

Pelaksanaan Sistem Informasi Pada Program (*Sipamandaq*) Kawal Ibu Hamil Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Puskesmas Binuang Kabupaten Polewali Mandar

Nurhasanah Syaharuddin¹, Andi Asrina², Alfina Baharuddin³

123Pascasarjana Universitas Muslim Indonesia

Email: nurhasanahsyaharuddin@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Tingginya angka kematian ibu dan bayi di Indonesia sehingga sangat penting adanya system informasi yang dapat dijangkau baik itu daerah perkotaan maupun dipedesaan khususnya di Provinsi Sulawesi Barat di Kabupaten Polewali Mandar. System informasi ini diharapkan dapat membantu mengenal risiko-risiko yang dialami oleh ibu sehingga dapat ditangani oleh bidan secara cepat. **Metode:** Quasi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dengan cara mengeksplorasi secara mendalam melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Teknik penentuan informan dilakukan secara *purposive sampling* dan didapatkan informan sebanyak 7 orang yaitu 4 bidan sebagai informan biasa, 2 ibu hamil sebagai informan pendukung, dan 1 pengelola kawal ibu hamil sebagai informan kunci. **Hasil:** Komunikasi didalam pelaksanaan kegiatan pendampingan dilakukan oleh bidan dalam memberikan informasi melalui telfon atau *whatsapp* sudah cukup baik dan jelas. Sumber daya sarana dan prasarana dalam kegiatan pennginputan masih kurang, jaringan tidak stabil, dan akses tempuh untuk kerumah ibu hamil yang jauh sehingga bidan harus berjalan kaki. Komitmen bidan sudah ada tapi ibu hamil sering tidak berada ditempat sehingga kegiatan pendampingan menjadi terhambat dan kegiatan penginputan data ibu hamil tidak rutin dilakukan. **Kesimpulan:** Komunikasi ibu hamil yang tidak melaporkan ke bidan pada saat ibu hamil melakukan persalinan dan, sarana dan prasarana masih belum memadai, komitmen ibu hamil masih kurang dan penginputan data tidak rutin dilakukan oleh bidan.

Kata kunci: *Kawal Ibu Hamil (Sipamandaq), ibu, Anak, Pelaksanaan*

ABSTRACT

Background: The high rate of maternal and infant mortality in Indonesia so it is very important to have an accessible information system, both in urban and rural areas, especially in West Sulawesi Province in Polewali Mandar Regency. This information system is expected can help identify the risks experienced by the mother so that it can be handled by the midwife quickly. **Methods:** Quasi qualitative with a phenomenological approach by exploring in depth through observation, in-depth interviews, and documentation. The technique of determining informants was carried out by purposive sampling and obtained 7 informants, namely 4 midwives as regular informants, 2 pregnant women as supporting informants, and 1 guardian of pregnant women as key informants. **Result:** Communication with in implementation of mentoring activities carried out by midwives in providing information via telephone or whatsapp is quite good and clear. Resources for facilities and infrastructure in collecting activities are still lacking, the network is unstable, and the access for pregnant women is far away, so midwives have to walk. The commitment of midwives already exists, but pregnant women are often not there so that assistance activities are hampered and data entry activities for pregnant women are not routinely carried out. **Conclusion:** Communication of pregnant women who do not report to the midwife when pregnant women give birth and, facilities and infrastructure are still inadequate, commitment of pregnant women is still lacking and midwives do not routinely enter data.

Keywords: *Kawal Pregnant Women (Sipamandaq), mothers, Children, Implementation*

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu dan anak saat ini masih sangat tinggi termasuk di Indonesia. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak. Dibutuhkan adanya program baru yang dapat diakses oleh semua masyarakat baik itu diperkotaan maupun dipedesaan seperti di daerah terpencil yang sangat penting bagi ibu hamil untuk mendapatkan pendampingan dan pengawasan bidan khususnya ibu hamil yang memiliki risiko tinggi sehingga dengan program ini diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan anak dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Indikator yang digunakan dalam memantau perkembangandegradasi kesehatan ibu dan anak yang tertuang dalam SDG's (*Sustainable Development Goals*) yang

menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia, sampai pada periode 2030 yaitu terkontrolnya angka kelahiran, pada tahun 2030 meliputi angka kematian ibu menurun hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal turun hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup. Indikator lainnya yang berpengaruh terhadap derajat kesehatan adalah akses informasi dan pelayanan kesehatan yang merata (Ermalena, 2017)¹.

Sistem Informasi Kesehatan merupakan suatu sistem pengelolaan data dan informasi kesehatan di semua tingkat pemerintahan secara sistematis dan terintegrasi untuk mendukung manajemen kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk mendukung pelaksanaan tindakan tepat dalam perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan kinerja sistem kesehatan (Sagita, 2017)².

Masyarakat akan sangat merasa puas apabila dirinya mendapat pelayanan dengan sebaik-baiknya, dengan itu tentu akan membawa kesan yang positif bagi setiap masyarakat khususnya terhadap apa yang diberikan oleh kinerja aparatur pemerintah. Tingginya tingkat pelayanan yang baik, maka akan menimbulkan rasa puas dan sikap yang tertib dari masyarakat (Tahura, 2019). Isu rendahnya pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang menjadi salah satu pemicu tingginya AKA dan AKI di Indonesia dan ini berkaitan dengan persoalan komunikasi yang diharapkan akan dapat merubah mindset masyarakat dan untuk mempercepat koordinasi (Sofiah et al., 2016)³

Saat ini berbagai faktor yang menyebabkan tidak terlaksananya dengan baik system informasi dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak antara lain yaitu Komunikasi, Sumber Daya, dan Disposisi. Dengan tidak efektifnya alur informasi ini yang menyebabkan kurang terpantaunya pelayanan kesehatan ibu dan bayi sehingga kematian ibu selama masa kehamilan atau dalam waktu 42 hari setelah akhir kehamilannya (pascapersalinan), dengan berbagai macam penyebab yang berhubungan atau diperburuk oleh kehamilan atau manajemennya, akan tetapi bukan karena kasus kecelakaan. Lebih dari setengah juta wanita berusia 15–49 tahun meninggal karena kasus yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan, dan menjadi penyebab utama kematian wanita pada kelompok usia tersebut. Hampir semua (99%) kematian ibu terjadi di negara sedang berkembang. Penyebab dari mayoritas kasus kematian ibu sesungguhnya dapat dicegah, dan diperkirakan lebih dari 40% wanita hamil memiliki risiko kelainan obstetri yang tidak terlalu fatal. Sekitar 15% kelahiran

terjadi komplikasi karena keadaan fatal yang membutuhkan perawatan emergensi (Sumarmi, 2017)⁴.

Komunikasi sangat terkait dengan system informasi sehingga dalam pelaksanaan suatu program sangat dibutuhkan. Komunikasi ini sangatlah penting terutama untuk menyampaikan informasi mengenai suatu program yang akan dilaksanakan yang bertujuan agar masyarakat mampu memahami pesan yang disampaikan melalui berbagai media. Hal ini sejalan dengan penelitian.

Sumber Daya sangatlah berpengaruh mengenai keberhasilan proses pelaksanaan program yang bergantung dari kemampuan dalam memanfaatkan sumber daya yang tersedia seperti sarana dan prasarana dalam kegiatan mendampingi pelayanan kesehatan ibu dan anak yang memadai. Hal ini sejalan dengan penelitian Disposisi atau Komitmen yang dimiliki oleh pelaksana program yang erat kaitannya dengan komitmen pelaksana dan pemerintah dalam melaksanakan suatu program yang telah dibuat sehingga dapat berjalan dengan baik. Dengan adanya komitmen, berbagai masalah dalam pelaksanaan program bisa dipecahkan karena setiap pelaksana program berpikir dan bertindak untuk mensukseskan suatu program.

Di Provinsi Sulawesi Barat khususnya di Kabupaten Polewali Mandar merupakan salah satu kabupaten yang Angka Kematian Ibu dan bayinya cukup tinggi. Pada tahun 2017 didapatkan 11 kematian ibu dan kematian bayi sebanyak 93, angka ini sudah mengalami penurunan dari tahun sebelumnya namun masih jauh dari target. Sementara pada tahun 2018 angka kematian ibu sangat meningkat mencapai 25 kematian. Salah satu penyebabnya yaitu kurangnya

pengontrolan bidan yang ketat terhadap ibu hamil sehingga terjadilah peningkatan kematian ibu dan setengah dari kematian ibu disebabkan karena pendarahan dan *pre-eklamsia*, sebab lainnya adalah mengalami komplikasi kebidanan yang sangat tinggi untuk ibu hamil seperti jantung sebanyak 5% dan kadang ibu hamilnya tidak mau dirujuk dikarenakan kurangnya pengetahuan dan kesadaran sedangkan kematian bayi mencapai 84 kematian. Pada tahun 2019 kematian ibu mencapai 17 kematian dan angka kematian bayi sebanyak 14 sedangkan tahun 2020 angka kematian ibu menurun yang mencapai sebanyak 10 kematian dan angka kematian bayi masih tetap angka ini sudah mengalami penurunan namun masih jauh dari target.

