

## Pendampingan Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan Berdasar Analisis Data Kohort Ibu di Puskesmas Tawangharjo Kabupaten Grobogan

Dharminto, Cahya Tri Purnami\*, Atik Mawarni, Farid Agushybana, Sri Winarni  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, Semarang  
\*Corresponding author : Cahya Tri Purnami, cahyatp68@gmail.com

### ABSTRAK

Angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian balita (AKABA) masih menjadi prioritas program kesehatan di Jawa Tengah. Capaian angka tersebut telah mengalami penurunan dibandingkan capaian tahun 2019. Agar penurunan terjadi terus menerus untuk waktu yang akan datang, permasalahan utama dan penyebab masalah berdasarkan data pelayanan sangat diperlukan. Data kohort ibu hamil dan bersalin telah dicatat oleh bidan pada saat memberikan pelayanan, namun demikian belum dimanfaatkan dengan baik, untuk itu pendampingan dengan menggunakan buku saku telah dilakukan dalam rangka memberikan pengetahuan dan ketrampilan dalam penentuan masalah dan penyebab masalah berdasarkan data kohort. Metode pendampingan dilakukan dengan wawancara dan diskusi kelompok. Sebagai peserta pendampingan adalah 10 bidan desa, 1 bidan koordinator puskesmas dan petugas kesehatan lainnya yang bertanggungjawab dalam pelaksanaan pelayanan KIA, imunisasi dan gizi. Pendampingan dengan menggunakan buku saku memberikan hasil yaitu para peserta telah mampu melakukan penentuan masalah dan penyebab masalah kesehatan ibu dengan memanfaatkan data kohort ibu. Sebagai kesimpulan adalah buku saku yang dikembangkan dapat digunakan sebagai acuan bidan untuk melakukan analisis data dalam rangka menentukan masalah dan penyebabnya.

**Kata Kunci:** kohort ibu; penentuan pemecahan masalah

### ABSTRACT

*The maternal mortality rate (MMR), infant mortality rate (IMR) and under-five mortality rate are still a priority for health programs in Central Java. The achievement of this figure has decreased compared to the achievement in 2019. In order for the decline to occur continuously for the future, the main problems and causes of problems based on service data are urgently needed. Cohort data for pregnant and maternity women have been recorded by midwives at the time of providing services, however, it has not been utilized properly, for that assistance using pocket books has been carried out in order to provide knowledge and skills in determining problems and causes of problems based on cohort data. Mentoring method is done by interview and group discussion. The mentoring participants are 10 village midwives, 1 health center coordinator midwife and other health workers who are responsible for the implementation of MCH, immunization and nutrition services. Mentoring by using a pocket book gave the results that the participants were able to determine the problems and causes of maternal health problems by utilizing maternal cohort data. In conclusion, the developed pocket book can be used as a reference for midwives to conduct data analysis in order to determine the problem and its causes.*

**Keywords:** maternal cohort; determination of problem solving

### PENDAHULUAN

Kecenderungan Angka Kematian Ibu (AKI) kembali tinggi akibat adanya pandemik, kondisi tersebut memerlukan upaya yang lebih serius untuk mengantisipasi penyebarannya ke masyarakat, khususnya pada ibu pasangan usia subur. Angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian balita (AKABA) masih menjadi prioritas program di Jawa Tengah.<sup>1</sup> Capaian AKI, AKB dan AKABA pada tahun 2020 sebesar 98,6/100.000 KH; 7,79/1000 KH dan 8,99/1000 KH mengalami penurunan dibandingkan capaian tahun 2019.<sup>2</sup> Salah satu petugas kesehatan yang melakukan pemantauan Kesehatan ibu dan anak adalah bidan.<sup>3</sup>

