



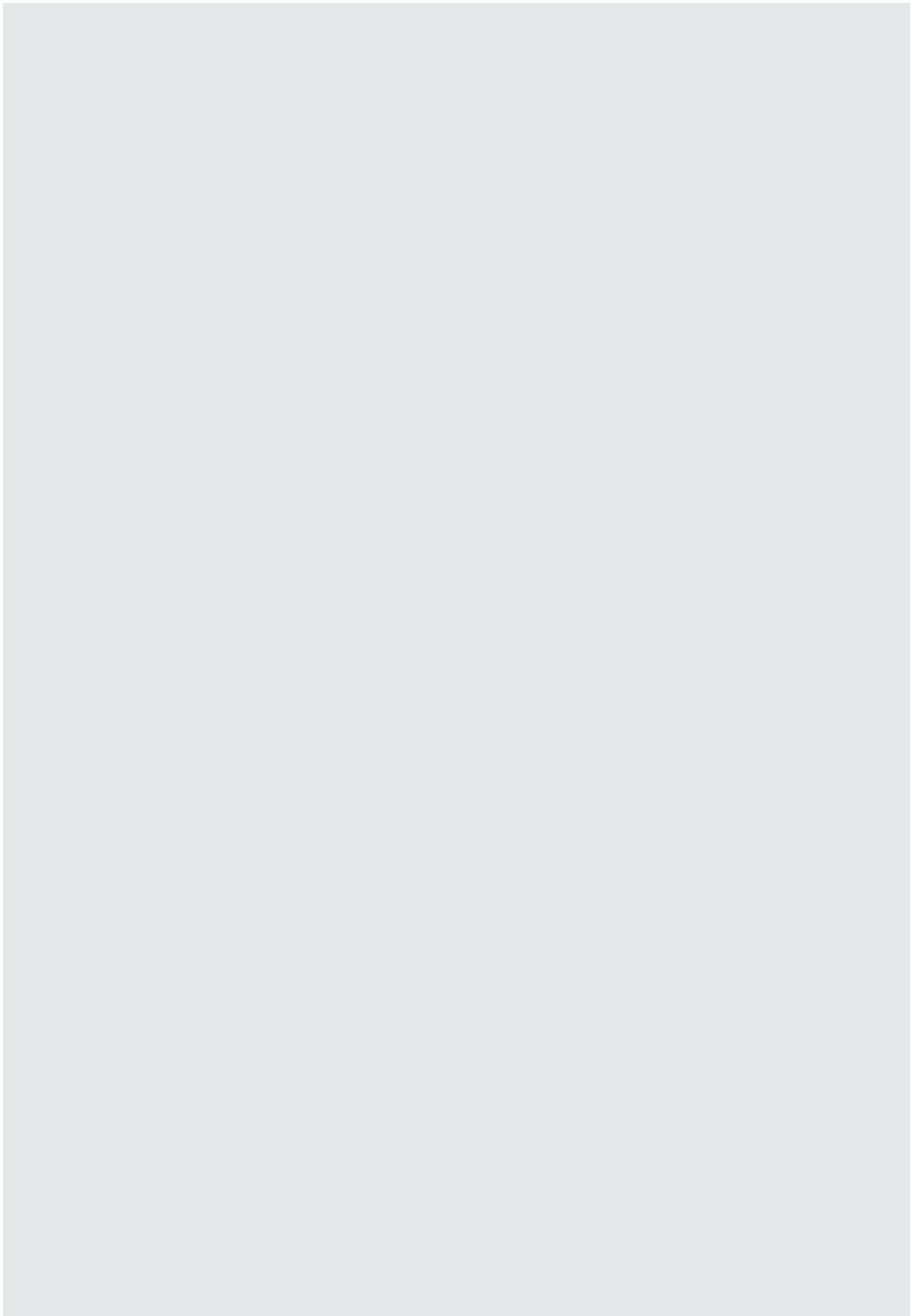
PEDOMAN PENYELENGGARAN  
STRATEGI PROMOSI KESEHATAN  
DALAM PERCEPATAN PENCAPAIAN AKINO  
DI PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT



PEDOMAN PENYELENGGARAAN  
STRATEGI PROMOSI KESEHATAN  
DALAM PERCEPATAN PENCAPAIAN AKINO  
DI PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT



**giz**





## GUBERNUR NUSA TENGGARA BARAT

---

### KEPUTUSAN GUBERNUR NUSA TENGGARA BARAT

NOMOR : 316

TAHUN 2011

TENTANG

PEDOMAN PENYELENGGARAAN  
STRATEGI PROMOSI KESEHATAN DALAM PERCEPATAN PEN-  
CAPAIAN AKINO DI PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT

GUBERNUR NUSA TENGGARA BARAT

- Minimbang :
- a. bahwa informasi percepatan pencapaian AKINO di Provinsi Nusa Tenggara Barat belum sampai di semua lapisan masyarakat;
  - b. bahwa untuk menentukan arah kebijakan dan penyusunan program kesehatan khususnya akselerasi penurunan angka kematian ibu di Provinsi Nusa Tenggara Barat telah di tetapkan strategi AKINO;

- c. bahwa pelaksanaan program promosi kesehatan yang ada selama ini mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor 1114/Menkes/SK/VIII/2005. tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi kesehatan di Daerah;
- d. bahwa untuk terlaksananya promosi kesehatan yang sesuai dengan strategi AKINO di Provinsi Nusa Tenggara Barat dalam rangka akselerasi penurunan angka kematian ibu;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a , huruf b, huruf c dan huruf d , perlu menetapkan keputusan Gubernur tentang Pedoman Penyelenggaraan strategi Promosi Kesehatan dalam percepatan pencapaian AKINO di Provinsi Nusa Tenggara Barat.

- Meningat :
- 1. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Nomor : X Tahun 1998 tentang Pokok-pokok Reformasi;
  - 2. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat RI Nomor VII Tahun 2001 tentang Visi Indonesia Masa Depan;
  - 3. Undang-Undang Nomor 64 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur;
  - 4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional;
  - 5. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan peraturan perundang-undangan;

6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah;
7. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1988 tentang Koordinasi Kegiatan Instansi Vertikal Daerah;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah Provinsi Sebagai Daerah Otonom;
11. Peraturan Pemerintah RI Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 16 tahun 2006 tentang Prosedur Penyusunan Produk Hukum Daerah;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 714 Tahun 2009 tentang Standar Pelayanan minimal (SPM) Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
14. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No: 1529/Menkes/SK/X/2010 tentang Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif;

15. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 11 Tahun 2000 tentang Pembentukan, Kedudukan, Tugas, Fungsi, Susunan Organisasi dan Tatakerja Dinas - Dinas Daerah;
16. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 3 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2005-2025;
17. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Pendek Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2009-2013;
18. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 5 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Provinsi Nusa Tenggara Barat;
19. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 7 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas-dinas Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat;

**MEMUTUSKAN:**

Menetapkan :

**PERTAMA** : Keputusan Gubernur Nusa Tenggara Barat tentang Pedoman Penyelenggaraan strategi Promosi Kesehatan dalam percepatan pencapaian AKINO di Provinsi Nusa Tenggara Barat;



- KEDUA : Pedoman Penyelenggaraan strategi Promosi Kesehatan dalam percepatan pencapaian AKINO di Provinsi Nusa Tenggara Barat sebagaimana dimaksud dalam Diktum Pertama tercantum dalam lampiran Keputusan ini;
- KETIGA : Pedoman Penyelenggaraan strategi Promosi Kesehatan dalam percepatan pencapaian AKINO di Provinsi Nusa Tenggara Barat dimaksud Diktum Kedua agar digunakan sebagai pedoman bagi semua pihak dalam kegiatan promosi kesehatan dalam rangka pencapaian AKINO di Provinsi Nusa Tenggara Barat;
- KEEMPAT : Segala bentuk biaya yang timbul akibat keputusan ini di bebankan pada sumber pembiayaan Pemerintah Provinsi, Kabupaten/Kota dan sumber dana lainnya;
- KELIMA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila terdapat kekeliruan dalam pembuatan Surat Keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya;

Ditetapkan di : Mataram

Pada tanggal : April 2011

GUBERNUR NUSA TENGGARA BARAT,

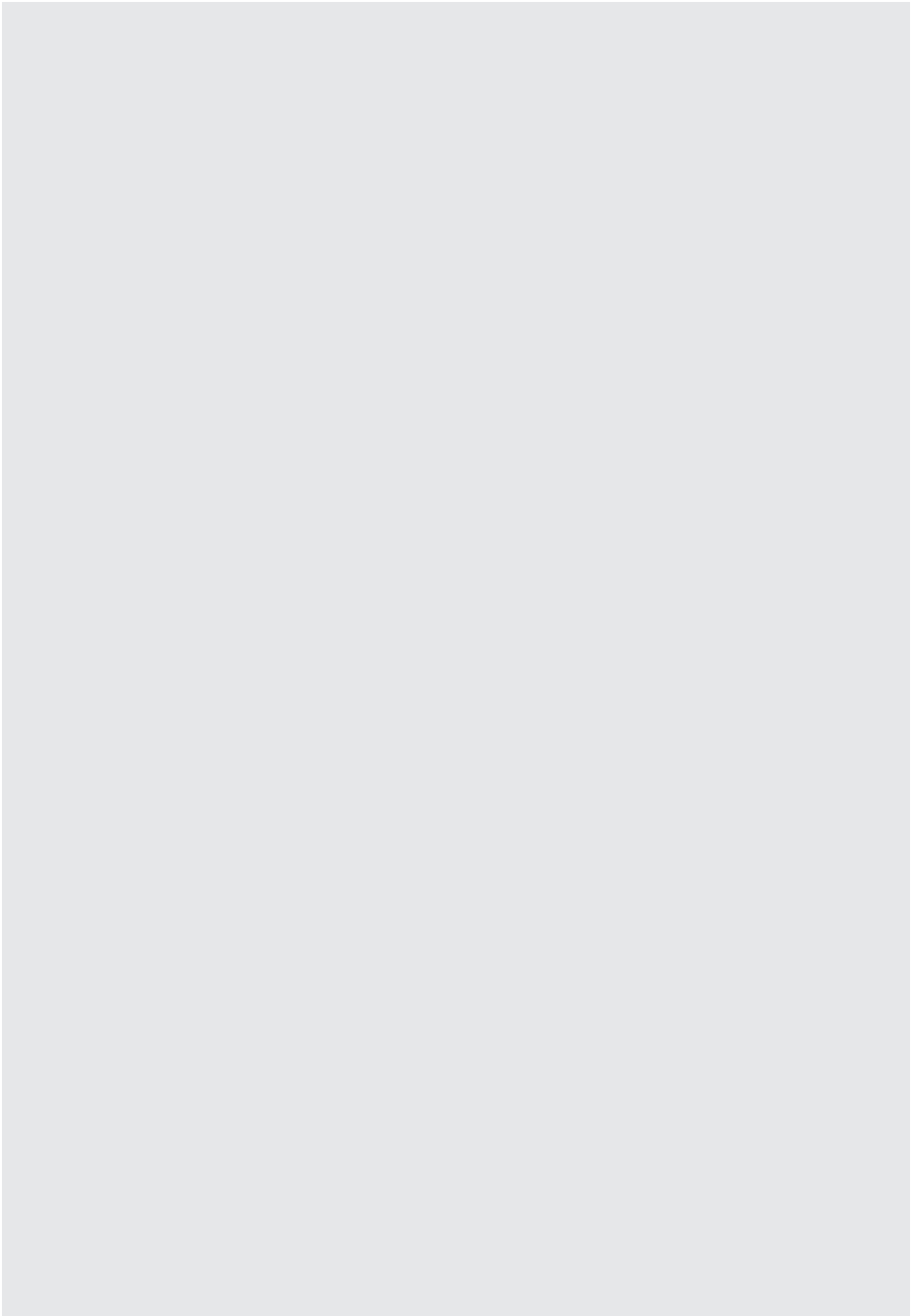


DR. H. M. ZAINUL MAJDI, MA

TEMBUSAN disampaikan kepada Yth :

1. Menteri Kesehatan Kementerian Kesehatan R.I. di Jakarta;
2. Ketua DPRD Provinsi Nusa Tenggara Barat di Mataram;
3. Ketua DPRD Kabupaten/Kota se-NTB masing- masing di tempat;
4. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NTB;
5. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota se-NTB;
6. Kepala Dinas Pendidikan dan Olahraga Provinsi NTB;
7. Kepala Dinas Pendidikan dan Olahraga Kab./Kota se-NTB;
8. Kepala Kanwil Kementerian Agama Provinsi NTB;
9. Kepala Kantor Kementerian Agama Kabupaten/Kota se-NTB;
10. Ketua MUI Provinsi NTB;
11. Ketua Forum Komunikasi Pondok Pesantren se-NTB;
12. Dekan Universitas Negeri dan Swasta se NTB;
13. Direktur Poltekes Mataram;
14. Direktur Stikes se-NTB;
15. Ketua PWI NTB.





## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena kami diberi kekuatan untuk menyelesaikan "Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan dalam Percepatan Pencapaian Akino" Program Pencatatan/ Pelaporan Kematian Ibu dan Bayi secara administrasi Berjenjang melalui pelibatan Penguasa Wilayah. Buku ini merupakan petunjuk teknis dan penjelasan lebih rinci dari "Strategi Akino" yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. Diharapkan dengan hadirnya buku ini, Strategi Akino dapat dilaksanakan dengan baik di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Oleh karena itu buku ini dilengkapi dengan Surat Keputusan Gubernur Nusa Tenggara Barat untuk memperkuat pelaksanaannya.

Sebagai konsekuensi dari penerapan kebijakan otonomi daerah dan pelaksanaan SPM bidang kesehatan, bidang kesehatan juga harus ditata ulang dan dikembangkan lagi, dimana tanggung jawab pembangunan dibidang kesehatan ada dipundak Pemerintah Kabupaten/Kota. Termasuk program Promosi Kesehatan juga harus mendapatkan perhatian yang baik. Integrasi Program Kesehatan dengan sektor lain diluar kesehatan harus diintensifkan. Sementara itu pelaksanaan strategi promosi kesehatan yaitu Advokasi, Bina Suasana dan Pemberdayaan harus benar-benar diimplementasikan di lapangan, termasuk oleh instansi lain. Khusus program Akino yang sedang digencarkan oleh Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat dalam pelaksanaannya mutlak harus didukung oleh instansi/ SKPD di Provinsi NTB sampai di jajaran/UPTD di berbagai tingkat administrasi.


Percepatan pencapaian Akino harus dilaksanakan dengan prinsip kemitraan dalam rangka sistem tata kelola pemerintahan yang baik,

yaitu koordinasi antara pemerintah provinsi, pemerintah kabupaten, instansi/lembaga lain serta masyarakat sasaran. Oleh karena itu buku ini diharapkan berguna bagi unit-unit kesehatan, pemerintah daerah, mitra kerja, lintas sektor, LSM dan masyarakat.

Harapan kami, dengan kehadiran buku petunjuk teknis ini dapat memberikan dampak yang berarti bagi percepatan pencapaian Akino di Provinsi Nusa Tenggara Barat dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik.

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi  
Nusa Tenggara Barat,



  
dr. H. Mochamad Ismail

Pembina Utama Muda  
NIP. 195706181987101001







## UCAPAN TERIMA KASIH

Kita Panjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Pemurah, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga buku "Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan dalam Percepatan Pencapaian Akino, Program Pencatatan/Pelaporan Kematian Ibu dan Bayi secara administrasi Berjenjang melalui pelibatan Penguasa Wilayah" ini berhasil diselesaikan sesuai dengan target.