Berdasarkan data awal yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Polewali Mandar Penyebab kematian ibu di Kabupaten Polewali Mandar antara lain Pendarahan (44%), Hipertensi (28%), Eklampsia (14%), dan penyebab lainnya seperti jantung (14%) meliputi penyakit bawaan seperti jantung, terlambatnya mendapatkan penanganan dan rujukan, letak geografis yang banyak dataran tinggi dan terpencil, serta ketersediaan fasilitas kesehatan dan infrastruktur yang tidak merata.

Berdasarkan data yang didapatkan dari 20 puskesmas yang melaksanakan program kawal ibu hamil didapatkan puskesmas Binuang yang angka kematian ibu dan bayi tidak mengalami penurunan selama 3 tahun terakhir yaitu pada tahun 2017 jumlah angka kematian ibu sebanyak 1 ibu sedangkan ditahun 2018 sampai dengan 2019 masih mencapai 2 kematian ibu dan kematian bayi pada tahun 2017 sampai dengan 2018 mencapai 5 kematian bayi akan tetapi pada tahun 2019

mengalami penurunan yaitu mencapai 2 kematian bayi. Banyak hal terjadinya kematian ibu dan bayi dipuskesmas Binuang yaitu karena keterlambatan informasi mengenal risiko-risiko yang dialami oleh ibu sehingga masalah kehamilan yang terlambat diketahui oleh bidan salah satunya pendarahan selain itu ketersediaan fasilitas kesehatan dan infrastruktur yang tidak merata dan jarak yang ditempuh sulit dijangkau oleh bidan karena terdiri dari daerah pegunungan dan daerah pantai sebagian daerah yang tidak dijangkau oleh kendaraan bermotor untuk menjangkau daerah tersebut petugas kesehatan harus berjalan kaki selama beberapa jam, dan ada sebagian daerah yang akses jaringannya masih kurang stabil yang mengakibatkan bidan yang menginput data ibu hamil mengalami hambatan.

Sehingga pemerintah membuat suatu program melalui Dinas Kesehatan yaitu Program kawal ibu hamil (*Sipamandaq*) yang berbeda dengan program aplikasi kesehatan lainnya, program ini berorientasi pada dokumentasi mulai dari ibu hamil hingga nifas dan bayi baru lahir tujuannya selain untuk memperoleh data ibu dan bayi sejak dini, juga sebagai acuan bidan dalam menegakkan diagnosa, perencanaan, dan pelaksanaan asuhan kebidanan tepat sasaran dan berkualitas pada ibu hamil khususnya ibu hamil dengan risiko tinggi, dan untuk menurunkan kejadian kasus rujukan saat proses bersalin, kelebihan dari program *Sipamandaq* sangat fleksibel karena program ini dapat diakses hanya menggunakan perangkat mobile atau handphone hanya saja program ini berbasis online dan membutuhkan jaringan yang stabil agar pelaksanaan program kawal ibu hamil dapat berjalan lancar.

Sipamandaq merupakan sebuah aplikasi pelayanan masyarakat terkhususnya tenaga kesehatan bergerak dibidang kebidanan yang difungsikan untuk memudahkan bidan dalam mendampingi semua ibu hamil mulai dari masa kehamilan, melahirkan, nifas, hingga anak berusia satu tahun sehingga mampu menekan jumlah kematian ibu dan bayi.⁵

METODE

Jenis penelitian ini adalah *quasi Kualitatif*⁶ dengan pendekatan *Fenomenologi* Informan dalam penelitian ini adalah pengelola program kawal ibu hamil (*Sipamandaq*) 1 orang, Bidan Pendamping Desa 4 orang, dan ibu hamil 2 orang sehingga informan hanya dapat mengumpulkan 7 alasan informan tidak bersedia diwawancarai karena sibuk dalam pembuatan laporan akhir tahun dan beberapa bidan mengikuti pertemuan dari dinas kesehatan. Teknik Pengumpulan data dikumpulkan dengan melakukan ⁷Wawancara mendalam, Dokumentasi, dan Observasi dengan menggunakan Triangulasi Data. Data yang telah dianalisis selanjutnya disajikan dalam bentuk teks narasi atau kata-kata secara ilmiah.

HASIL

System Informasi kesehatan pada kesehatan ibu dan bayi sangat penting digunakan pada saat sekarang ini karena dapat memudahkan dalam mengelolah data dan laporan bidan untuk sebagai informasi dalam tahap perencanaan dan evaluasi kerja agar lebih baik. Berdasarkan temuan peneliti dalam pelaksanaan program kawal ibu hamil (*Sipamandaq*) di Puskesmas Binuang

A. Komunikasi

Program kawal ibu hamil dilaksanakan mulai tahun 2016 sampai sekarang dikarenakan angka kematian ibu dan bayi masih sangatlah tinggi dengan adanya program kawal ibu hamil dapat membantu penurunan angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Polewali Mandar khususnya di wilayah kerja Puskesmas Binuang. Berikut wawancaranya :

“.....Tahun berapa itu 2018 kayanyaa eh 2016.....”

