang kesehatan terutama kesehatan ibu dan anak.

Bagi Bidan agar dapat meningkatkan pelayanan KIA di manapun berada untuk menjangkau wilayah pelayanan yang lebih luas. Juga lebih meningkatkan pengetahuan tentang pengelolaan PWS KIA agar kualitas pengelolaan dapat maksimal sehingga kematian ibu bisa diturunkan.

Bagi peneliti selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian dengan metode pendampingan terhadap responden dan lingkup responden yang lebih luas yaitu lintas sektor terkait sehingga didapatkan hasil yang lebih baik lagi.

## DAFTAR PUSTAKA

Antara News, 2007, *WHO: Penurunan Angka kematian Ibu Belum Sesuai Target MDGs.* (melalui <http://www.antara.co.id/arc> diakses 12 Januari 2010, 11:46PM)

Departemen Kesehatan RI, 2009, *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA)*, Jakarta

Kotler, P. 2002, *Marketing Managemen*, 10th edition, Prentice Hall, Inc. New Jersey. H. Teguh, R.A. Rusli, dan B. Molan (penterjemah). 2004. *Manajemen Pemasaran*, edisi 10. PT. Indeks, Jakarta.

Notoatmodjo, 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta Pusat.

Render, Barry and Jay Herizer, 2004, *Operations Management*, International Edition, Pearson Education Inc. Upper Saddle River, New Jersey.

Riwidikdo, H., 2007, *Statistik Kesehatan, Belajar Mudah Teknik Analisis Data Dalam Penelitian Kesehatan*, Mitra Cendikia, Press Yogyakarta

Sugiyono. 2006. *Statistik untuk Penelitian*. Bandung : CV Alfa Beta.