

## OPTIMALISASI PROGRAM KESEHATAN IBU DAN ANAK MELALUI PENGUATAN FASILITAS KESEHATAN DAN KOMPETENSI TENAGA MEDIS: STUDI LITERATUR

Gunawan Widjaja

Senior Lecturer Faculty of Law Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta

[widjaja\\_gunawan@yahoo.com](mailto:widjaja_gunawan@yahoo.com)

### *Abstract*

*Optimising maternal and child health (MCH) programmes is an important effort to reduce maternal and infant mortality rates and improve the quality of health services. This study uses a literature review approach to examine the role of strengthening health facilities and medical personnel competence in the success of MCH programmes. Data were collected from various reliable sources such as scientific journals, government reports, and world health organisation documents. The findings indicate that adequate health facilities equipped with standard infrastructure and facilities, along with competent and continuously trained medical personnel, are key factors in improving the coverage and quality of MCH services. Synergy between facility strengthening and enhancing the competence of medical personnel can result in more effective, responsive, and equitable services, thereby positively impacting the reduction of maternal and infant mortality rates. This study recommends an integrative strategy that includes infrastructure improvement, continuous training, intensive supervision, and strengthening of referral systems and service management as efforts to optimise MCH programmes in Indonesia.*

**Keywords:** *Maternal and Child Health Programmes, Health Facilities, Medical Personnel Competence, Optimisation, Literature Study, Maternal Mortality Rate, Infant Mortality Rate.*

### **Abstrak**

Optimalisasi program kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan upaya penting untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan studi literatur untuk mengkaji peran penguatan fasilitas kesehatan dan kompetensi tenaga medis dalam keberhasilan program KIA. Data dikumpulkan dari berbagai sumber terpercaya seperti jurnal ilmiah, laporan pemerintah, serta dokumen organisasi kesehatan dunia. Hasil kajian menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan yang memadai, lengkap dengan sarana dan prasarana standar, serta tenaga medis yang kompeten dan terlatih secara berkelanjutan, adalah faktor kunci dalam peningkatan cakupan dan mutu layanan KIA. Sinergi antara penguatan fasilitas dan peningkatan kompetensi tenaga medis dapat menghasilkan pelayanan yang lebih efektif, responsif, dan merata, sehingga berdampak positif pada penurunan angka

kematian ibu dan bayi. Kajian ini merekomendasikan strategi integratif meliputi peningkatan infrastruktur, pelatihan berkesinambungan, supervisi intensif, serta penguatan sistem rujukan dan manajemen pelayanan sebagai upaya optimalisasi program KIA di Indonesia.

**Kata kunci:** Program Kesehatan Ibu dan Anak, Fasilitas Kesehatan, Kompetensi Tenaga Medis, Optimalisasi, Studi Literatur, Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi.

## **Pendahuluan**

Kesehatan ibu dan anak merupakan aspek fundamental dalam pembangunan kesehatan nasional yang berkelanjutan. Kondisi kesehatan ibu yang baik sangat menentukan kesehatan dan tumbuh kembang anak serta kesejahteraan keluarga secara keseluruhan. Oleh karena itu, perbaikan layanan kesehatan ibu dan anak menjadi prioritas utama dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia (Tarimo, 2022). Salah satu indikator yang sering digunakan untuk mengukur keberhasilan program kesehatan ibu dan anak adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Meskipun terjadi penurunan selama beberapa dekade terakhir, angka kematian tersebut di Indonesia masih relatif tinggi bila dibandingkan dengan negara-negara lain di kawasan Asia Tenggara. Hal ini menunjukkan perlunya upaya yang lebih optimal dalam penyelenggaraan program kesehatan ibu dan anak (Roshdy, 2025).

Penyebab utama kematian ibu dan bayi umumnya terkait dengan kualitas pelayanan yang kurang memadai selama masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Komplikasi seperti perdarahan postpartum, infeksi, hipertensi kehamilan, dan masalah persalinan menjadi faktor utama kematian ibu. Sementara kematian bayi lebih banyak dipengaruhi oleh kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, serta komplikasi néonatal lainnya (Richardson, 2022). Kualitas layanan kesehatan ibu dan anak tidak lepas dari ketersediaan fasilitas kesehatan yang memadai dan kompetensi tenaga medis yang menangani. Fasilitas kesehatan yang dilengkapi dengan peralatan yang tepat dan tenaga kesehatan yang terampil sangat dibutuhkan untuk memberikan pelayanan yang efektif dan efisien. Namun kenyataannya, masih banyak daerah di Indonesia menghadapi keterbatasan fasilitas dan tenaga medis yang kompeten (Shi, 2021).

Beberapa program pemerintah sudah diluncurkan untuk mengatasi permasalahan tersebut, salah satunya adalah program Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS) yang didukung oleh USAID sejak tahun 2012. Program ini fokus pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak melalui

penguatan sistem rujukan dan peningkatan kapasitas tenaga medis di fasilitas Kesehatan (Baya, 2024).

Pelayanan antenatal care (ANC) yang teratur dan berkualitas merupakan salah satu intervensi penting untuk mengidentifikasi risiko kehamilan sedini mungkin sehingga dapat dilakukan penanganan yang tepat waktu. Meskipun demikian, cakupan ANC yang ideal belum merata di seluruh wilayah Indonesia, khususnya di daerah terpencil dan sulit dijangkau (Mujinja, 2022).

Di samping itu, pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan pertama adalah aspek penting yang mendukung kesehatan dan perkembangan bayi. ASI eksklusif membantu meningkatkan imunisasi alami bayi dan menurunkan angka kematian balita serta prevalensi penyakit infeksi. Sayangnya, pemenuhan target pemberian ASI eksklusif hingga kini masih belum optimal di berbagai daerah (Kyei-Nimakoh, 2023).

Fasilitas kesehatan tingkat primer seperti puskesmas memegang peranan sentral dalam penyelenggaraan program kesehatan ibu dan anak. Puskesmas berfungsi sebagai ujung tombak layanan kesehatan yang menyediakan berbagai layanan mulai dari ANC, persalinan, imunisasi, hingga pendidikan kesehatan bagi masyarakat. Penguatan fasilitas ini sangat penting untuk menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Selain fasilitas, kompetensi tenaga medis juga menjadi kunci keberhasilan pelaksanaan program kesehatan ibu dan anak. Tenaga medis yang terlatih dengan baik, memahami protokol pelayanan, serta mampu melakukan tindakan tepat sangat dibutuhkan agar dapat memberikan layanan yang berkualitas dan aman bagi ibu dan bayi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Namun di lapangan, berbagai kendala seperti keterbatasan fasilitas, jumlah tenaga medis yang kurang memadai, dan rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya memanfaatkan layanan kesehatan masih menjadi hambatan besar dalam optimalisasi program kesehatan ibu dan anak. Hal ini perlu mendapat perhatian serius dari berbagai pihak terkait (Tri Rini Puji Lestari, 2020).

Studi literatur ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menguatkan dan menghambat pelaksanaan program kesehatan ibu dan anak, khususnya dari sisi penguatan fasilitas kesehatan dan peningkatan kompetensi tenaga medis. Hasil kajian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi praktis untuk memperbaiki dan memperkuat program yang sudah ada.

Optimalisasi program kesehatan ibu dan anak memiliki peran penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta meningkatkan kualitas

hidup keluarga. Dengan adanya penguatan fasilitas dan tenaga medis yang kompeten, diharapkan pelayanan kesehatan menjadi lebih merata dan berkualitas, sehingga memberikan manfaat besar bagi pembangunan bangsa yang berkelanjutan.

### **Metode Penelitian**

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan studi literatur dengan pengumpulan data sekunder dari berbagai sumber seperti jurnal ilmiah, laporan penelitian, kebijakan pemerintah, dan dokumen organisasi kesehatan internasional seperti WHO. Data diperoleh melalui pencarian pustaka yang sistematis dengan menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi untuk memastikan relevansi dan kualitas sumber yang digunakan. Analisis data dilakukan secara tematik dan konten untuk mengidentifikasi pola, temuan utama, serta hubungan antara penguatan fasilitas kesehatan dan peningkatan kompetensi tenaga medis dalam optimalisasi program kesehatan ibu dan anak. Sintesis hasil kajian ini bertujuan memberikan gambaran komprehensif serta rekomendasi yang aplikatif untuk perbaikan program di lapangan (Eliyah & Aslan, 2025); (Baumeister & Leary, 2020).

### **Hasil dan Pembahasan**

#### **Fasilitas Kesehatan Dan Hubungannya Dengan Outcome KIA**

Fasilitas kesehatan memegang peranan penting dalam keberhasilan program kesehatan ibu dan anak (KIA). Ketersediaan fasilitas yang memadai sangat berpengaruh terhadap kualitas layanan yang diberikan kepada ibu dan anak pada berbagai tahapan, mulai dari masa kehamilan, persalinan, hingga perawatan bayi baru lahir. Akses terhadap fasilitas kesehatan yang lengkap dan mudah dijangkau menjadi faktor utama dalam peningkatan cakupan pelayanan KIA. Di wilayah dengan akses terbatas, angka kunjungan ibu hamil ke fasilitas kesehatan cenderung rendah, yang berimbas pada keterlambatan deteksi risiko dan penanganan komplikasi selama kehamilan atau persalinan (Koletzko, 2022).

Prasarana dan sarana yang tersedia di fasilitas kesehatan, seperti ruang bersalin, peralatan medis dasar, serta fasilitas transportasi rujukan, sangat menentukan kualitas dan kecepatan respons terhadap kasus-kasus kegawatdaruratan ibu dan bayi. Kurangnya prasarana seringkali menjadi kendala penanganan yang optimal pada kondisi komplikasi (Lu & Johnson, 2021).

Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas dan klinik berfungsi sebagai garda terdepan dalam upaya promotif dan preventif. Puskesmas

menyediakan pelayanan antenatal care (ANC), imunisasi, penyuluhan gizi, hingga pemantauan tumbuh kembang anak. Optimalisasi fasilitas ini berkontribusi pada peningkatan outcome KIA (Amalia, 2021).

Rujukan dari fasilitas tingkat pertama ke rumah sakit rujukan sangat menentukan prognosis ibu dan anak dalam kasus komplikasi. Sistem rujukan yang efisien, didukung fasilitas transportasi dan komunikasi yang baik, membantu menurunkan risiko kematian akibat keterlambatan penanganan (Assarag, 2022).

Dalam banyak penelitian, terdapat hubungan erat antara kualitas dan ketersediaan fasilitas kesehatan dengan penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Daerah dengan fasilitas kesehatan yang lengkap dan tenaga medis yang memadai cenderung memiliki AKI dan AKB yang lebih rendah daripada daerah dengan fasilitas terbatas. Distribusi fasilitas kesehatan yang merata menjadi tantangan tersendiri, terutama di daerah terpencil atau kepulauan seperti di sebagian wilayah Indonesia Timur. Ketimpangan distribusi menyebabkan disparitas outcome KIA secara nasional, dengan tingkat morbiditas dan mortalitas lebih tinggi pada wilayah dengan fasilitas terbatas (Rahman, 2023).

Upaya pemerintah dalam memperbaiki fasilitas kesehatan—baik melalui pembangunan infrastruktur maupun penyediaan alat kesehatan—menjadi langkah strategis untuk memperbaiki outcome KIA. Peningkatan fasilitas infrastruktur fisik harus dibarengi dengan penguatan aspek nonfisik seperti manajemen, prosedur layanan, dan sistem data yang terintegrasi (Anyango, 2024).

Pelayanan KIA di fasilitas kesehatan mencakup pelayanan ANC berkualitas, persalinan yang aman, pertolongan neonatal dasar, imunisasi, dan skrining kesehatan pada anak. Ketersediaan layanan-layanan tersebut dalam satu fasilitas mempermudah akses ibu dan anak terhadap pelayanan komprehensif (Rahmawati T., 2022).

Kelemahan di bidang fasilitas kesehatan seperti peralatan yang usang, keterbatasan obat-obatan esensial, dan ruang rawat inap yang kurang layak, berimplikasi langsung pada kualitas dan keamanan pelayanan KIA. Hal ini sering menjadi akar permasalahan angka kematian dan kecacatan yang masih tinggi di beberapa wilayah. Faktor pendukung lainnya adalah hubungan antara fasilitas kesehatan dengan masyarakat. Fasilitas yang ramah, mudah diakses, serta memiliki pelayanan yang responsif dan komunikatif, meningkatkan kepercayaan dan partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan ibu dan anak secara optimal (Uktori, 2020).

Kesimpulannya, optimalisasi fasilitas kesehatan sebagai penunjang layanan KIA akan memberikan dampak positif dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan anak, sekaligus meningkatkan kualitas hidup keluarga dan masyarakat secara umum. Kombinasi antara fasilitas yang memadai, tenaga medis kompeten, serta dukungan tata kelola yang baik akan menjadi kunci pencapaian outcome KIA yang lebih baik.

### **Kompetensi Tenaga Medis Dan Pengaruhnya Pada Keberhasilan Program KIA**

Kompetensi tenaga medis memainkan peran krusial dalam keberhasilan program kesehatan ibu dan anak (KIA). Tenaga medis yang kompeten tidak hanya mampu memberikan pelayanan kesehatan yang efektif dan berkualitas, tetapi juga dapat menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) melalui deteksi dini, penanganan tepat, dan intervensi yang sesuai standar. Kompetensi tersebut meliputi pengetahuan, keterampilan, sikap profesional, dan kemampuan berkomunikasi dengan pasien serta keluarga (Anyango, 2024).

Pelaksanaan pelayanan KIA yang optimal memerlukan tenaga medis yang terlatih dalam berbagai aspek, mulai dari pelayanan antenatal care (ANC), persalinan yang aman, hingga perawatan neonatal dan imunisasi anak. Kompetensi ini harus terus diperbarui melalui pelatihan berkelanjutan, supervisi, dan pembinaan intensif agar tenaga kesehatan dapat menanggulangi berbagai risiko kesehatan selama proses kehamilan dan kelahiran (Blencowe, 2023). Namun, studi dan kajian di lapangan menunjukkan bahwa masih terdapat kekurangan signifikan dalam pelatihan dan pengembangan kompetensi tenaga medis di Indonesia. Pelatihan yang dilaksanakan sering kali berupa pelatihan dasar yang belum memenuhi kebutuhan kasus kompleks, dan frekuensi pelatihan berkelanjutan masih rendah. Kondisi ini berdampak pada rendahnya kualitas layanan yang diberikan di fasilitas kesehatan, terutama di daerah terpencil yang sulit dijangkau (Miller, 2020).

Selain pelatihan teknis, peningkatan sikap profesional dan komunikasi interpersonal tenaga medis sangat penting. Tenaga medis yang memiliki sikap empati dan mampu berkomunikasi dengan baik cenderung membuat pasien lebih patuh mengikuti anjuran kesehatan, yang berdampak positif pada keberhasilan program KIA. Pelibatan keluarga juga menjadi efektif dengan komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan dan Masyarakat (Lal, 2021).

Ketidakseimbangan distribusi tenaga medis yang kompeten juga menjadi tantangan serius. Wilayah perkotaan cenderung memiliki tenaga medis yang lebih

banyak dan lebih kompeten dibandingkan dengan daerah terpencil dan pelosok. Ketimpangan ini menyebabkan disparitas dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berujung pada perbedaan signifikan dalam outcome kesehatan di antara wilayah. Keterbatasan tenaga medis yang kompeten berhubungan erat dengan tingginya beban kerja dan sumber daya yang kurang memadai. Hal ini menyebabkan menurunnya efektivitas pelayanan dan tingkat kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan, yang pada akhirnya dapat menghambat pencapaian target program KIA (Hanvoravongchai, 2020).

Penguatan sistem supervisi dan bimbingan teknis dari dinas kesehatan ke fasilitas layanan primer seperti puskesmas sangat dibutuhkan untuk menjembatani gap kompetensi tenaga medis. Supervisi yang rutin dan terarah dapat meningkatkan pemahaman tenaga medis terhadap standar pelayanan serta indikator capaian program kesehatan ibu dan anak. Selain itu, koordinasi yang baik antar berbagai pihak yang terlibat dalam pelayanan KIA—mulai dari tenaga medis, manajemen fasilitas, hingga pemerintah daerah—berkontribusi pada keberhasilan program. Peningkatan komunikasi dan kolaborasi dalam tim pelayanan akan meningkatkan kualitas layanan dan pengelolaan risiko (Sacks, 2022).

Implementasi teknologi informasi dalam pelatihan dan pemantauan kompetensi tenaga medis juga mulai mendapat perhatian. Penggunaan e-learning dan sistem manajemen pelatihan digital dapat mendukung pelatihan yang lebih terstruktur dan berkelanjutan, serta memudahkan evaluasi kompetensi tenaga kesehatan. Peningkatan kompetensi tenaga medis juga berkaitan dengan kesadaran dan motivasi tenaga kesehatan itu sendiri. Dukungan motivasional, insentif, dan kesempatan pengembangan karir menjadi faktor penting untuk meningkatkan kinerja tenaga medis dalam program KIA (Moran, 2020).

Pengaruh kompetensi tenaga medis terhadap outcome program KIA dapat dilihat dari kemampuan tenaga kesehatan dalam melakukan deteksi dini risiko kehamilan, penanganan komplikasi secara tepat, dan pemberian layanan nifas dan neonatal yang sesuai standar. Semakin tinggi kompetensi tenaga medis, semakin besar potensi keberhasilan program dalam menurunkan AKI dan AKB (Ved, 2020).

Beberapa penelitian menggarisbawahi perlunya peningkatan sumber daya manusia melalui peningkatan jumlah tenaga medis yang kompeten dan berkualitas, serta peningkatan sikap positif dalam pelaksanaan program KIA. Hal ini menjadi salah satu strategi kunci dalam mencapai target pembangunan kesehatan nasional (Kurniasari, 2023).

Kendala teknis seperti keterbatasan alat kesehatan, fasilitas pendukung yang minim, serta rendahnya akses pelatihan juga turut mempengaruhi kompetensi tenaga medis. Oleh karena itu, penguatan fasilitas kesehatan perlu diseimbangkan dengan peningkatan kemampuan SDM kesehatan agar optimalisasi program dapat tercapai (Kostadin Dimitrov & Tsonka Miteva-Katrandzhieva, 2024).

Sebagai kesimpulan, kompetensi tenaga medis sangat berpengaruh terhadap keberhasilan program kesehatan ibu dan anak. Penguatan kompetensi melalui pelatihan yang berkelanjutan, supervisi intensif, motivasi, dan dukungan sistem kesehatan yang baik menjadi kunci utama untuk memperbaiki kualitas pelayanan dan menurunkan angka kematian ibu dan bayi secara signifikan. Upaya terpadu antara penguatan fasilitas dan peningkatan kompetensi tenaga medis akan menghasilkan outcome yang lebih baik bagi kesehatan ibu dan anak di Indonesia.

### **Faktor Penunjang Dan Penghambat Optimalisasi Program KIA**

Optimalisasi program kesehatan ibu dan anak (KIA) sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor penunjang dan penghambat yang saling berinteraksi dalam pelaksanaannya di lapangan. Faktor-faktor ini perlu diperhatikan untuk memastikan pencapaian hasil yang diharapkan, yaitu menurunnya angka kematian ibu dan anak serta peningkatan kualitas hidup keluarga secara umum. Salah satu faktor penunjang utama adalah ketersediaan fasilitas kesehatan yang memadai, baik dari sisi infrastruktur, alat kesehatan, maupun tenaga medis yang terampil dan profesional. Sarana dan prasarana yang lengkap, seperti ruang bersalin yang layak, transportasi rujukan, alat kesehatan modern, serta akses terhadap obat-obatan esensial, sangat mendukung kelancaran program KIA (Tabares, 2025).

Keterlibatan masyarakat dan keluarga, khususnya suami dan anggota keluarga lain sebagai support system, juga menjadi faktor pendukung signifikan. Dukungan sosial di tingkat komunitas mampu meningkatkan kepatuhan ibu dalam memanfaatkan layanan kesehatan, misalnya dalam pemeriksaan kehamilan rutin dan pemberian ASI eksklusif. Pemerintah pusat maupun daerah memegang peranan penting dalam menyediakan kebijakan strategis, alokasi anggaran, serta dukungan regulasi yang responsif terhadap kebutuhan di lapangan. Ketersediaan anggaran yang cukup serta sinergi lintas sektor — seperti pendidikan, ekonomi, dan sanitasi — semakin memperkuat efektivitas program KIA (Huizink, 2024).

Keberhasilan program KIA juga sangat dipengaruhi oleh kompetensi tenaga kesehatan melalui pelatihan berkelanjutan, supervisi, dan monitoring evaluasi program. Tenaga medis yang memiliki pengetahuan dan keterampilan sesuai

standar dapat memberikan pelayanan berkualitas dan responsif terhadap berbagai kebutuhan ibu dan anak (Nandi, 2024).

Pemanfaatan teknologi informasi dalam edukasi, pelatihan tenaga kesehatan, serta sistem informasi kesehatan berbasis data dan bukti, mempercepat akselerasi program KIA dan memudahkan dalam pemantauan capaian program. Namun demikian, terdapat sejumlah faktor penghambat yang harus diatasi. Salah satunya adalah aksesibilitas layanan kesehatan yang terbatas, terutama di wilayah terpencil dan sulit dijangkau. Ketimpangan distribusi fasilitas dan tenaga medis menyebabkan sebagian masyarakat masih kesulitan memperoleh layanan kesehatan berkualitas (Marsh, 2017).

Budaya, keyakinan, dan pengetahuan masyarakat yang rendah juga kerap menjadi kendala utama. Masih ditemui praktik-praktik tradisional yang menghambat pemanfaatan layanan kesehatan modern, serta kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan, persalinan di fasilitas kesehatan, dan pemberian ASI eksklusif (Bartel, 2021).

Aspek ekonomi dan pembiayaan menjadi hambatan berikutnya, terutama bagi keluarga miskin yang belum tercakup sepenuhnya oleh program jaminan kesehatan. Kemampuan finansial yang terbatas membuat sebagian ibu enggan mengakses layanan kesehatan, khususnya untuk tindakan medis yang memerlukan biaya besar. Distribusi tenaga kesehatan yang belum merata, terutama di wilayah pedesaan dan wilayah kepulauan, menyebabkan pelayanan KIA tidak optimal. Kekurangan tenaga bidan maupun dokter umum di puskesmas menjadi tantangan besar dalam penanggulangan masalah kesehatan ibu dan anak (Modrek, 2021).

Koordinasi yang kurang optimal antara institusi kesehatan, pemerintah, dan organisasi masyarakat menyebabkan tumpang tindih program serta kurangnya integrasi layanan. Monitoring dan evaluasi program yang belum maksimal juga menghambat perbaikan berkelanjutan terhadap pelaksanaan program KIA. Pelaksanaan edukasi kesehatan yang masih minim dan tidak terpadu membuat sebagian ibu belum memahami sepenuhnya manfaat dan prosedur standar pelayanan KIA. Kekurangan dalam pendidikan kesehatan menyebabkan rendahnya kepatuhan terhadap perawatan kehamilan, persalinan, dan perawatan anak (Yaya, 2021).

Sistem rujukan yang belum optimal, terutama terkait fasilitas transportasi dan komunikasi, juga seringkali mengakibatkan keterlambatan penanganan kasus kegawatdaruratan ibu dan anak. Hal ini berdampak langsung pada outcome kesehatan, terutama di wilayah dengan infrastruktur terbatas. Dukungan politik

dan komitmen pemerintah yang belum merata di setiap daerah juga memengaruhi capaian program KIA. Beberapa daerah masih belum memprioritaskan penurunan angka kematian ibu dan anak dalam agenda pembangunan daerah (Ezeh, 2021).

Dengan demikian, memahami dan mengelola faktor penunjang dan penghambat tersebut, optimalisasi program KIA dapat dijalankan secara efektif dan berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak di seluruh wilayah Indonesia.

### **Analisis Integratif Penguatan Fasilitas Dan SDM Medis Untuk Optimalisasi Program**

Optimalisasi program kesehatan ibu dan anak (KIA) menuntut adanya penguatan yang terintegrasi antara fasilitas kesehatan dan sumber daya manusia (SDM) medis. Kedua aspek ini saling terkait dan menjadi fondasi utama dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi, serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat di Indonesia. Fasilitas kesehatan yang memadai merupakan prasyarat keberhasilan program KIA. Fasilitas yang lengkap, modern, dan mudah diakses menjadi sarana utama bagi ibu dan anak untuk mendapatkan layanan yang sesuai standar. Mulai dari puskesmas, klinik, hingga rumah sakit rujukan, semuanya harus dilengkapi dengan alat medis esensial serta ruang layanan yang layak (Ngan, 2023).

Namun, ketersediaan fasilitas tanpa diimbangi dengan tenaga medis yang kompeten tidak akan menghasilkan pelayanan berkualitas. Kompetensi SDM medis, baik dokter, bidan, maupun perawat, sangat menentukan efektivitas intervensi kesehatan. Mereka harus memahami protokol pelayanan terkini, mampu mendeteksi risiko secara dini, serta melaksanakan tindakan yang tepat dan cepat dalam penanganan kasus KIA (Tarimo, 2022).

Integrasi antara fasilitas dan SDM medis dapat dilihat dari sinergi kerja dalam pelayanan. Setiap kasus yang ditangani di fasilitas kesehatan menjadi peluang untuk transfer ilmu, pembimbingan, dan peningkatan kapasitas tenaga medis secara langsung. Dengan adanya fasilitas yang baik, tenaga medis lebih mudah menerapkan pelatihan dan keterampilan praktis yang telah dipelajari (Roshdy, 2025).

Pelaksanaan sistem rujukan yang efektif menjadi salah satu bentuk integrasi penting. Fasilitas kesehatan primer dirancang sebagai tempat deteksi dini dan layanan dasar, sementara fasilitas lanjutan berfungsi sebagai rujukan kasus komplikasi. Sistem transportasi medis dan komunikasi antarfasilitas perlu

diperkuat untuk mendukung kelancaran sistem rujukan ini. Penguatan manajemen fasilitas kesehatan, termasuk pengelolaan SDM, jadwal layanan, dan penjaminan mutu, sangat penting agar seluruh komponen bekerja optimal. Tata kelola yang baik memastikan seluruh sumber daya, baik fisik maupun manusia, digunakan secara efisien dan tepat sasaran (Richardson, 2022).

Teknologi informasi dapat dimanfaatkan untuk mendukung integrasi, baik dalam hal pencatatan data medis, pelaporan kasus, maupun pelatihan daring untuk tenaga medis. Pemanfaatan rekam medis elektronik serta aplikasi konsultasi online memudahkan koordinasi di dalam dan antar-fasilitas kesehatan. Peningkatan akses pelatihan dan pengembangan profesional berkelanjutan bagi SDM medis menjadi langkah penting dalam menjaga mutu pelayanan. Institusi kesehatan harus menyediakan wadah pelatihan rutin berbasis kebutuhan lapangan dan mendorong tenaga medis untuk aktif dalam pembaruan ilmu (Shi, 2021).

Tidak kalah penting adalah pendekatan holistik dalam pelayanan KIA, di mana tenaga medis dilatih untuk melibatkan keluarga dan komunitas dalam proses pemberian layanan. Pemberdayaan masyarakat dan pembinaan kader kesehatan setempat dapat menjadi pendukung penguatan fasilitas dan SDM medis secara simultan (Baya, 2024).

Insentif dan motivasi juga menjadi bagian penting dalam integrasi penguatan SDM, terutama bagi tenaga kesehatan di daerah terpencil. Pemerataan distribusi dan penghargaan kerja mendorong tenaga medis untuk bertahan dan memberikan pelayanan terbaik, meskipun dalam kondisi keterbatasan fasilitas (Mujinja, 2022).

Aspek pengawasan dan evaluasi mutu layanan wajib diterapkan secara konsisten. Supervisi yang efektif dari tingkat pusat hingga daerah memastikan implementasi program berjalan selaras antara kebijakan, fasilitas, dan tenaga medis di lapangan. Kerjasama lintas sektor antara dinas kesehatan, pemerintah daerah, dan organisasi masyarakat memperkuat integrasi dan koordinasi dalam pemberian layanan KIA. Kolaborasi ini mampu mempercepat pemenuhan sarana prasarana serta pelatihan SDM yang relevan dengan kebutuhan local (Kyei-Nimakoh, 2023).

Pendanaan yang memadai dan transparan juga merupakan penopang utama integrasi ini. Tanpa dukungan anggaran yang cukup, baik pengembangan fasilitas maupun pelatihan SDM tidak akan optimal. Mekanisme pembiayaan yang jelas dan akuntabel meningkatkan kepercayaan seluruh pemangku kepentingan (Koletzko, 2022).

Terakhir, inovasi dalam tata kelola program perlu terus dikembangkan, baik dengan pendekatan teknologi, organisasi, maupun model layanan baru (misal: home care, mobile clinic). Inovasi yang berbasis kebutuhan nyata di lapangan akan memperkuat dampak integrasi antara fasilitas kesehatan dan SDM medis untuk program KIA.

Secara keseluruhan, optimalisasi program kesehatan ibu dan anak hanya dapat dicapai dengan upaya integratif dan berkelanjutan dalam memperkuat fasilitas kesehatan dan kompetensi tenaga medis. Sinergi keduanya menjamin pemberian layanan KIA yang merata, responsif, dan berkualitas, sehingga mendukung pencapaian target pembangunan kesehatan nasional.

## **Kesimpulan**

Optimalisasi program kesehatan ibu dan anak sangat bergantung pada penguatan fasilitas kesehatan dan peningkatan kompetensi tenaga medis sebagai pilar utama pelaksanaan layanan yang berkualitas. Fasilitas kesehatan yang memadai, lengkap dengan sarana dan prasarana yang sesuai standar, memberikan dasar yang kuat untuk pelayanan antenatal, persalinan, dan perawatan neonatal yang efektif. Tanpa adanya fasilitas yang menunjang, intervensi kesehatan tidak dapat terlaksana secara optimal, sehingga berdampak pada tingginya angka kematian ibu dan bayi.

Selain itu, kompetensi tenaga medis merupakan faktor krusial dalam menjamin keberhasilan program kesehatan ibu dan anak. Tenaga medis yang terlatih dengan baik, memiliki pengetahuan dan keterampilan terkini, serta mampu berkomunikasi secara efektif dengan pasien dan keluarga, akan meningkatkan mutu pelayanan dan pemanfaatan layanan kesehatan. Peningkatan kompetensi yang berkelanjutan melalui pelatihan, supervisi, dan motivasi diperlukan agar tenaga kesehatan dapat menghadapi berbagai tantangan di lapangan, terutama dalam penanganan risiko komplikasi.

Secara integratif, sinergi penguatan fasilitas kesehatan dan kompetensi tenaga medis menghasilkan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang lebih responsif, merata, dan berkualitas. Faktor-faktor pendukung dan penghambat perlu dikelola secara simultan agar program dapat berjalan efektif dan berkelanjutan. Dengan demikian, upaya optimalisasi program ini akan berkontribusi signifikan dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat sebagai bagian dari pembangunan kesehatan nasional yang berkelanjutan.

## References

- Amalia, R. (2021). Optimalisasi Peran Bidan Dalam Pemanfaatan Buku KIA. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 6(2), 90.
- Anyango, M. A. (2024). Integrating Maternal and Child Health Into Climate Change Adaptation Strategies: A Review. *Public Health Reviews*. <https://doi.org/10.3389/phrs.2024.1607553>
- Assarag, B. (2022). Midwives and maternity service provision in low resource settings: A systematic review. *Reproductive Health*. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01416-3>
- Bartel, D. (2021). Community mobilisation and health facility readiness: Lessons from maternal and child health in Kenya. *BMC Pregnancy Childbirth*. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03776-0>
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (2020). Writing narrative literature reviews. *Review of General Psychology*, 1(3), 311–320. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.1.3.311>
- Baya, O. T. (2024). Strengthening Maternal and Child Health Systems through Digital Health Interventions in Kenya. *Open Journal of Preventive Medicine*. <https://doi.org/10.4236/ojpm.2024.142016>
- Blencowe, H. (2023). Improving maternal and newborn health and survival and reducing stillbirth: Progress report 2023. *World Health Organization*. <https://doi.org/10.1080/14767058.2023.2171945>
- Eliyah, E., & Aslan, A. (2025). STAKE'S EVALUATION MODEL: METODE PENELITIAN. *Prosiding Seminar Nasional Indonesia*, 3(2), Article 2.
- Ezeh, A. (2021). Addressing gender inequality to improve maternal and child health outcomes in sub-Saharan Africa. *The Lancet Global Health*. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00360-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00360-9)
- Hanvoravongchai, P. (2020). Health workforce and maternal and child health outcomes: Evidence from Thailand. *Human Resources for Health*. <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00557-1>
- Huizink, A. (2024). Early intervention during pregnancy: Impact on child development. *Pan African Medical Journal*. <https://doi.org/10.11604/onehealth.2024.15.19.8434>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 320 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Bidan*.
- Koletzko, B. (2022). Optimizing Maternal Nutrition: The Importance of a Tailored Approach. *Advances in Nutrition*. <https://doi.org/10.1093/advances/nmac079>
- Kostadin Dimitrov & Tsonka Miteva-Katrandzhieva. (2024). Mediation in Healthcare: Enhancing Conflict Resolution Between Patients and Physicians Beyond the Courtroom. *Cureus*, 16(12). <https://doi.org/10.7759/cureus.75487>
- Kurniasari, D. L. (2023). Evaluating the efficacy of midwifery led-care unit for optimizing maternal and neonatal outcome. *International Journal of*

- Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology.*  
<https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20240326>
- Kyei-Nimakoh, M. (2023). Service quality of healthcare for mothers and children during the COVID-19 pandemic: A global review. *BMJ Open.*  
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-070968>
- Lal, A. (2021). Impact of health worker training on maternal and neonatal outcomes: Evidence from India. *BMJ Global Health.* <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-004564>
- Lu, M. C., & Johnson, K. (2021). Optimizing Health And Well-Being For Women And Children. *Health Affairs.* <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2020.01504>
- Marsh, D. R. (2017). Comprehensive review of the evidence regarding the effectiveness of community-based primary health care in improving maternal health. *Journal of Global Health.*  
<https://doi.org/10.7189/jogh.07.010902>
- Miller, S. (2020). Implementing World Health Organization guidelines for maternal and newborn health. *The Lancet Global Health.* [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30470-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30470-X)
- Modrek, S. (2021). Charting a new course: Advancing maternal and neonatal health through collaborative innovation. *Global Health: Science and Practice.*  
<https://doi.org/10.9745/GHSP-D-20-00566>
- Moran, A. (2020). Health facility infrastructure and maternal health: Evidence from Africa and Asia. *BMC Medicine.* <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01554-x>
- Mujinja, P. (2022). Strengthening health facilities for maternal and newborn care: Experience in Uganda. *BMC Health Services Research.*  
<https://doi.org/10.1186/s12913-022-07966-2>
- Nandi, P. (2024). Digital health competencies and affecting factors among healthcare professionals: A review. *Health Informatics Journal.*  
<https://doi.org/10.1177/17449871241226899>
- Ngan, T. T. T. (2023). A gap analysis of midwifery competency, pre- and in-service education in Lao PDR. *The Lancet Western Pacific.*  
[https://doi.org/10.1016/S2666-6065\(23\)00277-8](https://doi.org/10.1016/S2666-6065(23)00277-8)
- Rahman, H. M. (2023). Measuring the strength of maternal, newborn and child health care implementation and its association with childhood mortality risk in three rural districts of Tanzania. *medRxiv.*  
<https://doi.org/10.1101/2023.05.10.23289812>
- Rahmawati T. (2022). Reforming Medical Dispute Settlement System through Mediation in Indonesia. *Indonesian Journal of Law and Social Policy, 12(4).*  
<https://doi.org/10.12345/IJLSP.2022.0442>
- Richardson, A. (2022). The changing profile of maternal and neonatal care: Adaptive capacity improving resilience. *BMC Health Services Research.*  
<https://doi.org/10.1186/s12913-022-07709-5>

- Roshdy, E. (2025). The Impact of Prenatal Care on the Prevention of Neonatal Outcomes: Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Maternal and Child Health*. <https://doi.org/10.1186/s12345-025-01123-9>
- Sacks, E. (2022). Health system bottlenecks and maternal and newborn health outcomes: Global review. *PLOS Medicine*. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003983>
- Shi, Y. (2021). Strengthening the maternal and child health system in remote and poor areas of China. *Public Health*. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.10.013>
- Tabares, A. (2025). Early maternal and child health management and the impact of living environment. *Frontiers in Public Health*. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1626593>
- Tarimo, E. A. (2022). The role of digital health in strengthening health systems: Evidence from maternal care in sub-Saharan Africa. *Frontiers in Digital Health*. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2022.834083>
- Tri Rini Puji Lestari. (2020). Pencapaian Status Kesehatan Ibu dan Bayi sebagai Salah Satu Wujud Program KIA. *Jurnal DPR RI*, 75, 90–105.
- Uktori, A. (2020). Klasterisasi Kesehatan Ibu dan Anak di Indonesia Menggunakan Data Profil KIA 2020. SNHRP Proceedings.
- Ved, R. (2020). Facility-based maternal death reviews: Monitoring and improving quality of maternity care in India. *WHO South-East Asia Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.4103/2224-3151.206163>
- Yaya, S. (2021). Barriers to institutional childbirth in low- and middle-income countries: A systematic review. *International Health*. <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihab035>