(FTR 34 Tahun, di Desa Rea)

Proses pendampingannya hanya dilakukan pendampingan seperti biasa kemudian dilaporkan melalui program kawal ibu hamil. Berikut wawancaranya :

“...kan cuman mendampingi saja terus laporannya nanti dilapor dikawal....”

(SRH 27 Tahun, di Desa Batetangnga)

Informasi yang diberikan bidan kepada ibu hamil selama proses pendampingan kawal ibu hamil (*Sipamandaq*) yaitu bidan menyampaikan bahwa informasi yang diberikan biasanya melalui telfon atau *whatsapp* mengenai adanya kegiatan pendampingan seperti kelas ibu hamil, masalah gizi ibu hamil hingga tanda bahaya kehamilan. Berikut wawancaranya :

“.....langsung ditelfon atau di whatsapp Saja kalau kita ada kelas ibu hamil nanti jam segini seperti gizi, gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan.....”

(FTR 34 Tahun, di Desa Rea)

Ibu hamil yang tidak memiliki *handphone* untuk melakukan

pendaftaran program kawal ibu hamil (*Sipamandaq*) biasanya bidan yang mendaftarkan ibu hamil, melalui program kawal ibu hamil (*Sipamandaq*) agar ibu hamil dapat mengikuti kegiatan pendampingan. Berikut wawancaranya :

“.....biasanya bidannya yang daftar, disinipi baru didaftar jadi kami itu menulis maksudnya ambil hasilnya toh ditulis kemudian ini difoto hasilnya nanti”

(WHD 30 Tahun, di Desa Paku)

Bidan selalu memberikan informasi masalah kesehatan ibu dan bayi seperti melakukan kegiatan penyuluhan, konseling, kelas ibu hamil dan lain-lain. Hal yang sama disampaikan oleh informan IRW bahwa bidan memberikan informasi KIA misalkan menyuruh ibu hamil untuk membaca buku KIA sampai menjaga pola makan hingga ibu hamil melahirkan. Berikut wawancaranya :

“....iyaa diberikan nasuruh jki bias abaca-baca buku itu buku apa KIA seperti ituji seputas kesehatan, menjaga pola makan, kehamilan bagaimana nanti kalau sampai melahirkanki...”

(IRW 22 Tahun)

Hambatan yang dialami selama pelaksanaan program kawal ibu hamil yaitu kurangnya kesadaran masyarakat yaitu masih percaya dengan dukun, komunikasi bidan yang kurang meyakinkan ibu hamil yang terkadang ibu hamil tidak ingin didamping bidan. Berikut wawancaranya :

“kesadaran masyarakat masih kurang kadang mereka tidak apa tidak komitmen toh misalnya dia bilang iya bidan saya akan melahirkan dii ehh

poskesdes atau saya melahirkan dipuskesmas toh ternyata ditunggu-tunggu tidak datang sudah melahirkan dirumahnya panggil dukun kadang mereka tidak mau dirujuk padahal kita sudah sosialisasikan tapi mereka tidak sadar.....”

(RDN 46 Tahun,)

B. Sumber Daya

Sarana dan prasarana yang digunakan bidan ketika melakukan kegiatan pendampingan program kawal ibu hamil masih menggunakan *handphone* sendiri begitupun dalam menginput hasil kegiatan pendampingannya karena belum adanya laptop yang disediakan oleh pemerintah. Berikut wawancaranya :

“...laptop yaa tidak ada, kalau anu untuk di input lewat HP,anu sendiri....”

(FTR 34 Tahun, di Desa Rea)

Kecukupan sarana dan prasarana yang ada selama pelaksanaan kegiatan pendampingan program kawal ibu hamil menurut informan MSN sebagai bidan pendamping dan penginput data program kawal ibu hamil (*Sipamandaq*) menyatakan bahwa cukup jika jaringan stabil dalam penginputan data ibu hamil melalui program *Sipamandaq* atau kawal ibu hamil. Berikut wawancaranya:

“.....termasuk cukuplah tidak terlalu anu ji, kalau masalah penginputannya begitu tidak terlalu banyak masalahji yang penting bagus jaringannya”

(MSN 30 Tahun, di Desa Batetangnga)

Keberadaan sarana dan prasarana saat ini dalam menunjang pelaksanaan kegiatan pendampingan

bidan melalui program kawal ibu hamil masih kurang sehingga bidan kurang mampu dalam melakukan kegiatan pendampingan kepada ibu hamil. Berikut wawancara :

“.....tenaga kesehatan yang kurang skill kita punya sarana itu dek masih kurang.....”

(RDN 46 Tahun,)

C. Disposisi

Komitmen bidan sangat diperlukan dalam pelaksanaan pendampingan program kawal ibu hamil, seperti yang disampaikan oleh informan FTR bahwa bidan betul-betul komitmen dalam melaksanakan kegiatan pendampingan kawal ibu hamil (*Sipamandaq*) sehingga ibu hamil dapat terkontrol secara terus menerus. Berikut wawancara :

“betul betul kita komitmen toh namanya pendampingan supaya bisa dikontrol ibu hamilnya”

(FTR 34 Tahun, di Desa Rea)

Hal yang berbeda disampaikan oleh informan SRH yang menyatakan bahwa tidak adanya komitmen ibu hamil ketika bidan datang mendampingi kerumah ibu hamil, sehingga kegiatan pendampingan tidak berjalan lancar. Berikut wawancaranya: *“.....yaa sebenarnya pertama toh dikawalmi, banyak sekali anunya ini sudah dikawalmi, didampingi juga tapi biasa tidak ada dirumahnya...”*

(SRH 27 Tahun, di Desa Batetangga)

Komitmen yang dilakukan oleh bidan dalam menginput data ibu hamil tidak rutin dilakukan karena penduduknya yang terpadat dikecamatan Binuang sehingga

penginputan dilakukan sekaligus begitu sudah banyak laporan pendampingan yang masuk dari bidan lainnya. Berikut wawancara :

“....sekira tidak teralulji, hmm kalau ditempat saya sendiri kan penduduknya yang terpadat di kecamatan binuang nah itulah kadang artinya penginputan itu kadang tidak rutin toh kita lakukan karna sekali kita menginput langsung banyak- banyak....”

(MSN 30 Tahun, di Desa Batetangga)

Hambatan yang dialami selama pelaksanaan program kawal ibu hamil termasuk anggaran yang tidak ada, pengawas dan tenaga kesehatan harus update setiap waktu karena monitoring harus dilakukan untuk evaluasi kerja, adapun keluhan lain seperti hacker, pulsa dan kuota. Berikut wawancara :

“.....iyaaah itu tadi hambatannya termasuk program yaa sebenarnya begini hambatan dimulai dari anggaran karena kita butuh anggaran yang cukup tetapi rupanya mungkin dari tim perencanaan setiap waktu harus Monitoring sejauh mana untuk evaluasi sebagai bahan evaluasi apakah ada keluhan teman- teman. Kemudian jaringan juga kita butuh pembeli pulsaa kuota kasian terutama bidan desa paling tidak nabilang itu teman belikanma kuota tadi hacker bisa jadi hambatan.....”

(RDN 46 Tahun)

DISKUSI

Pelaksanaan Sistem Informasi Pada Program (Sipamandaq) Kawal Ibu Hamil Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Puskesmas Binuang Kabupaten Polewali Mandar

A. Komunikasi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pelaksanaan program kawal ibu hamil (*Sipamandaq*) merupakan Program dimana setiap ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas serta bayi baru lahir dipastikan mendapatkan pendampingan maupun pengawasan dan pelayanan kesehatan yang standar sesuai dengan kebutuhannya termasuk sistem rujukan yang cepat dan tepat bagi ibu dan bayi baru lahir.

Menurut Leo Agustino menjelaskan bahwa komunikasi sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari pelaksanaan suatu program. Pelaksanaan yang efektif akan berjalan, jika para pembuat keputusan mengetahui apa yang akan mereka kerjakan. Informasi yang diketahui para pengambil keputusan hanya bisa didapat melalui komunikasi yang baik (Dwijayanti, 2013)⁸.

Program kawal ibu hamil (*Sipamandaq*) dalam komunikasinya bidan selalu berupaya mengutamakan kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi dan terus mengingatkan dan memberikan informasi mengenai masalah kesehatan baik itu secara langsung maupun tidak langsung melalui via telfon atau *whatsapp*.

Komunikasi efektif terjalin apabila komunikasi yang dilakukan mampu memberikan pengaruh terhadap ibu hamil seperti halnya rasa

pengakuan petugas kesehatan terhadap ibu hamil terkait dengan keakraban yang terjalin dimulai dengan perkenalan diri, mampu menciptakan situasi dimana ibu hamil dengan mudah menerima informasi yang disampaikan dengan jelas, bahasa yang digunakan mampu dimengerti, dukungan media sebagai penambah daya ingat agar ibu hamil tetap paham dan tidak mudah lupa terkait informasi tersebut, serta adanya perhatian khusus petugas kesehatan terhadap ibu hamil dengan menanyakan sampai dimana pemahaman ibu hamil terkait informasi yang telah diberikan (Nursyamsi, Yusriani, 2020)⁹.

Tindakan bidan yang dilakukan bidan kepada ibu hamil yang tidak memiliki *handphone* agar dapat mengikuti kegiatan pendampingan bidan dalam pelaksanaan program kawal ibu hamil (*Sipamandaq*) yaitu bidan langsung mendaftarkan ibu hamil melalui program kawal ibu hamil (*Sipamandaq*) agar ibu hamil dapat dipantau secara cepat dan tepat karena setiap bulan bidan akan melakukan pendampingan dan pengontrolan melalui kawal ibu hamil (*Sipamandaq*), jika ada keluhan ibu hamil maka bidan akan mencari tahu informasinya melalui tetangga ataupun bidan lainnya sehingga ibu hamil merasa nyaman dan mendapatkan kepuasan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Bentuk pendekatan komunikasi yang dilakukan pengawas dan bidan pendamping maupun bidan dan ibu hamil dalam pelaksanaan program kawal ibu hamil (*Sipamandaq*) yaitu menggunakan grup *whatsapp* jika ada masalah yang dialami oleh bidan ketika bidan melakukan kegiatan

pendampingan kunjungan kerumah ibu hamil.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Ellen Pesak & Bongakaraeng, 2016)¹⁰ yang menyatakan bahwa Komunikasi menunjukkan setiap program dapat dilaksanakan dengan baik jika terjadi komunikasi yang efektif antara pelaksana dengan kelompok sasaran. Konsistensi informasi sangat diperlukan untuk berlangsungnya program kegiatan secara efektif dan memudahkan para pelaksana untuk menjalankan tugasnya dengan baik.

B. Sumber Daya

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa keberadaan sarana dan prasarana saat ini dalam menunjang pelaksanaan kegiatan pendampingan bidan melalui program kawal ibu hamil (*Sipamandaq*) masih kurang sehingga bidan kurang dalam melakukan kegiatan pendampingan kepada ibu hamil. Oleh karenanya dengan kurangnya sarana dan prasarana yang ada diwilayah kerja Puskesmas Binuang kegiatan pendampingan menjadi tidak maksimal dilakukan.

Teori Van meter dan van Horn menjelaskan bahwa sumber daya dapat menunjang keberhasilan pelaksana suatu program, semakin memadai sumber daya maka semakin baik pelaksanaan. sumber daya yang berkesinambungan antara tenaga, dana, sarana dan prasarana akan menghasilkan program yang baik (Kusbandiyah, 2017)¹¹.

Akan tetapi pada kenyatannya sarana dan prasarana yang digunakan bidan ketika melakukan penginputan hasil kegiatan pendampingan ibu hamil

melalui program kawal ibu hamil (*Sipamandaq*) masih belum memadai karena bidan masih menggunakan *handphone* sendiri.

(Marlina, 2019)¹² yang menyatakan bahwa seorang bidan yang profesional memiliki keahlian untuk melakukan perannya sebagai seorang bidan yang ahli, namun tentunya juga harus didukung dari kesadaran bidan itu sendiri untuk membuat ilmunya *up to date*. melalui pelatihan-pelatihan yang diselenggarakan dan juga dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi seperti media tv, surat kabar, jurnal kesehatan dan seminar sehingga mempunyai wawasan yang luas dan pengalaman yang lebih banyak.

Berdasarkan kecukupan sarana dan prasarana yang ada selama melaksanakan program kawal ibu hamil masih belum cukup karena ketika melakukan kegiatan penginputan data ibu hamil terkadang error atau bermasalah serta laptop belum disediakan oleh pemerintah dan nama yang telah dicatat tidak tersimpan atau kadang program kawal ibu hamilnya yang bermasalah sehingga menghambat proses laporan bidan.

Hasil penelitian yang mendukung penelitian ini adalah (Sri Sumarni, Sri Wahyuni, 2012)¹³ dikota Semarang yang menyatakan bahwa sarana dan prasarana merupakan permasalahan utama kelancaran dari suatu kegiatan atau program.

C. Komitmen

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa komitmen bidan sangat diperlukan dalam pelaksanaan kegiatan program kawal ibu hamil (*Sipamandaq*) sehingga bidan benar-

benar menjalankan komitmennya dengan rutin melakukan kegiatan pendampingan kawal ibu hamil sehingga ibu hamil dapat dipantau dan dikontrol secara terus menerus.

