

ANALISIS MANAJEMEN MUTU PELAYANAN PADA PROGRAM KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA)

by Journal PDm Bengkulu

Submission date: 05-Oct-2020 01:03AM (UTC-0700)

Submission ID: 1405706226

File name: 1._MR_Juni_2018_Veby.docx (167.93K)

Word count: 2900

Character count: 18458

ANALISIS MANAJEMEN MUTU PELAYANAN PADA
PROGRAM KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA)
DI PROVINSI BENGKULU

Veby Fransisca Rozi, Nini Hartati

Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIKes Bhakti Husada
Jl. Kinibalu 8 Kebun Tebeng Bengkulu Telp (0736) 23422
Email: vebybengkulu@gmail.com

ABSTRAK

Program KIA di Provinsi Bengkulu masih ada yang belum mencapai target SPM yaitu pada indikator kunjungan ibu hamil K4 sebanyak 33.903 bumil (87%), jumlah persalinan oleh tenaga kesehatan adalah 32.520 ibu bersalin (88%), cakupan ibu nifas yang mendapat pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 29.950 (81,8%), neonatal risti sebanyak 5.340 dan ditangani sebanyak 2.756 (52%). Belum tercapainya target SPM pada indikator program KIA dapat menunjukkan masih rendahnya kualitas pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian yaitu untuk menganalisis manajemen mutu pelayanan pada Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Di Provinsi Bengkulu. Metode penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan rancangan studi literatur, yaitu menganalisis masalah berdasarkan strategi Plan, Do, Check, Act (PDCA) yang digunakan dalam pengendalian kualitas. Hasil penelitian yang diperoleh dari analisis pemecahan masalah menggunakan metode PDCA adalah upaya meningkatkan target cakupan pelayanan ibu risiko tinggi (Risti) yang ditangani tenaga kesehatan di Puskesmas yang ada di Provinsi Bengkulu dilakukan melalui kegiatan melapor kepada Pimpinan tentang masalah, penyebab dan cara penyelesaian masalah, menyusun rencana kerja selengkapnyanya, menyebarkan kuesioner pada Ibu hamil Risti, melakukan interview dengan para petugas kesehatan tentang kendala, mengadakan peralatan yang belum terpenuhi serta monitoring dan evaluasi hasil. Setiap kegiatan dilakukan penganggaran, ada penanggung jawab dan terjadwal. Diharapkan Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu dapat mengimplementasikan sistem manajemen mutu pelayanan program KIA secara maksimal dengan melibatkan dukungan penuh dari semua pihak termasuk Puskesmas, perlu ditingkatkannya komitmen dan kesadaran semua karyawan untuk menjalankan mutu pelayanan yang telah ditetapkan dan perlu memaksimalkan fungsi pengawasan dan pengendalian terhadap semua aspek-aspek mutu yang telah ditetapkan.

Kata Kunci: Manajemen Mutu, PDCA, KIA.

(ANALYSIS OF QUALITY MANAGEMENT SERVICES ON MATERNAL AND
CHILD HEALTH (MCH) PROGRAM IN THE PROVINCE BENGKULU)

Veby Fransisca Rozi, Nini Hartati

11

Public Health Program Study, STIKes Bhakti Husada
Jl.Kinibalu 8 Kebun Tebeng Bengkulu Telp (0736) 23422
Email: vebybengkulu@gmail.com

ABSTRACT

Maternal and Child Health Program (MCH) program in Bengkulu Province still has not reached the target of minimum service standard that is indicator of K4 pregnant women visit 33,903 pregnant women (87%), Number of deliveries by health workers is 32,520 mothers (88%), coverage of postpartum get health service 29,950 (81,8%), Neonatal death 5,340 and handled 2,756 (52%). Not reaching the target Minimum service standards in MCH program indicators can indicate the low quality of health services. The purpose of this study was to analyze the quality management of services in the (MCH) In Bengkulu Province. This research uses qualitative method with literature study research design, that is analyzing problem based on Plan strategy, Do, Check, Act (PDCA) used in quality control. The results obtained from the analysis of quality problem solving using PDCA method is an effort to increase the target coverage of high risk maternal care handled by health personnel in Puskesmas in Bengkulu Province conducted through reporting to the leader about problems, causes and ways of problem solving, Moreover, disseminating questionnaires to high risk pregnant women, interviewing health workers about obstacles, holding unmet equipment and monitoring and evaluation of results. Each activity is budgeted, there are responsible and scheduled. It is expected that Bengkulu Provincial Health Office to implement the quality management system of MCH program services maximally by involving the full support from all parties including Puskesmas, it is necessary to increase the commitment and awareness of all employees to run the quality of service that has been established and need to maximize the function of supervision and control on all aspects.

Keywords: *Quality Management, PDCA, MCH*

PENDAHULUAN

⁷ Peningkatan kesehatan ibu merupakan salah satu tujuan Millenium Development Goal's (MDG's) Sesuai target Nasional menurut MDGs yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu sebesar $\frac{3}{4}$ dari Angka Kematian Ibu pada tahun 1990 (450 per 100.000) menjadi 102 per 100.000 yang ingin dicapai pada tahun 2015. Penurunan Angka Kematian ibu merupakan salah satu targetnya (Wicaksono, 2010).

¹⁹ Menurut data pencapaian AKI Indonesia berdasarkan hasil Analisis Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 AKI di Indonesia adalah 359/100.000 kelahiran hidup. Rata-rata kematian ini jauh melonjak dibanding hasil SDKI 2007 yang mencapai 228/100.000. Di Provinsi Bengkulu angka kematian ibu ² pada tahun 2013 yaitu sebesar 136/100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2013).

Angka Kematian Ibu seharusnya dapat dicegah dengan mendeteksi dini kehamilan dengan memberikan pelayanan antenatal care pada ibu hamil dengan hasil pelayanan antenatal dapat dilihat dari cakupan pelayanan Kunjungan ke-1 (K1) dan Kunjungan ke-4 (K4) dan dengan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang profesional. Strategi kunci Antenatal Terfokus adalah setiap kunjungan ditangani oleh penyedia tenaga kesehatan yang ahli yaitu bidan, dokter, perawat, atau tenaga kesehatan yang mempunyai pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang dibutuhkan untuk bekerja secara

efektif untuk mencapai setiap wanita hamil menghadapi risiko komplikasi yang bisa mengancam jiwanya (Manuaba, 2007).

Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan, menyelenggarakan enam program pokok Puskesmas yang merupakan program pelayanan kesehatan yang wajib dilaksanakan karena mempunyai daya ungkit yang besar terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Ada 6 program pokok pelayanan kesehatan diantaranya program pengobatan, promosi kesehatan, pelayanan KIA dan KB, pencegahan penyakit menular dan tidak menular, kesehatan lingkungan dan perbaikan gizi masyarakat.

Setiap program memiliki indikator yang harus dicapai berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM). SPM diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 65 tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan khusus untuk bidang kesehatan telah diterbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan yang terdiri dari 18 jenis pelayanan, yang telah merefleksikan sebagian besar indikator MDGs (Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, 2008).

Program KIA di Provinsi Bengkulu masih ada yang belum mencapai target SPM yaitu pada indikator kunjungan ibu hamil K4 sebanyak 33.903 bumil (87%), cakupan ini belum mencapai target SPM yaitu 90%. Jumlah persalinan

oleh tenaga kesehatan di Provinsi Bengkulu tahun 2012 adalah 32.520 dari 36.779 jumlah ibu bersalin (88%), cakupan ini belum mencapai target SPM yaitu 90%. Sedangkan cakupan ibu nifas yang mendapat pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 29.950 (81,8%), cakupan ini belum mencapai target SPM yaitu 85%. Neonatal risti sebanyak 5.340 dan ditangani sebanyak 2.756 (52%), cakupan ini belum mencapai target SPM yaitu 80%. Belum tercapainya target pada indikator program KIA dapat menunjukkan masih rendahnya kualitas pelayanan kesehatan. Penurunan AKI juga merupakan indikator keberhasilan derajat kesehatan suatu wilayah.

³ Dalam hal ini Dinas Kesehatan dan Puskesmas dituntut untuk selalu meningkatkan keprofesionalan dari para pegawainya serta meningkatkan fasilitas atau sarana kesehatannya untuk memberikan kepuasan kepada masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan. Semakin ketatnya persaingan serta pelanggan yang semakin selektif dan berpengetahuan mengharuskan Puskesmas selaku salah satu penyedia jasa pelayanan kesehatan untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanannya. Untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan, terlebih dahulu harus diketahui apakah pelayanan yang telah diberikan kepada pasien atau pelanggan selama ini telah sesuai dengan harapan atau belum.

Dari permasalahan di atas, maka perlu untuk menganalisis manajemen mutu pelayanan pada program KIA di Provinsi Bengkulu dengan cara mengetahui apa saja yang menjadi penyebab dari masalah, strategi dan intervensi apa

saja yang harus dilakukan untuk meningkatkan mutu dan cakupan pelayanan program KIA di Provinsi Bengkulu. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis manajemen mutu pelayanan pada Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Di Provinsi Bengkulu.

²⁵ METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan rancangan penelitian studi literatur, yaitu menganalisis permasalahan berdasarkan strategi *Plan, Do, Check, Act* (PDCA) yang digunakan dalam pengendalian kualitas (Kurniawan, 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

A. Identifikasi Masalah Mutu Program KIA

¹⁰ Masalah adalah hal yang menghambat sehingga menimbulkan kesenjangan atau deviasi atau perbedaan dengan teori (ketentuan yang telah ditetapkan) dengan kenyataan yang dihadapi di lapangan sehingga tidak tercapainya tujuan yang diharapkan sebelumnya. Masalah adalah kesenjangan antara harapan dan kenyataan. Identifikasi masalah dilaksanakan dengan membuat daftar masalah yang dikelompokkan menurut cakupan program, persentase pencapaian dan target indikator.

Identifikasi salah satu mutu pada program KIA di Provinsi Bengkulu dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 1
Identifikasi Masalah Program KIA

No	Indikator	Persentase (%)	Target (%)
1	K4	87	90
2	Persalinan Nakes	88	90
3	Ibu Nifas yang mendapat Yankes	81,8	85
4	Ibu Risti yang ditangani	52	80

Sumber: Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2013.

1 B. Prioritas Masalah

Metode yang digunakan dalam menentukan prioritas masalah yaitu metode kuantitatif CARL, pada metode ini ⁴enentuan prioritas masalah didasarkan pada serangkaian kriteria yang harus diberi skor 0-10. Kriteria CARL mempunyai arti :

C (*Capability*) = Ketersediaan sumber dana.

A (*Accessbility*)= Kemudahan, masalah yang ada mudah diatasi atau tidak.

R (*Readiness*) =Kesiapan dari tenaga pelaksana maupun kesiapan sasaran.

L (*Leverage*)=Seberapa besar pengaruh kriteria yang satu dengan ²ang lain dalam pemecahan masalah yang dibahas.Nilai total merupakan hasil perkalian : $C \times A \times R \times L$ (Supriyanto dan Damayanti, 2007).

2
Tabel 2
Penentuan Prioritas Masalah dengan Metode CARL

Alternatif Masalah	C	A	R	L	Total Nilai	Urutan
a. Ibu Risti yang ditangani	7	8	8	8	3584	I
b. Persalinan Nakes	6	7	8	8	2688	II
c. K4	6	7	7	8	2352	III
d. Ibu Nifas yang mendapat Yankes	6	7	6	7	1764	IV

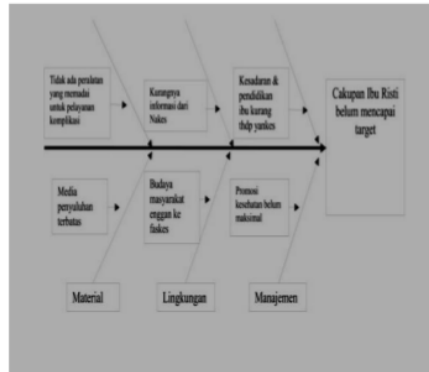
Dari tabel di atas, maka prioritas masalah program KIA di Provinsi Bengkulu diprioritaskan pada masalah cakupan ibu risiko tinggi (Risti) yang ditangani tenaga kesehatan belum mencapai target.

1 C. Menentukan Penyebab Masalah

Mencari akar penyebab masalah dapat digunakan antara lain dengan menggunakan alat/tools diagram sebab akibat (Diagram Ishikawa) atau sering juga disebut diagram tulang ikan. Adapun langkah-langkahnya sebagai berikut (Tjiptono, 2003) :

1. Menuliskan masalah pada tulang ikan.
2. Membuat garis mendatar dengan panah menyentuhkepala ikan.
3. Menetapkan kategori utama penyebab utama.
4. Membuat garis miring dengan anak panah kearah garisdatar.
5. Melakukan brainstorming dan fokuskan pada masing-masing kategori sampai mengakomodasi semua unsur dalam kategori tersebut.
6. Mengulangi hal yang sama pada kategori utama yanglain.

7. Setelah semua ide/ gagasan dicatat, lakukan klarifikasi untuk menghilangkan duplikasi, ketidaksesuaian dengan masalah tersebut.



Gambar 1.
Diagram Tulang Ikan

Setelah dilakukan *fishbone* maka didapatkan penyebab masalah:

1. Kurangnya kesadaran dan rendahnya pendidikan ibu dalam mengakses pelayanan kesehatan.
2. Kurangnya informasi dari tenaga kesehatan mengenai persalinan yang aman.
3. Tidak ada peralatan yang memadai untuk pelayanan persalinan dengan komplikasi di fasilitas pelayanan kesehatan pertama.
4. Promosi kesehatan belum berjalan maksimal.
5. Budaya masyarakat yang masih enggan terhadap fasilitas dan pelayanan kesehatan.
6. Media penyuluhan program KIA terbatas.

D. Menentukan Prioritas Penyebab Masalah

Metode yang digunakan dalam menentukan prioritas masalah yaitu metode kuantitatif CARL, pada metode ini menentukan prioritas masalah didasarkan pada serangkaian kriteria yang harus diberi skor 0-10.

Tabel 3

Penentuan Prioritas Penyebab Masalah dengan Metode CARL

Alternatif Masalah	C	A	R	L	Total Nilai	Urutan
a. Tidak ada peralatan yang memadai untuk pelayanan persalinan dengan komplikasi.	8	8	8	8	4096	I
b. Kurangnya kesadaran dan rendahnya pendidikan ibu dalam mengakses pelayanan kesehatan	7	7	8	7	2744	II
c. Kurangnya informasi dari tenaga kesehatan	6	7	8	7	2352	III
d. Promosi kesehatan belum berjalan maksimal	6	7	8	7	2352	III
e. Media penyuluhan program KIA terbatas	6	7	7	7	2058	IV
f. Budaya masyarakat	6	7	6	6	1512	V

Dari tabel di atas, maka prioritas penyebab masalah program KIA di Provinsi Bengkulu diprioritaskan pada penyebab masalah tidak ada peralatan yang memadai untuk

elayanan persalinan dengan komplikasi di fasilitas pelayanan kesehatan pertama, penyebab masalah kedua adalah kurangnya kesadaran dan rendahnya pendidikan ibu dalam mengakses pelayanan kesehatan.

E. Penyelesaian Masalah Mutu

1. Siklus PDCA

a. Plan

Judul Rencana:

Upaya meningkatkan target cakupan pelayanan ibu risiko tinggi (Risti) yang ditangani tenaga kesehatan di Puskesmas yang ada di Provinsi Bengkulu.

Rumusan Pernyataan dan Uraian Masalah:

Cakupan ibu risiko tinggi (Risti) yang ditangani tenaga kesehatan di Provinsi Bengkulu belum mencapai target yaitu hanya 52% dari target SPM 80%.

Rumusan Tujuan:

Meningkatkan target cakupan ibu risiko tinggi (Risti) yang ditangani tenaga kesehatan di Provinsi Bengkulu menjadi 75% di tahun 2014.

Uraian Kegiatan:

- 1) Melapor kepada Pimpinan tentang masalah, penyebab dan cara penyelesaian masalah.
- 2) Menyusun rencana kerja selengkapanya. ²⁸
- 3) Menyebarkan kuesioner pada Ibu hamil Risti di wilayah kerja Puskesmas Provinsi ⁵Bengkulu mengenai peralatan, sarana dan

prasarana yang telah tersedia dan bagaimana tanggapannya. Target responden 300 orang ibu hamil ⁵isti.

- 4) Melakukan interview dengan para petugas kesehatan tentang kendala yang dirasakan mengenai peralatan, sarana dan prasarana pelayanan persalinan yang ada saat itu.
- 5) Mengadakan peralatan yang belum terpenuhi dan mengganti peralatan, sarana dan prasarana yang sudah tidak layak pakai.
- 6) Monitoring dan evaluasi hasil yang dicapai.

Tabel 4
Gant Chart Waktu Pelaksanaan Kegiatan

KEGIATAN	JANUARI 2014				FEBRUARI 2014			
	1	2	3	4	1	2	3	4
Melapor ke pimpinan								
Menyusun rencana kerja								
Penyebaran kuesioner								
Interview petugas kesehatan								
Pengadaan peralatan								
Monitoring dan evaluasi hasil								

Pelaksana:

- 1) Tim Badan Penjamin Mutu Dinas ¹Kesehatan Provinsi Bengkulu
- 2) Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu
- 3) Tim ²⁶Badan Penjamin Mutu Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
- 4) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
- 5) Bidan di Puskesmas Provinsi Bengkulu

- 6) Narasumber dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Biaya

- 1) Kuesioner
Fotocopy kuesioner:
300 x Rp 300= Rp 90.000
- 2) Transportasi= Rp 200.000
- 3) Pengadaan peralatan
= Rp 5.000.000
- 4) Narasumber = Rp 300.000
- 5) Konsumsi= Rp 250.000
- 6) Lain-lain = Rp 200.000

Kriteria dan Metoda Keberhasilan Penilaian

Tabel 5
Kriteria dan Metoda Keberhasilan Penilaian

No	Kegiatan	Metode	Kriteria Keberhasilan
1	Melapor ke pimpinan	Secara langsung	Masalah dilaporkan dan pimpinan menanggapi laporan dengan baik.
2	Menyusun rencana kerja	Tertulis	Tersusun 1 rencana kerja.
3	Penyebaran kuesioner	Wawancara	Semua responden (300) mengisi kuesioner.
4	Interview petugas kesehatan	Wawancara	Petugas pelayanan menghadiri interview dan menjawab pertanyaan interview dengan baik.
5	Pengadaan peralatan	Observasi	Peralatan sudah sesuai standar yang telah ditetapkan.
6	Monitoring dan evaluasi hasil	Observasi	Hasil sesuai dengan rencana kerja yang telah ditetapkan.

b. Do

Tanggal Pelaksanaan	Jenis Kegiatan
10 Januari 2014	Melapor ke pimpinan
11 Januari s/d 14 Januari 2014	Menyusun rencana kerja
16 Januari s/d 4 Februari 2014	Penyebaran kuesioner
5 Februari s/d 7 Februari 2014	Interview petugas kesehatan
8 Februari s/d 20 Februari 2014	Pengadaan peralatan
21 Februari s/d 28 Februari 2014	Monitoring dan evaluasi hasil

c. Check

Jenis Kegiatan	Hasil Kegiatan
Melapor ke pimpinan	Pimpinan menerima laporan dengan tanggapan yang baik.
Menyusun rencana kerja	Rencana kerja tersusun dengan mempertimbangkan kekuatan dan kelemahan organisasi (Dinas Kesehatan dan Puskesmas).
Penyebaran kuesioner	Responden yang mengisi kuesioner hanya 265 orang dan 35 di antaranya mengisi asal – asalan.
Interview petugas kesehatan	Petugas mengikuti interview dan menjawab pertanyaan interview dengan baik (mengatakan kendala

	mengenai peralatan yang kurang memadai untuk pelayanan persalinan dengan komplikasi).
Pengadaan peralatan	Sebagian peralatan sudah disediakan meskipun masih belum sesuai standar.
Monitoring dan evaluasi hasil	Sebagian besar tujuan dalam rencana kerja sesuai dengan hasil yang dievaluasi (peralatan kesehatan sudah mulai dilengkapi).

Tabel 6
Lembar Pemeriksaan
 Nama Pengamat :
 Periode Pengamat :

No	Jenis Penyimpangan	Jumlah Diamati	Jumlah Penyimpangan	%
1	Pemberian kuesioner kepada responden tidak disertai dengan pemberitahuan cara mengisi	100	20	20
2	Responden mengisi asal-asalan	100	15	15
3	Petugas kesehatan tidak jujur dalam memberikan informasi dalam interview	10	1	2
4	Alat kesehatan untuk persalinan belum terstandar	30	6	20

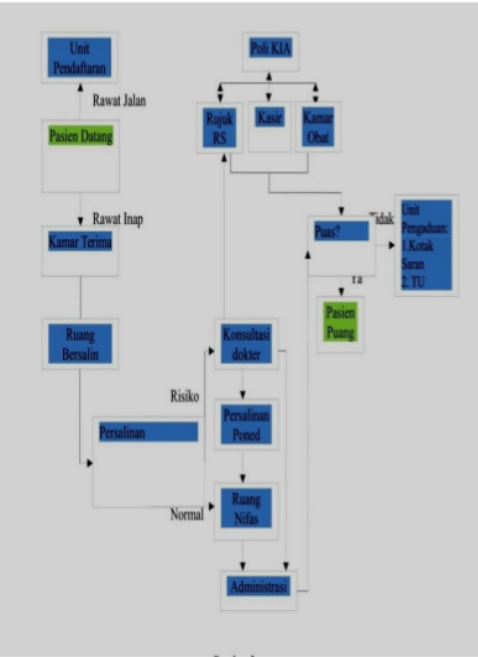
d. Action

Tabel 7
Pelaksanaan Rencana Kerja,
Perbaikan dan Tindakan

No	Rencana	Pelaksanaan dan Waktu	Pemeriksaan		Perbaikan
			Metode	Hasil	
1	Melapor ke pimpinan	Tanggal 10 Januari ketua tim melapor	Secara langsung	Masalah terlaporkan dan pimpinan menanggapi laporan dengan baik	Ada perbaikan sesuai saran pimpinan Dinas Kesehatan Provinsi
2	Menyusun rencana kerja	Tanggal 12 Januari dilakukan penyusunan	Tertulis	Tersusun 1 rencana kerja.	Perbaikan biaya
3	Penyebaran kuesioner	Tanggal 16 Januari mulai dilakukan penyebaran	Wawancara	Semua responden (300) mengisi kuesioner.	Penyebaran kuesioner diganti dengan mewawancarai ibu secara langsung
4	Interview petugas kesehatan	Tanggal 5 Februari mulai dilakukan interview	Wawancara	Petugas pelayanan menghadiri interview dan menjawab pertanyaan interview dengan baik.	Tidak ada saran
5	Pengadaan peralatan	Tanggal 8 Februari mulai dilakukan	Observasi	Peralatan sudah sesuai standar	Perbaikan jumlah dan kualitas

		kan pengada an		r yang telah ditetap -kan.	perala- tan keseha- tan
6	Mon itori ng dan eval uasi hasil	Tanggal 21 Februari dilaku- kan Monev	Obs erva si	Hasil sesuai denga n rencan a kerja yang telah ditetap -kan.	Menye- diakan kotak saran

F. *Flowchart* Pelayanan KIA



Gambar 2.
Flowchart Pelayanan KIA

SIMPULAN DAN SARAN

Identifikasi masalah manajemen mutu pelayanan pada program KIA di Provinsi Bengkulu yaitu K4 persentase pencapaiannya 87%, persalinan nakes persentase pencapaiannya 88%, ibu nifas yang

mendapat pelayanan kesehatan persentase pencapaiannya 81,8% dan ibu risiko tinggi yang ditangani persentase pencapaiannya 52%, semua indikator ini belum mencapai target SPM. Upaya meningkatkan target cakupan pelayanan ibu risiko tinggi (Risti) yang ditangani tenaga kesehatan di Puskesmas yang ada di Provinsi Bengkulu dilakukan melalui kegiatan melapor kepada Pimpinan tentang masalah, penyebab dan cara penyelesaian masalah, menyusun rencana kerja selengkapny, menyebarkan 5. Responer pada Ibu hamil Risti, melakukan interview dengan para petugas kesehatan tentang kendala, mengadakan peralatan yang belum terpenuhi serta monitoring dan evaluasi hasil. Setiap kegiatan dilakukan penganggaran, ada penanggung jawab dan terjadwal.

Diharapkan kepada Dinkes Provinsi Bengkulu untuk mengimplementasikan sistem manajemen mutu pelayanan program KIA secara maksimal dengan melibatkan dukungan penuh dari semua bagian yang ada di Dinas Kesehatan Provinsi/Kab/Kota Bengkulu dan Puskesmas. Perlu ditingkatkannya komitmen dan kesadaran semua karyawan untuk menjalankan mutu pelayanan yang telah ditetapkan. Perlu memaksimalkan fungsi pengawasan dan pengendalian terhadap semua aspek-aspek mutu yang telah ditetapkan.

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.
2013. Profil Kesehatan
Provinsi Bengkulu Tahun
2013. Bengkulu.

² Direktorat Bina Kesehatan Ibu Ditjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, Kementerian²³ Kesehatan Tahun. 2013. Pengembangan audit kematian maternal perinatal (AMP) dan penggunaan prinsip surveilans respon. Jakarta.

²² Manuaba, IBG. 2007. Buku Ajar: Patologi Obstetri – Untuk Mahasiswa Kebidanan. Jakarta: EGC.

¹⁴ Kepmenkes RI Nomor 828/MENKES/SK/IX/2008 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota.

¹⁸ Kurniawan F. 2010. Pengendalian Kualitas : PDCA Cycle. Jakarta (ID) : Pusat Pengembangan Bahan Ajar.

²¹ Permenkes RI No 741 tahun 2008 tentang Standar² Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Supriyanto dan Damayanti. 2007. Perencanaan dan Evaluasi. Surabaya: Airlangga University Press.

²⁰ Tjiptono, Fandy dan Diana, Anastasia. 2003. Total Quality Management. Yogyakarta: Andi.

¹⁵ Wicaksono. Upaya pencapaian MDGS melalui program direktorat kelangsungan hidup ibu bayi dan anak. disitasi 16 Juni 2010.

ANALISIS MANAJEMEN MUTU PELAYANAN PADA PROGRAM KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA)

ORIGINALITY REPORT

30%

SIMILARITY INDEX

29%

INTERNET SOURCES

9%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

pt.scribd.com

Internet Source

3%

2

www.scribd.com

Internet Source

2%

3

wartadetik6.blogspot.com

Internet Source

2%

4

edoc.site

Internet Source

2%

5

dianyuni1.blogspot.com

Internet Source

2%

6

fr.scribd.com

Internet Source

2%

7

digilib.esaunggul.ac.id

Internet Source

2%

8

arpiljumawal.blogspot.com

Internet Source

2%

9

repository.usu.ac.id

Internet Source

2%

10

rommyromdhony.blogspot.com

Internet Source

1%

11

docplayer.info

Internet Source

1%

12

Submitted to Universitas Muhammadiyah
Surakarta

Student Paper

1%

13

repository.uhamka.ac.id

Internet Source

1%

14

media.neliti.com

Internet Source

1%

15

midwiferyshofia.blogspot.com

Internet Source

1%

16

id.123dok.com

Internet Source

1%

17

docobook.com

Internet Source

<1%

18

jpap.unram.ac.id

Internet Source

<1%

19

repository.unair.ac.id

Internet Source

<1%

eprints.iain-surakarta.ac.id

20

Internet Source

<1 %

21

ahyar.web.id

Internet Source

<1 %

22

bascomlibrary.blogspot.com

Internet Source

<1 %

23

mutupelayanankesehatan.net

Internet Source

<1 %

24

jdih.bengkuluprov.go.id

Internet Source

<1 %

25

jurnal.kesdammedan.ac.id

Internet Source

<1 %

26

id.scribd.com

Internet Source

<1 %

27

zh.scribd.com

Internet Source

<1 %

28

Dina Mariana, Dwi Wulandari, Padila Padila.
"Hubungan Pola Makan dengan Kejadian
Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja
Puskesmas", Jurnal Keperawatan Silampari,
2018

Publication

<1 %

29

limasenjatia.blogspot.com

Internet Source

<1 %

30

repository.unib.ac.id

Internet Source

<1 %

31

edoc.pub

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude bibliography On

Exclude matches Off

ANALISIS MANAJEMEN MUTU PELAYANAN PADA PROGRAM KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA)

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11