

KETERSEDIAAN DATA KEPENDUDUKAN: STUDI KASUS AKTA KELAHIRAN DAN KTP ELEKTRONIK

M. Nadjib Bustan, Muhammad Kasim Aidid, & Sudarmin

Program Studi Statistika, Fakultas MIPA, Universitas Negeri Makassar, Makassar, Indonesia

Email: mnbustan@unm.ac.id

Abstrak. Ketersediaan data kependudukan merupakan kebutuhan perencanaan dan pembangunan yang sangat penting. Ketersediaan dan kelengkapan akta kelahiran dan kartu tanda penduduk merupakan indikator ketersediaan data kependudukan yang masih kurang. Oleh karena itu, perlu untuk mengetahui apa yang menjadi penyebab sehingga ketersediaan KTP tidak bisa mencapai cakupan 100%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar kemampuan sistem manual dalam meliputi peristiwa kelahiran yang terjadi di wilayah kerja suatu puskesmas. Telah dilakukan penelitian observasional dan desk- analysis terhadap proses pengadaan data kelahiran hingga penerbitan KTP berbasis proses pelayanan KIA di puskesmas. Pencatatan dan pelaporan peristiwa kelahiran di puskesmas masih dilakukan secara manual. Peristiwa kelahiran merupakan peristiwa yang berproses sehingga diperlukan pendataan kohor (berkesinambungan) yang dilaksanakan dalam sistem PWS KIA puskesmas di dalam tiga buku kohor. Data kohor ini dilaporkan bulanan hingga rekapitulasi tahunan oleh Puskesmas ke Dinas Kesehatan Kab/Kota. Hasilnya menunjukkan banyaknya jumlah persalinan pasangan usia subur yang hamil dan berkunjung serta mendapat pertolongan persalinan di PKM. Analisis laporan data kohor kelahiran Januari sampai Juni 2018 menunjukkan bahwa dari PUS dalam wilayah kerja puskesmas yang menjadi sasaran Bumil sebanyak 578 orang yang mendapat pelayanan ANC, dan telah bersalin sebanyak 552, bersama dengan 626 bayi hidup. Namun yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan hanya sebanyak 311 (56,3%). Hanya kelahiran inilah yang dapat surat keterangan lahir yang menjadi dokumen bukti kelahiran yang harus dilaporkan ke Dukcapil untuk dibuatkan Akta Kelahiran dan Kartu Identitas Anak (KIA). Disimpulkan bahwa pencatatan dan pelaporan peristiwa persalinan/kelahiran dalam PWS-KIA dan penerbitan KTP masih cukup rumit, susah, lama, dan cakupan peristiwa kelahiran yang rendah. Disarankan kiranya proses pendataan dan pelaporan peristiwa kelahiran, mulai dari pelayanan kunjungan ibu hamil, persalinan, kelahiran bayi hingga pembuatan surat keterangan lahir dan penerbitan akta kelahiran dilakukan secara elektronik dan on-line.

Kata kunci: Akta Kelahiran, ketersediaan, aksesibilitas, Pemantauan Wilayah Setempat (PWS)

1. Pendahuluan

Pencatatan dan pelaporan informasi peristiwa kelahiran di Puskesmas dilakukan dalam suatu sistem yang disebut Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA). Sistem manajemen informasi pelayanan Program KIA ini dilakukan secara terus menerus

dalam suatu wilayah kerja tertentu, agar dapat dilakukan tindak lanjut yang cepat dan tepat. Program KIA meliputi pelayanan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu dengan komplikasi kebidanan, keluarga berencana, bayi baru lahir, bayi baru lahir dengan komplikasi, bayi, dan balita. Program KIA ini meliputi peristiwa kependudukan dan kesehatan yang penting yakni kehamilan, persalinan, kematian ibu dan tumbuh kembang bayi/anak balita.

Kegiatan PWS KIA melakukan pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data peristiwa kependudukan dan kesehatan serta penyebarluasan informasinya ke penyelenggara program dan pihak/instansi terkait (*stake holders*). Dalam melakukan pencatatan dan pelaporan (*recording & reporting*) ini Puskesmas masih melaksanakan secara manual dengan memakai berbagai buku registrasi, buku kohor, Buku KIA, dan beberapa formulir lainnya.

Sistem pencatatan dan pelaporan secara manual ini menghadapi berbagai kendala dalam pelaksanaannya karena rancu dan parameter yang cukup banyak sehingga sulit mendapatkan data yang cukup, akurat dan tepat waktu. Karena itu, dianggap perlu untuk memakai suatu sistem komputerisasi berbasis teknologi informasi dalam mendukung proses pencatatan dan pelaporan dari peristiwa kehamilan, persalinan, dan kematian dalam pelayanan ibu hamil dalam PWS KIA. Pencatatan dan pelaporan peristiwa kelahiran khusus merupakan bagian yang penting karena merupakan bagian utama data kependudukan yang diperlukan secara administrasi dalam perencanaan pembangunan.

Dalam proses administrasinya diperlukan dokumen bukti kelahiran berupa Surat Keterangan Lahir dari bidan/tenaga kesehatan yang membantu persalinan, kutipan Akta Kelahiran yang diterbitkan oleh Dinas

Kependudukan dan Catatan Sipil kabupaten/kota, untuk selanjutnya dibuatkan Kartu Identitas Anak. Indikator utama yang dipakai sebagai bukti keberhasilan pencatatan dan pelaporan kelahiran adalah besarnya cakupan Akta Kelahiran dari seluruh kelahiran yang terjadi di wilayah kerja puskesmas.

Sistem manajemen informasi KIA yang dilakukan secara manual terhadap pelayanan KIA yang diberikan tampaknya berjalan sangat rumit (*complicated*), memakan waktu (*time-consuming*), dan tidak siap waktu (*on-time*), serta kemungkinan validitas rendah.

Untuk itu penelitian bertujuan untuk menghitung berapa besar cakupan persalinan yang dibantu oleh bidan/tenaga kesehatan dari seluruh kelahiran yang terjadi berdasarkan data manual dalam PWS-KIA.

2. Metode Penelitian

Dipilih satu puskesmas yang dianggap bisa mewakili keadaan sistem informasi PWS-KIA. Puskesmas ini meliputi 5 kelurahan dimana setiap kelurahan dilayani oleh minimal seorang bidan kelurahan yang bertanggung jawab dalam pelayanan KIA di Posyando/Polindes, termasuk pengumpulan data dan pelaporannya.

Dilakukan sosialisasi ke Puskesmas terpilih untuk menjelaskan maksud penelitian dan data apa yang dibutuhkan. Dilanjutkan dengan melakukan observasi lapangan dengan mengamati bagaimana proses pendataan itu berlangsung dalam pelayanan KIA dan memperhatikan proses penulisan data pada buku registrasi yang diperlukan.

Sebelum melakukan pengumpulan data dari buku yang dipakai dalam pencatatan kunjungan ibu hamil dan peristiwa kelahiran,

koordinator bidan puskesmas mendemonstrasikan proses pemasukan data pelayanan KIA kedalam buku-buku yang sesuai.

PWS KIA mempergunakan 5 buku kohor yakni Buku Kohor ANC, Buku Kohor Persalinan, Buku Kohor Bayi, Buku Kohor Nifas, dan Buku Kohor Balita. Tiga buku kohor yang pertama merupakan sumber info mengenai peristiwa kelahiran. Selain itu ada buku khusus "Buku KIA" yang dipegang oleh ibu hamil yang selalu harus dibawanya ketika berkunjung ke puskesmas dan disimpan kembali di rumah. Berdasarkan data pada buku-buku inilah setiap bulannya diadakan pelaporan bulanan ke dinas kesehatan setempat.

Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari 3 buku kohor terkait peristiwa kelahiran bersama dengan laporan bulanan pada Juni 2018. Data yang telah dikumpulkan kemudian dimasukkan ke dalam sistem pemasukan data yang telah dikembangkan sehingga semua variabel yang diperlukan untuk menganalisis ketersediaan dan aksesibilitas data kelahiran dapat tertampung.

Data yang terkumpul dari buku-buku kohor itu mengandung mengandung 13 indikator pemantauan PWS-KIA berdasarkan besarnya sasaran pelayanan KIA (Kemenkes, Factsheet PWS KIA). Laporan bulan Juni 2018 menunjukkan sasaran ibu hamil sebanyak 578 yang menghasilkan 552 ibu bersalin dengan perolehan 526 bayi.

Semua formulir laporan bulanan sudah terisi dan dikirim ke Dinas Kesehatan sebagai laporan tahunan untuk Juni 2018. Hanya saja salah satu data penting yang tidak dilaporkan oleh bidan adalah jumlah surat keterangan lahir yang dibuat di dalam Buku KIA masing-masing ibu hamil sewaktu bersalin (Kemenkes, Buku KIA).

3. Hasil dan Pembahasan

Upaya pelayanan kesehatan kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan salah satu program pelayanan di puskesmas yang sistem pencatatan dan pelaporannya masih dilakukan secara manual. Pencatatan dan pelaporan kegiatan pelayanan KIA diperlukan untuk mendapatkan data valid dan akurat dari seluruh pengunjung dan pengguna layanan KIA yang terdiri dari kelompok keluarga, khususnya ibu hamil, bayi dan anak balita. Data hasil pencatatan ini akan berguna untuk monitoring dan evaluasi seluruh proses dan hasil pelayanan KIA yang telah diberikan (Kemenkes, Buku Pedoman Bidan Koordinator).

Hasil pelayanan KIA diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, khususnya penurunan angka kematian ibu dan bayi, dan melahirkan anak yang cerdas, sehat, dan bugar (Kemenkes, Pedoman PWS-KIA,2010)

Tugas PWS-KIA adalah melakukan pencatatan dan pelaporan data pelayanan KIA mulai dari kunjungan pertama ibu hamil sampai dengan ibu partus dengan kelahiran bayinya. Kemudian pencatatan dilanjutkan sampai masa nifas, dan bayi tumbuh kembang sampai usia balita. Untuk pencatatan kehamilan dan kelahiran, dipakai 3 buku kohor yang berbeda, masing-masing Buku Kohor ANC untuk pencatatan kunjungan pemeriksaan kehamilan, Buku Kohor Persalinan untuk mencatat keadaan ibu dalam persalinan, dan Buku Kohor Bayi untuk mencatat keadaan bayi baru lahir. Dalam membuat laporan dilakukanlah pengamatan kohor dari seorang ibu hamil pada Buku Kohor ANC, lalu pindah ke Buku Kohor Persalinan untuk menemukan riwayat persalinannya, lalu lanjut ke Buku Kohor Bayi untuk melihat situasi bayi yang lahir. Keadaan inilah yang

dilakukan secara manual sehingga pelaporan bulan sangat sulit dilakukan, dan memakan waktu yang lama.

Dibawah sistem Pengawasan Wilayah Setempat Program Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA) dilakukan pencatatan dan pelaporan seluruh kegiatan pelayanan KIA dengan mempergunakan berbagai macam bentuk formulir isian dan berbagai bentuk laporan yang semuanya dilakukan secara manual. Sistem manajemen informasi KIA yang dilakukan secara manual terhadap pelayanan KIA yang diberikan tampaknya berjalan sangat rumit (*complicated*), memakan waktu (*time-consuming*), dan tidak siap waktu (*on-time*), serta kemungkinan validitas rendah.

Laporan bulan Juni 2018 menunjukkan sasaran ibu hamil sebanyak 578 yang menghasilkan 552 ibu bersalin dengan perolehan 526 bayi. Hanya saja salah satu data penting yang tidak dilaporkan oleh bidan adalah jumlah surat keterangan lahir yang dibuat di dalam Buku KIA masing-masing ibu hamil sewaktu bersalin. Hal ini disebabkan karena Lembar Keterangan Lahir itu berada di dalam Buku KIA yang dibawa sendiri dan disimpan oleh ibu yang sudah bersalin.

Dari sinilah masalah pencatatan peristiwa kelahiran dimulai karena tidak semua ibu bersalin ini mempunyai Lembar Keterangan Lahir bayinya. Selanjutnya mereka yang punya Lembar Keterangan Lahir itu melaporkan persaliannya ke Dukcapil, dengan berbagai alasan.

Dari hasil analisis data yang telah dimasukkan diperoleh bahwa jumlah K1 = 310 ibu hamil, jumlah K4 = 306 ibu partus, dan jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan = 311 bayi.

Dari jumlah persalinan yang terjadi, 311 atau hanya 56,3% yang ditolong oleh tenaga kesehatan yang trampil. Angka nasional pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan menunjukkan angka 87,1% (Kemenkes,

Riskesdas 2013). Artinya, hanya 56,3% dari bayi yang lahir akan mendapat lebaran Keterangan Lahir sebagai bahan syarat administrasi untuk mendapatkan Akta Kelahiran (Undang-undang No.23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan). Dan hanyalah mereka yang mempunyai Akta Kelahiran yang akan mendapatkan KIA yang selanjutnya akan mendapatkan KTP setelah berusia 17 tahun (Peremndagri No 2 Tahun 2016; Permendagri No.9 Tahun 2016). Artinya, dengan sistem pencatatan peristiwa kelahiran secara manual di puskesmas mempunyai cakupan yang sangat rendah yang segera mempengaruhi rendahnya Akta Kelahiran dan KTP yang bisa dikeluarkan oleh Dukcapil secara tepat waktu.

Cakupan penerbitan AKTA KELAHIRAN oleh Dukcapil masih cukup rendah (data nasional 30%). Salah satu penyebabnya adalah kurang lancarnya komunikasi administrasi antara pihak ibu bersalin, Puskesmas dan Dukcapil. Mungkin kurang disadari oleh semua pihak bahwa peristiwa persalinan ibu hamil dan kelahiran bayi kebanyakan terjadi di Puskesmas oleh bidan/tenaga kesehatan yang terlatih (*skilled midwife*). Masalahnya, tidak semua ibu hamil yang melahirkan di Puskesmas mempunyai BUKU KIA (buku pegangan ibu hamil) atau Surat Keterangan Lahir (SKL) yang terisi ketika bersalin. Selanjutnya, untuk mendapatkan Akta Kelahiran ibu bersalin juga diharuskan untuk membawa SKL ke Kantor Kependudukan dan Pencatatan Sipil, bersama dengan berkas kelengkapan surat/administrasi lainnya. Hasilnya, persentase cakupan penerbitan Akta Kelahiran menjadi rendah. Sementara itu, pihak Kementerian Dalam Negeri senantiasa menganjurkan untuk mempercepat dan meningkatkan cakupan Akta Kelahiran, bahkan telah terbit Permendagri untuk segera menyelenggarakan penerbitan Akta Kelahiran bersamaan dengan pemberian Kartu Identitas Anak/ KIA (0-17 tahun).

Data menunjukkan bahwa sebanyak 20% penduduk dewasa Indonesia tidak mempunyai KTP dan 40% anak Indonesia tidak mempunyai Akta Kelahiran. Artinya, 40 juta penduduk dewasa dan 10 juta anak balita tidak punya akta, atau total 50 juta penduduk yang bermukim di atas tanah air Indonesia tidak mempunyai kartu identitas resmi sebagai warga negara (UNICEF, 2012).

Karena itu, pencatatan dan pelaporan peristiwa kelahiran ini, bahkan seluruh KIA ini dianggap perlu untuk dilaksanakan dengan berbasis teknologi informasi (IT) (Wandira, 2007; Rahmadani, 2107). Untuk menyelenggarakan pencatatan, pelaporan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan PWS KIA yang baik, diperlukan bantuan sistem komputerisasi (Pressman, 2009).

4. Kesimpulan

Disimpulkan bahwa pencatatan dan pelaporan manual cukup rumit dan lamban dengan cakupan yang rendah. Untuk itu dianjurkan untuk melakukan pencatatan informasi PWS KIA dilakukan secara digital dalam sistem teknologi informasi.

5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada Lembaga Pengabdian Masyarakat Universitas Negeri Makassar yang telah memberikan hibah penelitian dari PNBP dalam mendukung terselenggaranya penelitian ini sepenuhnya.

Daftar Pustaka

- Bertin Ayu Wandira. 2007. *Prototipe Sistem Pencatatan Dan Pelaporan Program Kesehatan Ibu dan Anak (Kia) Berbasis Web pada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Di Propinsi Sulawesi Tengah*. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
- BPS-Statistics Indonesia. 2011.SUSENAS 2010: *National Socio-Economic Survey*. Jakarta.
- BPS-Statistics Indonesia and Macro International (2008): *Indonesia Demographic and Health Survey (IDHS 2007)*.
- Departemen Kesehatan. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. *Buku Pedoman Bidan Koordinator*. Jakarta: Depkes RI. 2008
- Kementerian Kesehatan (2013) *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan. *Pedoman Bidan Kordinator 2010*. Direktorat Bina Kesehatan Ibu Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan. *Factsheet PWS KIA*. Direktorat Bina Kesehatan Ibu Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI (2010) *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu Dan Anak (PWS-KIA)*. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. Direktorat Bina Kesehatan Ibu. Jakarta.
- Kementerian Dalam Negeri. Permendagri No.2 Tahun 2016 Tentang *Kartu Identitas Anak*.
- Kementerian Dalam Negeri. Permendagri Nomor 9 Tahun 2016 tentang *Percepatan Kepemilikan Akta Kelahiran*.
- Kementerian Kesehatan. 2017. *Buku KIA*.
- Ministry of Health (2008): *Laporan Nasional: Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007*, Jakarta:Ministry of Health, National Institute of Health Research and Development.
- Ministry of Health (2011): *Laporan Nasional: Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010*, Jakarta: Ministry of Health, National Institute of

- Health Research and Development.
- Peraturan Daerah Kota Makassar No.6 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Makassar Tahun 2009-2014.
- Presiden RI. Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 2006 Tentang *Administrasi Kependudukan*.
- Roger S Pressman. (2009). *Rekayasa Perangkat Lunak*. Penerbit Andi: Yogyakarta.
- Suci Rahmadani R. 2012. *Implementasi Aplikasi Pelayanan Informasi Kesehatan Ibu dan Anak Berbasis Data Center pada Puskesmas Kota Makassar*. Universitas Hasanuddin.
- UNICEF INDONESIA. 2012. *Ringkasan Kajian Ibu & Anak*. UNICEF.
- UNICEF, WHO and UNFPA (1997): *Guidelines for Monitoring the Availability and Use of Obstetric Services*. New York: UNICEF.
- Walikota Palopo. RPJMD Kota Palopo 2014-2019
- World Bank (2010): *Indonesia Health Sector Review. Accelerating Improvement in Maternal Health: Why reform is needed*. Policy and Discussion Notes, August 2010. Jakarta: World BankWorld Bank: World Development Indicators Database.