

---

## OPTIMALISASI SUMBER DAYA MANUSIA DAN SARANA PRASARANA UNTUK PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KIA DI KABUPATEN POSO

Oleh

Mariam Guru<sup>1</sup>, Kodrat Pramudho<sup>2</sup>, Resa Rerungan<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Magister Kesmas FIK Universitas Indonesia Maju

<sup>3</sup>Dinas Kesehatan Kabupaten Poso

E-mail: <sup>1</sup>[Mariamguru74@gmail.com](mailto:Mariamguru74@gmail.com)

---

### Article History:

Received: 01-08-2025

Revised: 27-08-2025

Accepted: 02-08-2025

### Keywords:

Human Resources,  
Infrastructure, MCH  
Service Quality

**Abstract:** *Maternal and child health (MCH) is a key indicator of public health development. Poso Regency continues to face challenges related to the limited and uneven distribution of health workers, as well as inadequate infrastructure for MCH services. This study aims to analyze the conditions of human resources (HR) and infrastructure, examine their relationship with service quality, and formulate optimization strategies for MCH services in Poso. This operational qualitative research involved 31 informants, including health office officials, primary health center heads, midwives, MCH program coordinators, cadres, and patients. Data were collected through in-depth interviews, focus group discussions (FGDs), and observations, and analyzed using Miles & Huberman's interactive model. The findings revealed that shortages and unequal distribution of health workers, combined with limited infrastructure (such as the absence of ultrasound machines, incubators, and maternal-child ambulances), significantly reduced the quality of MCH services. The proposed optimization strategies include continuous training for health workers, redistribution of staff based on workload, provision of essential medical equipment, strengthening health cadres, and cross-sectoral coordination. This study highlights the importance of an integrated approach combining HR and infrastructure to enhance the quality of MCH services in Poso Regency.*

---

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak dasar manusia dan menjadi salah satu investasi utama dalam pembangunan bangsa. Salah satu indikator penting adalah kesehatan ibu dan anak (KIA), yang sangat menentukan kualitas generasi mendatang. Namun demikian, hingga saat ini angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) masih menjadi tantangan serius di tingkat global, nasional, maupun daerah. Menurut WHO (2024), pada tahun 2020 tercatat sekitar 287.000 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. UNICEF (2023) juga menegaskan bahwa pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama dapat mencegah hingga 10 juta kematian balita setiap tahun.

Di Indonesia, UNFPA (2022) mencatat AKI mencapai 189 per 100.000 kelahiran, jauh lebih tinggi dibandingkan Singapura (7), Thailand (29), dan Vietnam (46). Hal ini menunjukkan perlunya penguatan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Di Sulawesi Tengah, Profil Kesehatan tahun 2022 mencatat 67 kasus kematian ibu dan 308 kasus kematian bayi. Meski angka kematian ibu menurun pada 2023 (60 kasus), kematian bayi justru meningkat menjadi 328 kasus. Khusus di Kabupaten Poso, pada 2021 terdapat 9 kematian ibu, menurun menjadi 3 kasus (2022) dan 2 kasus (2023). Namun, kematian bayi meningkat dari 47 kasus (2022) menjadi 51 kasus (2023). Kondisi ini mencerminkan masih adanya permasalahan mendasar pada pelayanan KIA, khususnya terkait keterbatasan SDM, distribusi tenaga yang belum merata, ketersediaan dokter spesialis, serta sarana prasarana kesehatan yang kurang memadai.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menjawab pertanyaan tentang Bagaimana kondisi SDM dan sarana prasarana dalam pelayanan KIA di Kabupaten Poso?; Bagaimana hubungan SDM dan sarana prasarana terhadap mutu layanan KIA?; Strategi apa yang dapat dioptimalkan untuk meningkatkan mutu pelayanan KIA di Kabupaten Poso?.

## LANDASAN TEORI

### Sumber Daya Manusia (Tenaga Kesehatan)

Sumber daya manusia merupakan faktor utama yang menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan. Dalam konteks pelayanan kesehatan ibu dan anak, tenaga kesehatan seperti bidan dan dokter menjadi ujung tombak upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, tenaga kesehatan wajib memiliki kompetensi profesional, distribusi yang merata, serta kewenangan praktik yang sesuai dengan peraturan perundangan. Jumlah tenaga kesehatan yang cukup sangat diperlukan agar layanan dapat menjangkau seluruh masyarakat, sementara distribusi yang tidak merata akan menimbulkan kesenjangan pelayanan, terutama di daerah terpencil. Selain itu, kompetensi tenaga kesehatan sangat dipengaruhi oleh pendidikan formal dan pelatihan berkelanjutan. Beban kerja yang tinggi juga sering menjadi kendala, khususnya di wilayah dengan jumlah tenaga terbatas, di mana bidan dan perawat harus merangkap tugas administratif maupun program. Kondisi ini berpengaruh langsung terhadap kualitas pelayanan yang diterima masyarakat (Romadhona & Siregar, 2018).

### Sarana Prasarana Kesehatan

Selain SDM, sarana prasarana juga berperan penting dalam menunjang layanan kesehatan. Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 menegaskan bahwa setiap Puskesmas wajib memiliki fasilitas kesehatan dasar, peralatan medis, obat-obatan, serta sistem rujukan yang memadai. Keberadaan sarana prasarana yang memadai tidak hanya mendukung kinerja tenaga kesehatan, tetapi juga menentukan mutu layanan yang diterima pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Hardati, Arifien, dan Aprella Putri (2018) menunjukkan bahwa pola sebaran fasilitas kesehatan yang tidak merata berdampak pada keterjangkauan layanan kesehatan masyarakat. Sementara itu, Sarnia, Manaf, dan Mahmud (2022) menemukan bahwa ketersediaan fasilitas kesehatan berkontribusi hingga 50,27% terhadap variasi mutu pelayanan di Puskesmas. Dengan demikian, sarana prasarana yang memadai, mulai dari ruang periksa, alat USG, inkubator, hingga ambulans rujukan, menjadi elemen penting yang

tidak dapat dipisahkan dari mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak.

### **Mutu Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)**

Pelayanan kesehatan ibu dan anak merupakan bagian integral dari sistem kesehatan yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Layanan ini ditujukan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi, balita, hingga anak usia prasekolah. Mutu pelayanan KIA menjadi indikator penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1994), mutu pelayanan dapat diukur melalui lima dimensi, yaitu reliability (keandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan), empathy (empati), dan tangibles (bukti fisik). Semakin baik penerapan kelima dimensi tersebut, semakin tinggi pula kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima. Penelitian yang dilakukan oleh Erlindawati, Lubis, dan Musnadi (2022) di Aceh menunjukkan bahwa mutu pelayanan KIA memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja sistem kesehatan secara keseluruhan. Hal ini menegaskan bahwa peningkatan mutu pelayanan KIA akan berdampak langsung pada keberhasilan program kesehatan di suatu daerah.

### **Penelitian Terdahulu**

Sejumlah penelitian terdahulu mendukung pentingnya optimalisasi SDM dan sarana prasarana dalam meningkatkan mutu pelayanan KIA. Penelitian Rosita dan Tinexelly (2021) menunjukkan bahwa pelayanan KIA di wilayah terpencil masih menghadapi keterbatasan tenaga, pedoman, dan alat pelindung diri, sehingga layanan tidak dapat berjalan optimal. Fidorova dan Febriani (2023) menemukan bahwa kader berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan KIA melalui edukasi, penyuluhan, dan pendampingan, meskipun partisipasi masyarakat masih rendah. Sihotang et al. (2025) membuktikan adanya hubungan signifikan antara mutu layanan KIA dengan kepuasan ibu bersalin, khususnya terkait bukti fisik, daya tanggap, dan keandalan pelayanan. Selain itu, Navis et al. (2019) menegaskan bahwa mutu pelayanan dipengaruhi secara langsung oleh kepemimpinan, kompetensi tenaga kesehatan, dan ketersediaan sarana prasarana, yang pada akhirnya berdampak pada kepuasan pasien. Temuan-temuan tersebut menunjukkan konsistensi bahwa SDM dan sarana prasarana merupakan faktor penentu mutu pelayanan kesehatan.

### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain riset operasional, yang bertujuan untuk menganalisis kondisi sumber daya manusia (SDM) dan sarana prasarana, serta merumuskan strategi optimalisasi guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) di Kabupaten Poso. Pemilihan desain ini didasarkan pada kebutuhan untuk memperoleh gambaran mendalam mengenai permasalahan yang terjadi di lapangan dan merumuskan solusi yang aplikatif sesuai konteks lokal.

### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di Kabupaten Poso, Sulawesi Tengah, pada tahun 2024. Lokasi penelitian mencakup empat Puskesmas (Gintu, Olumokunde, Tentena, dan Kayamaya) serta Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Poso, yang dipilih karena mewakili variasi kondisi sarana prasarana dan ketersediaan tenaga kesehatan di wilayah perkotaan maupun perdesaan.

### **Informan Penelitian**

Informan penelitian dipilih secara purposive sampling dengan mempertimbangkan keterlibatan langsung dalam pelayanan KIA. Sebanyak 31 informan dilibatkan, yang terdiri

atas informan kunci (Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Poso dan Kepala Bidang KIA), informan utama (Kepala Puskesmas, bidan koordinator KIA, dan petugas ruang PONEK di RSUD Poso), serta informan pelengkap (kader kesehatan dan pasien KIA). Keberagaman informan dimaksudkan untuk memperoleh perspektif yang komprehensif mengenai permasalahan pelayanan KIA.

### Teknik Pengumpulan Data

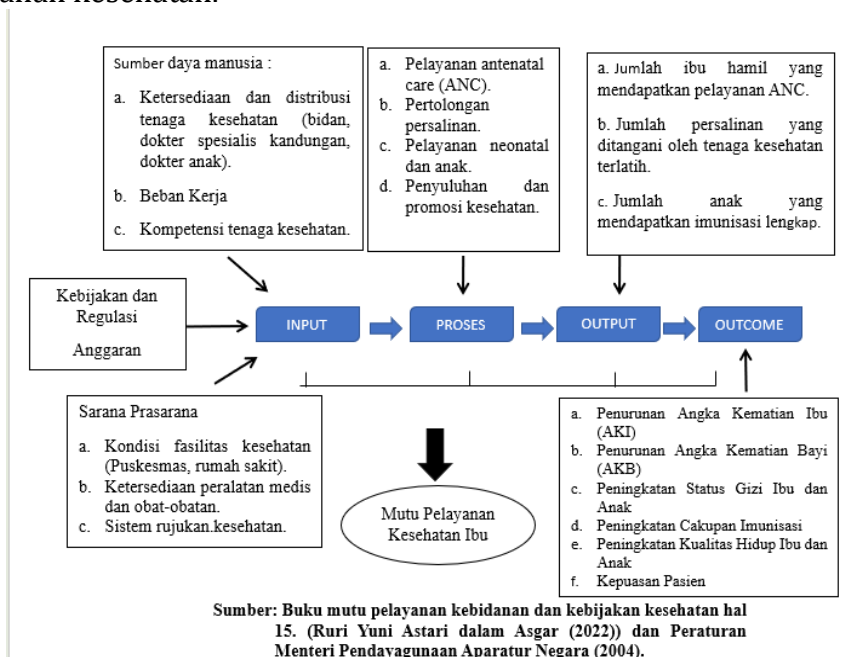
Pengumpulan data dilakukan dengan tiga metode utama. Pertama, wawancara mendalam dilakukan terhadap informan kunci dan informan utama untuk memperoleh data terkait kebijakan, kondisi SDM, dan sarana prasarana. Kedua, focus group discussion (FGD) dilaksanakan bersama kader kesehatan dan pasien KIA untuk menggali pengalaman, harapan, serta hambatan dalam mengakses layanan. Ketiga, observasi lapangan dilakukan pada fasilitas Puskesmas dan rumah sakit untuk melihat secara langsung kondisi sarana prasarana dan proses pelayanan KIA.

### Analisis Data

Data dianalisis menggunakan model interaktif Miles & Huberman, yang terdiri dari tiga tahapan. Pertama, reduksi data, yaitu proses pemilihan, pemusatan perhatian, penyederhanaan, dan transformasi data kasar menjadi informasi yang lebih terfokus. Kedua, penyajian data, yang dilakukan dalam bentuk narasi deskriptif dan matriks untuk memudahkan pemahaman hubungan antarvariabel. Ketiga, penarikan kesimpulan dan verifikasi, yang dilakukan secara iteratif sepanjang proses penelitian untuk memastikan keabsahan data dan temuan.

### Etika Penelitian

Penelitian ini memperhatikan aspek etika dengan menggunakan informed consent kepada semua informan. Identitas informan dijaga kerahasiaannya, partisipasi dilakukan secara sukarela, dan hasil penelitian hanya digunakan untuk kepentingan akademik dan perbaikan layanan kesehatan.



**Gambar 1. Kerangka Pikir**

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil Penelitian**

#### **Kondisi Sumber Daya Manusia (SDM)**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah tenaga kesehatan, khususnya bidan, dokter umum, dan dokter spesialis, masih terbatas di Kabupaten Poso. Distribusi tenaga kesehatan belum merata, di mana beberapa Puskesmas di daerah terpencil hanya memiliki satu bidan untuk melayani dua hingga tiga desa sekaligus. Kondisi ini berdampak pada tingginya beban kerja tenaga kesehatan yang tidak hanya menangani pelayanan medis, tetapi juga merangkap tugas administrasi dan program kesehatan lainnya. Selain itu, kompetensi tenaga kesehatan juga belum seragam. Sebagian bidan belum mendapatkan pelatihan terbaru terkait Asuhan Persalinan Normal (APN) maupun pelayanan neonatal esensial. Beberapa informan menyampaikan bahwa keterbatasan tenaga membuat pelayanan menjadi tidak optimal, khususnya pada saat menghadapi kasus kegawatdaruratan obstetri dan neonatal.

#### **Kondisi Sarana Prasarana**

Dari hasil observasi dan wawancara, ditemukan bahwa sarana prasarana di beberapa Puskesmas masih sangat terbatas. Alat kesehatan dasar seperti USG, inkubator bayi, dan alat resusitasi neonatal belum tersedia di sebagian besar Puskesmas. Ruang pelayanan yang ada sering kali tidak sesuai standar, dengan ukuran yang sempit, sirkulasi udara yang kurang baik, serta fasilitas sanitasi yang terbatas. Alat timbang bayi dan balita di beberapa Posyandu bahkan sudah rusak atau tidak akurat. Fasilitas transportasi rujukan berupa ambulans juga masih terbatas jumlahnya, dan sebagian besar belum dilengkapi dengan peralatan darurat untuk ibu hamil dan bayi baru lahir. Kondisi ini membuat pasien di daerah terpencil kesulitan mendapatkan rujukan tepat waktu, sehingga risiko keterlambatan penanganan medis masih tinggi.

#### **Hubungan SDM dan Sarana Prasarana dengan Mutu Layanan**

Keterbatasan SDM dan sarana prasarana terbukti sangat memengaruhi mutu pelayanan KIA di Kabupaten Poso. Di wilayah dengan jumlah tenaga kesehatan yang mencukupi serta sarana prasarana yang relatif lengkap, seperti di Puskesmas Tentena dan Kayamaya, pelayanan KIA dinilai lebih baik oleh pasien. Waktu tunggu relatif singkat, tenaga kesehatan lebih responsif, dan fasilitas lebih memadai. Sebaliknya, di Puskesmas yang terletak di daerah terpencil seperti Gintu dan Olumokunde, keterbatasan tenaga dan fasilitas menyebabkan waktu tunggu lebih lama, pelayanan tidak konsisten, serta rujukan ke RSUD Poso sering terlambat. Hal ini berimplikasi pada mutu layanan, di mana pasien merasa kurang puas dan sebagian besar memilih langsung ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap.

#### **Strategi Optimalisasi**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan FGD, dirumuskan beberapa strategi untuk meningkatkan mutu pelayanan KIA di Kabupaten Poso. Pertama, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan berjenjang dalam bidang obstetri, neonatal, dan gizi anak. Kedua, redistribusi tenaga kesehatan perlu dilakukan agar beban kerja lebih seimbang, terutama dengan memprioritaskan penempatan tenaga kesehatan di wilayah terpencil. Ketiga, penyediaan sarana prasarana dasar seperti USG, inkubator, dan ambulans khusus ibu-anak harus menjadi prioritas dalam penganggaran daerah. Keempat, penguatan peran kader kesehatan melalui pelatihan dan supervisi rutin dapat membantu deteksi dini

risiko kehamilan dan penyakit anak. Kelima, pemanfaatan teknologi informasi seperti penggunaan grup WhatsApp untuk edukasi ibu hamil dan pemantauan tumbuh kembang anak terbukti efektif dan perlu diperluas. Terakhir, koordinasi lintas sektor antara Dinas Kesehatan, pemerintah desa, BPJS, serta pihak swasta menjadi kunci dalam mendukung peningkatan mutu pelayanan KIA secara berkelanjutan.

### **Pembahasan**

Hasil penelitian ini menegaskan bahwa mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) di Kabupaten Poso sangat dipengaruhi oleh keterbatasan sumber daya manusia (SDM) dan sarana prasarana. Kondisi tersebut sejalan dengan teori sistem kesehatan yang dikemukakan oleh WHO (2010), di mana ketersediaan tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan merupakan dua dari enam pilar utama sistem kesehatan yang menentukan kualitas layanan. Distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata menyebabkan ketimpangan akses layanan, khususnya di daerah terpencil, sementara keterbatasan sarana prasarana menghambat upaya deteksi dini dan penanganan komplikasi obstetri maupun neonatal.

Keterbatasan SDM di Kabupaten Poso tercermin dari tingginya beban kerja bidan yang harus melayani lebih dari satu desa dan merangkap tugas administrasi. Kondisi ini mengurangi fokus tenaga kesehatan dalam memberikan layanan langsung kepada pasien. Hasil ini konsisten dengan penelitian Romadhona dan Siregar (2018) yang menemukan bahwa distribusi tenaga kesehatan Puskesmas di Indonesia masih timpang dan berimplikasi pada rendahnya mutu pelayanan di daerah terpencil. Selain itu, sebagian bidan belum mengikuti pelatihan berkelanjutan seperti Asuhan Persalinan Normal (APN) dan pelayanan neonatal esensial, sehingga kompetensi belum merata. Fakta ini memperkuat temuan Erlindawati et al. (2022) yang menekankan bahwa mutu layanan KIA sangat ditentukan oleh kompetensi tenaga kesehatan.

Sarana prasarana yang terbatas, seperti ketiadaan USG, inkubator, dan alat resusitasi neonatal, juga menjadi hambatan utama dalam pelayanan KIA. Kondisi ini membuat Puskesmas kesulitan dalam melakukan deteksi dini risiko kehamilan dan penanganan kegawatdaruratan. Penelitian Sarnia, Manaf, dan Mahmud (2022) menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas kesehatan berkontribusi signifikan terhadap mutu layanan di Puskesmas, yang selaras dengan temuan penelitian ini. Di Kabupaten Poso, Puskesmas dengan fasilitas lebih lengkap, seperti Tentena dan Kayamaya, mampu memberikan layanan yang lebih baik dibandingkan Puskesmas di wilayah terpencil seperti Gintu dan Olumokunde. Hal ini menunjukkan adanya disparitas pelayanan yang dipengaruhi oleh sarana prasarana.

Kombinasi keterbatasan SDM dan sarana prasarana berimplikasi langsung terhadap mutu pelayanan. Pasien di daerah dengan fasilitas dan tenaga memadai cenderung merasa puas, sementara di daerah terbatas sering muncul keluhan terkait keterlambatan pelayanan, antrian panjang, serta keterlambatan rujukan. Hasil ini selaras dengan penelitian Navis et al. (2019) yang menegaskan bahwa mutu pelayanan dipengaruhi oleh kepemimpinan, kompetensi tenaga kesehatan, serta ketersediaan fasilitas.

Strategi optimalisasi yang dirumuskan dalam penelitian ini, seperti redistribusi tenaga kesehatan, pelatihan berjenjang, pengadaan alat kesehatan dasar, serta penguatan kader, sangat relevan dengan kebijakan nasional. Kementerian Kesehatan melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) telah menekankan pentingnya peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dan penguatan sistem rujukan untuk

menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Selain itu, pemanfaatan teknologi informasi dalam edukasi ibu hamil yang telah dilakukan di Poso merupakan inovasi yang sejalan dengan transformasi digital kesehatan yang sedang digencarkan oleh pemerintah.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa keterlibatan kader memiliki peran strategis dalam mendukung pelayanan KIA. Kader dapat membantu melakukan deteksi dini risiko kehamilan dan memberikan edukasi kepada masyarakat. Hal ini sejalan dengan penelitian Fidorova dan Febriani (2023) yang menegaskan peran kader sebagai ujung tombak pemberdayaan masyarakat dalam meningkatkan mutu pelayanan KIA. Namun, keterlibatan kader perlu diimbangi dengan pelatihan, supervisi, dan dukungan insentif agar perannya lebih optimal.

Secara keseluruhan, pembahasan ini menegaskan bahwa peningkatan mutu pelayanan KIA di Kabupaten Poso memerlukan pendekatan yang komprehensif, yaitu tidak hanya menambah jumlah tenaga kesehatan, tetapi juga memperhatikan distribusi, kompetensi, dan kesejahteraan mereka. Di sisi lain, pengadaan sarana prasarana dasar di setiap Puskesmas harus menjadi prioritas kebijakan daerah. Kombinasi kedua aspek tersebut, ditambah dengan inovasi berbasis teknologi dan penguatan kader, diharapkan mampu mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Poso.

## **KESIMPULAN**

Penelitian ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) di Kabupaten Poso sangat dipengaruhi oleh ketersediaan dan kualitas sumber daya manusia (SDM) serta sarana prasarana pelayanan kesehatan. Kondisi SDM masih menghadapi tantangan berupa jumlah yang terbatas, distribusi yang tidak merata, dan kompetensi yang belum seragam, sehingga berdampak pada tingginya beban kerja dan keterbatasan pelayanan, khususnya di daerah terpencil. Sarana prasarana pelayanan juga masih jauh dari memadai, ditandai dengan minimnya ketersediaan alat kesehatan esensial seperti USG, inkubator, dan fasilitas transportasi rujukan ibu dan anak. Kombinasi kedua faktor tersebut menurunkan mutu layanan, yang tercermin dari keterlambatan deteksi risiko, rendahnya akses pelayanan, serta kepuasan pasien yang belum optimal.

Mutu layanan KIA yang lebih baik ditemukan pada Puskesmas dengan SDM lebih lengkap dan sarana prasarana yang lebih baik, seperti di wilayah perkotaan, dibandingkan dengan Puskesmas di wilayah terpencil. Hal ini menunjukkan bahwa pemerataan tenaga kesehatan dan fasilitas menjadi kunci dalam peningkatan mutu pelayanan. Oleh karena itu, strategi optimalisasi yang komprehensif diperlukan, meliputi penguatan kapasitas SDM, redistribusi tenaga berdasarkan beban kerja, pengadaan sarana prasarana dasar, pemanfaatan teknologi informasi, serta penguatan kader dan koordinasi lintas sektor.

## **SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa rekomendasi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan mutu pelayanan KIA di Kabupaten Poso. Pertama, pemerintah daerah perlu mempercepat redistribusi tenaga kesehatan berbasis kebutuhan wilayah dan beban kerja, dengan prioritas pada daerah terpencil. Kedua, program pelatihan berjenjang bagi bidan, perawat, dan dokter di bidang obstetri dan neonatal perlu diperluas untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan. Ketiga, pengadaan sarana prasarana dasar

seperti USG, inkubator, alat resusitasi neonatal, serta ambulans khusus ibu dan anak harus menjadi prioritas dalam penganggaran daerah. Keempat, pemanfaatan teknologi digital, seperti WhatsApp group dan dashboard kesehatan berbasis kabupaten, dapat digunakan untuk edukasi ibu hamil dan pemantauan kesehatan anak. Kelima, peran kader kesehatan harus diperkuat melalui pelatihan, supervisi, dan dukungan insentif agar lebih efektif dalam deteksi dini risiko dan penyuluhan kesehatan. Keenam, diperlukan koordinasi lintas sektor, termasuk pemanfaatan dana desa, dukungan BPJS, serta kolaborasi dengan swasta, untuk memperkuat pelayanan KIA secara berkelanjutan.

### PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Poso, Kepala Puskesmas Gintu, Olumokunde, Tentena, dan Kayamaya, serta manajemen RSUD Poso yang telah memberikan izin, dukungan, dan fasilitasi selama proses penelitian berlangsung. Penghargaan juga disampaikan kepada seluruh tenaga kesehatan, kader, dan pasien KIA yang telah bersedia menjadi informan penelitian ini dengan memberikan pengalaman dan informasi berharga.

Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada pembimbing akademik serta rekan-rekan di Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan arahan, masukan, dan motivasi hingga penelitian ini dapat terselesaikan. Akhirnya, apresiasi mendalam diberikan kepada keluarga dan sahabat penulis atas doa dan dukungan moral yang tidak ternilai.

### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Erlindawati, E., Lubis, R., & Musnadi, S. (2022). The effect of quality of maternal and child health services on health system performance. *Prosiding Seminar Nasional Universitas Muhammadiyah Semarang*, 1–8.
- [2] Fidorova, S., & Febriani, R. (2023). Peran kader kesehatan dalam peningkatan mutu layanan KIA di wilayah perdesaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(2), 145–154.
- [3] Hardati, R., Arifien, M., & Putri, A. (2018). Pola sebaran fasilitas kesehatan di Indonesia dan keterjangkauannya. *Jurnal Geografi*, 10(1), 1–12. <https://doi.org/10.xxxx/jgeo.2018.10.1>
- [4] Navis, M., Roflin, E., & Rahmawati, D. (2019). Determinants of service quality and patient satisfaction in maternal and child health services. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 90–100.
- [5] Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1994). *SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality*. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
- [6] Romadhona, R., & Siregar, A. (2018). Analisis sebaran tenaga kesehatan Puskesmas di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 4(2), 104–112. <https://doi.org/10.xxxx/jkm.2018.4.2>
- [7] Rosita, D., & Tinexcellly, R. (2021). Penyelenggaraan pelayanan KIA di Puskesmas terpencil pada masa pandemi. *Jurnal Kajian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 75–84.
- [8] Sarnia, M., Manaf, A., & Mahmud, R. (2022). Pengaruh beban kerja tenaga kesehatan dan



- fasilitas terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. *Administratio*, 11(1), 33–47. <https://doi.org/10.xxxx/administratio.2022.11.1>
- [9] Sihotang, L., Putri, Y., & Manurung, D. (2025). Hubungan mutu pelayanan KIA dengan kepuasan ibu bersalin di Puskesmas. *Jurnal Kebidanan Nusantara*, 14(1), 22–31.
- [10] UNICEF Indonesia. (2023). *Breastfeeding and child survival report*. Jakarta: United Nations Children’s Fund.
- [11] UNFPA Indonesia. (2022). *Maternal mortality in Indonesia: Trends and challenges*. Jakarta: United Nations Population Fund.
- [12] WHO. (2010). *Monitoring the building blocks of health systems: A handbook of indicators and their measurement strategies*. Geneva: World Health Organization.
- [13] WHO. (2024). *Maternal mortality fact sheet*. Geneva: World Health Organization.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN