Journal iof iInnovative iand iCreativity
Journal iHomepage: ihttps://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: ijournaljoecy@gmail.com

Faculty iof iEducation
University iof iPahlawan iTuanku iTambusai
ISSN i2775-771X i(Online)
ISSN i2962-570X i(Printed)
5 (2) i2025, Page: 5363-5373

Metode Evaluasi Program Kesehatan Ibu dan Anak di Kabupaten Sigi, Provinsi Sulawesi Tengah

Kareba, Lexy✉, A, Saiful[2], Parmi, Parmi[3], Arni, Fitri[4], Susianawati, Desak Eka[5]
[2]Prodi Kesehatan Masyarakat, STIK Indonesia Jaya, Indonesia
Corresponding Author: Kareba, Lexy, e-mail: lexy27061979@gmail.com

Published: June, 2025

ABSTRAK

The Maternal and Child Health (KIA) program in Sigi Regency, Central Sulawesi Province, requires a comprehensive evaluation to ensure the effectiveness and sustainability of health interventions. This qualitative literature review aims to examine appropriate evaluation methods for the KIA program through an analysis of scientific literature. Literature was collected using keywords such as "evaluation methods," "maternal and child health program," and "Sigi Regency," focusing on publications from the last 10 years. Deductive content analysis identified relevant evaluation methods: technology-based information systems, community education through the KIA Handbook, improving healthcare workers' performance through training and operational funding, enhancing the quality of antenatal services, inter-agency collaboration, and formal evaluation models such as CIPP and the logic model approach. Key challenges include limited technological infrastructure, uneven distribution of healthcare workers, and lack of inter-agency coordination. This study recommends an integrated approach combining technology, education, human resources, service quality, and cross-sector collaboration to optimize the KIA program in Sigi. Future field research is needed to validate findings and formulate specific policies.

Kata Kunci: KIA program, health evaluation, Sigi Regency, information systems, inter-agency collaboration

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak merupakan indikator kritis dalam menilai keberhasilan pembangunan kesehatan suatu wilayah. Di Indonesia, angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) tetap menjadi tantangan, terutama di daerah dengan akses layanan kesehatan terbatas seperti Kabupaten Sigi, Provinsi Sulawesi Tengah. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Sulawesi Tengah (2024), AKI di provinsi ini mencapai 23 per 100.000 kelahiran hidup, lebih rendah dari rata-rata nasional, sementara AKB berada pada 23 per 1.000 kelahiran hidup. Program kesehatan ibu dan anak (KIA) dirancang untuk mengatasi masalah ini melalui intervensi seperti pemeriksaan kehamilan (antenatal care/ANC), persalinan aman, imunisasi anak, dan edukasi kesehatan. Namun, keberhasilan program ini bergantung pada implementasi yang efektif dan evaluasi yang akurat untuk mengukur dampaknya (Suparmi et al., 2020).

Kabupaten Sigi, dengan luas wilayah 5.196 km² dan populasi sekitar 250.000 jiwa, memiliki karakteristik geografis yang menantang, termasuk wilayah pegunungan, pedesaan, dan akses transportasi terbatas. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Sulawesi Tengah (2024) juga menunjukkan bahwa cakupan ANC hanya mencapai 59,2% pada 2023, jauh di bawah target nasional 90%, sementara persalinan oleh tenaga kesehatan profesional sebesar 94,5%. Secara keseluruhan, mayoritas persalinan sudah ditolong oleh tenaga kesehatan profesional, terutama bidan, namun masih perlu peningkatan

untuk menjangkau seluruh ibu hamil dengan tenaga ahli dalam proses persalinan. Faktor seperti jarak ke fasilitas kesehatan, rendahnya literasi kesehatan masyarakat, dan keterbatasan tenaga kesehatan memperumit implementasi program KIA. Selain itu, faktor budaya, seperti preferensi persalinan tradisional dengan dukun beranak di beberapa komunitas, turut memengaruhi pemanfaatan layanan KIA.

Evaluasi program KIA memerlukan pendekatan komprehensif untuk mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, dan peluang perbaikan. Berbagai metode evaluasi telah dikembangkan, mulai dari sistem informasi berbasis teknologi hingga pendekatan edukasi masyarakat. Sari dan Nugraha (2016) menunjukkan bahwa model Waterfall dan Unified Modeling Language (UML) dalam sistem informasi KIA meningkatkan efisiensi pengelolaan data, mempermudah pemantauan kinerja program di tingkat lokal. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) terbukti efektif sebagai alat edukasi, meningkatkan pengetahuan ibu tentang perawatan kehamilan dan anak (Ayu, 2019; Noviyanti et al., 2022). Namun, tantangan seperti kualitas layanan antenatal, ketersediaan bidan, dan kurangnya kolaborasi antarinstansi masih menghambat keberhasilan program di Sigi (Firdaus et al., 2021; Kencanawati & Padju, 2023).

METODE

Penelitian ini bertujuan mengkaji metode evaluasi yang paling sesuai untuk program KIA di Kabupaten Sigi melalui pendekatan kepustakaan kualitatif. Dengan menganalisis literatur ilmiah, penelitian ini mengidentifikasi pendekatan evaluasi yang dapat mengatasi tantangan lokal, seperti keterbatasan infrastruktur, distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata, dan koordinasi antarinstansi yang lemah. Fokus penelitian meliputi sistem informasi berbasis teknologi, edukasi masyarakat, kinerja tenaga kesehatan, kualitas layanan, kolaborasi antarinstansi, dan model evaluasi formal seperti CIPP (Context, Input, Process, Product) dan pendekatan logika. Penelitian ini juga memberikan rekomendasi praktis untuk meningkatkan implementasi dan evaluasi program KIA, dengan mempertimbangkan konteks sosial, budaya, dan geografis Kabupaten Sigi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif berbasis kepustakaan (library research) untuk mengkaji metode evaluasi program KIA di Kabupaten Sigi. Sumber literatur meliputi artikel jurnal ilmiah, laporan penelitian, buku akademik, dan dokumen resmi yang relevan dengan kesehatan ibu dan anak, khususnya dalam konteks Indonesia dan Asia Tenggara. Kriteria inklusi literatur adalah:

1. Relevansi dengan metode evaluasi program KIA, seperti model CIPP, model logika, sistem informasi berbasis teknologi, atau pendekatan edukasi masyarakat.
2. Fokus pada Kabupaten Sigi, Sulawesi Tengah, atau konteks serupa di Indonesia (misalnya, daerah pedesaan dengan tantangan geografis).
3. Diterbitkan dalam 10 tahun terakhir (2014–2024) untuk memastikan aktualitas data.

Pencarian literatur dilakukan secara sistematis melalui basis data seperti Google Scholar, PubMed, DOAJ, dan repositori jurnal nasional Indonesia (misalnya, Garuda). Kata kunci yang digunakan meliputi: "metode evaluasi," "program kesehatan ibu dan anak," "Kabupaten Sigi," "sistem informasi kesehatan," "Buku KIA," "kualitas layanan antenatal," dan "kolaborasi antarinstansi." Pencarian juga mencakup variasi kata kunci dalam bahasa Inggris, seperti "maternal and child health evaluation" dan "health information systems." Literatur yang memenuhi kriteria dianalisis untuk mengekstrak informasi tentang metode evaluasi, temuan utama, dan relevansi dengan konteks Sigi.

Literatur utama mencakup:

1. Sari dan Nugraha (2016) tentang penerapan model Waterfall dan UML dalam sistem informasi KIA.
2. Ayu (2019) dan Noviyanti et al. (2022) tentang peran Buku KIA sebagai alat edukasi dan pemantauan. Wulandari dan Laksono (2019) serta Suparmi et al. (2020) tentang kinerja tenaga kesehatan dan pemanfaatan dana operasional.
3. Firdaus et al. (2021) tentang kualitas layanan antenatal.
4. Kencanawati dan Padju (2023) tentang tantangan kolaborasi antarinstansi di Sigi.
5. Dharmawan et al. (2021) tentang model CIPP dalam evaluasi KIA.
6. Dwumoh et al. (2014) tentang determinan penggunaan layanan kesehatan.
7. Mawarti et al. (2024) tentang pengukuran kepuasan klien dalam evaluasi KIA.

Analisis isi dilakukan secara deduktif, mengkategorikan temuan berdasarkan kerangka teoritis seperti model CIPP (Stufflebeam, 2003, dikutip dalam Dharmawan et al., 2021) dan model logika (McLaughlin & Jordan, 2015). Data diekstrak untuk mengidentifikasi metode evaluasi, termasuk:

1. Sistem informasi berbasis teknologi: Efektivitas pengelolaan data dan pemantauan kinerja (Sari & Nugraha, 2016).
2. Edukasi masyarakat: Peran Buku KIA dalam meningkatkan literasi kesehatan (Ayu, 2019; Noviyanti et al., 2022).
3. Kinerja tenaga kesehatan: Pengaruh pelatihan dan dana operasional terhadap cakupan layanan (Wulandari & Laksono, 2019; Suparmi et al., 2020).
4. Kualitas layanan: Standar pelayanan antenatal dan kepuasan klien (Firdaus et al., 2021; Mawarti et al., 2024).
5. Kolaborasi antarinstansi: Hambatan koordinasi dan kebutuhan pendekatan multi-sektoral (Kencanawati & Padju, 2023).
6. Model evaluasi formal: Aplikasi CIPP dan pendekatan logika untuk analisis holistik (Dharmawan et al., 2021; Dwumoh et al., 2014).

Analisis tematik digunakan untuk mengidentifikasi pola dan hubungan antar metode evaluasi, dengan mempertimbangkan konteks lokal Sigi, seperti keterbatasan infrastruktur, rendahnya literasi kesehatan, dan tantangan geografis. Rekomendasi disusun berdasarkan temuan untuk mendukung keberlanjutan program KIA, dengan fokus pada pendekatan terintegrasi yang relevan dengan kebutuhan lokal.

Tabel 1. Daftar Sumber Literatur yang Memenuhi Syarat

Penulis	Tahun	Judul/Fokus Penelitian	Kontribusi Utama
Sari & Nugraha	2016	Penerapan model Waterfall dan UML dalam sistem informasi KIA	Efektivitas sistem informasi untuk pengelolaan data dan evaluasi kinerja.
Ayu	2019	Peran Buku KIA sebagai alat komunikasi dan edukasi	Pentingnya Buku KIA dalam meningkatkan pengetahuan ibu dan evaluasi program.
Wulandari & Laksono	2019	Hubungan ketersediaan tenaga kesehatan dengan kinerja program KIA	Pelatihan dan dana operasional meningkatkan cakupan pelayanan.
Suparmi et al.	2020	Pemanfaatan dana bantuan operasional kesehatan dalam program KIA	Dana optimal meningkatkan cakupan pemeriksaan kehamilan dan persalinan.
Firdaus et al.	2021	Kualitas layanan antenatal di fasilitas kesehatan	Perbaikan kualitas layanan antenatal untuk mendukung evaluasi kinerja.
Dharmawan et al.	2021	Penerapan model CIPP dalam evaluasi program kesehatan ibu dan anak	Kerangka evaluasi komprehensif (Context, Input, Process, Product).
Noviyanti et al.	2022	Buku KIA sebagai media pendidikan dan pemantauan kesehatan	Peran Buku KIA dalam edukasi dan pemantauan kesehatan berkelanjutan.
Kencanawati & Padju	2023	Kolaborasi antar instansi dalam implementasi program KIA di Kabupaten Sigi	Tantangan kolaborasi dan kebutuhan pendekatan multi-sektoral.
Dwumoh et al.	2014	Analisis multivariat determinan penggunaan layanan kesehatan	Faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan.
Mawarti et al.	2024	Pengukuran kepuasan klien dalam evaluasi program kesehatan ibu dan anak	Kepuasan klien sebagai indikator kinerja program.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis literatur mengidentifikasi enam metode evaluasi utama untuk program KIA di Kabupaten Sigi: sistem informasi berbasis teknologi, edukasi masyarakat, kinerja tenaga kesehatan, kualitas layanan, kolaborasi antarinstansi, dan model evaluasi formal. Temuan dirangkum dalam tabel berikut:

Tabel 2. Ringkasan Metode Evaluasi Program KIA

Metode Evaluasi	Temuan Utama	Relevansi untuk Kabupaten Sigi	Sumber
Sistem Informasi Berbasis Teknologi	Model Waterfall dan UML mempermudah pengelolaan data dan pemantauan real-time.	Mengatasi pencatatan manual di daerah dengan infrastruktur terbatas.	Sari & Nugraha (2016)
Edukasi Masyarakat (Buku KIA)	Buku KIA meningkatkan pengetahuan ibu, memengaruhi perilaku, dan mendukung pemantauan indikator kesehatan.	Efektif di wilayah dengan literasi kesehatan rendah.	Ayu (2019); Noviyanti et al. (2022)
Kinerja Tenaga Kesehatan	Pelatihan dan dana operasional meningkatkan cakupan pemeriksaan kehamilan dan persalinan.	Mengimbangi keterbatasan bidan melalui pelatihan dan dana.	Wulandari & Laksono (2019); Suparmi et al. (2020)
Kualitas Layanan Kesehatan	Layanan antenatal perlu perbaikan, terutama kepuasan klien.	Evaluasi standar pelayanan di fasilitas kesehatan.	Firdaus et al. (2021); Mawarti et al. (2024)
Kolaborasi Antarinstansi	Kurangnya koordinasi antarinstansi menghambat efektivitas program.	Pendekatan multi-sektoral untuk mengatasi hambatan sistemik.	Kencanawati & Padju (2023)
Model Evaluasi Formal (CIPP & Logika)	Model CIPP dan logika mengevaluasi konteks, input, proses, dan hasil secara holistik.	Kerangka terstruktur untuk analisis berbasis bukti.	Dharmawan et al. (2021); Dwumoh et al. (2014)

Sistem Informasi Berbasis Teknologi

Sistem informasi berbasis teknologi, seperti model Waterfall dan UML, memungkinkan pengelolaan data yang akurat dan pemantauan kinerja program secara real-time (Sari & Nugraha, 2016). Di Sigi, sistem ini dapat mengatasi pencatatan manual yang sering tidak konsisten, terutama di puskesmas pedesaan dengan sumber daya terbatas. Namun, implementasi memerlukan infrastruktur seperti komputer, akses internet, dan pelatihan intensif untuk tenaga kesehatan.

Edukasi Masyarakat melalui Buku KIA

Buku KIA berfungsi sebagai alat edukasi dan pemantauan, meningkatkan pengetahuan ibu tentang perawatan kehamilan, persalinan, dan kesehatan anak (Ayu, 2019; Noviyanti et al., 2022). Di Sigi, di mana tingkat literasi kesehatan rendah, Buku KIA relevan karena desainnya yang sederhana dan visual. Distribusi merata dan pelatihan kader kesehatan untuk menjelaskan isi buku menjadi kunci keberhasilan.

Kinerja Tenaga Kesehatan

Pelatihan dan dana bantuan operasional kesehatan meningkatkan cakupan layanan KIA, meskipun rasio bidan di Sigi terbatas (Wulandari & Laksono, 2019; Suparmi et al., 2020). Data Dinas Kesehatan Sigi (2022) menunjukkan peningkatan persalinan oleh tenaga kesehatan dari 65% (2019) menjadi 72% (2021) setelah pelatihan bidan. Namun, distribusi bidan yang tidak merata antar wilayah pedesaan dan perkotaan tetap menjadi tantangan.

Kualitas Layanan Kesehatan

Kualitas layanan antenatal di Sigi bervariasi, dengan kepuasan klien sebagai indikator utama yang perlu ditingkatkan (Firdaus et al., 2021; Mawarti et al., 2024). Evaluasi berbasis kepuasan klien memerlukan instrumen standar, seperti kuesioner berbasis skala Likert, untuk mengukur persepsi ibu terhadap layanan, termasuk waktu tunggu, sikap tenaga kesehatan, dan ketersediaan fasilitas.

Kolaborasi Antarinstansi

Kurangnya koordinasi antarinstansi, seperti antara petugas malaria, bidan, dan pengelola program, menghambat efektivitas KIA (Kencanawati & Padju, 2023). Pendekatan multi-sektoral, seperti forum lintas sektor atau sistem pelaporan terpadu, dapat meningkatkan sinergi di Sigi, memastikan alokasi sumber daya yang efisien.

Model Evaluasi Formal

Model CIPP dan pendekatan logika memberikan kerangka holistik untuk mengevaluasi konteks, sumber daya, proses, dan hasil program (Dharmawan et al., 2021). Di Sigi, model ini dapat mengidentifikasi prioritas seperti peningkatan akses layanan di wilayah terpencil atau optimalisasi dana operasional.

Diskusi

Evaluasi program KIA di Kabupaten Sigi memerlukan pendekatan terintegrasi yang menggabungkan teknologi, edukasi, sumber daya manusia, kualitas layanan, kolaborasi antarinstansi, dan model evaluasi formal. Pendekatan ini relevan mengingat tantangan lokal seperti infrastruktur terbatas, rendahnya literasi kesehatan, distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata, dan koordinasi antarinstansi yang lemah. Diskusi berikut mengeksplorasi setiap metode evaluasi secara mendalam, dengan fokus pada aplikasi praktis dan implikasi kebijakan di Sigi.

Sistem Informasi Berbasis Teknologi

Sistem informasi berbasis teknologi, seperti model Waterfall dan UML, menawarkan solusi efisien untuk pengelolaan data di Sigi (Sari & Nugraha, 2016). Sistem ini memungkinkan pemantauan indikator KIA, seperti cakupan ANC dan imunisasi, secara real-time, mengurangi risiko kesalahan pencatatan manual. Namun, keterbatasan akses internet di wilayah pedesaan Sigi, terutama di kecamatan seperti Kulawi dan Pipikoro, memerlukan strategi adaptasi, seperti aplikasi berbasis offline atau pusat data terpusat di puskesmas. Pelatihan tenaga kesehatan untuk menggunakan sistem ini juga krusial, mengingat rendahnya literasi digital di beberapa wilayah (Kencanawati & Padju, 2023). Investasi dalam infrastruktur teknologi, seperti panel surya untuk listrik di puskesmas terpencil, dapat meningkatkan keberlanjutan sistem ini.

Edukasi Masyarakat melalui Buku KIA

Buku KIA efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan, terutama di komunitas dengan akses informasi terbatas (Ayu, 2019; Noviyanti et al., 2022). Di Sigi, di mana tingkat pendidikan masyarakat bervariasi dan akses media digital terbatas, Buku KIA menjadi alat yang sederhana namun berdampak besar. Buku ini mencakup informasi tentang jadwal ANC, nutrisi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, dan imunisasi anak, yang disajikan dengan visual untuk memudahkan pemahaman. Namun, efektivitasnya bergantung pada distribusi merata, pelatihan kader kesehatan untuk menjelaskan konten, dan keterlibatan keluarga, seperti suami, yang sering memengaruhi keputusan kesehatan ibu (Dharmawan et al., 2021). Program penyuluhan berbasis komunitas, seperti kelompok ibu hamil, dapat memperkuat peran Buku KIA di Sigi.

Kinerja Tenaga Kesehatan

Kinerja bidan merupakan pilar utama keberhasilan program KIA di Sigi. Pelatihan dan pemanfaatan dana bantuan operasional kesehatan dapat mengimbangi keterbatasan jumlah bidan (Wulandari & Laksono, 2019; Suparmi et al., 2020). Menurut Dinas Kesehatan Sigi (2022), pelatihan bidan tentang manajemen kehamilan berisiko tinggi meningkatkan deteksi dini komplikasi, mengurangi rujukan darurat. Namun, tantangan seperti rotasi bidan yang tinggi, distribusi tidak merata antar wilayah, dan beban kerja berlebih di puskesmas pedesaan perlu diatasi. Kebijakan insentif berbasis kinerja, program magang untuk bidan baru, dan rekrutmen bidan lokal dapat meningkatkan retensi dan distribusi tenaga kesehatan di Sigi.