Bidan wajib melakukan kegiatan pencatatan dan analisis hasil pelayanan KIA yang diberikan baik secara individu maupun komunitas.<sup>4</sup> Pencatatan kohort ibu merupakan pencatatan kondisi kesehatan ibu dari sejak hamil sampai melahirkan.<sup>5</sup> Data-data pelayanan KIA tersebut dicatat dalam register yang disebut register kohort ibu, bayi dan balita. Data sebagai dasar semua tindakan sangat dibutuhkan keakuratannya agar program kesehatan bisa berlangsung dengan baik. Contohnya, keterlambatan data atau data yang tidak mendukung dari bidan desa dapat menjadi alasan Bidan Koordinator Puskesmas untuk tidak melakukan analisis masalah terkait program ASI Eksklusif.<sup>6</sup>

Salah satu sumber data yang penting adalah data kohort ibu hamil dan bersalin di Puskesmas. Kohort ibu berisikan data identitas, usia dan jarak kehamilan, paritas, antropometri, riwayat imunisasi, tekanan darah, kadar HB, serta faktor risiko kehamilan.<sup>7</sup> Seorang bidan diperlukan tenaganya untuk menangani data tersebut dan selanjutnya menggunakannya dalam memprioritaskan masalah agar bisa ditangani dengan baik dalam rangka pemecahan masalah.

Kemampuan menentukan prioritas masalah dan menemukan akar penyebab masalah menjadi hal penting dalam mengatasi masalah kesehatan dan penurunan angka kematian sebagai indikator derajat kesehatan.<sup>8,9</sup> Oleh karena itu perlu membuat perencanaan berdasarkan masalah yang spesifik. Menentukan prioritas masalah juga menjadi hal yang penting dilakukan mengingat keterbatasan sumberdaya yang ada seperti sumber daya manusia, sarana, dan dana.<sup>10</sup> Sejumlah metode dapat digunakan untuk menentukan prioritas masalah, diantaranya metode matematik, *Delbeque*, *Delphi*, dan metode estimasi beban kerugian akibat sakit (*disease burden*).<sup>10</sup> Sedangkan untuk menemukan akar penyebab masalah dapat dilakukan menggunakan pendekatan *fishbone*. Pendekatan ini memiliki beberapa keuntungan diantaranya merupakan metode yang sistematis untuk mengidentifikasi penyebab potensial; dapat melakukan klasifikasi penyebab dalam sebuah kategori yang selanjutnya dapat dieksplorasi lebih lanjut di dalam kategori tersebut; mudah diperbaharui seiring didapatkannya temuan – temuan baru; memiliki tampilan yang praktis tetapi dapat memberikan isyarat visual pada pengguna; serta mendorong pembelajaran seumur hidup dalam memelihara dan memperbaharui diagram.<sup>11</sup>

Sebagai permasalahan adalah bidan yang bertugas di wilayah Puskesmas Tawangharjo belum mempunyai ketrampilan untuk melakukan penentuan masalah dan mencari penyebab masalah di bidang kesehatan, khususnya kesehatan ibu dan anak, yang nantinya akan digunakan untuk kegiatan perencanaan.

