



Catatan Kebijakan

STUDI LAYANAN GIZI DAN KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA) PADA MASA PANDEMI COVID-19: Seri Kabupaten Gowa

TIM STUDI

Nurmala Selly Saputri

Rika Kumala Dewi

Maudita Dwi Anbarani

Nina Toyamah

IKHTISAR

Layanan gizi dan kesehatan ibu dan anak (KIA) di Kabupaten Gowa menghadapi berbagai macam persoalan yang menghambat pencapaian target layanan tersebut bahkan sejak masa sebelum pandemi penyakit koronavirus (COVID-19). Sebagai wilayah dengan jumlah kasus COVID-19 terbanyak kedua di Provinsi Sulawesi Selatan, Kabupaten Gowa menghadapi tantangan baru dalam menyelenggarakan layanan gizi dan KIA pada masa pandemi ini.

The SMERU Research Institute, dengan dukungan Knowledge Sector Initiative (KSI), melakukan penelitian sepanjang Februari–Maret 2021 untuk mengukur seberapa jauh penurunan layanan gizi dan KIA selama pandemi COVID-19 di Kabupaten Gowa. Penelitian ini terutama menggunakan pendekatan kualitatif, yaitu wawancara mendalam dengan para ibu, tenaga kesehatan, tokoh masyarakat, kader kesehatan, dan pihak Dinas Kesehatan. Data kuantitatif yang dihasilkan dari analisis data rutin kunjungan ke layanan gizi dan KIA serta survei dalam jaringan (daring) juga digunakan untuk mendukung hasil analisis kualitatif.

Secara garis besar, penelitian ini menemukan penurunan capaian yang bervariasi pada layanan gizi dan KIA di Kabupaten Gowa. Penundaan sementara kegiatan pos pelayanan terpadu (posyandu) pada awal pandemi mengakibatkan layanan kesehatan balita, yakni penimbangan dan imunisasi dasar, mengalami penurunan capaian yang paling besar. Beberapa faktor yang menjadi penghambat bagi ibu untuk mengakses layanan gizi dan KIA pada masa pandemi adalah rasa takut terhadap COVID-19 dan tantangan biaya yang disebabkan menurunnya pemasukan rumah tangga ibu selama pandemi.

Berdasarkan temuan-temuan dalam studi ini, kami mengembangkan tiga catatan kebijakan menurut jenis layanan: (i) layanan kehamilan; (ii) layanan persalinan, bayi baru lahir, dan nifas; serta (iii) layanan kesehatan balita. Secara umum, rekomendasi dalam ketiga catatan kebijakan diarahkan pada peningkatan upaya edukasi bagi ibu dan keluarganya dengan menggunakan pendekatan yang lebih personal. Pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi melalui program Komunikasi Aman dengan Bidan (Komandan) juga dapat lebih dimaksimalkan untuk menjangkau lebih banyak sasaran, terutama pada masa pandemi COVID-19. Selain itu, peran tokoh masyarakat perlu ditingkatkan agar tercipta lingkungan yang mendukung bagi ibu untuk mengakses layanan gizi dan KIA di fasilitas kesehatan sepanjang kehamilan ibu hingga anaknya berusia lima tahun.



MEMPERMUDAH AKSES IBU HAMIL UNTUK MENDAPATKAN LAYANAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN YANG OPTIMAL DI KABUPATEN GOWA SELAMA PANDEMI COVID-19



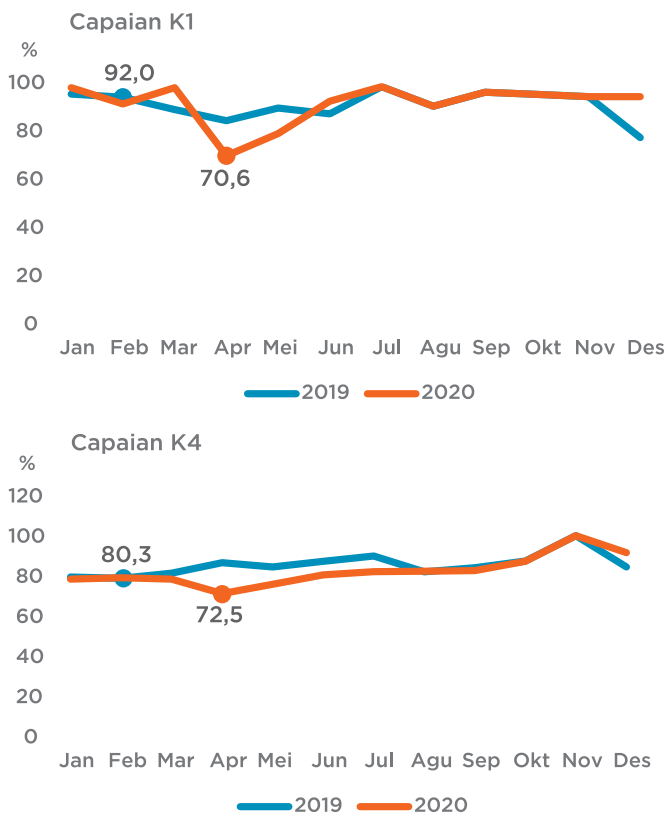
RANGKUMAN EKSEKUTIF

Layanan kehamilan pada masa pandemi penyakit koronavirus COVID-19 di Kabupaten Gowa menghadapi sejumlah tantangan. Ketakutan terhadap COVID-19 memengaruhi keputusan ibu untuk mengakses layanan kehamilan. Program Komunikasi Aman dengan Bidan (Komandan), sebagai wadah konsultasi dalam jaringan (daring) bagi ibu dengan tenaga kesehatan, belum secara maksimal mampu menjawab kebutuhan akan layanan telemedisin pada masa pandemi. Kondisi keuangan keluarga yang menurun selama pandemi turut mempersulit sebagian ibu untuk mengakses layanan kehamilan. Selama pandemi, program kelas ibu hamil dan layanan yang mencakup kegiatan lapangan lainnya ditutup sementara untuk mencegah kerumunan. Kelangkaan sejumlah obat juga sering dialami oleh pusat kesehatan masyarakat (puskesmas). Sebagai akibatnya, puskesmas perlu melakukan pengadaan obat secara mandiri.

Untuk mengatasi tantangan-tantangan tersebut, kami merekomendasikan agar Pemerintah Kabupaten Gowa (i) mengembangkan pedoman Program Komandan dan memanfaatkan program ini untuk memperluas cakupan pemantauan ibu hamil, (ii) mengembangkan pedoman kelas ibu hamil daring, (iii) menerapkan pendekatan yang lebih personal dalam upaya edukasi terkait COVID-19 kepada ibu hamil dan keluarganya, (iv) meningkatkan sosialisasi dan memperluas cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) dan Jaminan Persalinan (Jampersal), dan (v) mengembangkan sistem terpadu sinkronisasi data ketersediaan obat dan vitamin yang dapat diakses bersama oleh Dinas Kesehatan dan puskesmas.

DAMPAK PANDEMI COVID-19 PADA LAYANAN KEHAMILAN DI KABUPATEN GOWA

Pandemi COVID-19 membawa tantangan tersendiri bagi layanan kehamilan di Kabupaten Gowa. Meski secara umum layanan kehamilan tetap terlaksana, kunjungan kehamilan di Kabupaten Gowa pada awal pandemi COVID-19 menurun secara signifikan. Sejak Februari hingga April 2020, capaian kunjungan pertama kehamilan (K1) menurun dari 92,0% menjadi 75,0% dan kunjungan keempat (K4) menurun dari 80,3% menjadi 72,5%. Namun, pada Mei 2020, kedua jenis kunjungan secara perlahan-lahan membaik dan akhirnya mencapai pola yang serupa dengan pola 2019 (Gambar 1). Selama pandemi COVID-19, fasilitas kesehatan, seperti puskesmas, klinik, praktik dokter/bidan mandiri, dan rumah sakit tetap beroperasi dengan pembatasan kontak dan penerapan protokol kesehatan. Para ibu diimbau untuk menunda kunjungan ke fasilitas kesehatan yang bersifat tidak wajib, kecuali jika mengalami keluhan atau dalam kondisi gawat darurat.



Gambar 1. Capaian layanan K1 dan K4 di Kabupaten Gowa, 2019–2020

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, 2020; 2021; Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan FK-KMK UGM, 2020.

TANTANGAN DALAM LAYANAN KEHAMILAN YANG DIHADAPI KABUPATEN GOWA SELAMA PANDEMI COVID-19

Selama pandemi COVID-19, layanan kehamilan di Kabupaten Gowa menghadapi sejumlah tantangan yang perlu mendapat perhatian. Beberapa di antaranya adalah sebagai berikut.

1. Sebagian ibu hamil enggan mengunjungi fasilitas kesehatan karena takut tertular COVID-19

Meski sosialisasi dan edukasi mengenai COVID-19 telah banyak dilakukan, masih ada miskonsepsi terkait COVID-19 dalam masyarakat. Beberapa ibu tetap mengakses layanan pemeriksaan kehamilan di puskesmas dan sebagian memilih pindah ke fasilitas kesehatan lain, seperti praktik bidan dan klinik yang dianggap lebih aman karena sepi. Namun, ada pula ibu-ibu yang menunda kunjungan pemeriksaan kehamilan yang bersifat esensial dan bahkan berhenti mengunjungi fasilitas kesehatan. Hal ini mengkhawatirkan karena jika ibu melewatkan kunjungan kehamilan yang bersifat esensial, ada kemungkinan bahwa risiko pada kehamilan atau persalinannya tidak terdeteksi sehingga kelak dapat membahayakan diri ibu dan bayinya.

“Pas pandemi itu [saya] sudah tidak periksa [kehamilan]. Tapi kebetulan istrinya om kerja di rumah sakit X [nama samaran], perawat di klinik ibu dan anak, jadi [saya] konsulnya di situ. (Wawancara mendalam, ibu dengan bayi, 35 tahun, 12 Februari 2021)

2. Program Komandan belum berjalan secara maksimal

Untuk memenuhi kebutuhan akan layanan telemedisin selama pandemi COVID-19, setiap kelurahan di Kabupaten Gowa telah memiliki Program Komandan. Program Komandan merupakan wadah bagi ibu untuk berkonsultasi dengan bidan secara daring mengenai masalah kehamilan, persalinan, dan kesehatan anak. Namun, sejauh ini, pemanfaatan Program Komandan masih bervariasi, tergantung pada inisiatif tenaga kesehatan dan kemauan ibu untuk menggunakannya. Selain itu, Program Komandan belum mampu menjangkau semua ibu hamil di Kabupaten Gowa. Hal ini terjadi karena tidak semua ibu memiliki nomor kontak tenaga kesehatan ataupun sebaliknya.

3. Ibu menghadapi kendala biaya untuk mengakses layanan kehamilan

Tantangan lain yang dihadapi ibu dalam mengakses layanan kehamilan di fasilitas kesehatan adalah biaya. Sebagian ibu tidak terdaftar, baik sebagai peserta JKN-KIS maupun Jampersal, atau belum mengurus perpindahan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) saat berpindah domisili. Sebagai akibatnya, ibu perlu mengeluarkan dana pribadi ketika mengakses layanan kehamilan di fasilitas kesehatan. Kondisi keuangan yang menurun selama pandemi mempersulit situasi ibu hamil. Mereka sering kali harus menyisihkan uang terlebih dahulu sebelum pergi ke fasilitas kesehatan.

“Biasa mikir-mikir [jika mau periksa] ke bidan praktik. Kumpulkan uang dulu baru [pergi periksa] ke bidan praktik. Dulu kalau ada keluhan, langsung [pergi periksa] ke puskesmas. Sekarang [karena harus] bayar, jadi sisihkan uang dulu. (Wawancara mendalam, ibu hamil, 35 tahun, 14 Februari 2021)

4. Program kelas ibu hamil dan kegiatan lapangan lainnya tertunda selama pandemi

Sepanjang 2020, kelas ibu hamil dan kegiatan lapangan lainnya, seperti Program Stop Angka Kematian Ibu dan Anak (Sakina)¹, ditutup sementara untuk mencegah kerumunan. Pada awal 2021, kelas ibu hamil mulai diaktifkan kembali, tetapi pengaktifannya belum dilakukan secara merata di seluruh wilayah Kabupaten Gowa sehingga tidak semua ibu terjaring dalam kegiatan ini. Beberapa puskesmas memiliki inisiatif untuk membentuk grup komunikasi antara ibu hamil dan tenaga kesehatan melalui aplikasi WhatsApp. Grup komunikasi tersebut memiliki fungsi serupa dengan kelas ibu hamil, yakni untuk berbagi informasi dan menjadi wadah konsultasi ibu hamil dengan tenaga kesehatan. Namun, hingga saat ini, belum ada skema pelaksanaan kelas ibu hamil daring di Kabupaten Gowa sehingga pelaksanaan komunikasi ibu hamil melalui grup WhatsApp belum terstandar dan merata di seluruh wilayah.

5. Terjadi kelangkaan obat-obatan esensial di sejumlah puskesmas

Obat jenis tertentu, seperti oksitosin dan magnesium sulfat, tersedia dalam jumlah yang terbatas bahkan sejak sebelum pandemi COVID-19. Hal tersebut dengan sendirinya mengakibatkan kekurangan stok obat-obatan yang disalurkan oleh Dinas Kesehatan ke puskesmas. Pandemi COVID-19 memperparah kelangkaan obat esensial sehingga sejumlah puskesmas harus melakukan pengadaan obat sendiri. Beberapa puskesmas membeli obat di apotek yang berada di Kota Makassar atau bahkan meminta dari puskesmas lain. Saat ini, belum ada sistem terpadu yang memuat informasi ketersediaan obat, baik pada tingkat Dinas Kesehatan maupun puskesmas. Sebagai akibatnya, pengadaan obat secara mandiri oleh puskesmas sering dilakukan dalam kondisi mendadak. Hal ini terjadi karena puskesmas tidak mengetahui dengan pasti jumlah obat yang akan diterima dari Dinas Kesehatan.

“Sebelum pandemi, obat-obatan masih kurang, seperti obat-obat *emergency*. Setelah pandemi, sangat kurang lagi seperti oxy [oksitosin], kita [melakukan] pengadaan sendiri. Oxy kekurangan karena stok di Dinas [Kesehatan] tidak ada. (Wawancara mendalam, tenaga kesehatan, 32 tahun, 2 Februari 2021)

REKOMENDASI KEBIJAKAN UNTUK MENINGKATKAN LAYANAN KEHAMILAN DI KABUPATEN GOWA

Dalam rangka mengatasi permasalahan dalam layanan kehamilan di Kabupaten Gowa, catatan kebijakan ini merekomendasikan agar Pemerintah Kabupaten Gowa mengambil lima langkah utama berikut.

¹ Stop Angka Kematian Ibu dan Anak (Sakina) merupakan program Pemerintah Kabupaten Gowa untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Program ini memberdayakan kader kesehatan untuk menjaring dan mengantarkan ibu hamil berisiko tinggi atau ibu hamil yang belum pernah memeriksakan kehamilannya ke puskesmas.

1. Mengembangkan pedoman program komandan sebagai platform telemedisin dan memanfaatkan program ini untuk memperluas cakupan pemantauan ibu hamil

Pemanfaatan telemedisin pada masa pandemi COVID-19 sangat membantu tenaga kesehatan dalam membatasi jumlah pengunjung di fasilitas kesehatan (Sharmila, Babu, dan Balakrishnan, 2020). Telemedisin juga diminati sejumlah ibu karena dapat mengurangi risiko mereka terpapar COVID-19. Program Komandan di Kabupaten Gowa merupakan bentuk layanan telemedisin. Namun, program ini belum berfungsi secara maksimal karena pemanfaatannya belum merata dan menjaring semua ibu.

Pemerintah Kabupaten Gowa, melalui Dinas Kesehatan, perlu mengoptimalkan Program Komandan dengan membuat panduan agar semua ibu mendapatkan layanan dari tenaga kesehatan yang setara dan terstandar. Perlu diingat bahwa telemedisin tetap tidak dapat menggantikan pemeriksaan kehamilan yang bersifat esensial sehingga pedoman perlu disusun untuk memperjelas ruang lingkup layanan yang dapat diakses melalui Program Komandan. Pedoman ini diharapkan mampu memberikan gambaran informasi yang jelas kepada tenaga kesehatan mengenai langkah-langkah penerapan Program Komandan, peran dan tanggung jawab setiap aktor yang terlibat, layanan yang tercakup, dan informasi-informasi yang perlu disampaikan kepada pasien.

Salah satu hambatan dalam pemanfaatan Program Komandan adalah bahwa tidak semua ibu hamil memiliki nomor kontak tenaga kesehatan atau sebaliknya. Oleh karena itu, pihak puskesmas, di bawah tanggung jawab Dinas Kesehatan, harus memastikan bahwa nomor kontak bidan desa telah diinformasikan kepada ibu hamil beserta keluarganya dan perangkat desa. Dengan begitu, para ibu ataupun keluarganya dapat menghubungi bidan melalui pesan WhatsApp atau panggilan telepon kapan pun saat dibutuhkan. Perlu dipastikan pula bahwa nomor kontak semua ibu hamil di desa tercatat agar bidan dan kader kesehatan desa dapat mengingatkan ibu hamil untuk secara rutin melakukan pemeriksaan wajib di fasilitas kesehatan. Upaya ini sangat diperlukan untuk memaksimalkan pemanfaatan Program Komandan dan memastikan bahwa semua ibu hamil di desa dapat terpantau oleh bidan dan kader kesehatan desa.

2. Mengembangkan pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil daring

Pandemi COVID-19 menyebabkan tertundanya pelaksanaan kelas ibu hamil, padahal program ini berfungsi sebagai wadah ibu hamil untuk berbagi pengalaman kehamilannya. Dalam keterbatasan di tengah pandemi, beberapa puskesmas di Kabupaten Gowa telah menginisiasi grup WhatsApp yang berisikan ibu hamil di satu desa, kader kesehatan, anggota dan pengurus kelompok pemberdayaan kesejahteraan keluarga (PKK), serta tenaga kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa perlu memaksimalkan praktik baik ini dengan mengembangkan pedoman kelas ibu hamil daring dan memastikan agar pelaksanaannya dapat diadopsi oleh puskesmas di seluruh wilayah Kabupaten Gowa. Pedoman ini dapat disatukan dengan pedoman telemedisin dalam



THE SMERU RESEARCH INSTITUTE

Penulis:
Maudita Dwi Anbarani

Editor:
Wiwin Purbaningrum

Desain dan Tata Letak:
Novita Maizir

©2021 SMERU
Untuk catatan kebijakan
lainnya, silakan kunjungi
www.smeru.or.id.

SMERU adalah sebuah lembaga penelitian independen yang melakukan penelitian dan pengkajian kebijakan publik secara profesional dan proaktif, serta menyediakan informasi akurat dan tepat waktu dengan analisis yang objektif mengenai berbagai masalah sosial-ekonomi dan kemiskinan yang dianggap mendasak dan penting bagi rakyat Indonesia.

📍 Jl. Cikini Raya No. 10A
Jakarta 10330, Indonesia

☎ +6221 3193 6336
+6221 3193 0850 (faks)

✉ smeru@smeru.or.id

🌐 www.smeru.or.id

📘 The SMERU Research Institute

🐦 @SMERUInstitute

📺 The SMERU Research Institute

📺 The SMERU Research Institute

Temuan, pandangan, dan interpretasi dalam catatan kebijakan ini merupakan tanggung jawab penulis dan tidak berhubungan dengan atau mewakili lembaga-lembaga yang mendanai kegiatan dan pelaporan The SMERU Research Institute.

Program Komandan yang memuat informasi mengenai langkah-langkah pelaksanaan kelas ibu hamil daring, peran dan tanggung jawab setiap aktor yang terlibat, serta materi kelas ibu hamil yang sudah terstandar dan dapat digunakan oleh tenaga kesehatan.

3. Menerapkan pendekatan yang lebih personal dalam upaya sosialisasi dan edukasi terkait COVID-19 kepada ibu hamil dan keluarganya

Dinas Kesehatan perlu memastikan agar materi sosialisasi menjadi komponen layanan yang wajib diberikan saat ibu hamil mengunjungi fasilitas kesehatan, termasuk pos pelayanan terpadu (posyandu). Tenaga kesehatan secara khusus perlu meluangkan waktu pada setiap kunjungan kehamilan untuk memberikan ibu dan keluarganya pemahaman yang mendalam mengenai pentingnya tetap mengakses layanan kehamilan selama pandemi COVID-19. Mereka juga perlu menjelaskan tentang pentingnya mematuhi protokol kesehatan saat ibu memeriksakan kehamilannya di fasilitas kesehatan untuk meminimalkan risiko penularan COVID-19. Sosialisasi perlu dilakukan secara lebih personal agar semua pertanyaan dari ibu hamil dapat disampaikan secara langsung. Pesan yang disampaikan juga dapat disesuaikan dengan latar belakang dan kondisi ibu agar lebih mudah diterima. Dengan demikian, sosialisasi diharapkan dapat lebih menghasilkan perubahan perilaku.

Tenaga kesehatan dengan bantuan kader juga dapat memanfaatkan Program Komandan untuk memperluas jangkauan sosialisasi daring melalui fitur panggilan suara atau panggilan video. Dengan cara ini, tenaga kesehatan dapat menjangkau lebih banyak ibu hamil meski tanpa pertemuan atau komunikasi tatap muka.

4. Meningkatkan sosialisasi dan memperluas cakupan kepesertaan JKN-KIS dan Jampersal

Kendala biaya sering kali menjadi hambatan bagi ibu yang tidak menggunakan JKN-KIS ataupun Jampersal dalam mengakses layanan kehamilan di fasilitas kesehatan. Sementara itu, selama pandemi COVID-19, kondisi keuangan ibu dan keluarga menurun. Perangkat desa bersama bidan dan kader kesehatan, dapat bersinergi untuk mendata dan mengarahkan ibu hamil yang belum memiliki asuransi kesehatan agar mendaftar menjadi peserta JKN-KIS atau Jampersal. Ibu yang baru berpindah domisili sebaiknya juga tercakup dalam pemantauan oleh perangkat desa untuk memastikan ibu memiliki kartu JKN-KIS yang aktif dan dapat digunakan di fasilitas kesehatan terdekat.

5. Mengembangkan sistem terpadu sinkronisasi data ketersediaan obat dan vitamin

Pandemi COVID-19 memperburuk kondisi kelangkaan sejumlah obat dan vitamin esensial sehingga puskesmas perlu melakukan pengadaan obat dan vitamin yang tidak disalurkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa. Pengadaan obat dan vitamin secara mandiri sering dilakukan dalam kondisi mendadak karena tidak ada pemberitahuan sebelumnya mengenai jumlah obat dan vitamin yang tersedia di Dinas Kesehatan untuk disalurkan kepada tiap puskesmas. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa perlu mengembangkan basis data ketersediaan obat dan vitamin yang dapat diakses secara waktu nyata (*real time*) oleh semua puskesmas. Dengan basis data ketersediaan obat dan vitamin yang terpadu, puskesmas dapat mengantisipasi lebih dini apabila jumlah obat dan vitamin yang akan diterimanya tidak sesuai dengan jumlah yang telah diajukan. Dengan demikian, pengadaan obat dan vitamin secara mandiri dapat dilakukan oleh puskesmas secara lebih terencana dan terarah. ■

Daftar Acuan

Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa (2021) 'Data LB3 Kesehatan Ibu dan Anak.' Dokumen tidak dipublikasikan, Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa.

———, (2020) 'Data LB3 Kesehatan Ibu dan Anak.' Dokumen tidak dipublikasikan, Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa.

Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan FK-KMK UGM (2020) *Data Layanan KIA* [daring] <https://pkmk-ugm.shinyapps.io/pulihcovid/_w_42650045/_w_246a963f/> [1 Oktober 2021].

Sharmila, Vijayan, Thirunavukkarasu Arun Babu, dan Padmapriya Balakrishnan, (2020) 'Optimizing Telemedicine for Providing Obstetric and Reproductive Health Care Services during COVID-19 Pandemic.' *International Journal of Community Medicine and Public Health* 7 (8):3278–3283. DOI: 10.18203/2394- 6040.ijcmph20203414.



MENCIPTAKAN LINGKUNGAN YANG MENDUKUNG BAGI IBU HAMIL UNTUK MENGAKSES LAYANAN PERSALINAN DAN PASCAPERSALINAN DI KABUPATEN GOWA SELAMA PANDEMI COVID-19



https://mediaindonesia.com/galleries/detail_galleries/18008-kegiatan-posyandu-di-masa-pandemi

RANGKUMAN EKSEKUTIF

Pandemi penyakit koronavirus 2019 (COVID-19) menambah kerumitan persoalan yang menyelimuti layanan persalinan dan pascapersalinan di Kabupaten Gowa. Meskipun layanan persalinan terlihat seperti tidak begitu terdampak COVID-19, sesungguhnya terdapat masalah struktural yang telah lama menjadi faktor penghambat bagi Kabupaten Gowa dalam mewujudkan 100% persalinan terstandar di seluruh wilayahnya, yakni masih adanya persalinan di rumah. Ibu dan keluarganya memiliki pengetahuan tentang dan kesadaran atas pentingnya layanan kesehatan ibu dan anak (KIA) yang terbilang masih rendah. Selama pandemi, ketakutan terhadap COVID-19 turut menjadi hambatan bagi ibu untuk mengunjungi fasilitas kesehatan. Di luar hal itu, tantangan biaya juga menambah kepelikitan masalah pada layanan persalinan dan pascapersalinan. Untuk mengatasi hal tersebut dan menciptakan lingkungan yang mendukung ibu bersalin untuk mengakses layanan KIA, catatan kebijakan ini merekomendasikan beberapa hal: (i) memperkuat peran kepala desa dalam pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), (ii) memperluas cakupan kemitraan bidan dan dukun beranak di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) di seluruh wilayah Kabupaten Gowa, (iii) memperluas cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional–Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) dan Jaminan Persalinan (Jampersal), dan (iv) menyampaikan edukasi terkait KIA dan COVID-19 secara lebih personal ke ibu hamil/bersalin dan keluarganya.

DAMPAK PANDEMI COVID-19 PADA LAYANAN PERSALINAN DAN PASCAPERSALINAN DI KABUPATEN GOWA

Pandemi COVID-19 memiliki dampak yang berbeda pada layanan persalinan dan pascapersalinan di Kabupaten Gowa. Terkait persalinan, pola layanan persalinan dengan bantuan tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan Kabupaten Gowa selama pandemi COVID-19 pada 2020 tidak banyak berubah dibandingkan dengan pola sebelum pandemi, yakni pada 2019 (Gambar 1). Selama pandemi, layanan persalinan tetap selalu tersedia di fasilitas kesehatan, termasuk puskesmas. Pengalihan layanan persalinan ke puskesmas tetangga sempat dilakukan selama beberapa hari ketika terjadi penularan COVID-19 di ruang bersalin puskesmas. Dibandingkan dengan layanan persalinan, layanan pascapersalinan yang mencakup kunjungan nifas dan kunjungan neonatus (bayi baru lahir) mengalami fluktuasi selama tahun 2020 (Gambar 2).

Meskipun layanan pascapersalinan dapat dilakukan di fasilitas kesehatan mana pun, sejumlah ibu menghadapi hambatan untuk mengakses layanan tersebut secara maksimal. Di luar hal itu, layanan persalinan dan pascapersalinan memiliki persoalan masing-masing yang telah ada sejak sebelum pandemi. Hadirnya pandemi COVID-19 memperpelik permasalahan struktural yang dihadapi kedua jenis layanan.

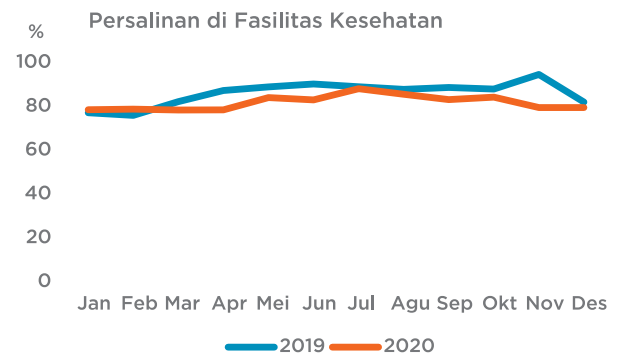
TANTANGAN DALAM LAYANAN PERSALINAN DAN PASCAPERSALINAN SEBELUM DAN SELAMA PANDEMI COVID-19

Beberapa masalah yang telah lama mengusik layanan persalinan dan pascapersalinan di Kabupaten Gowa adalah sebagai berikut.

1. Masih ditemukannya persalinan di rumah tanpa penanganan tenaga kesehatan

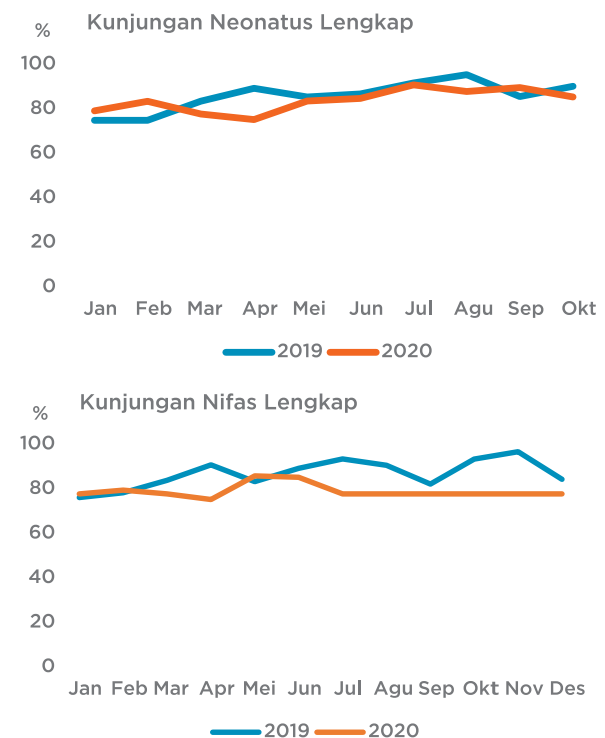
Meskipun P4K¹ sudah terlaksana di Kabupaten Gowa, nyatanya masih ada ibu yang bersalin di rumah tanpa bantuan tenaga kesehatan. Beberapa faktor yang menyebabkan ibu tidak bersalin di fasilitas kesehatan mencakup masih rendahnya tingkat kesadaran ibu atas pentingnya persalinan yang aman dengan bantuan tenaga kesehatan, tantangan biaya, jauhnya akses menuju fasilitas kesehatan, dan terlambat pergi ke fasilitas kesehatan karena menunggu kehadiran suami di rumah. Persalinan dengan bantuan dukun beranak masih dijumpai di wilayah yang sulit diakses, meskipun dukun beranak telah diimbau untuk tidak menolong persalinan.

¹ Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan suatu upaya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir melalui kegiatan peningkatan akses dan kualitas layanan dengan cara memantau, mencatat, serta menandai setiap rumah ibu hamil dengan stiker. P4K bertujuan meningkatkan cakupan dan mutu layanan kesehatan bagi ibu hamil dan bayi baru lahir melalui peningkatan peran aktif keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman, persiapan menghadapi komplikasi, dan tanda bahaya kebidanan bagi ibu sehingga ibu melahirkan bayi yang sehat (Hermiyati *et al.*, 2009; Yusriani, Mukharriem, dan Ahri, 2019).



Gambar 1. Capaian persalinan di fasilitas kesehatan di Kabupaten Gowa, 2019–2020

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, 2020; 2021; Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan FK-KMK UGM, 2020.



Gambar 2. Capaian kunjungan neonatus lengkap dan kunjungan nifas lengkap di Kabupaten Gowa, 2019–2020

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, 2020; 2021; Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan FK-KMK UGM, 2020.

“Itu dia alasannya [ibu melahirkan di rumah] ... Kemarin saja di 2020, persalinan di rumah ada lima orang kalau tidak salah. Ada juga alasannya suami belum datang dan sudah keburu melahirkan di rumah. Ada juga memang karena [tantangan] biaya. Ada juga karena memang niatnya mau melahirkan di rumah. (Wawancara mendalam, tenaga kesehatan, 46 tahun, 10 Februari 2021)

2. Kurangnya kesadaran ibu dan keluarga atas pentingnya layanan KIA

Tingkat pengetahuan dan kesadaran ibu atas pentingnya layanan KIA masih terbilang rendah. Salah satu alasan ibu tidak bersalin di fasilitas kesehatan adalah kemauan pribadi untuk bersalin di rumah. Selain itu, ditemukan sejumlah ibu yang tidak melakukan kunjungan neonatus di fasilitas

kesehatan. Salah satu alasannya adalah anggapan bahwa bayi masih terlalu kecil untuk dibawa keluar rumah. Hal ini diperkuat oleh kepercayaan di kalangan sebagian kecil ibu bahwa bayi berusia kurang dari 40 hari dilarang untuk keluar rumah. Kepercayaan yang sifatnya turun-temurun ini diyakini tidak hanya oleh ibu bayi, tetapi juga nenek bayi yang turut berperan besar dalam pengasuhan bayi. Selain itu, terdapat kesalahpahaman bahwa bayi tidak perlu dibawa ke fasilitas kesehatan lagi sebelum waktu imunisasi kedua, yaitu saat bayi berusia satu bulan.

“... iya [bayi tidak dibawa periksa di bawah satu bulan] karena masih takut. Soalnya masih terlalu kecil, terus perjalanan jauh juga Sekitar satu kilometer] dari rumah ke posyandu [pos pelayanan terpadu] (Wawancara mendalam, ibu dengan bayi, 21 tahun, 22 Februari 2021)

Hadirnya pandemi COVID-19 mempersulit persoalan yang dihadapi layanan persalinan dan pascapersalinan. Beberapa faktor penghambat layanan persalinan dan pascapersalinan yang timbul karena pandemi ini adalah sebagai berikut.

3. Ketakutan ibu terhadap penularan COVID-19

Meskipun telah banyak dilakukan edukasi mengenai COVID-19, nyatanya masih beredar miskonsepsi terkait COVID-19 dalam masyarakat. Masih terdapat ibu yang tidak bersalin di fasilitas kesehatan karena rasa takut terhadap COVID-19. Sejumlah ibu juga tidak mengakses layanan pascapersalinan di fasilitas kesehatan meskipun telah diimbau oleh tenaga kesehatan. Anggapan bahwa bayi lebih rentan terkena COVID-19 turut menjadi penyebab ibu lebih enggan mengakses kunjungan neonatus daripada kunjungan nifas untuk dirinya sendiri. Hal ini menjadi tantangan tersendiri bagi Pemerintah Kabupaten Gowa dan tenaga kesehatan untuk terus mendorong ibu untuk tetap mengakses layanan KIA yang bersifat esensial pada masa pandemi.

“Bidan [menyuruh] datang lagi buat kontrol jahitan, tapi saya takut. Jadi cuma beli obat. *Alhamdulillah* sembuh sendiri. (Wawancara mendalam, ibu dengan bayi, 35 tahun, 12 Februari 2021)

4. Kekurangan biaya untuk mengakses layanan pascapersalinan

Tantangan lain yang dijumpai ibu dalam mengakses layanan pascapersalinan ialah kendala biaya. Sebagian ibu tidak terdaftar sebagai peserta JKN-KIS maupun Jampersal. Terdapat pula ibu yang belum mengurus perpindahan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) saat ibu berpindah domisili sehingga ibu perlu mengeluarkan dana pribadi ketika mengakses layanan kesehatan. Persalinan membutuhkan biaya yang umumnya cukup besar sehingga saat ibu harus melakukan kunjungan nifas, ibu telah kehabisan dana. Lebih-lebih, pemasukan yang menurun selama pandemi mempersulit kondisi tersebut hingga menyebabkan ibu mengesampingkan kunjungan nifas.

“[Alasan tidak melakukan kunjungan nifas karena]... kurang biaya karena sudah [habis dipakai untuk] melahirkan. (Wawancara mendalam, ibu dengan bayi, 21 tahun, 17 Februari 2021)

REKOMENDASI KEBIJAKAN UNTUK MEMAKSIMALKAN LAYANAN PERSALINAN DAN PASCAPERSALINAN DI KABUPATEN GOWA

Dalam rangka mengatasi permasalahan yang dihadapi layanan persalinan dan pascapersalinan di Kabupaten Gowa, catatan kebijakan ini merekomendasikan empat langkah utama dengan tujuan menciptakan lingkungan yang dapat mendorong ibu untuk mengakses kedua layanan tersebut di fasilitas kesehatan.

1. Memperkuat peran kepala desa dalam pelaksanaan P4K

Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa bersama dengan Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa (DPMD) perlu mewujudkan kerja sama yang bertujuan merangkul tokoh yang dipercaya dan dihormati masyarakat dalam pelaksanaan P4K. Di tingkat desa, sinergi dapat diimplementasikan melalui kolaborasi antara puskesmas, bidan desa, dan kepala desa dalam memantau dan mengarahkan ibu dan bayi ke fasilitas kesehatan. Sebagai pemimpin pembangunan desa, kepala desa memiliki peran yang strategis dalam mendorong masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan (Walsh *et al.*, 2018). Dukungan dari kepala desa dapat membantu tenaga kesehatan dalam membangun hubungan yang erat dengan masyarakat. Kolaborasi antara kepala desa dan tenaga kesehatan menjadi kunci untuk memastikan bahwa ibu selalu mendapatkan layanan kesehatan yang aman dan berkualitas sepanjang kehamilan hingga pascapersalinannya.

2. Memperluas cakupan kemitraan bidan dan dukun beranak di puskesmas di seluruh wilayah Kabupaten Gowa

Untuk mendukung pelaksanaan P4K, beberapa wilayah di Kabupaten Gowa telah menetapkan larangan persalinan dengan bantuan dukun beranak. Praktik baik ini selayaknya diperluas ruang lingkupnya oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa agar memiliki dampak yang lebih besar. Sebagai contoh, perluasan kemitraan bidan dan dukun beranak telah diterapkan di semua puskesmas di Kabupaten Trenggalek, Provinsi Jawa Timur. Inisiatif ini membuahkan hasil positif, yaitu meningkatkan angka cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 13,1% dalam sepuluh tahun (2001–2011) di Kabupaten Trenggalek (Sulistiawan dan Nurmallasari, 2014). Jika perlu, kemitraan antara bidan dan dukun beranak dapat dilegalkan juga dalam bentuk pengembangan regulasi yang secara tegas mengatur tugas dan tanggung jawab bidan dan dukun beranak, seperti Peraturan Daerah (Perda) No. 9 Tahun 2018 di Kabupaten Sekadau, Provinsi Kalimantan Barat.

3. Memperluas cakupan kepesertaan JKN-KIS dan Jampersal

Mengingat permasalahan biaya yang merupakan salah satu hambatan bagi ibu bersalin dalam mengakses layanan KIA di fasilitas kesehatan, perangkat desa bersama bidan dan kader sebaiknya bersinergi dalam mendata ibu yang belum memiliki asuransi kesehatan sosial. Para ibu tersebut



THE SMERU RESEARCH INSTITUTE

Penulis:

Maudita Dwi Anbarani

Editor:

Dhania Putri Sarahitika

Desain dan Tata Letak:

Novita Maizir

©2021 SMERU

Untuk catatan kebijakan
lainnya, silakan kunjungi
www.smeru.or.id.

SMERU adalah sebuah lembaga penelitian independen yang melakukan penelitian dan pengkajian kebijakan publik secara profesional dan proaktif, serta menyediakan informasi akurat dan tepat waktu dengan analisis yang objektif mengenai berbagai masalah sosial-ekonomi dan kemiskinan yang dianggap mendesak dan penting bagi rakyat Indonesia.

Jl. Cikini Raya No. 10A
Jakarta 10330, Indonesia

+6221 3193 6336

+6221 3193 0850 (faks)

smeru@smeru.or.id

www.smeru.or.id

The SMERU Research Institute

@SMERUInstitute

The SMERU Research Institute

The SMERU Research Institute

Temuan, pandangan, dan interpretasi dalam catatan kebijakan ini merupakan tanggung jawab penulis dan tidak berhubungan dengan atau mewakili lembaga-lembaga yang mendanai kegiatan dan pelaporan The SMERU Research Institute.

hendaknya diarahkan untuk mendaftar sebagai peserta JKN-KIS atau Jampersal sejak awal kehamilan. Ibu yang baru berpindah domisili sebaiknya juga tercakup dalam pemantauan oleh perangkat desa untuk memastikan bahwa ibu memiliki kartu JKN-KIS yang aktif dan dapat digunakan di fasilitas kesehatan terdekat.

4. Melakukan edukasi terkait KIA dan COVID-19 secara lebih personal kepada ibu bersalin dan keluarganya

Pada masa pandemi, tenaga kesehatan perlu melakukan upaya lebih keras dalam mengedukasi baik ibu hamil maupun ibu bersalin dan keluarganya mengenai pentingnya untuk tetap mengakses layanan KIA yang esensial. Sejalan dengan hal tersebut, ibu dan keluarganya sebaiknya juga diberi pemahaman mengenai COVID-19 untuk menghindari munculnya kesalahpahaman yang kerap menimbulkan rasa takut untuk mengunjungi fasilitas kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa perlu memasukkan materi edukasi tentang COVID-19 sebagai komponen layanan yang wajib diberikan saat ibu mengunjungi fasilitas kesehatan, termasuk posyandu, mulai dari awal kehamilan hingga pascapersalinan.

Tenaga kesehatan dapat meluangkan waktu selama beberapa menit pada setiap kunjungan kehamilan untuk memberikan ibu dan keluarganya pemahaman yang mendalam mengenai pentingnya layanan KIA dan mengenai COVID-19. Edukasi perlu dilakukan dengan pendekatan personal agar memberikan pengaruh lebih besar kepada ibu dan keluarganya (Suharsono, 2012). Pesan yang disampaikan dapat disesuaikan dengan latar belakang dan kondisi ibu supaya lebih menghasilkan perubahan perilaku. Dengan mengedepankan pendekatan komunikasi interpersonal, tenaga kesehatan diharapkan dapat menjalin hubungan yang lebih erat dengan ibu sehingga ibu bisa lebih menaruh kepercayaan kepada mereka.

Saat ini, setiap kelurahan di Kabupaten Gowa memiliki program telemedisin bernama Komunikasi Aman dengan Bidan (Komandan) sebagai wadah konsultasi ibu dengan bidan mengenai masalah seputar kehamilan, persalinan, dan kesehatan anak. Program Komandan juga dapat dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan dengan bantuan kader untuk memperluas jangkauan edukasi secara dalam jaringan (daring) melalui fitur panggilan suara atau panggilan video. Dengan begitu, tenaga kesehatan dapat menjangkau lebih banyak ibu tanpa komunikasi tatap muka di tempat. ■

Daftar Acuan

Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa (2021) 'Data LB3 Kesehatan Ibu dan Anak.' Dokumen tidak dipublikasikan, Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa.

—, (2020) 'Data LB3 Kesehatan Ibu dan Anak.' Dokumen tidak dipublikasikan, Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa.

Hermiyati, Sri, Lukas C. Hermawan, Dedi Kuswenda, Lukman Hendro, Imran Pambudi, Wara Pertiwi, Yuli Farianti, Marliza Elmida, HM Tuah, Osman Saragih, Usman Sutopo, Anantha DT, Loesje Sompie, Adriati Adnan, J. Prastowo, Dwiati, Andy Yussianto, Savaart Hutagalung, Silfia Kijanto, Hartawan, Warman Soebadi, Hartono, Hamid Rijal, dan Dina Bisara Lolong (2009) *Pedoman Program Perencanaan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan Stiker*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI [daring] <https://kupdf.net/download/pedoman-p4k_5af687e6e2b6f5ac65d313ac.pdf> [1 Oktober 2021].

Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan FK-KMK UGM (2020) *Data Layanan KIA* [daring] <https://pkmk-ugm.shinyapps.io/pulihcovid/_w_42650045/_w_246a963f/> [1 Oktober 2021].

Suharsono (2012) 'Peran Komunikasi Interpersonal dan Proses Sosialisasi dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat Kota untuk Menciptakan Budaya Gaya Hidup yang Peduli Lingkungan.' *Jurnal ULTIMA Comm* 4 (1): 86–94. DOI: 10.31937/ultimacomm.v4i1.428.

Sulistiawan, Dedik dan Nurmalasari (2014) 'Program Kemitraan Bidan dan Dukun sebagai *Good Governance Innovation* Akselerator Pencapaian Millennium Development Goals (MDGs).' *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* 10 (1): 21–29. [daring] <<http://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/474>> [1 Oktober 2021].

Walsh, Aisling, Anne Matthews, Lucinda Manda-Taylor, Ruairi Brugh, Daniel Mwale, Tamara Phiri, dan Elaine Byrne (2018) 'The Role of the Traditional Leader in Implementing Maternal, Newborn, and Child Health Policy in Malawi.' *Health Policy and Planning* 33 (8): 879–887. DOI: 10.1093/heapol/czy059.

Yusriani, Muh. Said Mukharrim, dan Reza Aril Ahri (2019) 'Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Melalui Peran Keluarga.' *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 18 (2): 49–58. DOI: 10.33221/jikes.v18i2.222.

Peraturan Perundang-undangan

Peraturan Daerah Kabupaten Sekadau No. 9 Tahun 2018 tentang Kemitraan Bidan dan Dukun Beranak.



MENINGKATKAN KESEHATAN BALITA DENGAN MEMPERBAIKI PEMAHAMAN IBU DAN LINGKUNGAN PENDUKUNG BALITA



https://mediaIndonesia.com/galleries/detail_galleries/18008-kegiatan-posyandu-di-masa-pandemi

RANGKUMAN EKSEKUTIF

Layanan imunisasi dasar dan penimbangan berat badan untuk anak usia di bawah lima tahun (balita) di Kabupaten Gowa telah menghadapi sejumlah masalah bahkan sebelum terjadinya pandemi penyakit koronavirus 2019 (COVID-19). Masalah utama yang menghambat kedua layanan tersebut adalah partisipasi ibu di pos pelayanan terpadu (posyandu) yang cenderung rendah dan pemahaman ibu balita yang parsial mengenai pentingnya layanan kesehatan anak.

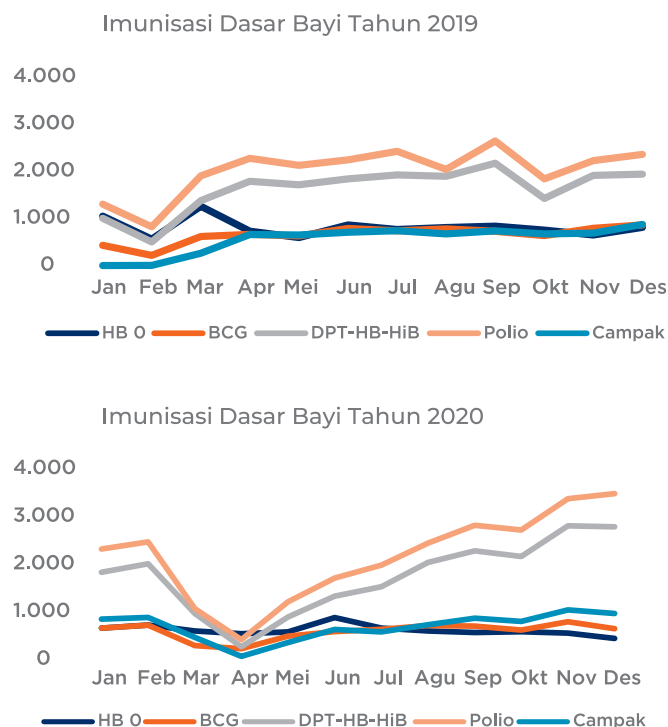
Munculnya pandemi COVID-19 memperburuk kondisi tersebut sehingga mengakibatkan penurunan cukup besar pada capaian layanan imunisasi dasar dan penimbangan berat badan balita, sedangkan cakupan pemberian vitamin A relatif lebih stabil. Penutupan sementara kegiatan posyandu serta rasa takut akan COVID-19 yang timbul dari miskonsepsi dan *hoax* (informasi bohong) menjadi penyebab penurunan capaian layanan imunisasi dasar dan penimbangan berat badan balita pada masa pandemi. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, catatan kebijakan ini merekomendasikan agar dilakukan upaya-upaya

- menggandeng aktor masyarakat, seperti tokoh agama, tokoh masyarakat, dan dukun beranak dalam upaya peningkatan kesadaran dan kepatuhan ibu terkait layanan kesehatan bayi dan balita;
- menerapkan pendekatan yang lebih personal kepada ibu balita serta keluarganya dalam sosialisasi mengenai kesehatan ibu dan anak (KIA) dan COVID-19; dan
- meningkatkan alokasi dana untuk pemberian makanan tambahan (PMT) penyuluhan.

DAMPAK PANDEMI COVID-19 PADA LAYANAN KESEHATAN BALITA

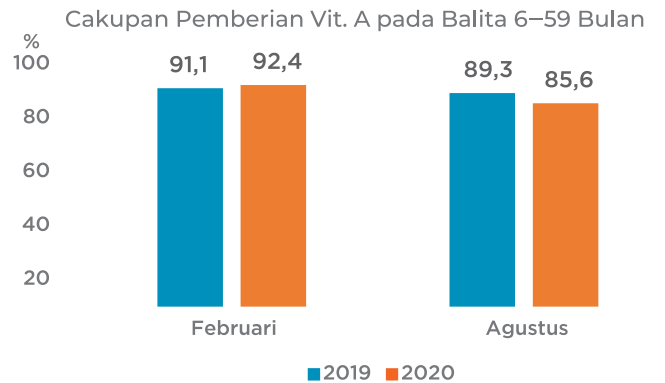
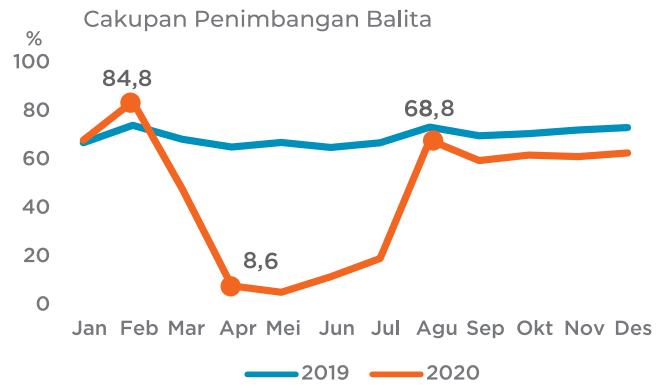
Sejak masa sebelum pandemi COVID-19, layanan imunisasi dasar dan penimbangan berat badan balita di Kabupaten Gowa telah menghadapi sejumlah masalah. Masalah utama yang menghambat kedua layanan tersebut adalah partisipasi ibu di posyandu yang cenderung rendah dan pemahaman ibu balita yang parsial mengenai pentingnya layanan kesehatan anak. Munculnya pandemi COVID-19 memperburuk kondisi tersebut sehingga kedua layanan mengalami kemerosotan tajam pada awal pandemi.

Penundaan sementara kegiatan posyandu pada April 2020 dan rasa takut akan COVID-19 yang timbul dari miskonsepsi serta beredarnya *hoax* di tengah masyarakat berperan besar dalam penurunan imunisasi dasar dan penimbangan berat badan balita pada masa pandemi (Gambar 1 dan Gambar 2). Namun, sejak pertengahan 2020, tercatat bahwa implementasi kedua layanan berangsur membaik. Layanan penimbangan berat badan balita mengalami peningkatan pada Agustus 2020; salah satu penyebabnya adalah adanya pemberian vitamin A yang sudah mulai dilaksanakan kembali di posyandu. Berbeda dengan kedua layanan lainnya, pemberian vitamin A tetap mengundang antusiasme masyarakat selama 2020. Pada Agustus 2020, masyarakat telah mulai beradaptasi dengan kebiasaan baru sehingga layanan pemberian vitamin A tidak mengalami banyak perubahan.



Gambar 1. Jumlah kunjungan imunisasi dasar bayi per jenis imunisasi di Kabupaten Gowa pada 2019–2020

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, 2021.



Gambar 2. Capaian layanan penimbangan berat badan balita dan pemberian vitamin A Kabupaten Gowa pada 2019–2020

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, 2021.

TANTANGAN STRUKTURAL DAN TANTANGAN BARU AKIBAT PANDEMI COVID-19 DALAM LAYANAN KESEHATAN BALITA DI KABUPATEN GOWA

Berikut adalah permasalahan dalam layanan kesehatan balita yang dihadapi Kabupaten Gowa.

1. Partisipasi ibu di posyandu yang cenderung rendah

Permasalahan struktural pertama yang dihadapi Kabupaten Gowa adalah rendahnya partisipasi ibu dalam layanan kesehatan balita. Partisipasi ibu dalam mengakses layanan kesehatan anak di posyandu memang sudah rendah sejak masa sebelum pandemi COVID-19. Pada 2019, cakupan penimbangan berat badan balita setiap bulan hanya mencapai 70,2% (Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, 2020). Cakupan tersebut menurun pada 2020 hingga jatuh ke angka 46,9% (Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, 2021). Rendahnya partisipasi ibu di posyandu berkaitan erat dengan kurangnya insentif untuk menarik perhatian mereka. Sebenarnya penyediaan PMT penyuluhan diyakini bisa menarik minat ibu untuk datang ke posyandu. Namun, PMT penyuluhan yang pembiayaannya bersumber dari Dana Desa hanya disediakan sekali setiap tiga bulan.

“... kadang bidan desa di posyandu apabila memiliki dana menitip ke kader untuk membuat bubur kacang hijau dan sejenisnya Ini tidak rutin dilakukan namun bisa menjadi pemicu untuk anak-anak datang ke posyandu (Wawancara, kader posyandu, 45 tahun, 6 Februari 2021)

2. Pemahaman ibu balita yang parsial akan pentingnya layanan kesehatan anak

Permasalahan struktural kedua adalah kurangnya pemahaman ibu tentang layanan kesehatan balita. Sebenarnya sudah banyak ibu yang sadar akan pentingnya layanan imunisasi dasar dan penimbangan berat badan balita, tetapi pemahaman para ibu tersebut tidak lengkap. Ketika balita sudah lengkap status imunisasinya atau telah berusia di atas dua tahun, para ibu cenderung berhenti membawa balitanya ke posyandu, meskipun telah ada upaya penyadaran oleh tenaga kesehatan dan kader posyandu. Hal ini memprihatinkan, mengingat risiko *stunting* pada balita berusia dua tahun ke atas justru lebih besar daripada balita di bawah dua tahun. Pada saat balita menginjak usia dua tahun, frekuensi asupan ASI eksklusifnya perlahan-lahan berkurang. Jika asupan ASI eksklusif tidak dilengkapi dengan pemberian makanan yang bergizi, risiko *stunting* pada balita tersebut akan meningkat (Wali, Agho, dan Renzaho, 2020).

Selain itu, meski mengetahui pentingnya imunisasi dasar, para ibu dan keluarganya tidak benar-benar paham bahwa imunisasi dasar perlu dilakukan tepat pada waktunya. Studi ini menemukan adanya beberapa balita yang status imunisasinya tidak lengkap dan banyak balita yang terlambat dalam mendapatkan imunisasi. Hal tersebut diperparah oleh miskonsepsi yang tertanam pada keluarga bayi, seperti sang nenek yang merasa kasihan kalau bayi harus disuntik dan sang ayah yang enggan mengimunisasi bayinya karena takut anaknya akan demam. Termasuk juga dalam miskonsepsi ini adalah adanya tabu atau kepercayaan bahwa bayi berusia kurang dari 40 hari tidak boleh keluar rumah.

“ Begitu lewat masa imunisasinya, biasanya [ibu] tidak datang lagi ... bisa jadi karena dia menganggap berat badan bukan masalah yang serius (Wawancara, tenaga kesehatan, 39 tahun, 1 Februari 2021)

3. Ibu khawatir bahwa dirinya ataupun balitanya akan terpapar COVID-19 saat mereka mengakses layanan kesehatan

Di luar permasalahan struktural, pandemi COVID-19 menghadirkan tantangan tersendiri bagi layanan kesehatan balita di Kabupaten Gowa. Meski telah dilakukan berbagai upaya sosialisasi dan edukasi mengenai COVID-19, masih banyak miskonsepsi di tengah masyarakat yang menyurutkan niat ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan ataupun posyandu. Sebagai contoh, beredar *hoax* bahwa vaksin untuk imunisasi dasar mengandung coronavirus; informasi bohong tersebut membuat para ibu enggan mengimunisasi anaknya. Hal ini menjadi tantangan tersendiri bagi Pemerintah Kabupaten Gowa dan tenaga kesehatan untuk terus mendorong para ibu agar membawa balitanya guna mendapatkan layanan kesehatan yang dibutuhkan.

“ ... [alasan kenapa takut ke posyandu] karena takut nanti ada campuran virus di dalam obat [vaksin] yang disuntikkan. (Wawancara mendalam, ibu bayi, 26 tahun, 7 Februari 2021)

REKOMENDASI UNTUK MENINGKATKAN LAYANAN KESEHATAN BALITA DI KABUPATEN GOWA

Dalam rangka mengatasi permasalahan yang dihadapi layanan kesehatan balita di Kabupaten Gowa, catatan kebijakan ini merekomendasikan tiga langkah utama dengan tujuan menciptakan lingkungan yang dapat lebih mendorong kehadiran ibu di fasilitas kesehatan ataupun posyandu.

1. Menggandeng aktor masyarakat, seperti tokoh agama, tokoh masyarakat, dan dukun beranak, dalam upaya peningkatan kesadaran dan kepatuhan ibu terkait layanan kesehatan balita

Pemerintah Kabupaten Gowa perlu melibatkan aktor masyarakat dalam program kesehatan. Pelibatan aktor ini akan menciptakan lingkungan yang dapat mendukung keberhasilan program. Tokoh agama memiliki posisi strategis di tengah masyarakat dan sering kali dianggap sebagai panutan. Masyarakat cenderung lebih mau mendengar dan mengikuti arahan tentang kesehatan yang disampaikan oleh tokoh agama (Heward-Mills *et al.*, 2018).

Serupa dengan tokoh agama, tokoh masyarakat juga merupakan elemen penting yang berpengaruh dalam membentuk dan mempertahankan nilai-nilai dan budaya di tengah masyarakat. Sebagai contoh, di Malawi, tokoh masyarakat memegang peranan penting dalam upaya pengendalian infeksi HIV pada remaja dengan mendorong remaja untuk tidak melakukan hubungan seks di luar nikah (Chimatiro, Hajison, dan Muula, 2020).

Meski demikian, perlu dipahami bahwa aktor masyarakat juga membutuhkan pendampingan dari tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang kesehatan anak. Tokoh masyarakat di Malawi, misalnya, mengakui bahwa terkadang mereka gagal menjawab pertanyaan warga masyarakat seputar isu kesehatan (Chimatiro, Hajison, dan Muula, 2020). Oleh karena itu, aktor masyarakat yang dilibatkan dalam program kesehatan juga perlu mendapatkan edukasi melalui pembekalan materi KIA oleh tenaga kesehatan untuk mencegah tersebarnya informasi yang salah kepada masyarakat. Dalam kondisi pandemi COVID-19 sekarang ini, pembekalan materi KIA kepada aktor masyarakat dapat dilakukan dengan cara dalam jaringan (*daring*) dan pelaksanaannya dibagi ke dalam kelompok-kelompok kecil. Hal ini bertujuan agar proses pembelajaran aktor masyarakat berjalan lebih maksimal.

2. Menerapkan pendekatan yang lebih personal kepada ibu balita serta keluarganya dalam sosialisasi mengenai KIA dan COVID-19

Pada masa pandemi sekarang ini, tenaga kesehatan perlu berupaya lebih keras dalam memberikan edukasi mendalam kepada ibu balita dan keluarganya mengenai pentingnya mengakses layanan kesehatan anak secara rutin dan tepat pada waktunya. Sejalan dengan hal tersebut, ibu dan keluarganya sebaiknya juga diberi pemahaman mengenai COVID-19 guna meluruskan kesalahpahaman



KNOWLEDGE
SECTOR INITIATIVE
AUSTRALIA-INDONESIA PARTNERSHIP

THE SMERU RESEARCH INSTITUTE

Penulis:
Maudita Dwi Anbarani

Editor:
Gunardi Handoko

Desain dan Tata Letak:
Novita Maizir

©2021 SMERU
Untuk catatan kebijakan
lainnya, silakan kunjungi
www.smeru.or.id.

SMERU adalah sebuah lembaga penelitian independen yang melakukan penelitian dan pengkajian kebijakan publik secara profesional dan proaktif, serta menyediakan informasi akurat dan tepat waktu dengan analisis yang objektif mengenai berbagai masalah sosial-ekonomi dan kemiskinan yang dianggap mendesak dan penting bagi rakyat Indonesia.

📍 Jl. Cikini Raya No. 10A
Jakarta 10330, Indonesia

☎ +6221 3193 6336
+6221 3193 0850 (faks)

✉ smeru@smeru.or.id

🌐 www.smeru.or.id

📘 The SMERU Research Institute

🐦 @SMERUInstitute

📺 The SMERU Research Institute

📺 The SMERU Research Institute

Temuan, pandangan, dan interpretasi dalam catatan kebijakan ini merupakan tanggung jawab penulis dan tidak berhubungan dengan atau mewakili lembaga-lembaga yang mendanai kegiatan dan pelaporan The SMERU Research Institute.

dan *hoax* yang kerap menimbulkan rasa takut untuk mengunjungi fasilitas kesehatan. Materi sosialisasi dapat dimasukkan sebagai salah satu komponen layanan yang wajib diberikan saat ibu mengunjungi fasilitas kesehatan ataupun posyandu.

Untuk ibu balita yang menolak datang ke fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan–didampingi aktor masyarakat–dapat melakukan penjangkauan melalui kunjungan rumah guna melakukan sosialisasi kepada mereka secara personal. Sosialisasi yang dilakukan secara personal diyakini dapat mendatangkan pengaruh lebih besar pada ibu balita dan keluarganya (Suharsono, 2012). Pesan yang disampaikan dapat disesuaikan dengan latar belakang dan kondisi ibu balita serta keluarganya agar lebih dapat menimbulkan perubahan perilaku. Dengan mengedepankan pendekatan komunikasi interpersonal, tenaga kesehatan diharapkan dapat menjalin hubungan yang lebih erat dengan ibu balita sehingga ibu balita bisa menaruh kepercayaan lebih besar kepada mereka.

Saat ini setiap kelurahan di Kabupaten Gowa memiliki program konsultasi daring bernama Komunikasi Aman dengan Bidan (Komandan). Program Komandan merupakan wadah untuk konsultasi para ibu dengan bidan mengenai masalah seputar kehamilan, persalinan, dan kesehatan anak. Program ini juga bisa dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan–dengan bantuan kader posyandu/kesehatan–untuk memperluas jangkauan sosialisasi secara daring melalui fitur panggilan suara (*audio call*) ataupun panggilan video (*video call*). Selain melakukan sosialisasi mengenai COVID-19 dan pentingnya layanan KIA, tenaga kesehatan juga dapat menyebarkan informasi mengenai alternatif fasilitas kesehatan yang dapat dikunjungi selama pandemi sebagai antisipasi jika posyandu tutup ataupun jika ibu menginginkan layanan yang lebih sepi dan aman.

3. Meningkatkan alokasi dana untuk PMT penyuluhan

Selama ini, PMT penyuluhan tidak diadakan secara rutin setiap bulan karena keterbatasan pendanaan yang bersumber dari desa. Kurangnya penyediaan ataupun keberagaman PMT penyuluhan merupakan salah satu penyebab rendahnya antusiasme ibu untuk datang ke posyandu. Sudah saatnya perangkat desa memberikan perhatian lebih pada PMT penyuluhan dengan mengalokasikan porsi Dana Desa untuk PMT penyuluhan setiap bulan. Komitmen semua pihak terkait merupakan kunci bagi keberhasilan penyediaan PMT penyuluhan. Pada program kemitraan masyarakat di sebuah desa di Kabupaten Tasikmalaya, misalnya, penyediaan PMT penyuluhan yang konsisten dan beragam mampu meningkatkan partisipasi ibu di posyandu (Hidayanti dan Maywati, 2019). Dalam penyediaan PMT penyuluhan, kader posyandu dapat memanfaatkan pangan yang tersedia di wilayah setempat. ■

Daftar Acuan

- Chimatiro, Chancy S., Precious Hajison, dan Adamson S. Muula (2020) 'The Role of Community Leaders on Adolescent's HIV and Sexual Reproductive Health and Rights in Mulanje, Malawi' *Reproductive Health* 17 (66): 1–11. DOI: 10.1186/s12978-020-00917-8.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa (2021) 'Data LB3 Kesehatan Ibu dan Anak.' Dokumen tidak dipublikasikan, Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa.
- , (2020) 'Data LB3 Kesehatan Ibu dan Anak.' Dokumen tidak dipublikasikan, Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa.
- Heward-Mills, Nii Lante, Catherine Atuhaire, Chris Spoors, Ngambouk Vitalis Pemunta, Gunilla Priebe, dan Samuel Nambile Cumber (2018) 'The Role of Faith Leaders in Influencing Health Behaviour: A Qualitative Exploration on the Views of Black African Christians in Leeds, United Kingdom.' *Pan African Medical Journal* 30 (199). DOI:10.11604/pamj.2018.30.199.15656.
- Hidayanti, Lilik dan Sri Maywati (2019) 'Program Kemitraan Masyarakat: PMT Penyuluhan Pangan Lokal di Desa Sukarame Kecamatan Sukarame Kabupaten Tasikmalaya Jawa Barat.' *Warta LPM* 22 (1): 38–46. DOI: 10.23917/warta.v21i2.7048.
- Suharsono (2012) 'Peran Komunikasi Interpersonal dan Proses Sosialisasi dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat Kota untuk Menciptakan Budaya Gaya Hidup yang Peduli Lingkungan.' *Ultimacomm: Jurnal Ilmu Komunikasi* 4 (1): 86–94. DOI: 10.31937/ultimacomm.v4i1.428.
- Wali, Nidhi, Kingsley E. Agho, dan Andre M. N. Renzaho (2020) 'Factors Associated with Stunting among Children under 5 Years in Five South Asian Countries (2014–2018): Analysis of Demographic Health Surveys.' *Nutrients* 12 (12): 1–27. DOI: 10.3390/nu12123875.