



## Evaluasi Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada Ibu Hamil di Puskesmas Peot, Kelurahan Satar Peot, Kecamatan Borong, Kabupaten Manggarai Timur

Waldetrudis Noni<sup>1\*</sup>, William Djani<sup>2</sup>, Made Ngurah Demi Andayana<sup>3</sup>, Ernestus Holivil<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup> Universitas Nusa Cendana, Indonesia

Email: [waldetrudisn@gmail.com](mailto:waldetrudisn@gmail.com)<sup>1\*</sup>, [wiliamdjani@gmail.com](mailto:wiliamdjani@gmail.com)<sup>2</sup>, [demi@staf.undana.ac.id](mailto:demi@staf.undana.ac.id)<sup>3</sup>, [ernestus\\_holivil@staf.undana.ac.id](mailto:ernestus_holivil@staf.undana.ac.id)<sup>4</sup>

\*Penulis Korespondensi: [waldetrudisn@gmail.com](mailto:waldetrudisn@gmail.com)

**Abstract.** *This study aims to evaluate the implementation of the Maternal and Child Health (MCH) Program for pregnant women at Peot Community Health Center, Borong District, East Manggarai Regency. The study employed a qualitative approach with a case study design and utilized the CIPP (Context, Input, Process, Product) evaluation model. Informants consisted of the Head of the Health Center, MCH Program Coordinator, healthcare workers, and pregnant women selected through purposive sampling. Data were collected through interviews, observations, and documentation and analyzed using the Miles and Huberman interactive model. The findings indicate that, in the context dimension, the MCH Program is highly relevant to community needs and addresses maternal health issues such as anemia, chronic energy deficiency, and high-risk pregnancies. In terms of input, the program is supported by adequate human resources, healthcare facilities, and an innovative funding scheme known as the Seuntais Movement. Regarding the process dimension, the program has been implemented in accordance with healthcare service standards through several innovations, including the Pregnant Women Companion Midwife Program, partnerships between midwives and traditional birth attendants, the Lonto Leok community forum, and the Stunting and Maternal Mortality Alert System. In the product dimension, antenatal care coverage reached 100% during 2022–2024 and contributed to maintaining zero maternal mortality in recent years. However, child health examination coverage remains between 82% and 86%, indicating the need for further improvement.*

**Keywords:** *Borong District; Community Health Center; East Manggarai Regency; Healthcare Services; Program Evaluation.*

**Abstrak.** Penelitian ini bertujuan mengevaluasi pelaksanaan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada ibu hamil di Puskesmas Peot, Kecamatan Borong, Kabupaten Manggarai Timur. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi kasus dan model evaluasi CIPP (Context, Input, Process, Product). Informan penelitian terdiri atas Kepala Puskesmas, Koordinator Program KIA, tenaga kesehatan, dan ibu hamil yang dipilih secara purposive. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi, kemudian dianalisis menggunakan model interaktif Miles dan Huberman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada aspek konteks, Program KIA telah sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan mampu menjawab berbagai permasalahan kesehatan ibu hamil, seperti anemia, kekurangan energi kronis, dan kehamilan berisiko tinggi. Pada aspek input, program didukung oleh ketersediaan sumber daya manusia, sarana kesehatan, serta inovasi pendanaan melalui Gerakan Seuntais. Pada aspek proses, pelaksanaan program berjalan sesuai standar pelayanan dengan dukungan inovasi Bidan Sahabat Ibu Hamil, kemitraan bidan dan dukun tradisional, forum Lonto Leok, serta Sistem Alarm Stunting dan Kematian Ibu. Pada aspek produk, cakupan pemeriksaan ibu hamil mencapai 100% selama periode 2022–2024 dan berkontribusi terhadap tercapainya kondisi nol kematian ibu dalam beberapa tahun terakhir. Namun, cakupan pemeriksaan balita masih berada pada kisaran 82–86% sehingga memerlukan perhatian lebih lanjut.

**Kata Kunci:** Distrik Borong; Evaluasi Program; Kabupaten Manggarai Timur; Pelayanan Kesehatan; Pusat Kesehatan Masyarakat.

## 1. LATAR BELAKANG

Kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan salah satu indikator utama keberhasilan pembangunan kesehatan karena berkaitan langsung dengan kualitas sumber daya manusia dan kesejahteraan masyarakat. Upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak menjadi prioritas pemerintah Indonesia, sejalan dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*), khususnya tujuan ketiga yang menekankan kehidupan sehat dan kesejahteraan bagi seluruh masyarakat (Ermalena, 2017). Meskipun berbagai kebijakan telah diterbitkan, termasuk melalui Program Indonesia Sehat dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan, angka kematian ibu dan bayi masih menjadi tantangan di berbagai daerah, terutama di kawasan Indonesia Timur.

Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) termasuk wilayah yang masih menghadapi berbagai permasalahan kesehatan ibu dan anak. Keterbatasan akses pelayanan kesehatan, kondisi geografis yang sulit, distribusi tenaga kesehatan yang belum merata, serta faktor sosial budaya menjadi kendala dalam pencapaian target program KIA. Kabupaten Manggarai Timur merupakan salah satu daerah yang masih menghadapi persoalan tersebut. Data Badan Pusat Statistik Provinsi NTT menunjukkan bahwa pada tahun 2024 terdapat 58 kasus kematian bayi dan balita di Kabupaten Manggarai Timur, yang mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak masih memerlukan perhatian serius.

Sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, Puskesmas Peot memiliki peran strategis dalam pelaksanaan program KIA di Kecamatan Borong. Berbagai inovasi telah dikembangkan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan, antara lain kemitraan dengan dukun tradisional, forum adat *Lonto Leok*, kolaborasi lintas sektor, sistem alarm stunting dan kematian ibu, Program Bidan Sahabat Ibu Hamil, serta Gerakan Seuntai sebagai bentuk dukungan sosial bagi ibu hamil dari keluarga kurang mampu. Inovasi tersebut menunjukkan adanya upaya adaptif dalam mengintegrasikan pelayanan kesehatan dengan karakteristik sosial budaya masyarakat setempat.

Meskipun demikian, efektivitas program KIA masih menunjukkan beberapa permasalahan. Data Puskesmas Peot tahun 2022–2024 menunjukkan bahwa cakupan pemeriksaan ibu hamil telah mencapai 100 persen setiap tahun. Namun, cakupan pemeriksaan balita masih berada pada kisaran 82–86 persen, sehingga belum mencapai target pelayanan yang optimal. Selain itu, berdasarkan keterangan Koordinator Puskesmas Peot, pada tahun 2022 masih terjadi satu kasus kematian ibu nifas dan satu kematian neonatus, sementara pada tahun 2023 beberapa indikator penting seperti K1, K6, KN3, dan pemberian tablet tambah darah (FE3) belum mencapai target yang ditetapkan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa

tingginya cakupan pelayanan belum sepenuhnya berbanding lurus dengan pencapaian hasil kesehatan yang diharapkan.

Fenomena tersebut mengindikasikan adanya kesenjangan antara tujuan kebijakan dengan implementasi program di lapangan. Berbagai faktor seperti keterbatasan tenaga kesehatan, akses transportasi, kondisi geografis, serta pengaruh budaya lokal masih berpotensi memengaruhi efektivitas pelaksanaan program KIA. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi yang komprehensif untuk menilai sejauh mana program telah berjalan sesuai tujuan serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilannya.

Penelitian ini menggunakan model evaluasi CIPP (*Context, Input, Process, Product*) yang dikembangkan oleh Stufflebeam (2003). Model ini memungkinkan evaluasi dilakukan secara menyeluruh melalui analisis terhadap kebutuhan program, sumber daya yang tersedia, proses pelaksanaan, dan hasil yang dicapai. Penggunaan model CIPP dinilai relevan karena dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai efektivitas Program Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Peot.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada ibu hamil di Puskesmas Peot, Kecamatan Borong, Kabupaten Manggarai Timur, guna memperoleh gambaran mengenai efektivitas program serta merumuskan rekomendasi perbaikan pelayanan kesehatan ibu dan anak di tingkat puskesmas.

## **2. KAJIAN TEORITIS**

### **Kebijakan Publik**

Kebijakan publik merupakan serangkaian tindakan yang dirumuskan pemerintah untuk menyelesaikan masalah publik dan mencapai tujuan tertentu. Kebijakan tidak hanya dipahami sebagai keputusan formal, tetapi juga mencakup tindakan maupun ketidaktindakan pemerintah yang memiliki konsekuensi bagi masyarakat (Dye, 2009). Dalam konteks pelayanan kesehatan, kebijakan publik menjadi instrumen yang mengarahkan penyelenggaraan program kesehatan guna meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu bentuk implementasi kebijakan publik di bidang kesehatan yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak melalui pelayanan yang terencana, terukur, dan berkelanjutan. Keberhasilan implementasi kebijakan tersebut sangat dipengaruhi oleh dukungan regulasi, sumber daya, serta kondisi sosial masyarakat.

## **Pelayanan Publik**

Pelayanan publik adalah segala bentuk layanan yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat untuk memenuhi kebutuhan dasar dan meningkatkan kesejahteraan warga negara. Menurut Moenir (2002), pelayanan publik merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan secara terus-menerus untuk memenuhi kebutuhan masyarakat sesuai dengan hak dan kewajibannya.

Dalam bidang kesehatan, pelayanan publik diwujudkan melalui penyediaan layanan kesehatan yang mudah diakses, berkualitas, tepat waktu, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Kualitas pelayanan publik dipengaruhi oleh beberapa unsur penting, yaitu sumber daya manusia, prosedur pelayanan, sarana prasarana, dan partisipasi masyarakat (Moenir, 1995). Oleh karena itu, efektivitas Program KIA dapat dilihat dari kemampuan Puskesmas dalam memberikan pelayanan yang memenuhi kebutuhan ibu hamil, ibu bersalin, dan anak.

## **Evaluasi Program**

Evaluasi merupakan proses sistematis untuk memperoleh, menganalisis, dan menafsirkan informasi guna menilai tingkat keberhasilan suatu program serta menjadi dasar pengambilan keputusan (Wirawan, 2011). Evaluasi tidak hanya berfungsi untuk mengukur hasil yang dicapai, tetapi juga mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan program.

Dalam administrasi publik, evaluasi program memiliki peran penting untuk mengetahui apakah suatu program telah dilaksanakan sesuai tujuan, standar, dan sasaran yang telah ditetapkan (Arikunto, 2014). Melalui evaluasi, pengelola program dapat melakukan perbaikan serta meningkatkan efektivitas pelaksanaan kebijakan di masa mendatang.

## **Model Evaluasi CIPP**

Penelitian ini menggunakan model evaluasi CIPP (*Context, Input, Process, Product*) yang dikembangkan oleh Stufflebeam (2003). Model ini dipilih karena mampu memberikan gambaran menyeluruh mengenai pelaksanaan program mulai dari tahap perencanaan hingga hasil yang dicapai.

Evaluasi konteks (*context*) berfokus pada identifikasi kebutuhan, permasalahan, dan kondisi lingkungan yang melatarbelakangi program. Evaluasi masukan (*input*) menilai sumber daya yang digunakan, seperti tenaga kesehatan, anggaran, sarana, dan strategi pelaksanaan program. Evaluasi proses (*process*) mengkaji pelaksanaan program serta kesesuaiannya dengan rencana yang telah ditetapkan. Sementara itu, evaluasi produk (*product*) menilai hasil dan dampak program terhadap sasaran yang dituju (Stufflebeam, 2003).

Melalui model CIPP, efektivitas Program KIA dapat dievaluasi secara komprehensif sehingga mampu memberikan rekomendasi yang lebih tepat dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak.

### **Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)**

Program Kesehatan Ibu dan Anak merupakan program prioritas nasional yang bertujuan meningkatkan kesehatan ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas, serta menjamin tumbuh kembang anak secara optimal. Program ini dilaksanakan melalui pelayanan antenatal, persalinan oleh tenaga kesehatan, pelayanan neonatal, pemantauan tumbuh kembang anak, serta edukasi kesehatan keluarga (Dongoran & Siregar, 2023).

Pelaksanaan Program KIA didasarkan pada berbagai regulasi, antara lain Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan. Regulasi tersebut menegaskan bahwa pelayanan kesehatan ibu dan anak merupakan pelayanan dasar yang wajib diselenggarakan oleh pemerintah daerah melalui fasilitas kesehatan tingkat pertama, termasuk puskesmas.

Dalam penelitian ini, Program KIA dipahami sebagai upaya pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas, mudah diakses, serta sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Oleh karena itu, evaluasi terhadap pelaksanaan Program KIA menjadi penting untuk mengetahui tingkat efektivitas program dan mengidentifikasi berbagai faktor yang memengaruhi keberhasilannya.

### **3. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus untuk mengevaluasi pelaksanaan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada ibu hamil di Puskesmas Peot, Kabupaten Manggarai Timur. Pendekatan kualitatif dipilih karena mampu memberikan pemahaman yang mendalam mengenai pelaksanaan program berdasarkan kondisi nyata di lapangan serta perspektif para pelaksana dan penerima manfaat program (Moleong, 2017). Analisis penelitian menggunakan model evaluasi CIPP (*Context, Input, Process, Product*) yang dikembangkan oleh Stufflebeam untuk menilai kebutuhan program, ketersediaan sumber daya, proses pelaksanaan, serta hasil yang dicapai.

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Peot, Kelurahan Satar Peot, Kecamatan Borong, Kabupaten Manggarai Timur. Informan penelitian dipilih secara *purposive sampling* dengan mempertimbangkan keterlibatan dan pengetahuan mereka terhadap Program KIA. Informan

terdiri atas Kepala Puskesmas, Koordinator Program KIA, bidan dan tenaga kesehatan pelaksana, serta ibu hamil sebagai penerima manfaat layanan. Data penelitian meliputi data primer yang diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi, serta data sekunder yang berasal dari laporan Puskesmas, profil kesehatan daerah, dokumen program KIA, dan berbagai regulasi terkait (Sugiyono, 2014).

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Analisis data menggunakan model interaktif Miles dan Huberman yang meliputi tahapan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi (Miles & Huberman, 1994). Untuk menjamin keabsahan data, penelitian menerapkan teknik triangulasi sumber, triangulasi teknik, dan triangulasi waktu sehingga data yang diperoleh dapat dipertanggungjawabkan serta menggambarkan kondisi yang sebenarnya terkait pelaksanaan Program Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Peot.

#### **4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

##### **Evaluasi Konteks (Context) Program Kesehatan Ibu dan Anak**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Peot memiliki relevansi yang tinggi dengan kebutuhan masyarakat setempat. Program ini dirancang untuk menjawab berbagai permasalahan kesehatan ibu hamil, seperti anemia, Kekurangan Energi Kronis (KEK), risiko kehamilan 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat, dan terlalu banyak), serta tingginya risiko komplikasi kehamilan yang masih ditemukan di Kabupaten Manggarai Timur (Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Timur, 2023).

Secara normatif, pelaksanaan Program KIA merupakan bagian dari upaya pemerintah dalam memenuhi Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 dan Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan (Republik Indonesia, 2018; Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Program ini juga sejalan dengan tujuan pembangunan kesehatan nasional yang menempatkan kesehatan ibu dan anak sebagai indikator penting dalam peningkatan kualitas hidup masyarakat (Republik Indonesia, 2009).

Temuan penelitian menunjukkan bahwa faktor geografis dan budaya masih menjadi tantangan dalam pelaksanaan program. Oleh karena itu, Puskesmas Peot mengembangkan pendekatan berbasis budaya melalui forum Lonto Leok yang melibatkan tokoh adat, tokoh agama, dan masyarakat dalam mendukung keselamatan ibu hamil. Pendekatan tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan publik sangat dipengaruhi oleh

kemampuan program menyesuaikan diri dengan kondisi sosial masyarakat sasaran (Agustino, 2008; Budi, 2002).

Menurut Stufflebeam dan Zhang (2017), evaluasi konteks bertujuan mengidentifikasi kebutuhan, masalah, dan peluang yang menjadi dasar penyelenggaraan program. Berdasarkan hasil penelitian, aspek konteks Program KIA di Puskesmas Peot telah menunjukkan kesesuaian antara tujuan program dan kebutuhan masyarakat sehingga mendukung efektivitas pelaksanaannya.

### **Evaluasi Masukan (*Input*) Program Kesehatan Ibu dan Anak**

Aspek masukan menunjukkan bahwa Puskesmas Peot memiliki dukungan sumber daya yang cukup baik dalam pelaksanaan Program KIA. Ketersediaan tenaga kesehatan, khususnya bidan yang tersebar di wilayah kerja puskesmas, menjadi faktor utama dalam menjangkau ibu hamil hingga ke daerah terpencil. Selain itu, keberadaan fasilitas penunjang seperti alat pemeriksaan kehamilan dan layanan ultrasonografi (USG) turut meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal.

Dari sisi pendanaan, program memperoleh dukungan dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan anggaran pemerintah daerah. Selain sumber pendanaan formal, terdapat inovasi lokal berupa Gerakan Seuntais (Sepuluh Ribu untuk Keselamatan Ibu dan Anak) yang membantu ibu hamil dari keluarga kurang mampu dalam mengakses layanan kesehatan. Inovasi tersebut menunjukkan adanya partisipasi masyarakat dalam mendukung keberlangsungan program kesehatan.

Menurut Nurcahya, Muftiadi, dan Buchari (2020), keberhasilan suatu program sangat dipengaruhi oleh ketersediaan sumber daya manusia, sarana-prasarana, serta dukungan pembiayaan yang memadai. Temuan penelitian juga memperlihatkan bahwa dukungan lintas sektor yang melibatkan pemerintah desa, tokoh agama, dan tokoh adat menjadi modal sosial yang memperkuat implementasi program. Hal ini sejalan dengan pandangan Stufflebeam (2003) bahwa evaluasi input bertujuan menilai kecukupan sumber daya dan strategi yang digunakan untuk mencapai tujuan program.

### **Evaluasi Proses (*Process*) Program Kesehatan Ibu dan Anak**

Pelaksanaan Program KIA di Puskesmas Peot telah mengikuti standar pelayanan kesehatan ibu hamil yang ditetapkan oleh pemerintah. Pemeriksaan antenatal dilakukan secara rutin melalui pelayanan terpadu yang mencakup pemeriksaan fisik, pemantauan status gizi, pemberian tablet tambah darah, imunisasi, serta edukasi kesehatan kepada ibu hamil dan keluarga (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Penelitian menemukan bahwa Puskesmas Peot mengembangkan sejumlah inovasi pelayanan untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Salah satunya adalah program Bidan Sahabat Ibu Hamil yang memberikan pendampingan secara intensif kepada ibu hamil sejak masa kehamilan hingga persalinan. Program ini membantu meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap tenaga kesehatan serta mendorong kepatuhan ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Selain itu, diterapkan pula Sistem Alarm Stunting dan Kematian Ibu sebagai mekanisme deteksi dini bagi ibu hamil risiko tinggi. Kolaborasi dengan dukun tradisional juga menjadi strategi penting untuk mengurangi praktik persalinan di rumah dan meningkatkan rujukan ke fasilitas kesehatan. Menurut Dongoran dan Siregar (2023), kemitraan antara tenaga kesehatan dan masyarakat merupakan faktor penting dalam meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan ibu dan anak di wilayah dengan karakteristik sosial budaya yang kuat.

Meskipun demikian, penelitian masih menemukan beberapa hambatan, seperti keterbatasan akses transportasi, kondisi geografis yang sulit, dan keterlambatan pelaporan kasus kesehatan dari wilayah terpencil. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa proses implementasi program masih memerlukan penguatan koordinasi dan sistem monitoring yang lebih efektif. Menurut Sardjo, Darmajanti, dan Boediono (2017), evaluasi proses diperlukan untuk memastikan bahwa pelaksanaan program berjalan sesuai rencana serta mampu mengidentifikasi berbagai hambatan yang muncul selama implementasi.

### **Evaluasi Hasil (*Product*) Program Kesehatan Ibu dan Anak**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program KIA di Puskesmas Peot memberikan dampak positif terhadap peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Selama periode 2022–2024, cakupan pemeriksaan ibu hamil mencapai 100%, yang menunjukkan bahwa seluruh ibu hamil yang terdata telah memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar.

Selain itu, terjadi peningkatan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan, persalinan di fasilitas kesehatan, serta pemantauan kesehatan bayi dan balita. Berbagai inovasi yang diterapkan juga berkontribusi terhadap tercapainya kondisi zero maternal mortality (nol kematian ibu) dalam beberapa tahun terakhir.

Namun demikian, pada kelompok balita masih terdapat kesenjangan antara jumlah balita yang tercatat dan jumlah balita yang melakukan pemeriksaan kesehatan. Data menunjukkan bahwa cakupan pemeriksaan balita berada pada kisaran 82%–86%, sehingga belum mencapai target ideal. Temuan ini menunjukkan bahwa efektivitas program pada kelompok ibu hamil lebih tinggi dibandingkan pelayanan kesehatan balita.

Menurut Wirawan (2011), evaluasi hasil bertujuan menilai tingkat keberhasilan program berdasarkan perubahan yang terjadi setelah program dilaksanakan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Program KIA telah memberikan dampak nyata terhadap peningkatan akses layanan kesehatan ibu hamil, perubahan perilaku kesehatan masyarakat, serta penurunan risiko kematian ibu. Akan tetapi, peningkatan jangkauan pelayanan balita masih perlu menjadi prioritas dalam pengembangan program ke depan.

### **Evaluasi Program KIA Berdasarkan Model CIPP**

Berdasarkan evaluasi menggunakan model *Context, Input, Process, Product* (CIPP), Program KIA di Puskesmas Peot dapat dikategorikan berjalan secara efektif. Aspek konteks menunjukkan bahwa program sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Aspek input memperlihatkan dukungan sumber daya yang memadai serta adanya inovasi lokal yang memperkuat pelayanan. Aspek proses menunjukkan bahwa program telah dilaksanakan sesuai standar pelayanan kesehatan dengan berbagai inovasi berbasis masyarakat. Sementara itu, aspek produk menunjukkan adanya peningkatan akses pelayanan kesehatan ibu hamil, perubahan perilaku kesehatan masyarakat, serta keberhasilan mempertahankan keselamatan ibu selama masa kehamilan dan persalinan.

Temuan ini sejalan dengan konsep evaluasi CIPP yang menekankan bahwa keberhasilan program tidak hanya dinilai dari hasil akhir, tetapi juga dari kesesuaian kebutuhan, ketersediaan sumber daya, dan kualitas pelaksanaan program itu sendiri (Stufflebeam, 2003; Stufflebeam & Zhang, 2017). Oleh karena itu, keberlanjutan inovasi pelayanan, penguatan koordinasi lintas sektor, dan peningkatan cakupan pelayanan balita perlu terus dilakukan agar tujuan Program KIA dapat tercapai secara lebih optimal.

## **5. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Peot telah berjalan secara efektif berdasarkan model evaluasi CIPP (*Context, Input, Process, Product*). Dari aspek konteks, program mampu menjawab kebutuhan kesehatan ibu hamil melalui pendekatan yang adaptif terhadap kondisi sosial budaya masyarakat. Dari aspek input, program didukung oleh ketersediaan sumber daya manusia, sarana kesehatan, serta inovasi pendanaan yang mendukung akses pelayanan. Pada aspek proses, pelaksanaan program telah mengikuti standar pelayanan kesehatan ibu hamil dan diperkuat oleh kolaborasi lintas sektor serta berbagai inovasi pelayanan. Sementara itu, dari aspek produk, program menunjukkan hasil yang positif melalui peningkatan cakupan pemeriksaan kehamilan,

terjaganya status nol kematian ibu dalam beberapa tahun terakhir, serta meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pelayanan kesehatan ibu dan anak. Namun demikian, cakupan pemeriksaan balita dan penguatan kualitas layanan masih memerlukan perhatian untuk meningkatkan efektivitas program secara berkelanjutan.

### Saran

Puskesmas Peot perlu memperkuat keberlanjutan Program KIA melalui peningkatan kualitas sarana pelayanan, pengembangan sistem pelaporan berbasis digital, serta optimalisasi edukasi kesehatan kepada masyarakat. Selain itu, perlu dilakukan penguatan kemitraan dengan tokoh adat, tokoh agama, dan pemerintah desa untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pemeriksaan kesehatan ibu dan balita. Pemerintah daerah juga diharapkan memberikan dukungan yang lebih besar terhadap penyediaan infrastruktur, tenaga kesehatan, dan pembiayaan program agar capaian positif yang telah diperoleh dapat dipertahankan dan ditingkatkan, khususnya dalam upaya menurunkan risiko kematian ibu dan bayi serta meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat di Kabupaten Manggarai Timur.

### DAFTAR REFERENSI

- Agustino, L. (2008). *Dasar-dasar kebijakan publik*. Alfabeta.
- Arikunto, S. (2004). *Evaluasi program pendidikan*. PT Bumi Aksara.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Timur. (2024). *Provinsi Nusa Tenggara Timur dalam angka 2024*. BPS Provinsi Nusa Tenggara Timur.
- Budi, W. (2002). *Kebijakan publik: Teori dan proses*. Media Pressindo.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Timur. (2023). *Profil kesehatan Kabupaten Manggarai Timur tahun 2023*. Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Timur.
- Dongoran, N., & Siregar, P. A. (2023). Program pelayanan kesehatan ibu dan anak di masyarakat pesisir. *JK: Jurnal Kesehatan*, 1(1), 107–117.
- Ermalena, M. H. S. (2017). *Indikator kesehatan SDGs di Indonesia*. Makalah disampaikan pada Diskusi Panel Pengendalian Tembakau dan Tujuan Pembangunan Indonesia.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook*. Sage Publications.
- Moleong, L. J. (2017). *Metodologi penelitian kualitatif*. Remaja Rosdakarya.
- Nurcahya, E., Muftiadi, A., & Buchari, A. (2020). Evaluasi input dan proses program badan usaha milik desa. *Responsive*, 2(3), 106–113. <https://doi.org/10.24198/responsive.v2i3.26084>

- Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Sekretariat Negara Republik Indonesia.
- Republik Indonesia. (2018). *Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal*. Sekretariat Negara Republik Indonesia.
- Sardjo, S., Darmajanti, L., & Boediono, K. C. (2017). *Implementasi model evaluasi formatif program pembangunan sosial (EFPPS): Partisipasi multipihak dalam evaluasi program*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Stufflebeam, D. L. (2003). The CIPP model for evaluation. In *International handbook of educational evaluation* (pp. 31–62). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-94-010-0309-4\\_4](https://doi.org/10.1007/978-94-010-0309-4_4)
- Stufflebeam, D. L., & Zhang, G. (2017). *The CIPP evaluation model: How to evaluate for improvement and accountability*. The Guilford Press.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Wirawan. (2011). *Evaluasi: Teori, model, standar, aplikasi, dan profesi*. Rajawali Pers.