

Efektivitas Program Kemitraan Bidan dan Dukun dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Kabupaten Buton Utara

Zakia Bangki^{1*}, Syahril Ramadhan², La Didi³

^{1*,2,3} Universitas Dayanu Ikhsanuddin, Baubau

* Corresponding Author

INFORMASI ARTIKEL

Print ISSN : 2302-254X

Online ISSN : 2963-4628

Kata kunci: efektivitas, kemitraan bidan dan dukun, angka kematian ibu dan bayi

Keywords: *effectiveness, partnership between midwives and traditional healers, maternal and infant mortality rates*

PENERBIT

Universitas Dayanu Ikhsanuddin.
Jalan Dayanu Ikhsanuddin No. 124,
Kode Pos 93721 Baubau,
Sulawesi Tenggara, Indonesia.
Email: jurnaladm2110@gmail.com

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana ketepatan sasaran, sosialisasi, pencapaian tujuan dan pemantauan program kemitraan bidan dan dukun dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Buton Utara. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan deskriptif kualitatif. Keabsahan data dilakukan dengan metode triangulasi data. Hasil penelitian menunjukkan efektivitas program kemitraan bidan dan dukun dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Buton Utara belum efektif sesuai dengan rencana, karena belum memberikan kontribusi terhadap perubahan pengetahuan. Hal ini dikarenakan sosialisasi dan penyampaian informasi belum mengkomunikasikan secara baik kepada penerima program. Sehingga pengetahuan masyarakat khususnya dukun dalam kemitraan bidan dan dukun hanya sebatas persalinan di fasilitas kesehatan. Terkait Ketepatan sasaran program dan pemantauan program sudah efektif dalam pelaksanaannya. Penentuan sasaran berdasarkan peraturan Bupati dan pedoman penerapan kemitraan bidan dan dukun serta pemantauan program dilakukan melalui mini lokakarya (Minlok). Sedangkan pencapaian tujuan program cukup efektif dalam pelaksanaannya namun ada beberapa hal yang perlu mendapatkan perhatian seperti pelayanan kesehatan pada ibu hamil yang belum memenuhi target nasional, angka kematian ibu dan bayi terjadi penurunan tetapi belum mampu mencapai target yang sudah ditentukan. Kedepannya Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Utara lebih mengoptimalkan program dari segala aspek dalam meningkatkan pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin dan bayi baru lahir untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

This study aims to determine the extent to which the accuracy of targeting, outreach, achievement of goals and monitoring of the partnership program of midwives and traditional healers in reducing maternal and infant mortality in North Buton Regency. The design used in this research is a qualitative approach. The results showed that the effectiveness of the Midwives and Traditional Medicine Partnership program in Reducing Maternal and Infant Mortality Rates in North Buton Regency had not been effective as planned, because it had not contributed to changes in knowledge. This is because socialization and delivery of information have not been communicated well to program beneficiaries. So that the knowledge of the community, especially traditional healers, in the partnership of midwives and traditional healers is only limited to deliveries in health facilities. Regarding program target accuracy and program monitoring, it has been effective in its implementation. Target determination is based on the District Head's regulations and guidelines for the implementation of midwives and shaman partnerships and program monitoring is carried out through mini-workshops (Minlok). While the achievement of program objectives is quite effective in its implementation, there are several things that need attention, such as health services for pregnant women that have not met national targets, maternal and infant mortality rates have decreased but have not been able to reach predetermined targets. In the future, the North Buton District Health Office will optimize the program from all aspects in improving health services for pregnant women, mothers and newborns to reduce maternal and infant mortality.

PENDAHULUAN

Upaya menekan tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan tantangan yang sangat berat bagi Indonesia. Hal ini karena wilayah Indonesia yang tersebar begitu luas dengan jumlah penduduk yang besar belum sepenuhnya didukung oleh

pembangunan yang merata. Pada daerah pedalaman, pegunungan atau pulau-pulau kecil yang tersebar kebanyakan belum didukung dengan infrastruktur yang memadai. Infrastruktur kesehatan dan jumlah tenaga bidan dan dokter terbatas untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat serta kondisi ekonomi masyarakat yang terbatas menciptakan sulitnya aksesibilitas masyarakat mendapatkan layanan kesehatan. Minimnya pengetahuan dan kesadaran mengenai kesehatan masyarakat juga berdampak pada masih terpeliharanya budaya masyarakat melakukan nikah pada usia muda yang belia dan melahirkan dalam usia muda yang berisiko.

Sulitnya aksesibilitas kesehatan, minimnya pengetahuan dan kesadaran mengenai kesehatan masyarakat menyebabkan kebiasaan masyarakat melakukan persalinan di rumah bukan di fasilitas kesehatan masih banyak terjadi. Masyarakat pedesaan masih banyak yang lebih percaya kepada penolong persalinan tradisional yakni dukun bayi untuk membantu proses persalinannya.

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia (2020) diketahui hingga kini masih terdapat sejumlah kasus persalinan yang ditolong oleh dukun, juga persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan tetapi tidak dilakukan pada fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini berdampak pada angka kematian ibu dan bayi di Indonesia dengan trend penurunannya sangat lambat dan masih sangat jauh di bawah target MDG's (*Millenium Development Goals*) dan diperkirakan tidak akan mencapai target SDG's (*Sustainable Development Goals*). Posisi Sulawesi Tenggara tahun 2021 kematian ibu 117 kasus, kematian bayi 411 kasus. Tahun 2022 jumlah kematian ibu 55 kasus dan kematian bayi 355 kasus. (Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara, 2022). Sedangkan untuk Kabupaten Buton Utara tahun 2021 kematian ibu 6 kasus (442/10.000 kelahiran hidup), kematian bayi 14 kasus (10/1000 kelahiran hidup), tahun 2022 kasus kematian ibu 3 kasus (223/100.000 kelahiran hidup) dan kematian bayi 33 kasus (25/1000 kelahiran hidup).

Terkait hal tersebut di atas, sejak tahun 2008 pemerintah Indonesia telah mengembangkan program kemitraan bidan dan dukun. Program kemitraan bidan dengan dukun bayi merupakan suatu bentuk kerja sama bidan dengan dukun bayi yang saling menguntungkan dengan prinsip keterbukaan, kesetaraan dan kepercayaan dalam upaya untuk menyelamatkan ibu dan bayi, dengan menempatkan bidan sebagai penolong persalinan dan mengalihfungsikan dukun dari penolong persalinan menjadi mitra dalam merawat ibu dan bayi pada masa nifas, yang didasarkan atas kesepakatan yang telah dibuat antara bidan dengan dukun, serta melibatkan seluruh unsur atau elemen masyarakat yang ada (Depkes RI, 2019). Program kemitraan bidan dan dukun merupakan program nasional yang harus dijalankan oleh setiap daerah, termasuk Kabupaten Buton Utara.

Kabupaten Buton Utara merupakan daerah yang masih banyak terjadi kasus kematian ibu dan bayi. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Utara sebagai pelaksana teknis program kemitraan bidan dan dukun harus menjalankan tugas dan fungsinya selain berdasarkan pada ketentuan yang berlaku juga dibutuhkan suatu sikap yang tegas. Akan tetapi, kondisi empirik yang ada kini menunjukkan bahwa meskipun sudah melakukan kemitraan masih terjadi pertolongan persalinan oleh dukun bayi dengan masih menggunakan cara-cara tradisional yang berisiko dan membahayakan keselamatan ibu dan bayi.

Apabila dilihat dari aspek penelitian terdahulu ditemukan bahwa studi tentang efektivitas kemitraan bidan dengan dukun bayi dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi masih jarang dilakukan. Peneliti yang pernah melakukan studi tentang efektivitas upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi antara lain, yaitu Saputra (2013); Dwihatma (2017); Rima Hardiyana (2017); Rosita (2021). Dalam lingkup Kab. Buton Utara, penelitian terkait kemitraan bidan dan dukun dalam menurunkan angka kemiskinan belum pernah dilakukan sehingga menjadi sangat penting untuk melakukan pengukuran efektivitas program tersebut.

Secara teori, Robbins (1994) mendefinisikan efektivitas sebagai tingkat pencapaian tujuan organisasi dalam jangka pendek dan jangka panjang. Konsep efektivitas sebenarnya merupakan konsep yang luas yang melibatkan berbagai faktor di dalam dan di luar organisasi. Berbagai teori yang mempengaruhi efektivitas organisasi telah dikemukakan oleh banyak ahli maupun peneliti. Dalam penelitian ini, efektivitas program kemitraan bidan dan anak menggunakan indikator yang

dikemukakan oleh Budiani dalam Khadafi dan Mutiarin (2017) yaitu ketetapan sasaran, sosialisasi program, pencapaian tujuan dan pemantauan program.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Pengertian Efektivitas

Efektivitas adalah suatu keadaan mengenai terjadinya sesuatu efek atau akibat yang dikehendaki. Efektivitas mengarah kepada pencapaian sasaran atau tujuan yang direncanakan. Hasil yang semakin mendekati sasaran berarti derajat efektivitasnya semakin tinggi (Supari, 2002).

Berdasarkan penjelasan di atas diketahui bahwa efektivitas merupakan hubungan keluaran tanggung jawab dengan sasaran yang hendak dicapai. Semakin tinggi tingkat tercapainya sasaran atau tujuan yang telah ditentukan sebelumnya, semakin tinggi tingkat efektivitas.

2. Pengertian Kemitraan

Kemitraan merupakan bentuk kerja sama yang dilakukan baik antara perorangan maupun lembaga untuk mencapai tujuan tertentu. Dalam kemitraan dibutuhkan komitmen dan keterlibatan aktif setiap anggota sesuai dengan pembagian tugas yang telah disepakati. Olehnya itu dibutuhkan kesadaran, kesamaan persepsi, dan rasa saling menghormati agar tujuan yang telah ditetapkan dapat tercapai dengan baik (Notoatmodjo, 2003). Terdapat beberapa elemen yang harus dipenuhi agar proses kemitraan dapat berjalan dengan baik yaitu sumber daya yang memadai, karakteristik partner yang memiliki kapasitas, persepsi dan komitmen yang baik, relasi yang baik antar partner, karakteristik kemitraan yang memiliki pemimpin, pembagian tugas dan komunikasi yang baik serta lingkungan eksternal yang mendukung.

3. Efektifitas Kemitraan

Budiani dalam Khadafi dan Mutiarin (2017) menyebutkan beberapa indikator yang digunakan untuk mengukur efektivitas adalah sebagai berikut:

- 1) Ketepatan sasaran program, yaitu sejauh mana peserta program tepat yang sudah ditentukan sebelumnya.
- 2) Sosialisasi program yaitu kemampuan penyelenggaraan program dalam melakukan sosialisasi sehingga informasi mengenai pelaksanaan program dapat tersampaikan kepada masyarakat pada umumnya dan sasaran peserta program khususnya.
- 3) Tujuan program yaitu sejauh mana kesesuaian antara hasil program dengan tujuan program yang telah ditetapkan sebelumnya.
- 4) Pemantauan program, yaitu kegiatan yang dilakukan setelah dilaksanakan program sebagai bentuk perhatian kepada peserta program.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif. Hal ini karena efektivitas kemitraan bidan dan dukun memerlukan pemahaman secara mendalam dan menyeluruh dan mengumpulkan data dan fakta sebanyak-banyaknya. Metode kualitatif dapat mendeskripsikan dan menganalisis akuntabilitas pengelolaan aset pada Sekretariat Daerah Kabupaten Buton. Penelitian ini dilaksanakan mulai Januari hingga Mei 2023. Dalam penelitian ini, peneliti adalah instrumen yang kunci yang mengatur dan mengendalikan seluruh tahapan penelitian. Peneliti memilih informan dengan teknik *purposive sampling* yaitu pengumpulan informan yang disesuaikan dengan tujuan penelitian. Informan yang ditunjuk adalah orang yang terlibat langsung dan benar-benar memahami tentang obyek penelitian (Sugiyono, 2009). Informan tersebut yakni Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, Sub Koordinator Kesehatan Keluarga, Sub Koordinator Pelayanan, Kepala Puskesmas, Bidan Koordinator/ Bidan Desa, dan Dukun. Penelitian menggunakan data primer dan sekunder yang dikumpulkan dengan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Penelitian dilanjutkan dengan proses analisis data menggunakan model Miles dan Huberman yaitu pengumpulan data, pengorganisasian data, penyajian data dan

penarikan kesimpulan. Terakhir, peneliti menggunakan metode triangulasi data untuk menjaga keabsahan data penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program Kemitraan Bidan dan Dukun di Kabupaten Buton Utara dilaksanakan dengan berdasar pada Peraturan Bupati No. 31 Tahun 2013 tentang Kemitraan Antara Bidan, Dukun Bayi dan Kader Posyandu di Kabupaten Buton Utara. Peraturan Bupati tersebut telah ditetapkan Desember tahun 2013 dan dilaksanakan pada tahun 2014 dan peraturan Bupati Buton Utara No. 376 tahun 2022 tentang Penetapan Nama Dukun Penerima Honor Kemitraan Bidan dan Dukun Tahun 2022. Efektivitas program tersebut dijabarkan sebagai berikut:

1. Ketepatan Sasaran Program

Ketepatan sasaran program berkaitan dengan penentuan siapa saja sasaran program kemitraan bidan dan dukun. Dalam konteks program kemitraan bidan dan dukun, sebagaimana disebutkan dalam Peraturan Bupati Buton Utara No 31 tahun 2013, pedoman penerapan kemitraan bidan dan dukun bayi bahwa dalam penentuan sasaran program kemitraan bidan dan dukun terbagi ke dalam tiga jenis sasaran yaitu sasaran primer, sasaran sekunder dan sasaran tersier. Juga sasaran ditentukan berdasarkan peran masing-masing dalam program ini yang berkaitan dengan kesehatan yaitu ditinjau dari sasaran tingkat kabupaten, tingkat kecamatan dan tingkat desa/kelurahan. Secara khusus sasaran program ini adalah Dinas Kesehatan dana jajarannya termasuk bidan, dukun bayi serta masyarakat di Kabupaten Buton Utara.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program kemitraan bidan dan dukun di Kabupaten Buton Utara sudah efektif karena tepat sasaran pelayanan terhadap sasaran utama program ini yakni ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan balita sudah dilaksanakan dengan baik. Pada proses penentuan sasaran ini diketahui bahwa puskesmas khususnya bidan melakukan pendataan dan *swipping* agar yang menjadi target sasaran mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, serta pendataan jumlah dukun bayi yang bermitra dan tidak bermitra. Sedangkan untuk pendataan ini belum melibatkan dukun, karena dukun hanya menunggu di datangi oleh pasien.

Namun peneliti menemukan kekurangan dalam penentuan sasaran di tingkat Kabupaten atau sasaran tersier belum sepenuhnya terlibat dimana Dinas Kesehatan sebagai koordinator program belum melibatkan peran multi pihak seperti OPD, DPRD, organisasi, dan LSM yang menangani atau bergerak dalam sektor kesehatan. Akibatnya sumber pendanaan dalam program ini masih belum memenuhi kebutuhan program.

Persoalan pendanaan ini nampak pula pada muatan dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) tahun 2022, yang menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Utara tidak mengalokasikan dana khusus program untuk kegiatan kemitraan bidan dan dukun, tetapi hanya berupa pemberian honor dukun, dan kegiatan di puskesmas untuk program ini menggunakan anggaran BOK yang langsung dikelola oleh masing-masing puskesmas sesuai kebutuhan di wilayahnya. Kecukupan anggaran yang disediakan untuk program ini kadang tidak mencukupi karena kegiatan yang dilakukan hanya pertemuan lintas sektor dan pendataan, karena keterbatasan anggaran. Penentuan jumlah anggaran di Dinas Kesehatan juga tidak memperhitungkan jumlah rujukan dukun ke puskesmas tetapi hanya berdasarkan alokasi anggaran yang tersedia.

Salah satu akibat dari kekuarangan aspek pendanaan ini adalah kegiatan *swipping* yang seharusnya dilakukan untuk menemukan sasaran yang tidak ke Posyandu tidak dilakukan karena keterbatasan anggaran. Hal ini akhirnya berdampak pada capaian pelayanan kesehatan ibu hamil yang belum memenuhi target nasional. Harusnya kegiatan ini berkelanjutan sehingga dapat menyukseskan program yang sedang berjalan.

Temuan terkait minimnya pendanaan pada program ini sejalan dengan temuan penelitian Aezis Bayanudin (2016) bahwa pelaksanaan program kemitraan bidan dan dukun bayi di

wilayah kerja Puskesmas Dana Kab. Muna, Sultra belum sepenuhnya berjalan dengan baik karena kurangnya anggaran.

Padalah program kemitraan bidan dan dukun harusnya dapat menjadi wadah kolaborasi multisektor dalam upaya meningkatkan kualitas hidup ibu dan bayi. Ke depan program ini perlu mendapat dukungan program, anggaran dan dukungan moral dari berbagai pihak yang bergerak dalam sektor kesehatan.

2. Sosialisasi Program

Setiap program yang akan dilaksanakan perlu didahului dengan proses sosialisasi. Sosialisasi program kemitraan bidan dan dukun dilakukan selain untuk melihat kemampuan penyelenggara juga sebagai sarana penyampaian informasi kepada masyarakat penerima program.

Awal mula sosialisasi mengenai Program Kemitraan Bidan dan Dukun Bayi telah dilakukan melalui Rakerkesda di sponsori oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Utara, Pemerintah Daerah Kabupaten Buton Utara dan LSM Basic yaitu pada tanggal 11-12 Juni 2012, bertujuan untuk melakukan Inovasi Kampung Waraka kepada sejumlah masyarakat yang mempunyai peran dalam pembangunan desa dengan harapan menuju Buton Utara Sehat.

Kegiatan dilakukan di Gedung Aula Bappeda Kabupaten Buton Utara dan dihadiri oleh Kepala Dinas Kesehatan Buton Utara, Wakil Bupati Buton Utara, Wakil DPRD Buton Utara, Kepala SDPD, Staf Bappeda, camat di 6 Kecamatan, Kades di 59 desa, Kapus di 6 Kecamatan, semua Kader Posyandu di 59 desa, semua Bidan Desa di 59 Desa, Dukun Bayi, Tokoh Masyarakat, LSM Basics, dan ibu-ibu PKK Kabupaten Buton Utara

Pada prinsipnya sosialisasi dilakukan guna penyebaran informasi sehingga akan tercipta satu pemahaman yang sama. Akan tetapi, hasil penelitian menunjukkan bahwa informan dukun menyatakan bila ada ibu hamil yang mau bersalin menghubungi bidan dan membawa ke puskesmas, walaupun demikian ada juga salah satu informan dukun menyatakan bila ada pasien kadang tidak memberitahu bidan, persalinan ditolong oleh dukun sendiri karena dianggap mudah dan pasien tidak mau bersalin di puskesmas karena merasa malu banyak orang.

Hasil pengamatan peneliti menunjukkan bahwa sosialisasi yang dilakukan tidak hanya terfokus pada kemitraan bidan dan dukun tetapi ada beberapa kegiatan, sehingga pemahaman dan pengetahuan dukun yang bisa diserap dari hasil sosialisasi hanya sebatas pada persalinan di puskesmas dan belum mengetahui keseluruhan tujuan dari kemitraan ini terbentuk. Begitu pun dari hasil penelusuran dokumen, hanya ditemukan adanya absensi pertemuan kemitraan bidan dan dukun, belum dibuktikan adanya agenda pertemuan dan notulen hasil pertemuan. Sosialisasi yang dilakukan menghasilkan kesepakatan/komitmen, tetapi kesepakatan yang dibuat hanya dibacakan dan penandatanganan kesepakatan dilakukan di baliho/spanduk, tanpa ada dokumen resmi yang diterbitkan dan SOP pelaksanaan tugas. Sehingga pelaksanaan program hanya mengacu pada kesepakatan yang dibacakan pada saat sosialisasi dengan adanya tekanan yang dilakukan oleh pihak penyelenggara program.

Dengan demikian diketahui bahwa sosialisasi belum dilaksanakan dengan efektif. Sosialisasi seharusnya dapat mentransmisikan informasi secara jelas sehingga masing-masing pihak dapat memahami dan mampu terlibat dengan baik. Akan tetapi temuan penelitian mengungkapkan bahwa pengetahuan dukun program ini hanya dipahami sebagai suatu bentuk kerja sama dalam menolong persalinan dimana dalam menolong persalinan dengan selalu melibatkan bidan. Sosialisasi yang dilakukan masih belum mampu mengubah pemahaman dan pengetahuan masyarakat utamanya dukun, bidan merasa sulit untuk membagi ilmu berkaitan dengan kehamilan dan persalinan apalagi kepada dukun yang berusia tua, sikap dukun yang kadang merasa paling tahu, tingkat pendidikan masyarakat yang rendah, belum diketahui adanya regulasi yang mendukung program kemitraan bidan dan dukun. Kondisi ini menyebabkan program kemitraan belum dapat berjalan dengan baik sebagaimana yang nampak dalam tabel berikut:

Tabel 1. Data Kemitraan Bidan dan Dukun

No	Puskesmas	Jumlah Desa/ Kel	Jumlah Bidan	Jumlah Dukun	Bermitra	Dukun Penerima Honor
1	Kulisusu	15	29	19	19	9
2	Bonerombo	6	19	7	6	4
3	Waodeburi	7	16	6	6	4
4	Lakansai	5	8	5	5	3
5	Lambale	16	15	16	14	7
6	Bonegunu	11	14	13	13	4
7	Kioko	7	6	11	3	2
8	Kambowa	8	18	16	16	6
9	Wakorumba Utara	8	13	14	14	6
10	Labaraga	8	15	9	8	5
	Kab	91	153	116	104	50

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kab. Buton Utara 2022

Hal di atas menunjukkan bahwa masih terdapat bidan dan dukun yang elum bermitra. Oleh sebab itu, ke depan program kemitraan perlu didukung dengan SOP yang jelas mengenai peran dan tanggung jawab masing-masing. Hubungan personal antara bidan dan dukun juga harus terbangun dengan baik. Upaya peningkatan pemahaman dukun secara medis juga perlu diupayakan. Hal ini karena kemitraan membutuhkan kepemimpinan, pembagian tugas, komunikasi yang baik, rasa saling menghargai dan kemampuan yang mumpuni dari setiap mitra yang terlibat.

3. Pencapaian Tujuan Program

Tujuan program kemitraan bidan dan dukun ini adalah membangun dan meningkatkan kerja sama antara bidan dan dukun bayi dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Kerja sama ini utamanya dalam proses persalinan bayi yang harus dilakukan secara bersama-sama dan juga bertempat di fasilitas kesehatan.

Tabel 2. Jumlah Persalinan di Fasilitas Kesehatan

No	Puskesmas	Jumlah Bulin	PN	PN di Faskes	PN Non Faskes	Persalinan Oleh Dukun
1	Kulisusu	288	286	283	3	2
2	Bonerombo	94	78	66	12	16
3	Waodeburi	73	73	72	1	0
4	Lakansai	38	35	30	5	3
5	Lambale	140	133	126	7	7
6	Bonegunu	161	111	64	47	50
7	Kioko	69	63	56	7	6
8	Kambowa	83	79	75	4	4
9	Wakorumba Utara	92	92	81	11	0
10	Labaraga	63	62	59	3	1
	Kab	1101	1012	912	100	89

Tabel di atas menunjukkan masih terdapat dukun bayi yang masih aktif menolong persalinan sebesar 8,01 %, persalinan tenaga kesehatan di non fasilitas sebesar 9,01% persalinan faskes sebesar 82,8 % sedangkan target nasional persalinan di fasilitas kesehatan yaitu 91%. Data tersebut memperlihatkan bahwa ternyata masih ada juga tenaga kesehatan yang melakukan persalinan di rumah.

Tabel 3. Data Kematian ibu dan bayi Kabupaten Buton Utara Tahun 2014-2022

No	Data kematian	Tahun								
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Ibu	0	0	3	4	3	6	1	6	3
2	Bayi	16	17	29	26	22	27	28	14	33

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Utara Seksi Kesehatan Keluarga

Dari tabel di atas terlihat tahun 2012 awal pembentukan kemitraan bidan dan kematian ibu ada 3 kasus dan 3 tahun berturut-turut kematian ibu nol. tahun 2013 kemitraan bidan dan dukun dikuatkan dengan peraturan Bupati Buton Utara, sesuai dengan yang dikatakan informan tahun 2017 di Dinas Kesehatan sudah tidak ada anggaran kemitraan bidan dan dukun, dikuatkan dengan data di atas setelah vakumnya dan tidak ada lagi kemitraan kematian ibu mulai ada lagi walaupun itu bersifat fluktuatif.

Pemeriksaan kehamilan secara berkala dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang terlatih merupakan cara yang paling efektif dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan bayi, hal ini merupakan sasaran dari pembangunan kesehatan yaitu meningkatkan jumlah ibu hamil yang memeriksakan diri dan melahirkan yang ditolong oleh tenaga kesehatan yang terampil, setidaknya melahirkan di pelayanan kesehatan misalnya puskesmas yang dapat memberikan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Krisis Dasar (PONED) sehingga jika ada rujukan penting dapat segera dilakukan (Pusdatin, Kemenkes, RI).

Hal ini sejalan dengan Richard M. Steers (2005) mengatakan mengenai ukuran efektivitas dengan pencapaian tujuan adalah keseluruhan upaya pencapaian tujuan harus dipandang sebagai suatu proses. Oleh karena itu, agar pencapaian tujuan akhir semakin terjamin, diperlukan penahapan, baik dalam arti penahapan pencapaian bagian-bagiannya maupun penahapan dalam arti periodisasinya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pencapaian tujuan program cukup efektif, walaupun ditemukan beberapa permasalahan yang terjadi seperti pelayanan kesehatan ibu hamil belum mencapai target, angka kematian ibu dan bayi masih tinggi belum mencapai target SDG's meskipun terjadi penurunan dari tahun sebelumnya, tetapi indikator persalinan di fasilitas kesehatan dan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sudah memenuhi target nasional. Kemitraan bidan dan dukun belum memberikan kontribusi terhadap pelayanan kesehatan ibu hamil dimana cakupan pelayanan antenatal (K4).

4. Pemantauan Program

Pemantauan program adalah kegiatan yang dilaksanakan setelah kegiatan program dilakukan sebagai bentuk perhatian pelaksana program kepada penerima program kemitraan bidan dan dukun.

Pemantauan program ini dinilai sudah efektif dalam pelaksanaannya, dimana pemantauan dilakukan melalui pengecekan langsung dengan peserta program secara berkala oleh puskesmas melalui kegiatan mini lokakarya. Namun demikian, peneliti menemukan fakta masih adanya sasaran yang belum tersentuh dengan program ini, sosialisasi yang dilakukan belum mampu meningkatkan pengetahuan dukun, masih ada indikator program yang belum tercapai, penyediaan sarana prasarana, dan sumber pendanaan serta manajemen program sebagai bentuk tindak lanjut program belum terlaksana dengan baik. Selain itu, belum ada tindak lanjut yang dilakukan seperti misalnya pembinaan sebagai upaya untuk meningkatkan daya guna dan hasil guna penumbuhan dan pengembangan program.

KESIMPULAN DAN SARAN

Efektivitas program kemitraan bidan dan dukun dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Buton Utara disimpulkan bahwa pada aspek ketepatan sasaran sudah efektif dimana dalam penentuan sasaran penerima program mengacu pada peraturan Bupati

Buton Utara Nomor 31 Tahun 2013 dan Pedoman Penerapan Kemitraan Bidan dan Dukun Basic 2014 dengan melakukan pendataan dan swipping ibu hamil. Pada aspek sosialisasi program belum dilaksanakan dengan efektif, dapat dilihat dari pengetahuan dukun dan ibu hamil dalam kemitraan bidan dan dukun hanya sebatas persalinan di fasilitas kesehatan. Kemudian pada aspek pencapaian tujuan program sudah cukup efektif dilaksanakan tetapi belum mampu memenuhi target capaian pelayanan kesehatan ibu hamil, menurunkan angka kematian ibu dan bayi sesuai target SDG's (Sustainable Development Goals's). Terakhir, pada aspek pemantauan program sudah efektif dimana pemantauan dilakukan dengan melihat hasil pencapaian program melalui mini lokakarya.

Dengan demikian, ke depan keterlibatan berbagai stakeholder sangat diperlukan untuk berkontribusi pada sistem dukungan dan pemantauan, sarana dan prasarana serta sumber pendanaan yang berkelanjutan. Juga pemberian pelatihan, bimbingan, supervisi dan sosialisasi yang lebih intens kepada dukun guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan. Manajemen program kemitraan bidan dan dukun perlu ditingkatkan, pembuatan SOP program kemitraan bidan dan dukun, serta Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Utara lebih mengoptimalkan programnya dari segala aspek dalam meningkatkan pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin dan bayi baru lahir untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Atmosoeparto, Kisdarto, 2002, Menuju SDM Berdaya Dengan Kepemimpinan Efektif Dan Manajemen, Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Azis Bayanuddin. 2016. Analisis Kemitraan Bidan Dan Dukun Bayi Diwilayah Kerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Dana Kabupaten Muna Provinsi Sulawesi Tenggara
- Beni Pekei, 2016. Konsep Dan Analisis Efektivitas
- Bohari, 1992. Pengawasan Keuangan Negara. Jakarta: CV. Rajawali
- Damsar, 2013. Pengantar Sosiologi Politik, Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Utara Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2021- 2022, Buranga. Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Utara
- Dwihatna Mn, Sulityandari, Sitti Muftighah, 2017, Efektivitas Peraturan Bupati Brebes Nomor O26 Tahun 2015 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu Dan Bayi melalui Maklumat Dukun Bayi, E-Jurnal Idea Hukum Vol. 3 No.2, Semarang
- Hasibuan, Malayu, 2011/2005, Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta, Bumi Aksara
- <https://fraksi.pks.id/2021/10/04/penurunan-aki-dan-akb-prioritas-yang-bukan-prioritas-tinjauan-apbn-2021-2022/> Diakses Mesi 2023
- Lubis, S,M. Hari Dan Huseini, Martani. 1987. Teori Organisasi: Suatu Pendekatan Makro. Jakarta: Pusat Antar Universitas Ilmu-Ilmu Sosial
- Khadafi, Mutiarin, Journal Of Governance And Public Policy, Vol 4. No.2, 2017: Efektivitas Program Bantuan Keuangan Khusus Dalam Mengentaskan Kemiskinan Di Kabupaten Gunung Kidul, Yogyakarta, Magister Ilmu Pemerintahan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Krismiyati Tasrin Pratiwi Susy Ella (2016). Model Kemitraan Strategis Dalam Pengembangan Administrasi Negara. Pusat Kajian Dan Pendidikan Dan Pelatihan Aparatur I Lembaga Administrasi Negara (PKP 2A I LAN)
- Mahmudi (2016) Manajemen Kinerja Sektor Publik. Yogyakarta: UPP AMP YKPN
- Makmur, 2011. Efektivitas Kebijakan Kelembagaan Pengawasan. Bandung: Refika Aditama
- Rima Herdiayan, 2017. Efektivitas Dinas Kesehatan Dalam Program Kesehatan Ibu, Bayi Baru

Lahir Dan Anak Balita (Kibbla) Di Kabupaten Serang

- Rita Marleta Dewi, Deriansyah Eka Putri, Ending Susilowaty, (2012). Model Peningkatan Kinerja Tenaga Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan Bumil Dan Balita Di Kabupaten Buton Utara Tahun 2012. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republic Indonesia
- Rosita Syaripah, Endah Dian Marlina (2021). Efektivitas Pelatihan Kemitraan Bidan Dan Dukun Terhadap Peningkatan Komunikasi, Kerja sama Dan Komitmen Di Cikalong Wetan Kabupaten Bandung: E-Journal Of Midwifery Science And Women's Health Vo. No.2
- Robbins, Stephen P. 1994. Teori Organisasi Dalam Kehidupan Publik. Yogyakarta. Deepublish Cv Budi Utama
- Samsudin, Muhammad Kusuma, Ratna Aji & Djaya Suarta. 2014. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Efektivitas Penyaluran Bantuan Sosial Di Bagian Sosial Sekretariat Sosial Di Kabupaten Kutai Timur Samarinda, E Journal Administrasi Reform Vol. 1. No.2
- Saputra, Fanggal, Maftuchan, 2013. Efektivitas Kebijakan Daerah Dalam Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Bayi. E=Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol.7 No. 12
- Sinambela, Litjan Poltak 2008. Reformasi Pelayanan Publik. Jakarta Bumi Aksara
- Siagian, Sondang P. 2001. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta Bumi Aksara
- Situmorang M. Viktor Dan Juhir, Jusuf. 1993. Aspek Hukum Pengawasan Melekat Dalam Lingkungan Aparatur Pemerintah. Jakarta. Pt. Rineka Cipta
- Sugiyono, 2012 Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D Bandung Alfabeta
- Steers, Richard M. 1995 Efektivitas Organisasi. Jakarta.Ppm. Erlangga
- Sters Richard M. 2005. Efektivitas Organisasi Yogyakarta. Pustaka Pelajar
- Syahrial Syarbaini Rusdiyanta. 2009. Dasar-Dasar Sosiologi, Edisi Pertama, Cetakan Pertama, Yogyakarta Graha Ilmu
- Tangkislan Hassel Nogi. 2005. Manajemen Publik. Jakarta Gramedia Pustaka Taushia. Pengelolaan Keuangan Daerah Di Era Otonomi Buku I Jakarta Pusat Widjaja.
- Winardi. 2020. Asas-Asa Manajemen. Bandung. Mandar Maju
- Undang-Undang No. 36 Tahun 2019 Tentang Kesehatan
- Permenkes No. 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
- Peraturan Bupati Buton Utara Nomor 31 Tahun 2013 Tentang Kemitraan Bidan, Dukun Bayi Dan Kader Posyandu Kabupaten Buton Utara
- Peraturan Bupati Buton Utara Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Utara
- Dokumen Pelaksana Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2022
- Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan