

Terpasangnya stiker P4K pada rumah ibu hamil seharusnya dimonitor oleh bidan di desa sesuai data yang tercantum dalam stiker. Bidan seharusnya bersama kader melakukan kontak dengan ibu hamil, suami dan keluarga untuk sepakat dalam pengisian stiker dan ditempelkan oleh bidan dirumah ibu hamil.

Informasi dari (Kasie KesGa-KIA) diperoleh data bahwa cakupan P4K dengan stiker dari enam Puskesmas contoh masih dibawah target yang ditentukan, juga dari hasil Audit Maternal Neonatal yang dilakukan untuk dua Puskesmas yang angka kematian ibu dan bayi masih tinggi didapatkan masih ada kematian bayi dan ibu hamil yang penyebabnya bisa dicegah bila ibu hamil terpantau kondisi kesehatan baik oleh bidan yang bertugas maupun masyarakat. Upaya yang sudah dilakukan untuk mengatasi permasalahan kematian ibu dan bayi masih sebatas himbauan untuk semua pengelola program baik di Puskesmas maupun bidan di desa untuk meningkatkan kerjasama dan kemitraan serta pemantauan ibu hamil yang sudah diberi stiker secara berkesinambungan dengan cara lebih memfokuskan pada menindaklanjuti rencana tanggal taksiran persalinan yang sudah ditentukan, rencana penolong persalinan, rencana tempat persalinan, rencana pendamping persalinan, rencana transportasi dan calon pendonor darah.

Dari segi advokasi sudah dilakukan dan hasilnya pada tahun 2009 dikeluarkannya Peraturan Gubernur nomor 24 tahun 2009 yang mendukung program P4K dengan stiker ini yaitu kebijakan “Revolusi Kesehatan Ibu dan Anak” yang inti dari kebijakan ini adalah semua persalinan harus dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten dan di fasilitas pelayanan yang memadai.

Dari beberapa hal diatas terdapat permasalahan yaitu pelaksanaan kegiatan P4K dengan stiker sebagai bagian program kesehatan ibu dan anak (KIA) khususnya di enam Puskesmas binaan belum berjalan sesuai dengan harapan. Indikator cakupan program masih di bawah target dimana tidak semua ibu hamil yang rumahnya ditempelkan stiker terpantau sampai pada standar pelayanan antenatal yang harus didapatkan ibu hamil, pelayanan

pertolongan persalinannya oleh tenaga kesehatan, penanganan komplikasi, pelayanan nifas dan penggunaan KB pasca melahirkan. Hal ini dapat dilihat dari rata – rata cakupan dari keenam indikator untuk enam Puskesmas masih berada dibawah target yang ditentukan, serta sistem monitoring dan evaluasi bidan terhadap stiker yang sudah dipasang belum baik.

Sedangkan untuk tujuh belas Puskesmas yang lain pelaksanaan P4K dengan stiker baru sampai tahap sosialisasi kepada kepala desa, dan tokoh masyarakat. Stiker yang diberikan kepada ibu hamil oleh bidan masih belum bisa dilakukan pemantauan secara maksimal karena operasionalisasi kegiatan seperti pengelolaan donor darah dan ambulance desa belum dilakukan, sehingga stiker hanya sebatas untuk mendata ibu hamil.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan pelaksanaan P4K dengan stiker sebagai bagian program kesehatan ibu dan anak di Puskesmas wilayah Kabupaten Kupang khususnya di enam Puskesmas binaan belum berjalan sesuai dengan harapan. Tidak semua stiker P4K yang diberikan bidan kepada ibu hamil diisi dengan data yang lengkap serta terpantau sampai pada standar pelayanan antenatal yang didapatkan ibu hamil, pelayanan pertolongan persalinannya oleh tenaga kesehatan, penanganan komplikasi, pelayanan nifas dan penggunaan KB pasca