Kualitas Layanan Kesehatan

Kualitas layanan antenatal merupakan faktor kunci dalam mengevaluasi program KIA (Firdaus et al., 2021). Di Sigi, beberapa puskesmas menunjukkan kualitas layanan yang baik, tetapi kepuasan klien masih perlu ditingkatkan, terutama terkait waktu tunggu, ketersediaan alat medis seperti USG, dan sikap tenaga kesehatan (Mawarti et al., 2024). Evaluasi berbasis kepuasan klien memerlukan instrumen pengukuran standar, seperti kuesioner yang mencakup dimensi teknis (kompetensi bidan), interpersonal (komunikasi), dan organisasi (fasilitas). Peningkatan kualitas layanan juga memerlukan investasi dalam fasilitas kesehatan, seperti laboratorium dasar dan alat diagnostik, serta pelatihan tenaga kesehatan untuk memenuhi standar pelayanan minimal yang ditetapkan Kementerian Kesehatan.

Kolaborasi Antarinstansi

Kurangnya kolaborasi antarinstansi, seperti antara petugas malaria, bidan, dan pengelola program KIA, menghambat efektivitas program di Sigi (Kencanawati & Padju, 2023). Misalnya, program pengendalian malaria dan KIA sering berjalan paralel tanpa koordinasi, menyebabkan duplikasi sumber daya. Pendekatan multi-sektoral, seperti pembentukan forum lintas sektor yang melibatkan Dinas Kesehatan, organisasi masyarakat, sektor swasta, dan tokoh adat, dapat meningkatkan sinergi. Sistem pelaporan terpadu, seperti platform digital yang menghubungkan data KIA dan program kesehatan lainnya, juga dapat meningkatkan transparansi dan efisiensi alokasi sumber daya.

Penerapan Model Evaluasi Formal

Model CIPP dan pendekatan logika memberikan kerangka kuat untuk mengevaluasi program KIA (Dharmawan et al., 2021; Dwumoh et al., 2014). Model CIPP memungkinkan analisis menyeluruh:

1. Context: Mengidentifikasi kebutuhan lokal, seperti hambatan geografis dan budaya di Sigi.
2. Input: Mengevaluasi sumber daya, seperti jumlah bidan dan dana operasional.
3. Process: Menganalisis implementasi, seperti distribusi Buku KIA dan pelatihan tenaga kesehatan.
4. Product: Mengukur hasil, seperti cakupan ANC dan penurunan AKI/AKB. Pendekatan logika membantu memetakan hubungan sebab-akibat antara intervensi dan dampak kesehatan, misalnya, bagaimana pelatihan bidan meningkatkan persalinan aman. Di Sigi, penerapan model ini dapat mengidentifikasi prioritas seperti peningkatan akses layanan di wilayah terpencil. Namun, kapasitas analisis di tingkat lokal terbatas, sehingga pelatihan evaluator program diperlukan.

Implikasi dan Keterbatasan

Pendekatan terintegrasi ini memberikan panduan bagi pengelola program KIA di Sigi untuk merancang evaluasi yang efektif. Implikasi kebijakan meliputi:

1. Investasi dalam teknologi informasi, seperti sistem KIA berbasis offline.
2. Program penyuluhan berbasis komunitas untuk mendistribusikan Buku KIA.
3. Kebijakan insentif dan rekrutmen bidan lokal.
4. Peningkatan fasilitas kesehatan untuk mendukung layanan antenatal.
5. Pembentukan forum lintas sektor untuk kolaborasi antarinstansi.

Keterbatasan penelitian kepustakaan ini adalah ketergantungan pada literatur, yang mungkin tidak sepenuhnya mencerminkan kondisi terkini di Sigi. Kurangnya data primer tentang faktor budaya, seperti peran dukun beranak, juga membatasi analisis kontekstual. Penelitian lapangan di masa depan, seperti wawancara dengan ibu hamil dan tenaga kesehatan, diperlukan untuk memvalidasi temuan dan mengembangkan rekomendasi yang lebih spesifik.

KESIMPULAN

Evaluasi program KIA di Kabupaten Sigi memerlukan pendekatan holistik yang mengintegrasikan sistem informasi berbasis teknologi, edukasi melalui Buku KIA, peningkatan kinerja tenaga kesehatan, kualitas layanan antenatal, kolaborasi antarinstansi, dan model evaluasi formal seperti CIPP dan pendekatan logika. Kombinasi metode ini dapat mengatasi tantangan lokal, termasuk infrastruktur terbatas, distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata, rendahnya literasi kesehatan, dan kurangnya koordinasi antarinstansi. Rekomendasi spesifik meliputi:

1. Pengembangan sistem informasi KIA berbasis offline untuk daerah dengan akses internet terbatas.
2. Distribusi Buku KIA yang merata, didukung pelatihan kader kesehatan dan penyuluhan

berbasis komunitas.

3. Pelatihan berkelanjutan dan insentif untuk bidan di wilayah terpencil, serta rekrutmen bidan lokal.
4. Peningkatan fasilitas kesehatan, seperti alat USG dan laboratorium dasar, untuk mendukung layanan antenatal berkualitas.
5. Pembentukan forum lintas sektor dan sistem pelaporan terpadu untuk meningkatkan kolaborasi antarinstansi.
6. Pelatihan evaluator program untuk menerapkan model CIPP dan logika di tingkat lokal.

Meskipun terbatas pada analisis literatur, temuan ini memberikan dasar kuat untuk perbaikan program KIA di Sigi. Penelitian lapangan lebih lanjut diperlukan untuk memvalidasi temuan dan merumuskan kebijakan yang lebih spesifik, dengan mempertimbangkan faktor budaya dan sosial yang unik di wilayah ini. Dengan pendekatan terintegrasi ini, program KIA dapat dioptimalkan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak, mendukung pencapaian target pembangunan kesehatan nasional.

DAFTAR PUSTAKA

Ayu, D. (2019). Peran buku kesehatan ibu dan anak sebagai alat komunikasi dan edukasi kesehatan. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 12(3), 45–52.

Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah. (2024). Provinsi Sulawesi Tengah dalam angka 2024 (Sulawesi Tengah Province in figures 2024) (Vol. 54). BPS-Statistics Indonesia. https://sulteng.bps.go.id

Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi. (2022). Laporan tahunan program kesehatan ibu dan anak Kabupaten Sigi 2021. Sigi: Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi.

Dharmawan, R., Setyowati, D., & Prasetyo, A. (2021). Evaluasi program kesehatan ibu dan anak menggunakan model CIPP di Indonesia. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia, 10(2), 78–85.

Dwumoh, D., Essuman, S., & Afagbedzi, S. (2014). Determinan penggunaan layanan kesehatan maternal: Analisis multivariat. Global Health Journal, 8(4), 123–130.

Firdaus, F., Rahayu, S., & Pratama, R. (2021). Kualitas layanan antenatal di fasilitas kesehatan primer di Indonesia. Jurnal Ilmu Kesehatan, 15(1), 34–41.

Kencanawati, D., & Padju, A. (2023). Tantangan kolaborasi antar instansi dalam implementasi program kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Sigi. Jurnal Administrasi Kesehatan, 9(2), 56–63.

Mawarti, R., Susanti, D., & Hidayat, M. (2024). Pengukuran kepuasan klien dalam evaluasi program kesehatan ibu dan anak. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 17(1), 22–29.

Noviyanti, R., Sari, P., & Utami, T. (2022). Buku kesehatan ibu dan anak sebagai media pendidikan dan pemantauan kesehatan di Indonesia. Jurnal Promosi Kesehatan, 13(4), 88–94.

Sari, K., & Nugraha, A. (2016). Penerapan model Waterfall dan UML dalam sistem informasi kesehatan ibu dan anak. Jurnal Teknologi Kesehatan, 7(2), 101–108.

Suparmi, S., Widyaningsih, V., & Pratomo, H. (2020). Optimalisasi dana bantuan operasional kesehatan untuk meningkatkan cakupan pelayanan KIA. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 14(3), 67–74.

Wulandari, R., & Laksono, A. (2019). Hubungan ketersediaan tenaga kesehatan dengan kinerja program kesehatan ibu dan anak. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia, 7(1), 12–19.