Suatu kegiatan akan berjalan baik bila dilakukan oleh tenaga yang memiliki komitmen kerja baik. Komitmen merupakan kekuatan yang mengikat seseorang untuk melakukan suatu tindakan yang memiliki relevansi dengan satu atau lebih sasaran (Handayani et al., 2015)¹⁴.

Namun ibu hamil yang tidak masuk akan dilaporkan melalui program kawal ibu hamil (*Sipamandaq*) dan khusus ibu hamil yang memiliki risiko tinggi rumahnya akan selalu dikunjungi oleh bidan hingga pengontrolan bayi rutin dilakukan meskipun bidan harus berjalan kaki sejauh dua kilometer untuk mengurangi akibat yang akan timbul pada ibu hamil yang risiko tinggi.

Seperti halnya menurut (Utama & Soeharto, 2015)¹⁵, bahaya yang dapat ditimbulkan akibat ibu hamil dengan risiko tinggi adalah Bayi lahir belum cukup bulan, bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), Keguguran (aborts), Persalinan tidak lancar / macet, Perdarahan sebelum dan sesudah persalinan, Janin mati dalam kandungan, ibu hamil atau bersalin meninggal dunia, Keracunan kehamilan.

Hasil penelitian yang mendukung penelitian ini adalah (Muslikhah, 2017)¹⁶ yang menemukan Semua bidan telah memberikan perhatian seperti memberikan pelayanan KIA, edukasi, mempersilakan waktu untuk

berkomunikasi dan memberikan pelayanan tanpa membeda-bedakan pasien yang Seperti halnya Komitmen yang dilakukan oleh bidan dalam menginput data ibu hamil tidak rutin dilakukan karena penduduknya yang terpadat dikecamatan binuang sehingga penginputan dilakukan sekaligus begitu sudah banyak laporan pendampingan yang masuk dari bidan lainnya. Namun seringkali ditemukan dalam program kawal ibu hamil (*Sipamandaq*) masih banyak kendala yaitu penginputan data ibu hamil masih dikerjakan secara manual dan tidak rutin dilakukan melalui program kawal ibu hamil (*Sipamandaq*).

Hal yang sama juga dijelaskan oleh Ingan Tarigan tahun 2009, bahwa ditemukan kualitas pelaporan belum baik, dikarenakan belum tepat waktu pelaporan dan tidak dilakukan secara rutin. Bila pencatatan dilakukan secara lengkap dan penyerahannya dilakukan tepat waktu maka gambaran status kesehatan ibu dan anak dapat dinilai sehingga setiap terjadi masalah dapat dideteksi sedini mungkin dan mendapatkan penanganan yang baik (Dharmawan et al., 2015)¹⁷.

Selain itu Bagi bidan yang tidak melakukan kegiatan pendampingan kawal ibu hamil akan dikenakan sanksi tergantung dari pelanggaran bidan yang dilakukan, selain itu pengawas kawal ibu hamil akan memberikan *reward* atau hadiah kepada bidan sesuai dengan Peraturan Bupati Polewali Mandar Nomor 42 Tahun 2018.

Menurut penelitian (Djonis, 2015)¹⁸ bahwa Ibu hamil tidak cukup hanya sekali memeriksakan kehamilannya tetapi perlu berulang kali agar kondisi kehamilan dapat dipantau

dengan baik dan menghasilkan kondisi kesehatan ibu hamil maupun janinnya. Akan tetapi yang terjadi selama pelaksanaan kegiatan pendampingan hambatan yang dialami bidan selama bidan komitmen menjalankan tugasnya yaitu tidak adanya komitmen ibu hamil ketika bidan datang melakukan kegiatan pendampingan kunjungan rumah ibu hamil, jaringan yang kurang stabil sehingga bidan harus turun gunung untuk menginput data ibu hamil yang kadang untuk kerumah ibu hamil memiliki akses yang jauh yang menyebabkan kegiatan pendampingan tidak berjalan dengan lancar.

KESIMPULAN

1. Komunikasi menunjukkan bahwa informasi yang diberikan oleh bidan kepada ibu hamil terkait pemberian informasi adanya kegiatan pendampingan dan pengontrolan melalui program kawal ibu hamil (*Sipamandaq*) sudah cukup baik itu secara langsung maupun tidak langsung melalui via telfon atau grup whatsapp kawal ibu hamil yang digunakan bidan untuk saling mengkoordinasikan kegiatan pendampingan kepada bidan lainnya maupun pengelolah kawal ibu hamil (*Sipamandaq*).
2. Sumber Daya dalam pelaksanaan program kawal ibu hamil (*Sipamandaq*) sangat penting terkait sarana dan prasana dalam menunjang kegiatan pendampingan kawal ibu hamil, akan tetapi dalam kecukupan dan kesesuaian sarana dan prasarana masih belum memadai dikarenakan terlalu banyak terjadi masalah dalam penginputan data ibu hamil dan salah

satunya adalah tidak adanya laptop serta tidak di sediakannya *Wifi* serta masih menggunakan biaya sendiri.

3. Komitmen bidan dalam pelaksanaan program kawal ibu hamil sangat mempengaruhi kelancaran kegiatan pendampingan sehingga bidan harus benar-benar komitmen dalam menjalankan tugasnya. Akan tetapi hambatan yang ditemukan selama pelaksanaan program kawal ibu hamil yaitu akses jaringan yang kurang stabil, ibu hamil yang tidak komitmen dalam mengikuti kegiatan pendampingan, serta akses transportasi sulit dijangkau sehingga bidan harus berjalan kaki kerumah ibu hamil, hingga masalah anggaran dari pemerintah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ermalena, D. (2017). *Indikator Kesehatan SDG's di Indonesia*. Alfabeta
2. Sagita, A. (2017). *Peran Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ibu Dan Anak Di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar*. 6, 5–9.
3. Sofiah, S., Hapsari, S., & Sumardiyono, S. (2016). *Pencegahan Kematian Ibu dan Anak melalui Pendekatan Strategi Komunikasi pada Program EMAS (Expanding Maternal and Neonatal Survival)*. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 14(3), 165–174.
4. Sumarmi, S. (2017). *Model Sosio Ekologi Perilaku Kesehatan Dan Pendekatan Continuum of Care Untuk Menurunkan Angka Kematian*

- Ibu*. The Indonesian Journal of Public Health, 12(1), 129.
5. Mandar, D. K. P. (2017). Juknis Sipamandaq. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 21–25.
 6. Imas Masturoh, N. A. T. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Alfabeta
 7. Notoatmodjo, S. (2005). *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasinya*. Rineka Cipta.
 8. Dwijayanti, P. (2013). *Analisis Implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Oleh Bidan Desa Di Kabupaten Demak*, 2(1), 1–10.
 9. Nursyamsi, Yusriani, Andi Asrina. (2020). *Komunikasi Petugas Kesehatan Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Mencegah Anemia*. 1(4), 275–285.
 10. Ellen Pesak, E. P., & Bongakaraeng, B. (2016). *Analisis Implementasi Program Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Manado Tahun 2014*. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 4(2), 227077.
 11. Kusbandiyah, J. (2017). *Analisis Implementasi Program Kelas Ibu hamil*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 02(01), 111–118.
 12. Marlina. (2019). *Faktor yang Berhubungan dengan Kemampuan Bidan dalam Melakukan Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Rumah Sakit Sinar Kasih Tentena Kabupaten Poso*. *Jurnal Ilmiah Forilkesuit*, 1(1), 1–10.
 13. Sri Sumarni, Sri Wahyuni, S. R. (2012). *Midwifery Practice : Analisis Of Implementation Of Prenatal Education Classes Program In Semarang City Praktek kebidanan : Analisis Implementasi Program Kelas Prenatal Di Kota Semarang*. *Jurnal Riset Kesehatan*, 1(3), 187–193
 14. Handayani, L., Effendi, D. E., & Nugroho, A. P. (2015). *Studi Penilaian Motivasi Dan Komitmen Bidan Puskesmas Dalam Pemanfaatan Buku Pedoman Kia Di Indonesia (Studi Kasus Di Kota Batu, Kabupaten Cianjur Dan Kabupaten Belitung Timur)* Assessment Study of Motivation and Commitment Midwives Puskesmas in Utilizatio. *Neliti.Com*, 35, 355–363.
 15. Utama, B., & Soeharto, B. P. (2015). *Gambaran Ibu Hamil Risiko Tinggi di Desa Rowosari, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang*. *Media Medika Muda*, 4(3), 199–209
 16. Muslikhah. (2017). *Analisis Mutu Pelayanan Pendampingan Ibu Hamil Resiko Tinggi Oleh Bidan Fasilitator Kesehatan Masyarakat (Faskesmas) Di Kota Pekalongan*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 21–25.
 17. Dharmawan, Y., Wigati, P. A., & Dwijayanti, F. (2015). *Kinerja Petugas Dalam Pencatatan Dan Pelaporan Pws Kia Di Puskesmas Duren*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 210.
 18. Djonis. (2015). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Pemanfaatan Antenatal Care Di Puskesmas Kampung Dalam Pontianak*. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 1(1), 23–27.