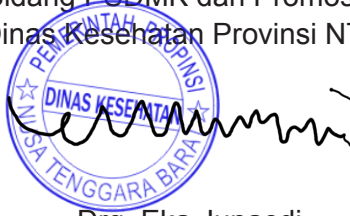
Keberhasilan ini juga berkat dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini patut kiranya disampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang tak terhingga kepada:

- Para Kepala Bidang dan Kepala Seksi di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat, yang telah memberikan kontribusinya dalam penyiapan draft awal petunjuk teknis ini.
- Para Kepala Bidang dan Kepala Seksi di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota se Nusa Tenggara Barat atas masukan dan saran-saran perbaikan yang sangat berharga.
- Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat yang telah memfasilitasi terbitnya buku ini.
- Anggota Tim Kecil yang telah menggodok mulai dari awal sampai terbitnya buku ini.
- GIZ PAF yang telah memberikan dukungan fasilitas dan materi, sehingga terbitnya buku ini.

Semoga buku "Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan dalam Percepatan Pencapaian Akino, Program Pencatatan/Pelaporan Kematian Ibu dan Bayi secara administrasi Berjenjang melalui

pelibatan Penguasa Wilayah” ini dapat memberikan sumbangan bagi tercapainya Akino di Provinsi Nusa Tenggara Barat dalam rangka tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Mataram, 8 Februari 2011  
Kepala Bidang PSDMK dan Promosi Kesehatan  
Dinas Kesehatan Provinsi NTB



Drg Eka Junaedi  
Pembina tingkat I (IV/b)  
NIP. 19600930 198712 1 002





## DAFTAR ISI

|   |    |
|---|----|
| KEPUTUSAN GUBERNUR NUSA TENGGARA BARAT..... | 1  |
| KATA PENGANTAR.....                         | 9  |
| UCAPAN TERIMA KASIH.....                    | 13 |
| zzDAFTAR ISI.....                           | 17 |

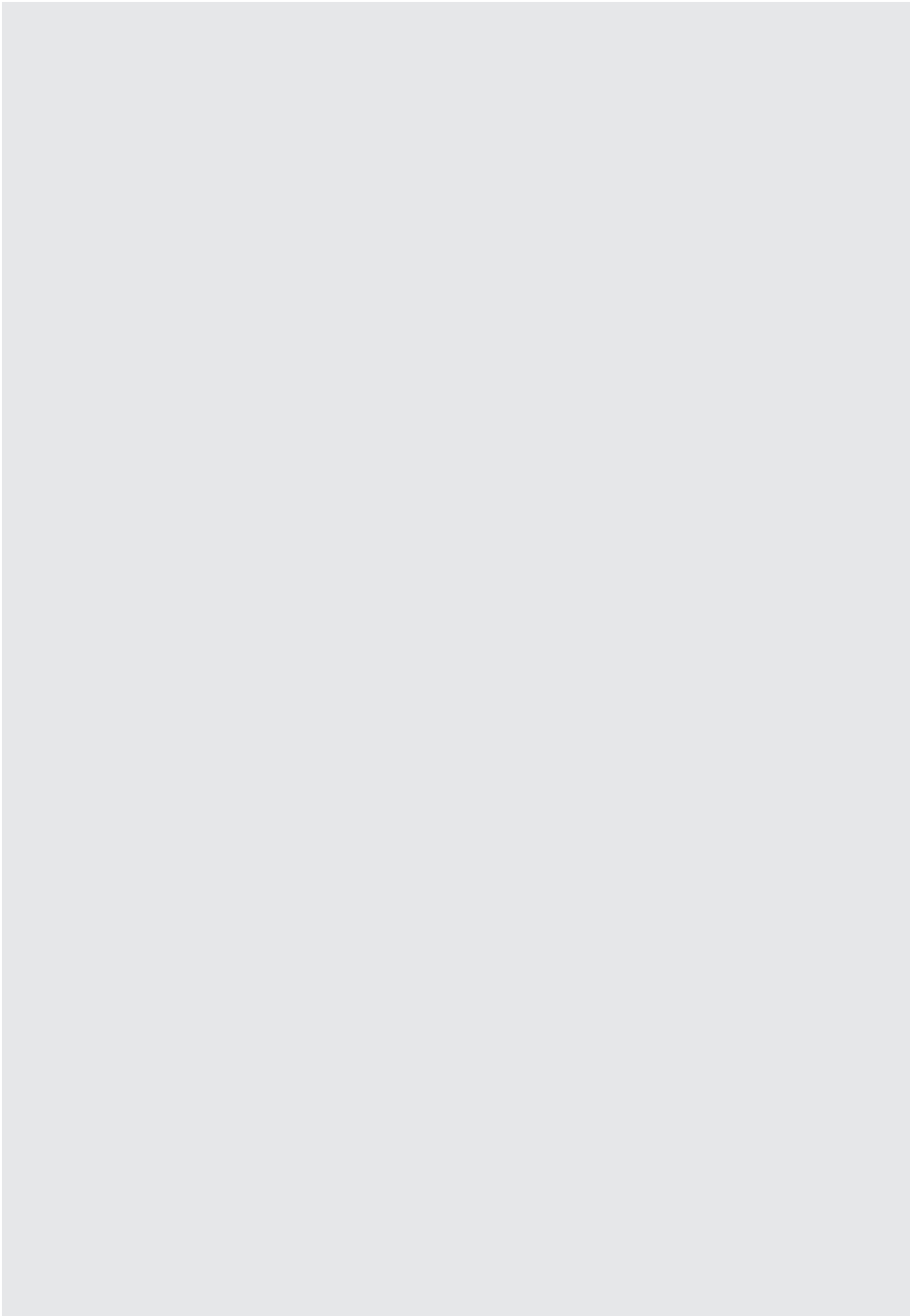
### **A. Pedoman Penyelenggaraan Strategi Promosi Kesehatan Dalam Percepatan Pencapaian**

|   |           |
|---|-----------|
| <b>AKINO Di Provinsi NTB.....</b>   | <b>21</b> |
| • Latar Belakang.....   | 22        |
| • Tujuan Program Percepatan Pencapaian AKINO .....  | 24        |
| • Strategi Promosi Kesehatan Dalam Percepatan.....  | 25        |
| Pencapaian AKINO  |           |
| 1. Pendidikan Kesehatan Reproduksi di Sekolah Menengah.....   | 25        |
| 2. Penyebaran Pesan Kesehatan terkait AKINO Secara Intensif.....  | 25        |
| 3. Penguatan Sistem Pencatatan & Pelaporan Kelahiran & Kematian Ibu, Bayi, dan Balita di Setiap Jenjang Wilayah dan Pemerintahan..... | 25        |
| 4. Pemberdayaan Masyarakat Di Bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).....  | 27        |
| • Penutup.....  | 27        |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>B. Pedoman Penyelenggaraan Program Pendidikan Kesehatan Reproduksi Bagi Sekolah Menengah &amp; Menengah Atas di Provinsi NTB.....</b> | <b>29</b> |
|--|-----------|

|   |           |
|---|-----------|
| <b>C. Pedoman Penyelenggaraan Program Pelibatan Tokoh Agama/Tokoh Masyarakat Dalam Penyebaran Pesan Kesehatan Terkait Akino di NTB .....</b>  | <b>45</b> |
| <b>E. Pedoman Penyelenggaraan Pelibatan Pemilik / Pengelola Media Massa dalam Penyebaran Pesan terkait AKINO di Provinsi NTB .....</b>  | <b>51</b> |
| <b>F. Pedoman Penyelenggaraan Program Penguatan Sistem Pencatatan – Pelaporan Kelahiran &amp; Kematian Ibu, Bayi, dan Balita Di Setiap Jenjang Wilayah Adiministrasi Pemerintahan (RT/RW/Dusun/Lingkungan/ Desa/Kelurahan) di Provinsi NTB.....</b> | <b>59</b> |
| <b>G. Pedoman Penyelenggaraan Program Pelibatan Universitas dalam Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).....</b>   | <b>75</b> |







Pedoman Penyelenggaraan  
Strategi Promosi Kesehatan dalam Percepatan  
Pencapaian AKINO  
di  
Provinsi Nusa Tenggara Barat



## Latar Belakang

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi masalah serius di NTB, walau ada penurunan namun penurunannya stagnan dan selalu berada diatas rata-rata nasional. Jika masalah ini tidak diperhatikan secara serius maka Indeks Pembangunan Manusia (IPM) NTB akan tetap terpuruk, karena AKI merupakan salah satu komponen dalam perhitungan IPM.

Guna mempercepat perununan AKI, Pemerintah NTB telah mendeklarasikan Gerakan AKINO, yaitu angka kematian ibu melahirkan nol di tingkat desa/kelurahan.

Faktor penyebab kematian ibu di Nusa Tenggara Barat telah diidentifikasi yang dikenal dengan sistilah “4 terlalu” (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering , terlalu dekat jarak kehamilan) dan “3 terlambat” (terlambat dalam pengambilan keputusan, terlambat dalam penyediaan alat transportasi saat merujuk si ibu dan terlambat dalam mendapatkan pelayanan yang tepat difasilitas kesehatan). Apabila dianalisis lebih lanjut penyebab tersebut bisa dibedakan menjadi yang terkait dengan aspek klinis dan non klinis. Dari aspek non klinis sebagian besar terkait dengan faktor perilaku. Hal ini sesuai dengan pernyataan Blum yang menyatakan ada 4 determinan utama yang mempengaruhi derajat kesehatan individu, kelompok atau masyarakat yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Besarnya faktor perilaku yang mempengaruhi derajat kesehatan dikemukakan pula oleh Green (1980), yang menyatakan bahwa kesehatan individu atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu perilaku dan non perilaku.

Memperhatikan factor penyebab kematian ibu diatas, maka upaya-upaya untuk mencapai AKINO perlu melibatkan semua unsur masyarakat agar AKINO menjadi gerakan masyarakat sehingga

kontribusi setiap unsure masyarakat sesuai dengan peran masing-masing perlu digalang. Jika semua potensi yang ada berkontribusi maka kita warga masyarakat di NTB akan bisa terbebas dari masalah AKI ini.

Selanjutnya, sebagai acuan dalam pelaksanaan AKINO, telah disusun Grand Strategy AKINO. Namun berbagai pihak berpendapat bahwa grand strategy tersebut masih umum sehingga perlu disusun pedoman yang lebih teknis yang bisa dijadikan sebagai acuan oleh semua pihak. Karena itu, Dinas Kesehatan Provinsi NTB, telah menyusun Buku Pedoman dalam rangka mempercepat pencapaian AKINO.

Buku Pedoman program percepatan pencapaian AKINO disusun dengan dari sudut pandang promosi kesehatan, yaitu perubahan perilaku melalui health education atau pendidikan kesehatan; health communication and campaign atau komunikasi dan kampanye kesehatan; dan empowerment atau pemberdayaan masyarakat.

Guna mencapai perubahan perilaku ini, pendekatan yang ditempuh adalah upaya perubahan perilaku melalui agen-agen perubahan yaitu melalui lembaga pendidikan baik negeri maupun swasta, pelibatan tokoh agama/masyarakat, pelibatan pemilik/pengusaha media massa; pelibatan Universitas/Perguruan Tinggi; dan penguatan tugas penguasa wilayah di setiap jejang administrasi pemerintahan.

## **Tujuan Program Percepatan Pencapaian AKINO**

Tujuan disusunnya Pedoman Program Percepatan Pencapaian AKINO adalah:

- Untuk melibatkan semua pihak yang terkait agar berkontribusi sesuai dengan peran dan tugas masing-masing guna percepatan pencapaian AKINO di NTB.

- Untuk mewujudkan koordinasi dalam mewujudkan AKINO di NTB

## **Strategi Promosi Kesehatan dalam Percepatan Pencapaian AKINO**

Dari sudut pandang Promosi Kesehatan dalam rangka mewujudkan perubahan perilaku menuju AKINO, ada 4 program yang saling terkait yang diharapkan bisa menggerakkan masyarakat untuk berkontribusi dalam percepatan pencapaian AKINO, yaitu:

### **1. Pendidikan Kesehatan Reproduksi di sekolah menengah/ sederajat**

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi berkaitan dengan perilaku reproduksi. Masalah yang terkait dengan kesehatan reproduksi seperti penyakit menular seksual, HIV/AIDS, kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi termasuk masalah AKI disebabkan juga karena rendahnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi manusia. Karena itu pendidikan kesehatan reproduksi hendaknya diberikan dilembaga pendidikan, misalnya sebagai pendidikan ekstrakurikuler, di tingkat menengah/sederajat. Pendidikan kesehatan produksi ini bisa dikaitkan dengan pelayanan kesehatan reproduksi untuk remaja yang tersedia di pelayanan kesehatan (Puskesmas). Untuk penyelenggaraan program ini telah disusun pedoman penyelenggaraannya.

### **2. Penyebaran Pesan-Pesan Kesehatan yang terkait AKINO secara intensif**

Penyebaran informasi guna perubahan perilaku untuk mendukung tercapainya AKINO perlu dilakukan secara intensif. Dalam konteks ini, kontribusi agen-agen perubahan sangatlah

diharapkan untuk secara sukarela menyebarkan informasi sesuai dengan peran masing-masing agar percepatan pencapaian AKINO bisa terwujud. Agen perubahan yang telah diidentifikasi potensial dalam program ini adalah tokoh agama/tokoh masyarakat dan media massa.

Kontribusi toga/toma dalam perubahan perilaku masyarakat khususnya ibu hamil, suami ibu hamil dan keluarga melalui penyebaran informasi tentang AKINO sangat penting. Karena itu toga/toma dapat berkontribusi dengan menyelipkan pesa-pesan kesehatan yang terkait AKINO dalam ceramah/memberikan khotbah nikah/jumat dan forum keagamaan yang lain (misa/Hindu). Pedoman penyelenggaraan program ini telah disusun beserta kumpulan pesan-pesan kesehatan terkait AKINO.

Selanjutnya, media massa (radio, Koran, tv) dan acara budaya (wayang kulit; balas pantun) merupakan media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan terkait AKINO. Pemuatan pesan merupakan kontribusi pemilik/pengusaha media massa dalam mencapai AKINO di NTB sebagai bagian dari corporate social responsibility (CRS). Misalnya pemuatan pesan dapat dilakukan minimal sebulan sekali. Untuk itu pedoman penyelenggaraan program ini telah disusun dilengkapi dengan kumpulan pesan-pesan kesehatan terkait AKINO.

### **3. Penguatan sistem pencatatan dan pelaporan kelahiran dan kematian ibu, bayi dan balita di setiap jenjang wilayah administrasi pemerintah (RT/Lingkungan/Dusun)**

Program ini penting dilakukan agar suatu wilayah memiliki sistem pencatatan dan pelaporan kelahiran dan kematian warganya secara berjenjang dan dokumen ini akan menjadi referensi

wilayah tersebut sehingga siapapun yang datang bertanya tentang data/informasi tersebut akan mendapatkan informasi yang akurat dan terpercaya berdasarkan bukti. Program ini merupakan bagian dari tugas dan fungsi penguasaan wilayah, karena itu penguasa wilayah dari unit terkecil (RT/RW/dusun/lingkungan) agar membangun system pencatatan dan pelaporan kelahiran dan kematian yang berbasis masyarakat. Untuk itu, pedoman penyelenggaraan program ini telah disusun.

#### **4. Pemberdayaan masyarakat di bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)**

Terkait AKINO pemberdayaan masyarakat yang dimaksud mencakup: penyelenggaraan system pencatatan dan pelaporan kelahiran dan kematian; pengorganisasian masyarakat dalam penyediaan alat transportasi/komunikasi untuk kasus gawatdarurat kesehatan dan bencana; dan pengorganisasain masyarakat dalam penyediaan pendonor darah. Karena pemberdayaan masyarakat merupakan sebuah proses maka fasilitasi proses tersebut bisa dilakukan melalui kontribusi universitas/perguruan tinggi baik negeri maupun swasta yang diintegrasikan dalam program kerja lapangan setiap universitas/perguruan tinggi. Pedoman penyelenggaraan program ini telah disusun.

### **Penutup**

Semua strategi promosi kesehatan dalam percepatan pencapaian AKINO ini akan bisa terwujud jika kita mau berkomitment dan ada kebijakan yang mendukung untuk terwujudnya strategi ini. Semoga programini benar-benar bisa menggerakkan semua komponen masyarakat untuk mencapai AKINO.





Pedoman Penyelenggaraan  
Program Pendidikan Kesehatan Reproduksi  
Bagi Sekolah Menengah dan Menengah Atas  
di  
Provinsi Nusa Tenggara Barat

## Dasar Pemikiran

Tersedianya sistem pencatatan dan pelaporan kependudukan yang akurat, diperbaharui, dan berjalan lancar sangat penting sebagai penyediaan data dalam perencanaan pembangunan suatu wilayah. Begitu pula system pencatatan dan pelaporan kelahiran dan kematian khususnya kematian ibu dan bayi dan balita yang berbasis penduduk (population base) sangat penting untuk memantau pencapaian program AKINO.

Selama ini data kelahiran dan kematian ibu, bayi dan balita hanya berdasarkan data di fasilitas kesehatan, belum menggunakan data yang berbasis penduduk. Hal ini disebabkan karena implementasi undang-undang yang mengharuskan masyarakat untuk melaporkan kelahiran dan kematian dalam suatu wilayah administrasi belum berjalan optimal. Karena itu dipandang sangat penting untuk menyelenggarakan program penguatan sistem pencatatan dan pelaporan kelahiran dan kematian penduduk khususnya kematian ibu, bayi dan balita di setiap jenjang wilayah administrasi pemerintahan. Melalui program ini diharapkan suatu wilayah akan memiliki data/informasi terkait kelahiran dan kematian ibu, bayi dan balita khususnya dan penduduk pada umumnya yang akan menjadi referensi atau rujukan di wilayah tersebut sehingga siapapun yang memerlukannya akan mudah mendapatkannya. Jika sistem pencatatan dan pelaporan kelahiran dan kematian ini dapat terlaksana di setiap wilayah administrasi (RT/RW/dusun/lingkungan/desa/kelurahan/kecamatan /kabupaten/provinsi) maka masalah perbedaan angka yang sering dikeluhkan banyak pihak akan dapat teratasi karena adanya dokumen yang tercatat dengan jelas dan terperinci. Selain itu, pencatatan/pelaporan inipun dilakukan secara berjenjang sesuai wilayah administrasinya sehingga dapat menjadi acuan semua pihak, baik yang memberikan pelaporan

secara rutin maupun yang mengumpulkan data/informasi melalui survey/penelitian. Jika semua kelahiran dan kematian warga khususnya kematian ibu, bayi dan balita tercatat dengan baik pada wilayah dimana si ibu/bayi tercatat sebagai warga wilayah yang bersangkutan maka pemantauan tentang kematian ibu dan bayi akan dapat dilakukan secara baik pula.

Selanjutnya, keberhasilan pelaksanaan sistem pencatatan dan pelaporan ini sangat bergantung pada penguasa di setiap wilayah administrasi, untuk itulah pembangunan, pelaksanaan dan pemeliharaan sistem ini harus menjadi bagian dari tugas dan fungsi penguasa wilayah yang bersangkutan (ketua RT/Ketua RW/ kadus/kaling/kades/lurah/camat/bupati/walikota/gubernur). Karena itu penekanan akan tugas dan fungsi penguasa wilayah dari unit administrasi terkecil sangatlah penting tidak hanya untuk memantau pencapaian Program AKINO namun juga untuk perencanaan pembangunan yang lebih akurat di setiap jenjang wilayah administrasi.

## **Tujuan Program**

### **Tujuan Umum**

Memperkuat penyelenggaraan sistem sistem pencatatan dan pelaporan kependudukan di setiap jenjang wilayah administrasi pemerintahan.

### **Tujuan Khusus**

- Memperkuat penyelenggaraan sistem pencatatan dan pelaporan tentang kelahiran dan kematian ibu, bayi dan balita di setiap jenjang wilayah administrasi.
- Memperkuat tugas dan fungsi penguasa wilayah dalam

penyelenggaraan pencatatan dan pelaporan kelahiran dan kematian ibu, bayi dan balita.

- Melengkapi administrasi pemerintahan di setiap jenjang wilayah administrasi.

### **Keluaran Program**

- Sistem pencatatan dan pelaporan kependudukan (kelahiran dan kematian warga khususnya kematian ibu, bayi dan balita) diperkuat di setiap jenjang wilayah administrasi.
- Pencatatan dan pelaporan kelahiran, kematian ibu, bayi dan balita yang diperbaharui setiap bulan menjadi tugas penguasa wilayah di setiap jenjang wilayah administrasi .

### **Pendekatan Program**

Program penguatan sistem pencatatan dan pelaporan kelahiran dan kematian penduduk ini merupakan bagian dari tugas dan fungsi utama tata pemerintahan suatu wilayah dari jenjang yang paling rendah (RT/RW) hingga yang paling tinggi (kabupaten/kota dan provinsi) sehingga bukan merupakan program tambahan. Jadi program ini merupakan bagian yang terintegrasi dari tugas dan fungsi pemimpin suatu wilayah administrasi pemerintahan. Untuk itulah, penguasa pemerintah provinsi dan kabupaten/kota perlu memiliki komitmen yang tinggi untuk memiliki sistem pencatatan dan pelaporan penduduk yang akurat dan selalu diperbaharui. Untuk mewujudkan ini, pemerintah kabupaten/kota (bupati/walikota) bisa menerbitkan instruksi kepada jajaran dibawahnya agar memperkuat penyelenggaraan sistem ini di setiap jenjang pemerintahan yang ada dan berlaku di wilayah masing-masing. Selanjutnya, untuk di tingkat desa/kelurahan , program ini bisa dilimpahkan kepada Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintahan Desa (BPM-PD) Provinsi dan Kabupaten/Kota

serta Biro Pemerintahan-Kantor Gubernur dan Bupati/Walikota yang memiliki tugas dan fungsi untuk pemerintahan di tingkat desa/kelurahan. Terkait hal ini pedoman ini dilengkapi dengan lampiran petunjuk teknis penguatan sistem pencatatan dan pelaporan kependudukan berbasis masyarakat di tingkat RT/RW/dusun/lingkungan.

## **Tahapan Pelaksanaan Program**

1. Melakukan advokasi ke penguasa wilayah (provinsi dan Kabupaten/kota). Kegiatan ini menjadi bagian dari tugas Dinas Kesehatan dan BPM-PD yang kemudian secara bersama-sama mengadvokasi penguasa wilayah di tingkat provinsi/kabupaten/kota guna mendapatkan instruksi tertulis untuk memperkuat Sistem Pencatatan dan Pelaporan di wilayahnya masing-masing.
2. Pembekalan kepada para penguasa wilayah tentang sistem dan teknis pencatatan/pelaporan kematian ibu dan kematian/kelahiran bayi serta manfaatnya. Selain penjelasan tentang perlunya validasi dan pelaporan data secara akurat serta diperbaharui secara terus menerus, ditambahkan pula bahwa pelaksanaan dan keberlangsungan sistem menjadi bagian dari tanggungjawab yang melekat pada pemerintah wilayah masing-masing. Saat pembekalan, contoh format serta pedoman dibagikan. Ditekankan pula bahwa pencatatan dilakukan setiap ada kejadian dan kompilasi laporan disampaikan pada minggu pertama pada bulan berikutnya secara berjenjang. Pembekalan dapat diberikan oleh biro pemerintahan/BPM-PD.
3. Penguatan pelaksanaan sistem pencatatan dan pelaporan. Setelah RT/RW/Kaling/Kadus/Kades/lurah mendapatkan pembekalan maka pendampingan/bimbingan teknis tentang

pelaksanaan sistem ini perlu dilakukan oleh BPM-PD kabupaten/kota. Kegiatan ini bisa dilakukan minimal tiga bulan sekali untuk tahap awal dan setelah sistem berjalan dengan baik bisa dua kali dalam setahun sebagai bagian dari program kerja BPM-PD kabupaten/kota.

4. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan sistem pencatatan/ pelaporan kelahiran, kematian ibu, bayi dan balita secara berjenjang kewilayahan. Kegiatan monitoring bisa juga menjadi bagian dari kegiatan bimbingan teknis pelaksanaan sistem. Selain itu, pemberian feedback (umpan balik) yang terus menerus dan berkala sangat penting agar kualitas sistem pencatatan dan pelaporan dapat terus ditingkatkan dan terpelihara. Selanjutnya, pemanfaatan data di setiap jenjang wilayah administrasi juga sangat penting untuk mencari tahu mengapa kasus banyak terjadi, apa penyebabnya dan bagaimana agar hal tersebut tidak terulang lagi. Jawaban atas pertanyaan-pertanyaan ini akan menjadi bahan perencanaan pembangunan di tahun/periode berikutnya.

## **Pembiayaan Program**

Penguatan sistem pencatatan dan pelaporan kelahiran dan kematian ibu, bayi dan balita di setiap jejang wilayah administrasi ini adalah bagian tugas dari penguasa wilayah yang bersangkutan. Karena itu pembiayaan program ini adalah bagian dari tugas mereka. Khususnya untuk unit wilayah yang kecil seperti RT/RW/ dusun/lingkungan, secara tradisi kemasyarakatan setiap kematian selalu diumumkan di tengah masyarakat misalnya melalui masjid sehingga bila sistem ini dijalankan maka yang diperlukan hanya pencatatan mengenai kejadian tersebut (siapa, dimana, kapan terjadinya peristiwa dan penyebabnya). Selain itu, penguasa wilayah biasanya hadir saat ada kematian warganya sehingga

akan dengan mudah untuk mengadvokasi warga untuk melakukan pencatatan, sehingga dapat dikatakan bahwa sistem pencatatan dan pelaporan ini tidak memerlukan biaya dalam pelaksanaan dan pemeliharannya.

Selanjutnya untuk penggandaan buku Pedoman Teknis dan format/ buku pencatatan dan pelaporan, dapat didanai oleh BPM-PD sebagai lembaga yang bertanggungjawab dalam pembangunan desa. Begitu pula biaya untuk pertemuan dan pembekalan untuk kepala desa/dusun/lingkungan/RT/RW. Tehnis pertemuan dan pembekalan dapat diselipkan pada saat pertemuan penguasa wilayah yang rutin dilaksanakan.

## **Penutup**

Pedoman Program Penguatan Sistem Pencatatan dan Pelaporan kelahiran, kematian ibu bayi, dan balita disetiap unit administrasi pemerintahan merupakan hal yang esensial dalam penyelenggaraan pemerintahan yang baik dan benar. Untuk itu sangat penting untuk diselenggarakan secara optimal dan semoga buku petunjuk ini bisa menjadi panduan dalam penyelenggaraannya.

## LAMPIRAN:

### PETUNJUK TEKNIS PEMBENTUKAN SISTEM PENCATATAN-PEMANTAUAN BERBASIS MASYARAKAT DI TINGKAT RT/RW/DUSUN/ LINGKUNGAN

Kerja fasilitasi dalam pembentukan sistem pencatatan-pemantauan dilakukan melalui musyawarah RT/RW/dusun/lingkungan yang melibatkan perwakilan semua unsur masyarakat di RT/RW/dusun/lingkungan tersebut dan pihak yang terkait dengan sistem pencatatan-pemantauan berbasis masyarakat, misalnya kantor desa,. Persiapan-persiapan yang perlu dilakukan sebelum musyawarah berlangsung, tercantum dalam penjelasan berikut ini:

#### **Persiapan sebelum musyawarah**

Berikut adalah kegiatan-kegiatan yang harus dilakukan sebelum menyelenggarakan musyawarah:

- Berdiskusi dengan kadus/kepling untuk membicarakan tentang rencana musyawarah pembentukan sistem pencatatan dan pelaporan berbasis masyarakat ini.
- Mendiskusikan peserta yang akan terlibat dalam musyawarah. Keterwakilan peserta musyawarah sangat penting ; mereka harus berasal dari semua unsur masyarakat dan mewakili semua RT/RW atau wilayah geografis yang terdapat di dusun/lingkungan.
- Mendiskusikan tempat dan waktu pelaksanaan musyawarah
- Mendiskusikan bahan/materi yang akan menjadi topik/bahan musyawarah.
- Mendiskusikan biaya untuk penyelenggaraan (misal konsumsi) musyawarah jika diperlukan.



- Mempersiapkan undangan dan menyebarkannya. Apakah undangan diberikan secara tertulis atau tidak untuk peserta musyawarah disesuaikan dengan kondisi setempat. Ada beberapa daerah yang lebih memilih undangan disampaikan melalui pengumuman di mesjid misalnya.

Siapa yang terlibat dalam musyawarah/peserta musyawarah

Peserta diskusi melibatkan unsur –unsur sebagai berikut:

- Toga
- Toma
- RT
- RW
- Remaja
- Bumil
- Kader
- Dukun
- Kadus/kaling
- Kades
- Bides
- Petugas Pustu
- Petugas Puskesmas
- KK yang lain

**Catatan:**

Peserta pertemuan atau perwakilan masyarakat disesuaikan dengan kondisi wilayah dusun/lingkungan.

**Materi/bahan yang akan disampaikan saat musyawarah**

Pada saat musyawarah berlangsung sangat penting untuk menyampaikan informasi kunci yang menjadi latar belakang atau alasan mengapa sistem ini perlu dibentuk.

Berikut adalah poin-poin pesan/informasi dalam musyawarah pembentukan sistem pencatatan dan pemantauan berbasis masyarakat:

- Umumnya setiap RT/RW/dusun/lingkungan belum memiliki sistem pencatatan- pemantauan- tentang warganya, sehingga sulit untuk mengetahui berapa jumlah sebenarnya penduduk atau warga dusun, termasuk dusun tempat kita musyawarah ini.
- Akibatnya, jika terjadi bencana alam seperti tanah longsor, kebakaran, banjir atau bencana lainnya sulit untuk mengetahui secara tepat berapa sebenarnya jumlah korban atau jumlah warga yang seharusnya dibantu atau mendapatkan bantuan.
- Karena itu apakah memungkinkan kita memulai untuk memiliki pencatatan dan pemantauan warga ini sehingga kita bisa mengetahui secara tepat jumlah warga dusun/lingkungan kita disini.
- Terkait masalah kesehatan ibu dan bayi, yang masih menjadi masalah kita bersama diseluruh wilayah propinsi kita ini adalah jumlah ibu yang meninggal karena persalinan dan jumlah kematian bayi yang tetap tinggi, Masalah ini memerlukan perhatian dan kepedulian kita bersama karena mungkin saja seorang ibu yang meninggal tersebut merupakan salah satu keluarga kita atau mungkin ibu kita sendiri, atau mungkin anak perempuan kita sendiri, atau istri kita atau saudara perempuan kita. Begitu pula kematian bayi, mungkin saja bayi itu anak kita sendiri atau adik kita atau anak saudara kita atau anak tetangga kita. Untuk itu marilah kita bersama-sama berupaya agar kematian ibu akibat bersalin dan bayi ini menjadi tanggung jawab kita bersama. Dalam ini maka marilah kita bersepakat

untuk membangun sistem pencatatan tentang ibu hamil karena jika seorang ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya ke posyandu atau tenaga kesehatan maka mereka tidak akan pernah tercatat di sistem posyandu atau di sistem kesehatan sehingga jika ada kejadian yang tidak diinginkan saat bersalin sulit untuk dibantu atau ditolong baik oleh nakes maupun oleh warga yang lain. Karena kita itu keberadaan ibu hamil perlu dicatatkan agar warga bisa menolong dan agar sasaran posyandu dapat kita ketahui secara jelas.

- Banyak kasus yang kita temui, ibu hamil yang hamil pada usia tua malu memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan, padahal kehamilan pada usia tua perlu mendapatkan perhatian yang khusus agar persalinan si ibu bisa selamat. Begitu juga sering kita lihat, gadis-gadis yang hamil namun tidak menikah, malu untuk memeriksakan kehamilannya. Dalam kasus seperti ini, kita memang sulit untuk menerima perbuatannya yang hamil diluar nikah tetapi fakta yang kita temui adalah anak gadis tersebut hamil dan kita perlu membantu agar dia bisa hamil dan bersalin dengan selamat dan anak yang dilahirkan juga selamat. Karena itu jika kita membuat sistem pencatatan tentang ibu hamil maka ibu –ibu yang hamil pada usia tua dan gadis yang hamil diluar nikah akan bisa tercatat dan mereka tidak malu untuk memeriksakan kehamilan mereka serta mereka bisa mendapat pertolongan dari warga sekitar jika diperlukan saat terjadi sesuatu yang tak terduga saat bersalin. Dengan mereka tercatat di relawan pencatatan maka mereka diketahui hamil dan orang lain atau tetangga bisa memberikan pertolongan.
- Akhir-akhir ini, sering terjadi suatu penyakit yang melanda banyak warga dalam waktu yang bersamaan seperti demam berdarah, malaria, cikungnya, dan lain-lain. Karena kita tak

punya data yang tertulis berapa orang sebenarnya yang menderita penyakit tersebut kita sulit untuk mendapatkan perhatian dan bantuan dari pihak terkait untuk tindakan pengobatan atau pencegahan. Karena itu marilah kita membuat sistem pencatatan tentang penyakit yang diderita oleh warga sehingga dengan data tersebut kita bisa mudah untuk mengajak warga atau pihak terkait bagaimana menanggulangi penyakit tersebut.

- Jika kita sepakat untuk membentuk sistem ini, maka sistem pencatatan ini sebenarnya tidak sulit untuk dilakukan karena hanya dilakukan saat seorang warga mengalami peristiwa-peristiwa yang akan dicatat dan hanya dilakukan pembaharuan saat ada peristiwa yang menimpa warga tersebut sehingga tidak ada biaya. Misalnya setiap warga harus mencatatkan dirinya dan keluarganya pada relawan pencatat yang akan dipilih secara bersama dan akan melakukan pencatatan secara sukarela saat sistem ini dibentuk dan informasi akan diperbaharui saat ada perubahan dalam keluarga tersebut, misalnya pada saat ada kelahiran, kematian perpindahan warga, perkawinan. Sedangkan untuk ibu hamil wajib mencatatkan diri ke petugas pencatat saat hamil, setelah melahirkan untuk mencatat dimana dan siapa yang menolong persalinannya. Begitu pula untuk pencatatan penyakit, akan dilakukan oleh warga yang menderita suatu penyakit saat mengalami penyakit tersebut.

### **Poin-poin yang didiskusikan saat muyawarah**

Berikut adalah poin-poin yang harus didiskusikan untuk mencapai kata mufakat peserta dan warga dusun/lingkungan agar sistem pencatat-pemantauan terbentuk:

## **Data umum tentang warga dusun/lingkungan**

- Data umum tentang warga: informasi apa saja yang akan dicatat dalam sistem (nama KK, anggota KK, pendidikan KK dan anggota, pekerjaan KK dan anggota, umur KK dan anggota, jenis kelamin anggota KK, perubahan yang terjadi (kawin, pindah, meninggal).
- Mekanisme/cara/prosedur pencatatan (setiap ada perubahan anggota KK; harus melaporkan diri ke relawan pencatat.
- Berapa banyak relawan pencatat dan siapa relawan pencatat berdasarkan luas/kepadatan/geografis wilayah dusun/lingkungan.
- Siapa yang berkewajiban melakukan pencatatan/pembaharuan informasi.
- Dimana mencatatkan diri
- Kapan pencatatan dilakukan
- Pemilihan relawan pencatatan

## **Data kesehatan ibu hamil dan bayi**

- Data apa saja yang akan dicatatkan terkait dengan keberadaan ibu hamil (nama, alamat, usia, hamil ke-,usia kehamilan saat mencatatkan diri, data setelah bersalin- tanggal bersalin, dimana bersalin, siapa yang membantu persalinan).
- Data tentang bayi; nama bayi, jenis kelamin, berat badan saat lahir.
- Mekanisme/cara/prosedur pencatatan (setiap kejadian mencatatkan diri ke relawan pencatat).
- Berapa banyak relawan pencatat sesuai dengan geografis dan kepadatan penduduk.
- Siapa yang berkewajiban melakukan pencatatan jika terjadi peristiwa yang akan dicatat.
- Dimana mencatatkan diri dan kapan waktunya.

## Contoh Format

- Format Data Umum Warga (per RT)

| No | Nama KK | Nama anggota KK | Umur | L/P | Pendidikan | Pekerjaan | Hub. dengan KK | Mutasi |      |       |       | Kawin | Keterangan |
|----|---------|-----------------|------|-----|------------|-----------|----------------|--------|------|-------|-------|-------|------------|
|    |         |                 |      |     |            |           |                | Pindah | Mati | Lahir | Kawin |       |            |
|    |         |                 |      |     |            |           |                |        |      |       |       |       |            |
|    |         |                 |      |     |            |           |                |        |      |       |       |       |            |

- Format Data Ibu (tingkat RT)

| No | Nama Ibu Hamil | Nama anggota KK | Umur | Alamat | Usia kehamilan saat mencatatkan diri | Kehamilan ke- | Nama Suami | Tanggal Bersalin | Tempat Bersalin | Yang menolong persalinan | Keterangan |
|----|----------------|-----------------|------|--------|--------------------------------------|---------------|------------|------------------|-----------------|--------------------------|------------|
|    |                |                 |      |        |                                      |               |            |                  |                 |                          |            |
|    |                |                 |      |        |                                      |               |            |                  |                 |                          |            |

- Format Data Kelahiran Bayi (tingkat RT)

| No | Nama Bayi | Nama Ibu | L/P | Tanggal lahir | Berat badan lahir |         | Alamat | Keterangan |
|----|-----------|----------|-----|---------------|-------------------|---------|--------|------------|
|    |           |          |     |               | <2.5 kg           | >2,5 kg |        |            |
|    |           |          |     |               |                   |         |        |            |
|    |           |          |     |               |                   |         |        |            |







Pedoman Penyelenggaraan  
Program Pelibatan Tokoh Agama/Tokoh Masyarakat  
Dalam Penyebaran Pesan-pesan Kesehatan terkait  
AKINO di  
Provinsi Nusa Tenggara Barat

## Dasar Pemikiran

Tingginya Angka Kematian ibu merupakan masalah yang masih dihadapi oleh Provinsi Nusa Tenggara Barat. Walaupun berbagai program kesehatan telah dilaksanakan namun masalah ini tetap menjadikan NTB sebagai provinsi yang memiliki status kesehatan rendah secara nasional. Guna memperbaiki kondisi ini Pemerintah Provinsi NTB telah mencanangkan Gerakan Angka Kematian Ibu Nol (AKINO). Program ini perlu mendapatkan dukungan dan partisipasi semua pihak agar AKINO ini tercapai , termasuk kontribusi tokoh agama/masyarakat (toga/toma).

Pelibatan toga/toma dalam penyebaran pesan-pesan kesehatan terkait AKINO agar terjadinya perubahan perilaku ibu dan keluarga sangatlah penting karena mereka merupakan pemimpin informal yang memiliki banyak pengikut dan menjadi panutan masyarakat. Selain itu, kedekatan toga/toma dengan masyarakatnya menjadi nilai penting kontribusi mereka sebagai penyampai pesan AKINO untuk terjadinya perbaikan derajat kesehatan masyarakat khususnya dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi di NTB.

## Tujuan

### Tujuan umum

Melibatkan tokoh agama/tokoh masyarakat dalam mempercepat pencapaian AKINO melalui penyebaran pesan-pesan kesehatan terkait AKINO ke masyarakat

### Tujuan Khusus

Tokoh agama/tokoh masyarakat menyampaikan pesan-pesan kesehatan terkait AKINO ke masyarakat

- Menyebarkan pesan-pesan kesehatan terkait AKINO ke masyarakat Keluaran Program
- Tokoh agama/masyarakat ikut berkontribusi dalam pencapaian AKINO
- Pesan terkait AKINO tersebar

### **Teknis Pelaksanaan**

- Toga/toma menyelipkan pesan-pesan kesehatan terkait AKINO pada saat memberikan ceramah/khotbah misalnya pada saat acara pernikahan atau hari Jumat dan berbagai forum lain dalam agama Budha, Hindu dan Kristen.
- Penyampaian pesan bisa dilakukan minimal sebulan sekali. Pesan diambil dari kumpulan pesan-pesan terlampir. Setiap toga/toma bisa memilih pesan yang akan disampaikan dan pesan-pesan yang disampaikan bisa diganti-ganti agar menarik perhatian masyarakat.

### **Tahap Pelaksanaan**

- Pertemuan dengan forum toga/toma untuk menjelaskan maksud pelibatan mereka dalam promosi AKINO. Dalam pertemuan dijelaskan tentang apa yang dapat mereka kontribusikan dalam mencapai AKINO dan penjelasan bahwa pelibatan mereka tidak membawa konsekuensi dana; namun meminta kontribusi dalam hal tenaga dan waktu mereka dalam kegiatan yang sedang dilaksanakan. Pada forum ini, diperlukan orang yang memiliki pengaruh besar yang berbicara kepada peserta pertemuan. Para toga/toma perlu juga diberikan pemahaman bahwa mereka bukan akan mengurus ibu hamil dan melahirkan namun peran mereka diperlukan yaitu dengan meminta mereka untuk menyelipkan pesan-pesan kesehatan terkait AKINO saat memberikan ceramah/khotbah sehingga ibu hamil dan

pasangan usia subur (PUS) mau memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas, Poskesdes, Pustu dan Rumah Sakit). Pada pertemuan ini penjelasan tentang pesan-pesan yang terdapat dalam kumpulan pesa-pesan kesehatan juga disampaikan.

- Pelaksanaan penyampaian pesan oleh para toga/toma.
- Monitoring dan evaluasi tentang pelaksanaan kegiatan promosi AKINO melalui toga/toma ini. Kegiatan ini bisa dilakukan saat ada kegiatan pertemuan forum toga/toma.

## **Pembiayaan**

Pelibatan toga/toma dalam penyebaran pesan-pesan kesehatan terkait AKINO tidak memerlukan biaya karena memberikan ceramah/khotbah misalnya pada saat acara nikah/hari Jumat adalah hal yang telah biasa dan selalu mereka lakukan. Toga/toma diminta agar menyelipkan pesan-pesan AKINO pada ceramahnya. Sedangkan penggandaan kumpulan pesan-pesan kesehatan terkait AKINO bisa dilakukan oleh dinas/instansi yang bertanggungjawab dengan program AKINO. Khusus untuk kegiatan kemitraan Dai Lapangan yang telah berjalan di Pulau Lombok dan akan dikembangkan di Pulau Sumbawa dianggarkan melalui APBD.

## **Penutup**

Program pelibatan toga/toma dalam percepatan pencapaian AKINO melalui penyebaran pesan-pesan terkait AKINO ini sangat penting dan pedoman ini diharapkan bisa menjadi bahan acuan dalam penyelenggaraan program ini.

## Lampiran:

### KUMPULAN PESAN-PESAN KESEHATAN TERKAIT AKINO

1. Pastikan setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih.
2. Setiap komplikasi kehamilan dan persalinan harus mendapat pelayanan yang Adekuat (cepat dan tepat).
3. Setiap Wanita Usia Subur (WUS) dapat mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan mudah mendapatkan penanganan komplikasi keguguran.
4. Ibu Hamil harus makan makanan yang beraneka ragam dan minum lebih banyak daripada saat tidak hamil
5. Ibu Hamil harus minum tablet zat besi setiap hari.
6. Bila selera makan berkurang, makanlah makanan yang segar seperti buah-buahan, sayur-sayuran, makanan kering atau makanan yang dibakar.
7. Berikan kesempatan kepada ibu untuk segera menyusui bayinya sesaat setelah melahirkan (Inisiasi Menyusu Dini).
8. Menjadi pendonor darah jika ada ibu melahirkan yang membutuhkan.
9. Ibu Hamil harus mengunjungi fasilitas kesehatan terdekat (Poskesdes, Puskesmas, Pustu, Polindes dan Rumah sakit) untuk pemeriksaan kehamilan.
10. Selalu mencuci tangan sebelum memegang bayi.
11. Melakukan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan seperti Poskesdes, Puskesmas dan Rumah Sakit untuk mengurangi risiko kematian ibu.
12. Manfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan seperti Poskesdes, Pustu, Puskesmas dan Rumah Sakit untuk berobat.
13. Merujuk kasus gawat darurat secara cepat dan tepat dapat menyelamatkan nyawa ibu.
14. Selalu buang air besar di WC/Kakus



Pedoman Penyelenggaraan  
Pelibatan Pemilik/Pengelola Media Massa  
dalam  
Penyebaran Pesan-Pesan Kesehatan  
terkait AKINO  
di  
Provinsi Nusa Tenggara Barat





## Dasar Pemikiran

Tingginya Angka Kematian Ibu merupakan masalah yang masih dihadapi oleh Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) hingga saat ini. Walaupun berbagai program kesehatan telah dilaksanakan untuk mengatasinya, masalah ini masih menjadikan NTB sebagai provinsi dengan status kesehatan yang rendah secara nasional. Dalam rangka memperbaiki kondisi ini Pemerintah NTB telah mencanangkan Gerakan Angka Kematian Ibu Nol (AKINO). Dukungan dan kontribusi dari semua pihak sangat diharapkan guna menyukseskan AKINO ini.

Media massa (radio, koran, tv) dan acara budaya seperti di radio dan televisi (wayang kulit; balas pantun) merupakan media yang ampuh untuk menyampaikan pesan atau informasi kepada masyarakat termasuk pesan-pesan kesehatan khususnya yang berkaitan dengan AKINO karena daya jangkauannya yang sangat luas dan menyentuh seluruh lapisan masyarakat. Karena itu perusahaan-perusahaan sebagai pemilik media massa dapat berkontribusi dalam menyukseskan AKINO melalui peliputannya dan penyebaran pesan-pesan kesehatan mengenai AKINO sebagai bagian dari Corporate Social Responsibility (CSR) mereka' sehingga pelibatan mereka akan memiliki peran penting dalam percepatan pencapaian AKINO di Nusa Tenggara Barat.

## Tujuan Program

### Tujuan Umum

- Untuk melibatkan media massa dalam percepatan pencapaian AKINO melalui penyebaran pesan-pesan kesehatan terkait AKINO

## **Tujuan Khusus**

- Media massa menyebarkan pesan-pesan kesehatan terkait AKINO ke masyarakat luas

## **Keluaran Program**

- Media massa berkontribusi dalam pencapaian AKINO melalui penyeberaan pesan-pesan kesehatan yang terkait AKINO
- Pesan-pesan kesehatan yang terkait AKINO terinformasi ke masyarakat.

## **Teknis Penyebaran Pesan oleh media massa**

- Setiap perusahaan media massa bisa menentukan pesan yang akan disampaikan (kumpulan pesan terlampir)
- Untuk media cetak, pemuatan/penayangan pesan dapat dilakukan minimal sebulan sekali
- Untuk radio, penyampaian pesan dapat dilakukan sekali sehari diselipkan pada acara yang terkait dengan kesehatan oleh pembawa acara atau saat mereka menyapa pendengar.
- Untuk TV, penyampaian pesan dapat dilakukan dalam bentuk running teks satu kali sehari atau seminggu sekali.
- Pengelola warnet/hotspot dapat membuat screen saver yang menampilkan pesan-pesan AKINO, yang dapat dilihat oleh pengguna sebelum log in.

## **Tahapan Pelaksanaan**

- Pertemuan dengan para pengelola/pemilik radio/media cetak/ pengelola warnet/hot spot dan mall untuk memberikan pemahaman kepada pemilik dan pengelola media massa agar mereka berkontribusi dalam rangka percepatan pencapaian

AKINO dan memberikan penjelasan mengenai bentuk partisipasi yang dapat mereka berikan yaitu antara lain dengan menyebarkan pesan-pesan kesehatan terkait AKINO di media mereka masing-masing. Pada forum ini diperlukan orang yang berkuasa dan berpengaruh guna mempengaruhi pemilik media massa tersebut agar berkontribusi dalam pembangunan kesehatan di daerah ini.

- Membagikan buku pesan-pesan AKINO dan penjelasan tentang pesan-pesan tersebut kepada peserta pertemuan dan membuat kesepakatan tentang frekuensi penyebaran pesan-pesan kesehatan terkait AKINO setiap media massa.
- Pelaksanaan program oleh setiap media massa.
- Monitoring dan evaluasi tentang pelaksanaan penyebaran pesan-pesan kesehatan terkait AKINO oleh media massa . Monitoring dan evaluasi terhadap penggunaan jasa media massa oleh instansi/SKPD atas inisiatif dan perencanaan SKPD yang bersangkutan. Pemerintah dapat memberikan penghargaan kepada media massa yang memberikan kontribusi besar dalam program ini.

## **Pembiayaan**

Program pelibatan pemilik/pengusaha media massa dalam percepatan pencapaian AKINO merupakan kontribusi setiap media massa sebagai bagian dari Program CRS mereka. Sedangkan pembiayaan untuk penggandaan kumpulan pesan-pesan kesehatan terkait AKINO dan pertemuan dengan para pengelola media massa bisa dibebankan kepada dinas yang menangani AKINO. Khusus SKPD yang menggunakan media massa yang telah direncanakan sesuai dengan kepentingan programnya, dana dapat dianggarkan melalui APBD/ APBN.

## **Penutup**

Program penggalangan kontribusi yang melibatkan media ini sangat penting dilakukan guna mempercepat pencapaian AKINO dan pedoman ini diharapkan bisa menjadi bahan panduan penyelenggaraan program ini.

## Lampiran:

### KUMPULAN PESAN-PESAN KESEHATAN TERKAIT AKINO

1. Pastikan setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih.
2. Setiap komplikasi kehamilan dan persalinan harus mendapat pelayanan yang Adekuat (cepat dan tepat).
3. Setiap Wanita Usia Subur (WUS) dapat mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan mudah mendapatkan penanganan komplikasi keguguran.
4. Ibu Hamil harus makan makanan yang beraneka ragam dan minum lebih banyak daripada saat tidak hamil
5. Ibu Hamil harus minum tablet zat besi setiap hari.
6. Bila selera makan berkurang, makanlah makanan yang segar seperti buah-buahan, sayur-sayuran, makanan kering atau makanan yang dibakar.
7. Berikan kesempatan kepada ibu untuk segera menyusui bayinya sesaat setelah melahirkan (Inisiasi Menyusu Dini).
8. Menjadi pendonor darah jika ada ibu melahirkan yang membutuhkan.
9. Ibu Hamil harus mengunjungi fasilitas kesehatan terdekat (Poskesdes, Puskesmas, Pustu, Polindes dan Rumah sakit) untuk pemeriksaan kehamilan.
10. Selalu mencuci tangan sebelum memegang bayi.
11. Melakukan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan seperti Poskesdes, Puskesmas dan Rumah Sakit untuk mengurangi risiko kematian ibu.
12. Manfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan seperti Poskesdes, Pustu, Puskesmas dan Rumah Sakit untuk berobat.
13. Merujuk kasus gawat darurat secara cepat dan tepat dapat menyelamatkan nyawa ibu.
14. Selalu buang air besar di WC/Kakus



Pedoman Penyelenggaraan  
Program Penguatan Sistem Pencatatan-Pelaporan  
Kelahiran dan Kematian Ibu, Bayi dan Balita  
di Setiap Jenjang Wilayah Administrasi  
Pemerintahan  
(RT/RW/Dusun/Lingkungan/Desa/Kelurahan)  
di  
Provinsi Nusa Tenggara Barat

## Dasar Pemikiran

Tersedianya sistem pencatatan dan pelaporan kependudukan yang akurat, diperbaharui, dan berjalan lancar sangat penting sebagai penyediaan data dalam perencanaan pembangunan suatu wilayah. Begitu pula system pencatatan dan pelaporan kelahiran dan kematian khususnya kematian ibu dan bayi dan balita yang berbasis penduduk (population base) sangat penting untuk memantau pencapaian program AKINO.

Selama ini data kelahiran dan kematian ibu, bayi dan balita hanya berdasarkan data di fasilitas kesehatan, belum menggunakan data yang berbasis penduduk. Hal ini disebabkan karena implementasi undang-undang yang mengharuskan masyarakat untuk melaporkan kelahiran dan kematian dalam suatu wilayah administrasi belum berjalan optimal. Karena itu dipandang sangat penting untuk menyelenggarakan program penguatan sistem pencatatan dan pelaporan kelahiran dan kematian penduduk khususnya kematian ibu, bayi dan balita di setiap jenjang wilayah administrasi pemerintahan. Melalui program ini diharapkan suatu wilayah akan memiliki data/informasi terkait kelahiran dan kematian ibu, bayi dan balita khususnya dan penduduk pada umumnya yang akan menjadi referensi atau rujukan di wilayah tersebut sehingga siapapun yang memerlukannya akan mudah mendapatkannya. Jika sistem pencatatan dan pelaporan kelahiran dan kematian ini dapat terlaksana di setiap wilayah administrasi (RT/RW/dusun/lingkungan/desa/kelurahan/kecamatan /kabupaten/provinsi) maka masalah perbedaan angka yang sering dikeluhkan banyak pihak akan dapat teratasi karena adanya dokumen yang tercatat dengan jelas dan terperinci. Selain itu, pencatatan/pelaporan inipun dilakukan secara berjenjang sesuai wilayah administrasinya sehingga dapat menjadi acuan semua pihak, baik yang memberikan pelaporan secara rutin maupun yang mengumpulkan data/informasi melalui



survey/penelitian. Jika semua kelahiran dan kematian warga khususnya kematian ibu, bayi dan balita tercatat dengan baik pada wilayah dimana si ibu/bayi tercatat sebagai warga wilayah yang bersangkutan maka pemantauan tentang kematian ibu dan bayi akan dapat dilakukan secara baik pula.

Selanjutnya, keberhasilan pelaksanaan sistem pencatatan dan pelaporan ini sangat bergantung pada penguasa di setiap wilayah administrasi, untuk itulah pembangunan, pelaksanaan dan pemeliharaan sistem ini harus menjadi bagian dari tugas dan fungsi penguasa wilayah yang bersangkutan (ketua RT/Ketua RW/kadus/kaling/kades/lurah/camat/bupati/walikota/gubernur). Karena itu penekanan akan tugas dan fungsi penguasa wilayah dari unit administrasi terkecil sangatlah penting tidak hanya untuk memantau pencapaian Program AKINO namun juga untuk perencanaan pembangunan yang lebih akurat di setiap jenjang wilayah administrasi.

## **Tujuan Program**

### **Tujuan Umum**

Memperkuat penyelenggaraan sistem sistem pencatatan dan pelaporan kependudukan di setiap jenjang wilayah administrasi pemerintahan.

### **Tujuan Khusus**

- Mempekuat penyelenggaraan sistem pencatatan dan pelaporan tentang kelahiran dan kematian ibu, bayi dan balita di setiap jenjang wilayah administrasi.
- Memperkuat tugas dan fungsi penguasa wilayah dalam penyelenggaraan pencatatan dan pelaporan kelahiran dan kematian ibu, bayi dan balita.

- Melengkapi administrasi pemerintahan di setiap jenjang wilayah administrasi.

## **Keluaran Program**

- Sistem pencatatan dan pelaporan kependudukan (kelahiran dan kematian warga khususnya kematian ibu, bayi dan balita) diperkuat di setiap jenjang wilayah administrasi.
- Pencatatan dan pelaporan kelahiran, kematian ibu, bayi dan balita yang diperbaharui setiap bulan menjadi tugas penguasa wilayah disetiap jenjang wilayah administrasi .

## **Pendekatan Program**

Program penguatan sistem pencatatan dan pelaporan kelahiran dan kematian penduduk ini merupakan bagian dari tugas dan fungsi utama tata pemerintahan suatu wilayah dari jenjang yang paling rendah (RT/RW) hingga yang paling tinggi (kabupaten/kota dan provinsi) sehingga bukan merupakan program tambahan. Jadi program ini merupakan bagian yang terintegrasi dari tugas dan fungsi pemimpin suatu wilayah administrasi pemerintahan. Untuk itulah, penguasa pemerintah provinsi dan kabupaten/kota perlu memiliki komitmen yang tinggi untuk memiliki sistem pencatatan dan pelaporan penduduk yang akurat dan selalu diperbaharui. Untuk mewujudkan ini, pemerintah kabupaten/kota (bupati/walikota) bisa menerbitkan instruksi kepada jajaran dibawahnya agar memperkuat penyelenggaraan sistem ini di setiap jenjang pemerintahan yang ada dan berlaku di wilayah masing-masing. Selanjutnya, untuk di tingkat desa/kelurahan , program ini bisa dilimpahkan kepada Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintahan Desa (BPM-PD) Provinsi dan Kabupaten/Kota serta Biro Pemerintahan-Kantor Gubernur dan Bupati/Walikota yang memiliki tugas dan fungsi untuk pemerintahan di tingkat desa/

kelurahan. Terkait hal ini pedoman ini dilengkapi dengan lampiran petunjuk teknis penguatan sistem pencatatan dan pelaporan kependudukan berbasis masyarakat di tingkat RT/RW/dusun/lingkungan.

## **Tahapan Pelaksanaan Program**

1. Melakukan advokasi ke penguasa wilayah (provinsi dan Kabupaten/kota). Kegiatan ini menjadi bagian dari tugas Dinas Kesehatan dan BPM-PD yang kemudian secara bersama-sama mengadvokasi penguasa wilayah di tingkat provinsi/kabupaten/kota guna mendapatkan instruksi tertulis untuk memperkuat Sistem Pencatatan dan Pelaporan di wilayahnya masing-masing.
2. Pembekalan kepada para penguasa wilayah tentang sistem dan teknis pencatatan/pelaporan kematian ibu dan kematian/kelahiran bayi serta manfaatnya. Selain penjelasan tentang perlunya validasi dan pelaporan data secara akurat serta terpebaharui secara terus menerus, ditambahkan pula bahwa pelaksanaan dan keberlangsungan sistem menjadi bagian dari tanggungjawab yang melekat pada pemerintah wilayah masing-masing. Saat pembekalan, contoh format serta pedoman dibagikan. Ditekankan pula bahwa pencatatan dilakukan setiap ada kejadian dan kompilasi laporan disampaikan pada minggu pertama pada bulan berikutnya secara berjenjang. Pembekalan dapat diberikan oleh biro pemerintahan/BPM-PD.
3. Penguatan pelaksanaan sistem pencatatan dan pelaporan. Setelah RT/RW/Kaling/Kadus/Kades/lurah mendapatkan pembekalan maka pendampingan/bimbingan teknis tentang pelaksanaan sistem ini perlu dilakukan oleh BPM-PD kabupaten/kota. Kegiatan ini bisa dilakukan minimal tiga bulan sekali untuk

tahap awal dan setelah sistem berjalan dengan baik bisa dua kali dalam setahun sebagai bagian dari program kerja BPM-PD kabupaten/kota.

4. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan sistem pencatatan/ pelaporan kelahiran, kematian ibu, bayi dan balita secara berjenjang kewilayahan. Kegiatan monitoring bisa juga menjadi bagian dari kegiatan bimbingan teknis pelaksanaan sistem. Selain itu, pemberian feedback (umpan balik) yang terus menerus dan berkala sangat penting agar kualitas sistem pencatatan dan pelaporan dapat terus ditingkatkan dan terpelihara. Selanjutnya, pemanfaatan data di setiap jenjang wilayah administrasi juga sangat penting untuk mencari tahu mengapa kasus banyak terjadi, apa penyebabnya dan bagaimana agar hal tersebut tidak terulang lagi. Jawaban atas pertanyaan-pertanyaan ini akan menjadi bahan perencanaan pembangunan di tahun/periode berikutnya.

## **Pembiayaan Program**

Penguatan sistem pencatatan dan pelaporan kelahiran dan kematian ibu, bayi dan balita di setiap jejang wilayah administrasi ini adalah bagian tugas dari penguasa wilayah yang bersangkutan. Karena itu pembiayaan program ini adalah bagian dari tugas mereka. Khususnya untuk unit wilayah yang kecil seperti RT/RW/dusun/ lingkungan, secara tradisi kemasyarakatan setiap kematian selalu diumumkan di tengah masyarakat misalnya melalui masjid sehingga bila sistem ini dijalankan maka yang diperlukan hanya pencatatan mengenai kejadian tersebut (siapa, dimana, kapan terjadinya peristiwa dan penyebabnya). Selain itu, penguasa wilayah biasanya hadir saat ada kematian warganya sehingga akan dengan mudah untuk mengadvokasi warga untuk melakukan pencatatan, sehingga dapat dikatakan bahwa sistem pencatatan dan pelaporan ini tidak memerlukan biaya dalam pelaksanaan dan pemeliharaannya.

Selanjutnya untuk penggandaan buku Pedoman Teknis dan format/ buku pencatatan dan pelaporan, dapat didanai oleh BPM-PD sebagai lembaga yang bertanggungjawab dalam pembangunan desa. Begitu pula biaya untuk pertemuan dan pembekalan untuk kepala desa/dusun/lingkungan/RT/RW. Tehnis pertemuan dan pembekalan dapat diselipkan pada saat pertemuan penguasa wilayah yang rutin dilaksanakan.

## **Penutup**

Pedoman Program Penguatan Sistem Pencatatan dan Pelaporan kelahiran, kematian ibu bayi, dan balita disetiap unit administrasi pemerintahan merupakan hal yang esensial dalam penyelenggaraan pemerintahan yang baik dan benar. Untuk itu sangat penting untuk diselenggarakan secara optimal dan semoga buku petunjuk ini bisa menjadi panduan dalam penyelenggaraannya.

## **LAMPIRAN:**

### **PETUNJUK TEKNIS PEMBENTUKAN SISTEM PENCATATAN-PEMANTAUAN BERBASIS MASYARAKAT DI TINGKAT RT/RW/DUSUN/LINGKUNGAN**

Kerja fasilitasi dalam pembentukan sistem pencatatan-pemantauan dilakukan melalui musyawarah RT/RW/dusun/lingkungan yang melibatkan perwakilan semua unsur masyarakat di RT/RW/dusun/lingkungan tersebut dan pihak yang terkait dengan sistem pencatatan-pemantauan berbasis masyarakat, misalnya kantor desa,. Persiapan-persiapan yang perlu dilakukan sebelum musyawarah berlangsung, tercantum dalam penjelasan berikut ini:

#### **Persiapan sebelum musyawarah**

Berikut adalah kegiatan-kegiatan yang harus dilakukan sebelum menyelenggarakan musyawarah:

- Berdiskusi dengan kadus/kepling untuk membicarakan tentang rencana musyawarah pembentukan sistem pencatatan dan pelaporan berbasis masyarakat ini.
- Mendiskusikan peserta yang akan terlibat dalam musyawarah. Keterwakilan peserta musyawarah sangat penting ; mereka harus berasal dari semua unsur masyarakat dan mewakili semua RT/RW atau wilayah geografis yang terdapat di dusun/ lingkungan.
- Mendiskusikan tempat dan waktu pelaksanaan musyawarah
- Mendiskusikan bahan/materi yang akan menjadi topik/bahan musyawarah.
- Mendiskusikan biaya untuk penyelenggaraan (misal konsumsi) musyawarah jika diperlukan.
- Mempersiapkan undangan dan menyebarkannya. Apakah

undangan diberikan secara tertulis atau tidak untuk peserta musyawarah disesuaikan dengan kondisi setempat. Ada beberapa daerah yang lebih memilih undangan disampaikan melalui pengumuman di mesjid misalnya.

Siapa yang terlibat dalam musyawarah/peserta musyawarah

Peserta diskusi melibatkan unsur –unsur sebagai berikut:

- Toga
- Toma
- RT
- RW
- Remaja
- Bumil
- Kader
- Dukun
- Kadus/kaling
- Kades
- Bides
- Petugas Pustu
- Petugas Puskesmas
- KK yang lain

#### **Catatan:**

Peserta pertemuan atau perwakilan masyarakat disesuaikan dengan kondisi wilayah dusun/lingkungan.

#### **Materi/bahan yang akan disampaikan saat musyawarah**

Pada saat musyawarah berlangsung sangat penting untuk menyampaikan informasi kunci yang menjadi latar belakang atau alasan mengapa sistem ini perlu dibentuk.

Berikut adalah poin-poin pesan/informasi dalam musyawarah

pembentukan sistem pencatatan dan pemantauan berbasis masyarakat:

- Umumnya setiap RT/RW/dusun/lingkungan belum memiliki sistem pencatatan- pemantauan- tentang warganya, sehingga sulit untuk mengetahui berapa jumlah sebenarnya penduduk atau warga dusun, termasuk dusun tempat kita musyawarah ini.
- Akibatnya, jika terjadi bencana alam seperti tanah longsor, kebakaran, banjir atau bencana lainnya sulit untuk mengetahui secara tepat berapa sebenarnya jumlah korban atau jumlah warga yang seharusnya dibantu atau mendapatkan bantuan.
- Karena itu apakah memungkinkan kita memulai untuk memiliki pencatatan dan pemantauan warga ini sehingga kita bisa mengetahui secara tepat jumlah warga dusun/lingkungan kita disini.
- Terkait masalah kesehatan ibu dan bayi, yang masih menjadi masalah kita bersama diseluruh wilayah propinsi kita ini adalah jumlah ibu yang meninggal karena persalinan dan jumlah kematian bayi yang tetap tinggi, Masalah ini memerlukan perhatian dan kepedulian kita bersama karena mungkin saja seorang ibu yang meninggal tersebut merupakan salah satu keluarga kita atau mungkin ibu kita sendiri, atau mungkin anak perempuan kita sendiri, atau istri kita atau saudara perempuan kita. Begitu pula kematian bayi, mungkin saja bayi itu anak kita sendiri atau adik kita atau anak saudara kita atau anak tetangga kita. Untuk itu marilah kita bersama-sama berupaya agar kematian ibu akibat bersalin dan bayi ini menjadi tanggung jawab kita bersama. Dalam ini maka marilah kita bersepakat untuk membangun sistem pencatatan tentang ibu hamil karena



jika seorang ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya ke posyandu atau tenaga kesehatan maka mereka tidak akan pernah tercatat disistem posyandu atau di sistem kesehatan sehingga jika ada kejadian yang tidak diinginkan saat bersalin sulit untuk dibantu atau ditolong baik oleh nakes maupun oleh warga yang lain. Karena kita itu keberadaan ibu hamil perlu dicatatkan agar warga bisa menolong dan agar sasaran posyandu dapat kita ketahui secara jelas.

- Banyak kasus yang kita temui, ibu hamil yang hamil pada usia tua malu memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan, padahal kehamilan pada usia tua perlu mendapatkan perhatian yang khusus agar persalinan si ibu bisa selamat. Begitu juga sering kita lihat, gadis-gadis yang hamil namun tidak menikah, malu untuk memeriksakan kehamilannya. Dalam kasus seperti ini, kita memang sulit untuk menerima perbuatannya yang hamil diluar nikah tetapi fakta yang kita temui adalah anak gadis tersebut hamil dan kita perlu membantu agar dia bisa hamil dan bersalin dengan selamat dan anak yang dilahirkan juga selamat. Karena itu jika kita membuat sistem pencatatan tentang ibu hamil maka ibu –ibu yang hamil pada usia tua dan gadis yang hamil diluar nikah akan bisa tercatat dan mereka tidak malu untuk memeriksakan kehamilan mereka serta mereka bisa mendapat pertolongan dari warga sekitar jika diperlukan saat terjadi sesuatu yang tak terduga saat bersalin. Dengan mereka tercatat di relawan pencatatan maka mereka diketahui hamil dan orang lain atau tetangga bisa memberikan pertolongan.
- Akhir-akhir ini, sering terjadi suatu penyakit yang melanda banyak warga dalam waktu yang bersamaan seperti demam berdarah, malaria, cikungnya, dan lain-lain. Karena kita tak punya data yang tertulis berapa orang sebenarnya yang

menderita penyakit tersebut kita sulit untuk mendapatkan perhatian dan bantuan dari pihak terkait untuk tindakan pengobatan atau pencegahan. Karena itu marilah kita membuat sistem pencatatan tentang penyakit yang diderita oleh warga sehingga dengan data tersebut kita bisa mudah untuk mengajak warga atau pihak terkait bagaimana menanggulangi penyakit tersebut.

- Jika kita sepakat untuk membentuk sistem ini, maka sistem pencatatan ini sebenarnya tidak sulit untuk dilakukan karena hanya dilakukan saat seorang warga mengalami peristiwa-peristiwa yang akan dicatat dan hanya dilakukan pembaharuan saat ada peristiwa yang menimpa warga tersebut sehingga tidak ada biaya. Misalnya setiap warga harus mencatatkan dirinya dan keluarganya pada relawan pencatat yang akan dipilih secara bersama dan akan melakukan pencatatan secara sukarela saat sistem ini dibentuk dan informasi akan diperbaharui saat ada perubahan dalam keluarga tersebut, misalnya pada saat ada kelahiran, kematian perpindahan warga, perkawinan. Sedangkan untuk ibu hamil wajib mencatatkan diri ke petugas pencatat saat hamil, setelah melahirkan untuk mencatat dimana dan siapa yang menolong persalinannya. Begitu pula untuk pencatatan penyakit, akan dilakukan oleh warga yang menderita suatu penyakit saat mengalami penyakit tersebut.

### **Poin-poin yang didiskusikan saat muyawarah**

Berikut adalah poin-poin yang harus didiskusikan untuk mencapai kata mufakat peserta dan warga dusun/lingkungan agar sistem pencatat-pemantauan terbentuk:

## **Data umum tentang warga dusun/lingkungan**

- Data umum tentang warga: informasi apa saja yang akan dicatat dalam sistem (nama KK, anggota KK, pendidikan KK dan anggota, pekerjaan KK dan anggota, umur KK dan anggota, jenis kelamin anggota KK, perubahan yang terjadi (kawin, pindah, meninggal).
- Mekanisme/cara/prosedur pencatatan (setiap ada perubahan anggota KK; harus melaporkan diri ke relawan pencatat.
- Berapa banyak relawan pencatat dan siapa relawan pencatat berdasarkan luas/kepadatan/geografis wilayah dusun/lingkungan.
- Siapa yang berkewajiban melakukan pencatatan/pembaharuan informasi.
- Dimana mencatatkan diri
- Kapan pencatatan dilakukan
- Pemilihan relawan pencatatan

## **Data kesehatan ibu hamil dan bayi**

- Data apa saja yang akan dicatatkan terkait dengan keberadaan ibu hamil (nama, alamat, usia, hamil ke-,usia kehamilan saat mencatatkan diri, data setelah bersalin- tanggal bersalin, dimana bersalin, siapa yang membantu persalinan).
- Data tentang bayi; nama bayi, jenis kelamin, berat badan saat lahir.
- Mekanisme/cara/prosedur pencatatan (setiap kejadian mencatatkan diri ke relawan pencatat).
- Berapa banyak relawan pencatat sesuai dengan geografis dan kepadatan penduduk.
- Siapa yang berkewajiban melakukan pencatatan jika terjadi peristiwa yang akan dicatat.

- Dimana mencatatkan diri dan kapan waktunya.
- Pemilihan relawan pencatat.

## Contoh Format

- Format Data Umum Warga (per RT)

| No | Nama KK | Nama anggota KK | Umur | L/P | Pendidikan | Pekerjaan | Hub. dengan KK | Mutasi |      |       |       | Kawin | Keterangan |
|----|---------|-----------------|------|-----|------------|-----------|----------------|--------|------|-------|-------|-------|------------|
|    |         |                 |      |     |            |           |                | Pindah | Mati | Lahir | Kawin |       |            |
|    |         |                 |      |     |            |           |                |        |      |       |       |       |            |
|    |         |                 |      |     |            |           |                |        |      |       |       |       |            |

- Format Data Ibu (tingkat RT)

| No | Nama Ibu Hamil | Umur | Alamat | Usia kehamilan saat mencatatkan diri | Kehamilan ke- | Nama Suami | Tanggal Bersalin | Tempat Bersalin | Yang menolong persalinan | Keterangan |
|----|----------------|------|--------|--------------------------------------|---------------|------------|------------------|-----------------|--------------------------|------------|
|    |                |      |        |                                      |               |            |                  |                 |                          |            |
|    |                |      |        |                                      |               |            |                  |                 |                          |            |

- Format Data Kelahiran Bayi (tingkat RT)

| No | Nama Bayi | Nama Ibu | L/P | Tanggal lahir | Berat badan lahir |         | Alamat | Keterangan |
|----|-----------|----------|-----|---------------|-------------------|---------|--------|------------|
|    |           |          |     |               | <2.5 kg           | >2,5 kg |        |            |
|    |           |          |     |               |                   |         |        |            |
|    |           |          |     |               |                   |         |        |            |





Pedoman Penyelenggaraan  
Program Pelibatan Universitas/Perguruan Tinggi  
dalam  
Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan  
Ibu dan Anak (KIA)  
di  
Provinsi Nusa Tenggara Barat





## Dasar Pemikiran

Setiap Universitas/Perguruan Tinggi (PT) memiliki program kerja lapangan untuk mahasiswa mereka. Dalam program tersebut mahasiswa melaksanakan kegiatan-kegiatan yang mendukung program pembangunan di lokasi kerja lapangan tersebut dilaksanakan. Program kerja lapangan ini diselenggarakan minimal satu kali dan bahkan ada yang dua kali dalam setahun selama 1-2 bulan. Program ini memiliki potensi yang besar untuk dimanfaatkan sebagai wadah melakukan pemberdayaan masyarakat dalam bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) guna mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi di desa. Pengisian program kerja lapangan mahasiswa dengan muatan KIA ini penting dilakukan sebagai bagian dari upaya pemecahan masalah tingginya angka kematian ibu dan bayi di Provinsi Nusa Tenggara Barat; sebuah masalah yang upaya-upaya pemecahannya belum memberikan hasil yang memuaskan hingga saat ini.

Selanjutnya, penancangan Program Angka Kematian Ibu Nol (AKINO) oleh Pemerintah Nusa Tenggara Barat (NTB) memerlukan pelibatan segenap unsur masyarakat. Oleh karena itu pelibatan Universitas/PT akan menjadi sebuah alternatif yang sangat penting mengingat program kerja lapangan tersebut merupakan program rutin setiap Universitas/PT.

Proses pemberdayaan masyarakat merupakan proses yang tidak memerlukan biaya besar. Pembekalan tentang hal ini kepada para mahasiswa sebelum mereka terjun ke masyarakat akan membantu mereka untuk bisa melakukannya. Mereka dapat melaksanakan kegiatan-kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam periode waktu kerja lapangannya dan bisa pula dilakukan secara sinambung oleh rekan mahasiswa berikutnya. Walau saat ini beberapa Universitas/PT telah melibatkan pihak Dinas Kesehatan sebagai narasumber

dalam pembekalan program kerja lapangan mahasiswa mereka namun upaya ini hanya berhenti sampai disini. Pihak Dinas Kesehatan belum menyediakan pedoman yang bisa dipergunakan sebagai panduan oleh mahasiswa di lapangan untuk proses pemberdayaan masyarakat di bidang KIA ini. Untuk itu, Pedoman teknis pengorganisasian masyarakat yang sudah tersusun ini akan memudahkan mahasiswa dalam memfasilitasi masyarakat. Selain itu, muatan pengorganisasian masyarakat dalam bidang KIA ini memberikan mahasiswa pengalaman nyata untuk mengatasi masalah yang dihadapi oleh masyarakatnya dan jika dilakukan secara sistematis maka hasilnya akan terlihat secara jelas.

Oleh karena itu maka pedoman penyelenggaraan program pelibatan universitas/PT dalam Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan ibu dan anak yang dilengkapi dengan Pedoman Pengorganisasian masyarakat disusun dan semoga bermanfaat dalam peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak di wilayah provinsi NTB ini.

## **Tujuan Program**

### **Tujuan umum**

Untuk melibatkan Universitas/PT dalam meningkatkan status Kesehatan Ibu dan Anak di Nusa Tenggara Barat melalui Pemberdayaan Masyarakat di bidang KIA dalam program kerja lapangan Universitas/ PT.

### **Tujuan Khusus**

1. Melibatkan mahasiswa untuk berkontribusi dalam peningkatan kesehatan ibu dan anak di wilayah Nusa Tenggara Barat melalui proses pemberdayaan masyarakat di bidang KIA di lapangan.

2. Memberikan pengalaman nyata kepada mahasiswa tentang Pemberdayaan dan pengorganisasian masyarakat di bidang KIA.

### **Keluaran dari Program**

- Terbentuk dan berfungsinya sistem tolong menolong di masyarakat dalam penyediaan alat transportasi/komunikasi dan pendonor darah
- Terbentuk dan berfungsinya system pencatatan dan pelaporan tentang kelahiran dan kematian di wilayah admisnitasi (RT/ lingkungan/dusun).
- Tersebar nya pesan-pesan kesehatan terkait AKINO

### **Tahapan Pelaksanaan Program**

1. Pemetaan desa sasaran Program.  
Setiap universitas/PT membuat pemetaan tentang desa-desa yang akan dijadikan lokasi wilayah kerja lapangan mahasiswa untuk jangka waktu 3 tahun secara berturut-turut. Untuk tahap awal prioritas diberikan kepada desa yang menyumbangkan angka kasus kematian ibu dan bayi pada tahun sebelumnya.
2. Pembekalan tentang Pemberdayaan Masyarakat di bidang KIA kepada mahasiswa.  
Narasumber untuk topik ini disediakan oleh Dinas Kesehatan (Bidang Promosi Kesehatan). Melalui pembekalan ini, mahasiswa memperoleh pedoman pengorganisasian masyarakat yang akan mereka lakukan saat di lapangan.
3. Pelaksanaan Proses Pengorganisasian Masyarakat bidang KIA.

#### 4. Monitoring dan Evaluasi.

Proses monitoring dan evaluasi pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat di bidang KIA merupakan bagian dari program monitoring dan evaluasi program kerja lapangan mahasiswa secara keseluruhan. Tahapan ini sangat penting untuk mendokumentasikan proses yang telah dilakukan oleh mahasiswa dalam pengorganisasian masyarakat bidang KIA dan pencapaiannya agar bisa dijadikan masukan untuk mahasiswa tahun berikutnya. Monitoring dan evaluasi bisa dilakukan secara bersama oleh Universitas/PT dengan Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota di mana kerja lapangan dilaksanakan.

### **Pembiayaan Program**

Program Pelibatan Universitas/PT dalam Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA merupakan bagian dari program kerja lapangan universitas/PT yang bersangkutan yang sumber pembiayaannya sudah tersedia hingga saat ini. Item pembiayaan yang diperlukan dalam penyelenggaraan program ini adalah:

- Penggandaan Pedoman Teknis Pengorganisasian Masyarakat di bidang KIA
- Pembekalan mahasiswa merupakan program Universitas/PT; dalam konteks ini hanya perlu disediakan sesi untuk pembekalan tentang materi Pemberdayaan Masyarakat di bidang KIA.
- Pendanaan untuk kerja-kerja pengorganisasian masyarakat di tingkat dusun/desa (jika diperlukan) dapat digalang oleh mahasiswa melalui kerjasama dengan pihak terkait seperti yang dilaksanakan selama ini.

## **Penutup**

Demikian pedoman ini ini disusun dan semoga bisa dijadikan sebagai panduan dalam penyelenggaraan program ini.



## Lampiran:

### PETUNJUK TEKNIS PEMBERDAYAAN/PENGORGANISASIAN MASYARAKAT DI BIDANG KIA

#### **Pengantar**

Proses pengorganisasian masyarakat dalam bidang KIA bertujuan agar masyarakat membentuk sistem tolong menolong diantara mereka menggunakan sumberdaya yang mereka miliki. Sistem tolong menolong yang dimaksudkan adalah sistem yang dibangun oleh masyarakat, dari, oleh dan untuk mereka; dimana mereka bersepakat untuk saling menolong jika ada warga yang memerlukan bantuan. Dalam konteks Kesehatan Ibu dan Anak, diharapkan dalam sistem tersebut masyarakat bisa saling tolong menolong jika ada ibu hamil yang mengalami kegawatdaruratan saat hamil dan bersalin yang terkait dengan penyediaan alat transportasi dan komunikasi,serta pendonor darah. Selain itu sangat penting agar satuan wilayah administrasi memiliki pencatatan tentang kelahiran dan kematian warganya. Dalam konteks ini mahasiswa bisa memberikan bantuan teknis untuk metode pencatatan kepada warga atau penguasa wilayah.. Secara rinci tentang pemberdayaan/ pengorganisasian masyarakat ini akan diuraikan sebagai berikut.

#### **A. Pembentukan sistem transportasi/komunikasi berbasis masyarakat**

Kerja fasilitasi untuk pembentukan sistem penyediaan alat transportasi/Komunikasi dilakukan melalui musyawarah di tingkat dusun/lingkungan. Sebelum musyawarah berlangsung, perlu mengadakan persiapan-persiapan berikut ini:

## **Persiapan sebelum musyawarah:**

Berikut adalah kegiatan-kegiatan persiapan yang harus dilakukan sebelum melangsungkan musyawarah pembentukan sistem penyediaan alat transportasi/alat komunikasi:

- Berkoordinasi dengan kades dan kadus untuk membicarakan rencana musyawarah untuk membentuk sistem penyediaan alat transportasi/komunikasi guna mendapatkan dukungan pembentukan sistem ini.
- Mendiskusikan tentang tempat dan waktu pelaksanaan.
- Mendiskusikan peserta yang diundang
- Mempersiapkan data kepemilikan alat transportasi dan komunikasi warga
- Pembuatan undangan, jika diperlukan dan distribusinya

## **Unsur yang dilibatkan dalam musyawarah/peserta musyawarah**

Peserta diskusi/musyawarah pembentukan sistem penyediaan alat transportasi/komunikasi mencakup unsur-unsur berikut ini:

- Pemilik alat transportasi dan komunikasi
- Bumil dan suami
- Sopir kendaraan (tukang ojek/kusir cidomo)
- Toga / toma
- Dukun
- Bides
- Puskesmas
- Kader Posyandu

## **Pesan/informasi yang disampaikan**

Pada saat musyawarah berlangsung sangat penting untuk



menyampaikan pesan-pesan kunci yang menjadi latar belakang atau alasan mengapa sistem transportasi ini perlu dibentuk. Berikut adalah poin-poin pesan/informasi dalam pembentukan sistem transportasi.

- Kejadian gawat darurat seperti ibu bersalin, bayi sakit, balita sakit, atau penyakit-penyakit lainnya, sering terjadi pada malam hari saat tidak ada transportasi umum tersedia sehingga keluarga yang mengalami kegawatdaruratan sering menunda meminta bantuan atau membawa si sakit ke fasilitas kesehatan.
- Sering terjadi kasus-kasus kegawatdaruratan yang terlambat dibawa ke fasilitas kesehatan karena lokasi fasilitas kesehatan tersebut jauh dan biaya transportasinya mahal, terutama pada malam hari.
- Kenyataannya tidak semua orang mempunyai alat transportasi atau kendaraan dan juga alat komunikasi.
- Belum ada alat transportasi yang siap/siaga setiap saat.
- Walau ada tetangga yang punya kendaraan atau alat transportasi, seringkali rasa malu untuk membangunkan pemilik kendaraan muncul karena tolong menolong dalam hal penggunaan kendaraan atau alat komunikasi tidak pernah dibicarakan dimasyarakat.
- Seringkali juga pemilik kendaraan tidak memiliki informasi atau pengetahuan mengenai situasi/ kondisi kegawatdaruratan kesehatan khususnya kondisi gawatdarurat yang bisa terjadi saat kehamilan dan proses persalinan seorang ibu/wanita.
- Kepemilikan alat komunikasi/HP sudah meluas tetapi belum terbangun kesadaran untuk saling bantu membantu dalam hal penggunaannya padahal dengan pemakaian alat komunikasi maka bantuan akan lebih cepat diperoleh.
- Mempertimbangkan kejadian-kejadian seperti ini maka kita perlu bermusyawarah untuk rmuafakat untuk saling bantu dalam pemanfaatan alat transportasi dan komunikasi karena

kenyataannya didusun/lingkungan kita ini banyak yang memiliki alat transportasi dan komunikasi.

### **Poin-poin yang didiskusikan saat bermusyawarah**

Berikut adalah poin-poin yang harus didiskusikan agar sistem transportasi terbentuk:

- Siapa-siapa pemilik kendaraan/alat komunikasi yang akan berpartisipasi/ikut dalam sistem ini. Perhatikan daftar kepemilikan alat transportasi dan komunikasi yang telah diperoleh sebelumnya.
- Siapa yang menjadi koordinator: apakah per dusun atau per RT.
- Mekanisme/cara/prosedur meminta bantuan/pertolongan penggunaan alat transportasi/komunikasi, (apakah akan menerapkan sistem piket/bebas atau sistem lainnya).
- Biaya/ongkos penggunaan alat kendaraan/alat komunikasi apakah berdasarkan tujuan/jarak, pada siang hari atau malam hari atautkah akan diberikan secara cuma-cuma/sukarela.
- Apakah kendaraan dibawa oleh pemilik saja atau boleh dibawa oleh orang lain.
- Kesepakatan tentang nomor telpon yang dituju atau boleh dipakai.
- Bagaimana menghubungi/mengkontak fasilitas kesehatan terdekat (Puskesmas) agar bisa menginformasikan tentang adanya warga yang akan dibawa atau diminta bantuan kendaraan Puskesmas jika kendaraan di desa/dusun tidak tersedia.
- Kesepakatan tentang kapan hasil kesepakatan akan mulai diterapkan dan apakah hasil kesepakatan perlu ditulis dalam buku khusus kesepakatan warga di setiap dusun/lingkungan.
-

- Setelah semua point kesepakatan telah dibuat perlu diinformasikan bahwa terselenggaranya sistem yang telah dibentuk akan dicatat dalam sebuah buku pencatatan. Jelaskan bentuk format pencatatan pemanfaatan sistem penyediaan alat transportasi/komunikasi ini.

### **Contoh format untuk sistem penyediaan alat transportasi/komunikasi**

- Format Daftar Nama pemilik Alat Transportasi

| No | Nama | Alamat | Nomor Kontak | Jenis alat transportasi yang dimiliki |
|----|------|--------|--------------|---------------------------------------|
|    |      |        |              |                                       |
|    |      |        |              |                                       |

- Format Daftar Nama Pemilik Alat Komunikasi

| No | Nama | Alamat | Nomor Kontak | Keterangan |
|----|------|--------|--------------|------------|
|    |      |        |              |            |
|    |      |        |              |            |

- Format pencatatan kegiatan sistem transportasi dan komunikasi

| No | Tanggal | Nama yg meminta bantuan | L/P | Nama yg memberikan bantuan | Tujuan | Biaya | Jenis alat transportasi / komunikasi | Kasus |
|----|---------|-------------------------|-----|----------------------------|--------|-------|--------------------------------------|-------|
|    |         |                         |     |                            |        |       |                                      |       |
|    |         |                         |     |                            |        |       |                                      |       |

Setelah musyawarah pembentukan sistem penyediaan alat transportasi/komunikasi terlaksana, maka mahasiswa perlu mendampingi koordinator untuk melaksanakan sistem pencatatan pemanfaatan sistem ini.

Buku pencatatan ini sangat penting sebagai indikator berfungsi tidaknya sistem tolong menolong yang telah dibentuk oleh warga ini dan hal ini menjadi bahan bagi mahasiswa berikutnya dalam memfasilitasi pengorganisasian masyarakat. Misalnya jika ditemukan sistem tidak berjalan, maka mahasiswa bisa mengajak warga masyarakat untuk berdiskusi mengapa tidak berjalan, apa kendala yang dihadapi. Jika sistem berjalan namun tak tercatat maka diajak juga berdiskusi mengapa pencatatan tidak berjalan dan seterusnya.

## **B. Pembentukan sistem pendonor darah berbasis masyarakat**

Kerja fasilitasi untuk pembentukan sistem pendonor darah akan dilakukan melalui musyawarah di tingkat desa/kelurahan dan akan melibatkan perwakilan semua unsur masyarakat di desa/kelurahan tersebut terutama pendonor darah potensial dan pihak yang terkiat dengan proses pendonoran darah, misalnya Palang Merah Indonesia (PMI) atau Unit Transfusi Darah (UTD) sebuah Rumah Sakit atau Fasilitas Kesehatan Karena itu sebelum musyawarah berlangsung perlu mengadakan persiapan-persiapan sebagai berikut:

### **Pengecekan Golongan Darah Pendonor Potensial**

Sebelum musyawarah pembentukan sistem pendonor darah lakukanlah kegiatan berikut ini.

1. Mengidentifikasi calon pendonor potensial.
2. Melakukan pengecekan golongan darah.

## **Persiapan sebelum pengecekan**

- Menghubungi puskesmas dan PMI / UPTD atau Laboratorium Kesehatan pemerintah dan diskusi tentang kegiatan pengecekan golongan darah yang akan dilakukan. Pada kesempatan ini didiskusikan juga tentang biaya penyelenggaraan pengecekan golongan darah, apakah bisa ditanggung oleh PMI atau Puskesmas atau lainnya sehingga ada kesepakatan penyelenggaraan pengecekan golongan darah.
- Menghubungi kadus dan calon pendonor serta membuat daftar nama mereka
- Menentukan waktu pengecekan golongan darah

Selanjutnya diskusikan dan lakukan tahapan kegiatan berikut:

- Petugas dari PMI atau Puskesmas datang kesetiap dusun untuk melakukan pengecekan golongan darah dan kadus/kaling/RW/RT mengumpulkan calon pendonor
- Masing-masing Kadus/Kaling/RW/RT merangkum hasil pengecekan gol darah (nama, umur, jenis kelamin, alamat dan golongan darah) di wilayah masing-masing
- Setelah pengecekan golongan darah usai dilakukan di setiap dusun, musyawarah di tingkat desa / kelurahan diselenggarakan untuk membicarakan pembentukan sistem pendonor darah

## **Persiapan musyawarah Pembentukan Sistem Pendonor Darah di tingkat Desa/Kelurahan**

Berikut adalah kegiatan-kegiatan yang harus dilakukan sebelum menyelenggarakan musyawarah:

- Koordinasikan dengan desa/kelurahan untuk menjelaskan

tentang rencana musyawarah pembentukan sistem pendonor darah serta menginformasikan hasil pengecekan golongan darah di setiap dusun

- Berdiskusi untuk menentukan tempat dan waktu musyawarah
- Berdiskusi untuk menentukan peserta musyawarah
- Mendiskusikan biaya musyawarah jika diperlukan .
- Membuat undangan, jika diperlukan dan menyebarkan undangan

### **Unsur yang terlibat dalam musyawarah/peserta musyawarah**

Peserta musyawarah pembentukan sistem pendonor darah mencakup unsur-unsur berikut:

- Kadus
- Bumil
- Keluarga / suami
- Toga / toma
- Kader
- Dukun
- Kepala Desa
- Puskesmas
- PMI
- Pustu
- Bidan Desa
- Calon pendonor

### **Pesan/bahan/materi yang disampaikan saat musyawarah**

Pada saat musyawarah berlangsung sangat penting untuk menyampaikan pesan-pesan kunci yang menjadi latar belakang atau alasan mengapa sistem ini perlu dibentuk. Berikut adalah poin-poin pesan/informasi yang disampaikan saat musyawarah sistem pendonor darah:

- Kematian ibu akibat bersalin masih menjadi masalah di wilayah kabupaten kita karena jumlahnya yang masih tinggi. Masalah ini perlu menjadi perhatian kita bersama agar kita juga bisa bersama-sama mencegahnya agar hal tersebut tidak terjadi lagi. Kematian ibu saat bersalin sebagian besar terjadi karena perdarahan yang terjadi saat proses dan setelah persalinan.
- Jika terjadi perdarahan pada seroang ibu yang bersalin, maka nyawa ibu hanya bisa bertahan dalam waktu 2 jam, jika tidak ditolong segera bisa berakibat kematian. Berbeda dengan kasus perdarahan akibat lain seperti kecelakaan, walau jumlah darah yang keluar banyak namun bisa bertahan hingga dua atau tiga hari.
- Karena itu pertolongan pemberian darah kepada ibu yang mengalami perdarahan sangat perlu dilakukan sesegera mungkin. Namun kenyataannya, seringkali si ibu hamil tidak tahu jenis golongan darahnya dan jika stok darah tidak tersedia di PMI atau UTD, maka perlu mencari pendonor dari keluarga si ibu atau dari tetangga atau warga dimana si ibu tinggal. Namun sering kali terjadi pendonor yang dibawa juga tidak mengetahui jenis golongan darahnya dan setelah dicek ternyata tidak cocok dengan golongan darah si ibu yang mengalami perdarahan. Upaya pencarian pendonor ini tentu saja akan memakan waktu, tenaga dan biaya. Jika jenis golongan darah pendonor cocok dengan yang akan menerima donor, maka darah si pendonor pun perlu diperiksa untuk mengetahui darah tersebut bebas dari penyakit yang bisa ditularkan lewat tranfusi darah.
- Upaya mendonorkan darah ini semakin penting kita lakukan karena kenyataannya manusia belum bisa membuat darah buatan, darah belum bisa dibuat di pabrik, sementara setiap orang memiliki darah yang sebenarnya bisa disumbangkan

untuk menolong sesama manusia yang membutuhkan. Karena itu menjadi kewajiban kita semua untuk saling tolong menolong diantara sesama manusia.

- Darah kita tidak akan habis bila didonorkan karena darah bisa diproduksi oleh tubuh sendiri.
- Kondisi gawat darurat yang membutuhkan darah juga semakin banyak, seperti kecelakaan, penyakit-penyakit lain seperti demam berdarah.
- Karena proses transfusi darah memerlukan waktu yang agak lama maka seorang ibu hamil perlu mempersiapkan calon pendonor darah sebelum bersalin jika diperlukan transfusi darah saat persalinan.

### **Poin-poin yang didiskusikan saat musyawarah**

Berikut adalah poin-poin yang harus didiskusikan agar sistem pendonor darah terbentuk

- Saat musyawarah, tampilkan daftar pendonor darah potensial yang telah dicek golongan darahnya sesuai dengan jenis golongan darahnya.
- Mendiskusikan siapa yang menjadi koordinator pendonor darah ditingkat desa dan koordinator untuk kelompok setiap jenis golongan darah.
- Cara/prosedur (mekanisme permintaan) untuk meminta pendonor darah (apakah menghubungi koordinator atau langsung ke masing-masing pendonor potensial).



- Kepada siapa saja pendonor memberikan donornya (apakah hanya terbatas untuk masyarakat didalam desa atau juga masyarakat dari luar desa)
- Biaya / transportasi pendonor.
- Pemberian imbalan bagi si pendonor setelah diambil darahnya (telur dan susu).
- Bantuan pendonor apakah hanya untuk ibu hamil saja atau untuk penyakit yang lain termasuk kecelakaan.
- Apakah diperlukan surat pernyataan dari pendonor bahwa itu dilakukan secara sukarela.
- Apakah pendonor potensial ini bersedia menjadi pendonor rutin atau hanya pada saat terjadinya kegawatdaruratan atau bersedia melakukan donor darah secara berkala, umpamanya setahun sekali.

Setelah point kesepakatan telah selesai disepakati, jelaskan tentang perlunya membuat sistem pencatatan untuk mendokumentasikan pemanfaatan sistem ini. Jelaskan contoh format yang digunakan untuk pencatatan sistem pendonor darah ini.

- Contoh Format Daftar Calon Pendonor (Golongan Darah A atau B atau AB atau O)

| No | Nama | Umur | L/P | Alamat |
|----|------|------|-----|--------|
|    |      |      |     |        |
|    |      |      |     |        |

Catatan: dibuat format untuk setiap jenis golongan darah

- Contoh Format : Pencatatan Pemanfaatan Sistem pendonor Darah

| No | Nama yg menerima donor | Umur | L/P | Nama yg memberikan donor | Umur | L/P | Golongan Darah | Kasus | Keterangan |
|----|------------------------|------|-----|--------------------------|------|-----|----------------|-------|------------|
|    |                        |      |     |                          |      |     |                |       |            |
|    |                        |      |     |                          |      |     |                |       |            |

Catatan:

- Daftar pendonor potensial bisa dibuat dalam papan yang dipasang disetiap dusun/ lingkungan.
- Masing-masing dusun/lingkungan memegang daftar nama pendonor potensial yang ada diseluruh desa/kelurahan termasuk nama koordinator masing-masing kelompok jenis golongan darah.

Setelah musyawarah pembentukan sistem pendonor darah terlaksana, maka mahasiswa perlu mendampingi koordinator untuk melaksanakan sistem pencatatan pemanfaatan sistem ini.

Buku pencatatan ini sangat penting sebagai indikator berfungsi tidaknya sistem tolong menolong yang telah dibentuk oleh warga dan hal ini menjadi bahan bagi mahasiswa berikutnya dalam memfasilitasi pengorganisasian masyarakat. Misalnya jika ditemukan sistem tidak berjalan, maka mahasiswa bisa mengajak

warga masyarakat untuk berdiskusi mengapa tidak berjalan, apa kendala yang dihadapi. Jika sistem berjalan namun tak tercatat maka diajak juga berdiskusi mengapa pencatatan tidak berjalan dan seterusnya.

### **C. Pembentukan sistem pencatatan-pemantauan berbasis masyarakat**

Kerja fasilitasi untuk pembentukan sistem pencatatan-pemantauan dilakukan melalui musyawarah dusun yang melibatkan perwakilan semua unsur masyarakat di dusun tersebut dan pihak yang terkait dengan sistem pencatatan-pemantauan berbasis masyarakat, misalnya kantor desa,. Persiapan-persiapan yang perlu dilakukan sebelum musyawarah berlangsung, tercantum dalam penjelasan berikut ini:

#### **Persiapan sebelum musyawarah**

Berikut adalah kegiatan-kegiatan yang harus dilakukan sebelum menyelenggarakan musyawarah:

- Berdiskusi dengan kadus/kepling untuk membicarakan tentang rencana musyawarah pembentukan sistem pencatatan dan pelaporan berbasis masyarakat ini.
- Mendiskusikan peserta yang akan terlibat dalam musyawarah. Keterwakilan peserta musyawarah sangat penting ; mereka harus berasal dari semua unsur masyarakat dan mewakili semua RT atau wilayah geografis yang terdapat di dusun/ lingkungan.
- Mendiskusikan tempat dan waktu pelaksanaan musyawarah
- Mendiskusikan bahan/materi yang akan menjadi topik/bahan musyawarah.
- Mendiskusikan biaya untuk penyelenggaraan (misal konsumsi) musyawarah jika diperlukan.

- Mempersiapkan undangan dan menyebarkannya. Apakah undangan diberikan secara tertulis atau tidak untuk peserta musyawarah disesuaikan dengan kondisi setempat. Ada beberapa daerah yang lebih memilih undangan disampaikan melalui pengumuman di mesjid misalnya.

Siapa yang terlibat dalam musyawarah/peserta musyawarah  
Peserta diskusi melibatkan unsur –unsur sebagai berikut:

- Toga
- Toma
- RT
- RW
- Remaja
- Bumil
- Kader
- Dukun
- Kadus
- Kades
- Bides
- Petugas Pustu
- Petugas Puskesmas
- KK yang lain

**Catatan:**

Peserta pertemuan atau perwakilan masyarakat disesuaikan dengan kondisi wilayah dusun/lingkungan.

**Materi/bahan yang akan disampaikan saat musyawarah**

Pada saat musyawarah berlangsung sangat penting untuk menyampaikan informasi kunci yang menjadi latar belakang atau alasan mengapa sistem ini perlu dibentuk.

Berikut adalah poin-poin pesan/informasi dalam musyawarah pembentukan sistem pencatatan dan pemantauan berbasis masyarakat:

- Umumnya setiap dusun/lingkungan belum memiliki sistem pencatatan- pemantauan- tentang warganya, sehingga sulit untuk mengetahui berapa jumlah sebenarnya penduduk atau warga dusun, termasuk dusun tempat kita musyawarah ini.
- Akibatnya, jika terjadi bencana alam seperti tanah longsor, kebakaran, banjir atau bencana lainnya sulit untuk mengetahui secara tepat berapa sebenarnya jumlah korban atau jumlah warga yang seharusnya dibantu atau mendapatkan bantuan.
- Karena itu apakah memungkinkan kita memulai untuk memiliki pencatatan dan pemantauan warga ini sehingga kita bisa mengetahui secara tepat jumlah warga dusun/lingkungan kita disini.
- Terkait masalah kesehatan ibu dan bayi, yang masih menjadi masalah kita bersama diseluruh wilayah propinsi kita ini adalah jumlah ibu yang meninggal karena persalinan dan jumlah kematian bayi yang tetap tinggi, Masalah ini memerlukan perhatian dan kepedulian kita bersama karena mungkin saja seorang ibu yang meninggal tersebut merupakan salah satu keluarga kita atau mungkin ibu kita sendiri, atau mungkin anak perempuan kita sendiri, atau istri kita atau saudara perempuan kita. Begitu pula kematian bayi, mungkin saja bayi itu anak kita sendiri atau adik kita atau anak saudara kita atau anak tetangga kita. Untuk itu marilah kita bersama-sama berupaya agar kematian ibu akibat bersalin dan bayi ini menjadi tanggung jawab kita bersama. Dalam ini maka marilah kita bersepakat untuk membangun sistem pencatatan tentang ibu hamil karena

jika seorang ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya ke posyandu atau tenaga kesehatan maka mereka tidak akan pernah tercatat disistem posyandu atau di sistem kesehatan sehingga jika ada kejadian yang tidak diinginkan saat bersalin sulit untuk dibantu atau ditolong baik oleh nakes maupun oleh warga yang lain. Karena kita itu keberadaan ibu hamil perlu dicatatkan agar warga bisa menolong dan agar sasaran posyandu dapat kita ketahui secara jelas.

- Banyak kasus yang kita temui, ibu hamil yang hamil pada usia tua malu memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan, padahal kehamilan pada usia tua perlu mendapatkan perhatian yang khusus agar persalinan si ibu bisa selamat. Begitu juga sering kita lihat, gadis-gadis yang hamil namun tidak menikah, malu untuk memeriksakan kehamilannya. Dalam kasus seperti ini, kita memang sulit untuk menerima perbuatannya yang hamil diluar nikah tetapi fakta yang kita temui adalah anak gadis tersebut hamil dan kita perlu membantu agar dia bisa hamil dan bersalin dengan selamat dan anak yang dilahirkan juga selamat. Karena itu jika kita membuat sistem pencatatan tentang ibu hamil maka ibu –ibu yang hamil pada usia tua dan gadis yang hamil diluar nikah akan bisa tercatat dan mereka tidak malu untuk memeriksakan kehamilan mereka serta mereka bisa mendapat pertolongan dari warga sekitar jika diperlukan saat terjadi sesuatu yang tak terduga saat bersalin. Dengan mereka tercatat di relawan pencatatan maka mereka diketahui hamil dan orang lain atau tetangga bisa memberikan pertolongan.
- Akhir-akhir ini, sering terjadi suatu penyakit yang melanda banyak warga dalam waktu yang bersamaan seperti demam berdarah, malaria, cikungnya, dan lain-lain. Karena kita tak

punya data yang tertulis berapa orang sebenarnya yang menderita penyakit tersebut kita sulit untuk mendapatkan perhatian dan bantuan dari pihak terkait untuk tindakan pengobatan atau pencegahan. Karena itu marilah kita membuat sistem pencatatan tentang penyakit yang diderita oleh warga sehingga dengan data tersebut kita bisa mudah untuk mengajak warga atau pihak terkait bagaimana menanggulangi penyakit tersebut.

- Jika kita sepakat untuk membentuk sistem ini, maka sistem pencatatan ini sebenarnya tidak sulit untuk dilakukan karena hanya dilakukan saat seorang warga mengalami peristiwa-peristiwa yang akan dicatat dan hanya dilakukan pembaharuan saat ada peristiwa yang menimpa warga tersebut sehingga tidak ada biaya. Misalnya setiap warga harus mencatatkan dirinya dan keluarganya pada relawan pencatat yang akan dipilih secara bersama dan akan melakukan pencatatan secara sukarela saat sistem ini dibentuk dan informasi akan diperbaharui saat ada perubahan dalam keluarga tersebut, misalnya pada saat ada kelahiran, kematian perpindahan warga, perkawinan. Sedangkan untuk ibu hamil wajib mencatatkan diri ke petugas pencatat saat hamil, setelah melahirkan untuk mencatat dimana dan siapa yang menolong persalinannya. Begitu pula untuk pencatatan penyakit, akan dilakukan oleh warga yang menderita suatu penyakit saat mengalami penyakit tersebut.

### **Poin-poin yang didiskusikan saat muyawarah**

Berikut adalah poin-poin yang harus didiskusikan untuk mencapai kata mufakat peserta dan warga dusun/lingkungan agar sistem pencatatat-pemantauan terbentuk:

## **Data umum tentang warga dusun/lingkungan**

- Data umum tentang warga: informasi apa saja yang akan dicatat dalam sistem (nama KK, anggota KK, pendidikan KK dan anggota, pekerjaan KK dan anggota, umur KK dan anggota, jenis kelamin anggota KK, perubahan yang terjadi (kawin, pindah, meninggal).
- Mekanisme/cara/prosedur pencatatan (setiap ada perubahan anggota KK; harus melaporkan diri ke relawan pencatat).
- Berapa banyak relawan pencatat dan siapa relawan pencatat berdasarkan luas/kepadatan/geografis wilayah dusun/lingkungan.
- Siapa yang berkewajiban melakukan pencatatan/pembaharuan informasi.
- Dimana mencatatkan diri
- Kapan pencatatan dilakukan
- Pemilihan relawan pencatatan

## **Data kesehatan ibu hamil dan bayi**

- Data apa saja yang akan dicatatkan terkait dengan keberadaan ibu hamil (nama, alamat, usia, hamil ke-,usia kehamilan saat mencatatkan diri, data setelah bersalin- tanggal bersalin, dimana bersalin, siapa yang membantu persalinan).
- Data tentang bayi; nama bayi, jenis kelamin, berat badan saat lahir.
- Mekanisme/cara/prosedur pencatatan (setiap kejadian mencatatkan diri ke relawan pencatat).
- Berapa banyak relawan pencatat sesuai dengan geografis dan kepadatan penduduk.
- Siapa yang berkewajiban melakukan pencatatan jika terjadi peristiwa yang akan dicatat.
- Dimana mencatatkan diri dan kapan waktunya.
- Pemilihan relawan pencatat.



Setelah semua point kesepakatan telah disepakati, jelaskan contoh format yang akan digunakan dalam sistem pencatatan ini.

Contoh : Format Sistem Pencatatan

Format Data Umum Warga (per RT)

| No | Nama KK | Nama anggota KK | Umur | L/P | Pendidikan | Pekerjaan | Hubungan dgn KK | Mutasi |      |       |       | Keterangan |
|----|---------|-----------------|------|-----|------------|-----------|-----------------|--------|------|-------|-------|------------|
|    |         |                 |      |     |            |           |                 | Pindah | Mati | Lahir | Kawin |            |
|    |         |                 |      |     |            |           |                 |        |      |       |       |            |
|    |         |                 |      |     |            |           |                 |        |      |       |       |            |

Format Data Ibu Hamil

| No | Nama Ibu | Umur | Alamat | Usia kehamilan saat mencatat diri | Kehamilan ke- | Nama suami | Tanggal bersalin | Tempat bersalin | Yang menolong persalinan | Keterangan |
|----|----------|------|--------|-----------------------------------|---------------|------------|------------------|-----------------|--------------------------|------------|
|    |          |      |        |                                   |               |            |                  |                 |                          |            |
|    |          |      |        |                                   |               |            |                  |                 |                          |            |

Contoh : Format Data Bayi

| No | Nama bayi | Nama Ibu | L/P | Tanggal Lahir | Berat badan lahir |         | Alamat | Keterangan |
|----|-----------|----------|-----|---------------|-------------------|---------|--------|------------|
|    |           |          |     |               | <2.5 kg           | >2.5 kg |        |            |
|    |           |          |     |               |                   |         |        |            |
|    |           |          |     |               |                   |         |        |            |

Setelah musyawarah pembentukan sistem pencatatan terlaksana, maka mahasiswa perlu mendampingi koordinator untuk melaksanakan sistem pencatatan pemantauan ini.

Buku pencatatan ini sangat penting sebagai indikator berfungsi tidaknya sistem tolong menolong yang telah dibentuk oleh warga dan hal ini menjadi bahan bagi mahasiswa berikutnya dalam memfasilitasi pengorganisasian masyarakat. Misalnya jika ditemukan sistem tidak berjalan, maka mahasiswa bisa mengajak warga masyarakat untuk berdiskusi mengapa tidak berjalan, apa kendala yang dihadapi. Jika sistem berjalan namun tak tercatat maka diajak juga berdiskusi mengapa pencatatan tidak berjalan dan seterusnya.

Perlu dipahami bahwa pembentukan ketiga sistem ini dalam suatu wilayah sangat esensial karena setiap sistem berkaitan satu dengan lainnya. Pembentukan sistem pencatatan-pemantuan akan memberikan informasi tentang keberadaan ibu hamil dan bayi yang akan menginformasikan ke sistem lainnya, misalnya akan perlunya penyediaan bantuan transportasi/komunikasi dan penyediaan pendonor darah jika diperlukan. Karena itu fasilitasi pembentukan ketiga sistem dalam suatu wilayah adalah sangat penting.





## **Anggota Tem Kecil:**

1. Dudut Eko Juliawan, SKM, MPH
2. I Dewa Made Mudiata, SH
3. Bagus Putra Wijaya, SKM, MPH
4. I Made Parnaya, S. Sos
5. M. Saleh Isa, SKM

## **Tim Pengarah:**

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat
2. Kabid SDM dan Promkes

## **Technical Advisor:**

1. Rahmi Sofiarini, Ph.D