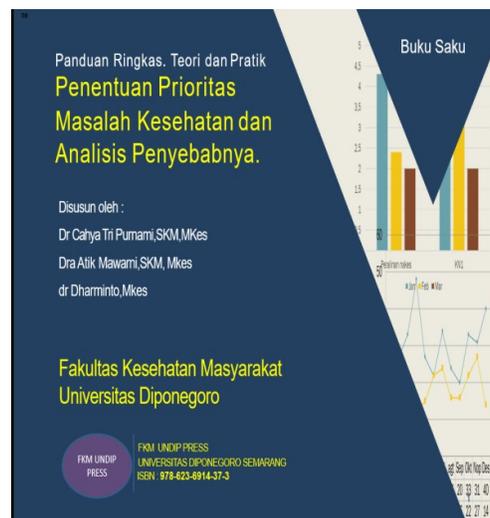
## METODE PELAKSANAAN PENGABDIAN

Pendampingan dilakukan dengan metode ceramah, diskusi dan praktik. Pemberian ceramah dan diskusi bertujuan untuk memberikan pengetahuan tentang prioritas masalah serta analisis penyebab masalah dengan pendekatan *fishbone*. Selanjutnya praktik dilakukan oleh bidan dengan memanfaatkan data kohort ibu yang telah dicatat dalam pelayanan ibu hamil.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pendampingan dilakukan pada tanggal 25 Oktober 2021, bertempat di Aula Puskesmas Tawangharjo yang beralamat Jl Raya Purwodadi Blora KM 11 Kabupaten Grobogan. Kegiatan dihadiri oleh 17 orang yang terdiri dari 10 bidan desa, 1 bidan koordinator puskesmas, dan petugas kesehatan lainnya yang bertanggungjawab dalam pelaksanaan pelayanan KIA, imunisasi dan gizi.

Kegiatan dimulai dengan review materi tentang analisis data kohort ibu. Selanjutnya dengan memanfaatkan buku saku tentang penentuan prioritas masalah kesehatan dan analisis penyebabnya (gambar 1 dan gambar 2), ceramah dilakukan kepada peserta.



Gambar 1. Buku saku penentuan prioritas masalah kesehatan dan analisis penyebabnya

| METODE MATRIKS PENENTUAN SKOR |           |           |           |       |           |           |       |           |           |       |
|-------------------------------|-----------|-----------|-----------|-------|-----------|-----------|-------|-----------|-----------|-------|
| Kriteria                      | Bobot (%) | Masalah   |           |       |           |           |       |           |           |       |
|                               |           | Masalah 1 |           |       | Masalah 2 |           |       | Masalah 3 |           |       |
|                               |           | Skor (S)  | Bobot (B) | S x B | Skor (S)  | Bobot (B) | S x B | Skor (S)  | Bobot (B) | S x B |
| Tingkat urgensi (U)           |           |           |           |       |           |           |       |           |           |       |
| Tingkat keseriusan (S)        |           |           |           |       |           |           |       |           |           |       |
| Tingkat perkembangan (G)      |           |           |           |       |           |           |       |           |           |       |
| Skor Total                    |           |           |           |       |           |           |       |           |           |       |

Keterangan :

Penentuan bobot total 100 %. Misal U=35%, G=25%, S=40%

Penentuan skor : 15. Makin tinggi menunjukkan makin bermasalah

Penentuan bobot dan skor bisa dilakukan berdasarkan penilaian bersama

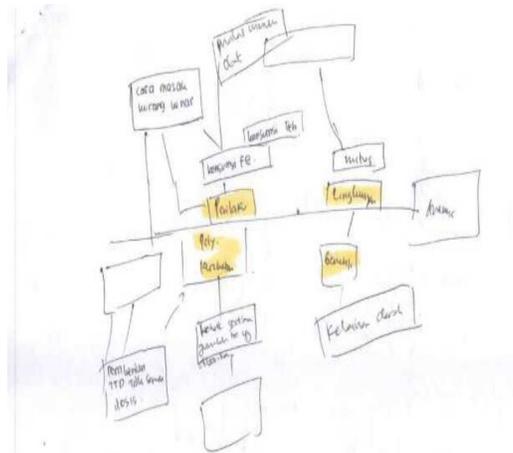
Gambar 2. Metode Penentuan Masalah

Pada sesi praktek, peserta dibagi dalam beberapa kelompok untuk melakukan diskusi dalam menentukan masalah dan mencari akar penyebab masalah sesuai data yang ada di register kohort ibu. Selanjutnya masing-masing kelompok diminta menyebutkan masalah kesehatan yang dirasakan

berserta akar penyebab masalah dalam tugasnya sebagai bidan di desa tempat bekerja. Pada praktek ini setiap kelompok didampingi oleh dosen dari tim FKM. Contoh hasil diskusi tentang penentuan masalah dan akar penyebab masalah terdapat pada gambar 3 dan gambar 4.

| PRIORITAS MASALAH |           |             |       |           |       |         |       |     |       |  |
|-------------------|-----------|-------------|-------|-----------|-------|---------|-------|-----|-------|--|
| Kriteria          | Bobot (%) | Masalah KIA |       |           |       |         |       |     |       |  |
|                   |           | Masalah-1   |       | Masalah-2 |       | Masalah |       | KEK |       |  |
|                   |           | Skor (S)    | S x B | S         | S x B | S       | S x B | S   | S x B |  |
| Gawat (U)         | 40        | 3           | 1,2   | 3         | 1,2   | 4       | 1,6   | 3   | 1,2   |  |
| Besar (S)         | 35        | 2           | 0,7   | 3         | 1,05  | 3       | 1,05  | 3   | 1,05  |  |
| Trend (G)         | 25        | 3           | 0,75  | 2         | 0,5   | 3       | 0,75  | 3   | 0,75  |  |
| Total             |           |             | 2,65  |           | 2,75  |         | 3,4   |     | 3,0   |  |

Gambar 3. Hasil diskusi kelompok dalam penentuan prioritas masalah



Gambar 4. Hasil diskusi kelompok terkait penentuan penyebab masalah dengan pendekatan Fishbone



Gambar 5. Pendampingan kelompok dalam penentuan penyebab masalah dengan pendekatan Fishbone

Seperti yang ditunjukkan pada gambar 5, pelaksanaan diskusi didampingi oleh dosen dari tim FKM untuk mengarahkan dan memberikan masukan agar diskusi berjalan lancar. Peserta dipacu untuk berani menuliskan masalah yang dirasakan tanpa rasa takut, karena hal tersebut merupakan kepentingan bersama dalam rangka pemecahan masalah. Di dalam kelompok yang telah dibagi sebelumnya, peserta diarahkan untuk menemukan masalah – masalah kesehatan berdasarkan data kohort ibu yang diamatinya. Selanjutnya mereka dibimbing untuk menentukan prioritas masalah dengan cara memberikan skor dan bobot atas tiap masalah yang telah ditemukan berdasarkan beberapa kriteria, seperti gawat, besar, dan trend. Masalah yang memiliki total hasil perkalian skor dan bobot terbesar dijadikan sebagai masalah prioritas. Kegiatan selanjutnya, peserta diminta untuk mengidentifikasi faktor – faktor penyebab masalah kesehatan dengan menggunakan metode diagram tulang ikan (*fishbone*). Metode ini dipilih karena memudahkan untuk mengidentifikasi penyebab – penyebab yang muncul dari suatu efek khusus dan kemudian memisahkan akar penyebabnya dalam

beberapa kategori tertentu. Dalam proses pendampingan, peserta diajak untuk mengidentifikasi akar penyebab masalah kesehatan menggunakan pendekatan teori faktor – faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan dari H.L Blum dan teori perilaku Lawrence Green. Kedua teori ini telah lama digunakan untuk mengidentifikasi penyebab masalah kesehatan. H.L Blum menyatakan derajat kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan genetik, sedangkan Lawrence Green menuliskan terdapat 3 faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang yaitu faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat.<sup>12</sup> Seluruh kegiatan (identifikasi masalah, penentuan prioritas masalah, dan identifikasi penyebab masalah) dilakukan bersama oleh seluruh anggota kelompok melalui diskusi kelompok. Diskusi dilakukan dengan cara mempertahankan pendapat yang masuk akal dan anggota kelompok dapat menerima bila pendapatnya tidak disetujui anggota lainnya. Dengan demikian diskusi berjalan hidup yang mengarah pada kesepakatan atau kesimpulan yang terbaik. Setelah diskusi kelompok selesai, wakil kelompok diminta

menyajikan hasil diskusi di depan forum untuk mendapatkan masukan dan catatan perbaikan, agar selanjutnya bisa dijadikan pengalaman dalam membuat prioritas di dalam menjalankan tugasnya sebagai bidan di wilayahnya. Dokter Puskesmas juga diminta untuk memacu semangat agar bidan mau menggali permasalahan yang ada dan hasilnya bisa disampaikan pada rapat rutin bulanan di Puskesmas.

### KESIMPULAN

1. Penentuan prioritas masalah tidak dapat dilakukan sendiri namun perlu ada teman diskusi sehingga diperoleh wawasan yang lebih luas dalam memandang permasalahan dan penyebab masalah.
2. Pendampingan telah memberikan hasil yaitu peserta sudah dapat menentukan masalah dan penyebab masalah berdasarkan data pada kohort ibu.
3. Buku saku yang dikembangkan dapat digunakan sebagai acuan bidan untuk melakukan analisis data dalam rangka menentukan masalah dan penyebabnya.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Rasa terima kasih disampaikan kepada Dekan dan pengelola Pengabdian Masyarakat FKM Undip dan juga kepada pimpinan Puskesmas Tawangharjo Grobogan serta bidan yang terlibat, sehingga kegiatan pendampingan dapat terlaksana.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2020 [Internet]. Semarang; 2021. Available from: <https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-030018-2tahunan-544.pdf>
2. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Buku Saku Kinerja Program Kesehatan Tahun 2020 [Internet]. Semarang; 2021. Available from: [https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/2021/02/1\\_Buku\\_Saku\\_Kinerja\\_2020\\_Final-up-1.pdf](https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/2021/02/1_Buku_Saku_Kinerja_2020_Final-up-1.pdf)
3. Presiden Republik Indonesia. Undang - Undang RI No 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan [Internet]. 2019. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/122742/uu-no-17-tahun-2019>
4. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 4 Tahun 2019

- tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan [Internet]. 2019. Available from: [http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk\\_hukum/PMK\\_No\\_4\\_Th\\_2019\\_ttg\\_Standar\\_Teknis\\_Pelayanan\\_Dasar\\_Pada\\_Standar\\_Pelayanan\\_Minimal\\_Bidang\\_Kesehatan1.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No_4_Th_2019_ttg_Standar_Teknis_Pelayanan_Dasar_Pada_Standar_Pelayanan_Minimal_Bidang_Kesehatan1.pdf)
5. Rani IA, Hargono A. Kesehatan Ibu Pada Pws-Kia Berdasarkan Atribut Surveilans. *J Berk Epidemiol* [Internet]. 2014;2(1):34–47. Available from: <https://www.e-journal.unair.ac.id/JBE/article/viewFile/160/30>
6. Sriatmi A, Malimpa R, Wigati P. Analisis Fungsi Manajemen Bidan Koordinator Puskesmas Dalam Pelaksanaan Program Asi Eksklusif Di Kabupaten Magelang. *J Kesehat Masy*. 2015;3(1):76–84.
7. Nurlaela E, Ersila W, Kusuma NI. Hubungan Pelaksanaan Pencatatan Dengan Hasil Pencatatan Kohort Ibu. *J Ilm Kesehat*. 2017;10(2):216–21.
8. Susanto N. Prioritas Masalah [Internet]. [cited 2022 Mar 28]. Available from: <https://www.slideserve.com/elaine/prioritas-masalah>
9. Setiawan B. Identifikasi masalah, Perumusan Masalah, Prioritas Masalah [Internet]. [cited 2022 Mar 28]. Available from: <https://slideplayer.info/slide/11122935/>
10. Symond D. Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan dan Prioritas Jenis Intervensi Kegiatan Dalam Pelayanan Kesehatan Di Suatu Wilayah. *J Kesehat Masy* [Internet]. 2013;7(2):95–100. Available from: <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=284214&val=7056&title=PENENTUAN PRIORITAS MASALAH KESEHATAN DAN PRIORITAS JENIS INTERVENSI KEGIATAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI SUATU WILAYAH>
11. O'Donohue W, Maragakis A. Quality improvement in behavioral health. *Qual Improv Behav Heal*. 2016;1–327.
12. Rusyani YY. Teori Perubahan Perilaku. In: Shaluhiyah Z, editor. *Buku Ajar Dasar Promosi Kesehatan*. FKM UNDIP Press; 2017. p. 132–51.