

dalam pembangunan kesehatan, untuk itu perlu adanya upaya kesehatan yang berbasis masyarakat agar upaya kesehatan dapat lebih tercapai (*accessible*), lebih terjangkau (*affordable*) serta lebih berkualitas (*quality*).²

AKI dan AKB di Kabupaten Maluku Tengah menunjukkan adanya penurunan. Dimana AKI pada tahun 2007 sebesar 303/100.000 KH menurun menjadi 154/100.000 KH pada tahun 2008, dan menurun lagi menjadi 135/100.000 KH pada tahun 2009. Sedangkan AKB pada tahun 2007 sebesar 18/1000 KH, menurun menjadi 9/1000 KH pada tahun 2008, dan meningkat pada tahun 2009 menjadi 12/1000 KH. Walaupun AKI mengalami penurunan dari tahun ke tahun, namun angka-angka tersebut masih jauh lebih tinggi dibandingkan target AKI dalam Indonesia Sehat 2010 yaitu sebesar 125/100.000 KH.⁵

Laporan Dinkes Kabupaten Maluku Tengah menyebutkan bahwa masalah masih tingginya AKI dan AKB disebabkan oleh letak geografis yang terdiri dari pulau-pulau, faktor ekonomi, kurangnya tenaga kesehatan terutama bidan, rendahnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan, rendahnya peran serta masyarakat dan keterpaduan pelaksanaan program kesehatan dengan masyarakat.⁵

Sejalan dengan visi Kabupaten Maluku Tengah yaitu “Terwujudnya Kabupaten Maluku Tengah yang masyarakatnya cerdas, sehat, sejahtera dan produktif berbasiskan pemberdayaan”, dimana salah satu dari keempat misinya yaitu “meningkatkan kualitas sumber daya manusia” maka Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah didukung oleh pemerintah daerah membentuk Desa Siaga di wilayah kerja puskesmas Layeni Kecamatan TNS pada tanggal 7 April 2007.⁵

Puskesmas adalah unit pelaksana teknik Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggungjawab melaksanakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja, berperan menyelenggarakan sebagian dari tugas teknik operasional Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan merupakan unit pelaksana tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia.^{6,7}

Wilayah kerja puskesmas Layeni di Kecamatan TNS terletak di dataran pulau Seram, terdiri dari 11 desa dengan jumlah penduduk sebanyak 10.120 jiwa dan jumlah penduduk miskin sebesar 5959 jiwa. Sebagian besar masyarakatnya hidup dari pertanian. Oleh karena mempunyai iklim laut tropis dan iklim musim dengan curah hujan cukup tinggi maka setiap tahun dapat menyebabkan permasalahan terkait dengan kesehatan penduduk yaitu munculnya berbagai penyakit seperti ISPA, malaria, diare, penyakit kulit dan lain-lain. Selain itu jarak antar desa cukup jauh yang memungkinkan akses ke tempat pelayanan kesehatan yang memadai menjadi kendala bagi masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang optimal serta didukung dengan kurangnya ketersediaan tenaga kesehatan yang terampil dan kompeten dalam penanganan persalinan dan komplikasinya di masyarakat.⁸

Sejak terbentuk Desa Siaga hingga saat ini telah berjalan 3 tahun namun dalam pelaksanaan program, berdasarkan observasi dan wawancara dengan kepala puskesmas Layeni ternyata program tersebut dalam implementasinya kurang berhasil secara maksimal. Hal ini dibuktikan dengan pelaksanaan kegiatan belum sesuai dengan indikator keberhasilan yang ditentukan antara lain sebagian besar desa belum memiliki poskesdes dan sarana pendukungnya, pelayanan kesehatan masyarakat terutama pelayanan KIA (kehamilan dan persalinan) masih menggunakan rumah penduduk dengan prasarana yang terbatas, belum maksimalnya kegiatan/Usaha Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM)