



Catatan Kebijakan

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

## **TIM STUDI**

Nurmala Selly Saputri

Rika Kumala Dewi

Maudita Dwi Anbarani

Nina Toyamah

# IKHTISAR

Upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak (KIA) di Kabupaten Sidoarjo terkendala oleh pandemi penyakit koronavirus 2019 (COVID-19). Hingga Desember 2020, kasus COVID-19 di Kabupaten Sidoarjo cukup tinggi; kabupaten ini bahkan menempati peringkat kedua sebagai kabupaten dengan jumlah kasus COVID-19 tertinggi di Provinsi Jawa Timur. Tingginya jumlah kasus COVID-19 mendorong Pemerintah Kabupaten Sidoarjo untuk menerapkan kebijakan pembatasan aktivitas masyarakat demi mencegah penyebaran koronavirus. Kebijakan ini secara tidak langsung membebani layanan kesehatan esensial, termasuk layanan gizi dan KIA. Pembatasan aktivitas tersebut menyebabkan penundaan pelaksanaan pos pelayanan terpadu (posyandu) dan pembatasan layanan di berbagai fasilitas kesehatan.

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 Sidoarjo. 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 gizi dan KIA serta survei dalam jaringan (daring) juga digunakan untuk mendukung hasil analisis kualitatif.

Secara garis besar, penelitian ini menemukan penurunan capaian layanan gizi dan KIA, terutama layanan kesehatan balita (penimbangan dan imunisasi). Turunnya capaian layanan gizi dan KIA paling banyak terjadi selama tiga hingga enam bulan pertama pandemi COVID-19. Penundaan kegiatan posyandu, pembatasan kunjungan ke fasilitas kesehatan, dan kekhawatiran ibu terhadap tingginya penularan COVID-19 merupakan beberapa penyebab utama penurunan jumlah kunjungan. Selain itu, kegiatan edukasi bagi ibu dan lingkungan pendukung ibu (keluarga dan masyarakat) harus terhenti sementara selama pandemi karena kegiatan ini biasanya mengumpulkan banyak orang dalam satu tempat.

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 kegiatan edukasi bagi ibu dan lingkungan pendukung, memperkuat pemantauan ibu dan balita, serta mengembangkan inovasi untuk mempertahankan layanan gizi dan KIA. Dalam implementasinya, Pemerintah Kabupaten Sidoarjo dapat mengoptimalkan penggunaan layanan jarak jauh. Saat ini sudah terdapat beberapa sistem pendukung, seperti aplikasi Sidoarjo Cegah Angka Kematian Ibu dan Anak (SI-CANTIK), kelas ibu hamil jarak jauh, dan pengembangan formulir daring pemantauan balita. Ke depannya, optimalisasi sistem yang sudah ada perlu secara serius dilakukan untuk memastikan agar semua ibu tetap mendapatkan layanan kesehatan yang dibutuhkan pada masa pandemi COVID-19.



## MENINGKATKAN RESILIENSI LAYANAN KEHAMILAN DI KABUPATEN SIDOARJO DENGAN MENGOPTIMALKAN MANAJEMEN TEKNOLOGI DAN TENAGA KESEHATAN PADA MASA PANDEMI COVID-19



<https://news.detik.com/foto-news/d-5693082/ekspresi-para-ibu-hamil-saat-disuntik-vaksin-pfizer/4?zoom=1>

### RANGKUMAN EKSEKUTIF

Layanan kehamilan di Kabupaten Sidoarjo menghadapi banyak tantangan selama pandemi penyakit koronavirus 2019 (COVID-19). Di satu sisi, pembatasan aktivitas masyarakat telah menyebabkan penundaan pelaksanaan program-program yang terkait dengan kehamilan, seperti kelas ibu hamil. Di sisi lain, peningkatan jumlah kasus COVID-19 menyebabkan bertambahnya jumlah tugas yang harus ditanggung oleh tenaga kesehatan. Jika tidak segera ditangani, beban tugas tenaga kesehatan yang makin besar ini berpotensi menyebabkan kelelahan fisik dan mental dalam jangka panjang.

Untuk mengatasi hal tersebut, catatan kebijakan ini merekomendasikan agar Pemerintah Kabupaten Sidoarjo (i) mengoptimalkan layanan kehamilan dalam jaringan (daring), termasuk konsultasi dan kelas ibu hamil, dengan memaksimalkan sistem yang sudah tersedia (aplikasi Sidoarjo Cegah Angka Kematian Ibu dan Anak/SI-CANTIK) dan (ii) memastikan dukungan bagi tenaga kesehatan dalam bentuk perbaikan manajemen tugas, pemberian insentif, dan pelibatan masyarakat secara aktif.

## PANDEMI COVID-19 DAN DAMPAKNYA PADA LAYANAN KEHAMILAN DI KABUPATEN SIDOARJO

Pandemi COVID-19 secara tidak langsung berdampak pada keberlanjutan layanan gizi dan kesehatan ibu dan anak (KIA), termasuk layanan kehamilan, di Kabupaten Sidoarjo. Pada Desember 2020, Kabupaten Sidoarjo menempati urutan kedua sebagai kabupaten di Provinsi Jawa Timur dengan jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 terbanyak, yaitu mencapai lebih dari 7.900 kasus. Meski demikian, penurunan jumlah kunjungan pertama (K1) dan kunjungan keempat (K4) pada masa kehamilan di kabupaten ini cukup kecil, yakni dari 98,8% menjadi 97,5% untuk K1 dan dari 97,7% menjadi 96,1% untuk K4 (Gambar 1). Jika dilihat dari capaian K1 dan K4 per bulan, penurunan kunjungan ibu hamil terbesar hanya terjadi pada awal pandemi COVID-19, yakni dari April hingga Juni 2020. Setelah Juni 2020, tren kunjungan kehamilan, baik K1 maupun K4, sudah menyerupai tren pada 2019 (Gambar 2).

Kabupaten Sidoarjo memiliki banyak fasilitas kesehatan dengan jenis yang beragam (Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, 2021). Hal ini merupakan modal dasar untuk memperkuat resiliensi layanan gizi dan KIA, terutama layanan kehamilan. Selain itu, hasil wawancara mendalam dengan para ibu hamil menunjukkan bahwa tingginya kesadaran mereka untuk memeriksakan kehamilannya dapat mengalahkan rasa takut mereka untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan.

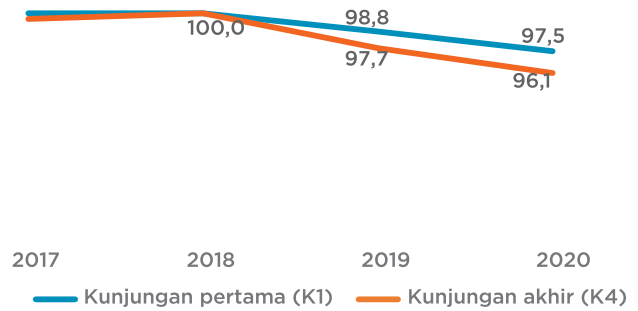
### TANTANGAN UTAMA DALAM LAYANAN KEHAMILAN YANG DIHADAPI KABUPATEN SIDOARJO SELAMA PANDEMI COVID-19

Meski capaian K1 dan K4 tidak mengalami penurunan yang besar, layanan kehamilan selama pandemi di Kabupaten Sidoarjo sebenarnya masih menghadapi berbagai tantangan. Dua di antaranya adalah sebagai berikut.

#### 1. Proses edukasi untuk ibu hamil tidak dapat berjalan secara optimal

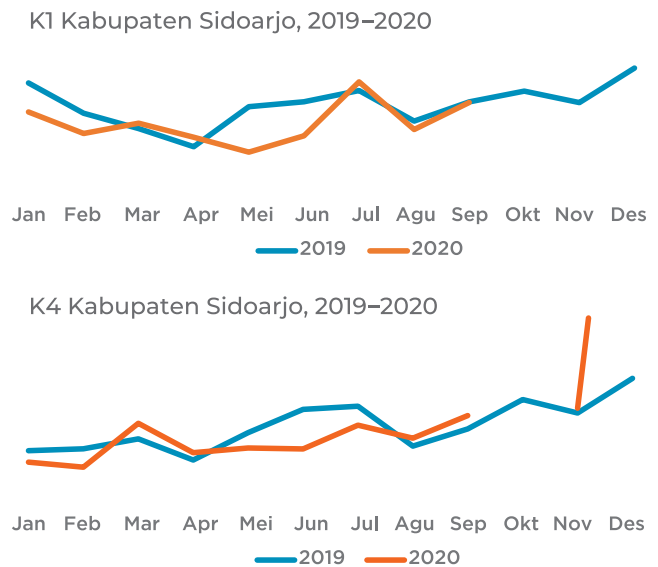
Pembatasan aktivitas masyarakat, sebagai upaya menanggulangi pandemi COVID-19, mengakibatkan terganggunya berbagai program yang terkait dengan edukasi ibu selama kehamilan. Untuk menghindari kerumunan, pelaksanaan program kelas ibu hamil ditunda terutama di daerah berstatus zona merah. Selain itu, pembatasan jam konsultasi pasien menyebabkan tidak semua ibu mendapatkan penjelasan mengenai isi buku KIA oleh tenaga kesehatan. Hal ini tentu saja membuat proses edukasi kepada ibu tidak optimal. Ibu-ibu juga mengaku kehilangan kesempatan untuk menyampaikan pengalaman kehamilan mereka dengan tenaga kesehatan dan sesama ibu hamil.

Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dan pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) memiliki kebijakan untuk menyelenggarakan kelas ibu hamil secara daring serta membagikan nomor telepon tenaga kesehatan kepada ibu hamil agar bisa berkonsultasi melalui WhatsApp atau sambungan telepon (Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dan Universitas Airlangga, 2020). Namun, selama pandemi,



Gambar 1. Penurunan K1 dan K4 kehamilan di Kabupaten Sidoarjo, 2017–2020 (%)

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, 2019; 2020; Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan FK-KMK UGM, 2020.



Gambar 2. Tren kunjungan ibu hamil di Kabupaten Sidoarjo sepanjang 2019 dan 2020

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, 2019; 2020; Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan FK-KMK UGM, 2020.

kelas ibu hamil daring tersebut belum secara efektif diselenggarakan. Belum semua ibu hamil mengetahui dan memanfaatkan layanan konsultasi kehamilan dan kelas ibu hamil daring, padahal mereka memiliki keinginan besar untuk mengikuti kegiatan tersebut. Belum adanya standar pelaksanaan program membuat sejumlah puskesmas di Kabupaten Sidoarjo menerapkan layanan kesehatan daring secara berbeda-beda.

“ Kalau ibu hamil kan *bener-bener nggak* ada grupnya, WA [WhatsApp], atau apa. Kitanya sendiri *nih* yang ke bidan [secara aktif] tanya-tanya. Kalau *nggak* gitu kita *nggak* tahu *kan* [kondisi kehamilan]. (Wawancara mendalam, ibu hamil, 28 tahun, 9 Februari 2021)

... [senam hamil sendiri] pakai YouTube. Cuma *nggak* bisa *sharing* sama ibu-ibu yang lain, sama bidan desanya juga *gitu*. (Wawancara mendalam, ibu hamil, 28 tahun, 9 Februari 2021)

## 2. Tugas dan tanggung jawab tenaga kesehatan bertambah

Selama pandemi COVID-19, tenaga kesehatan di puskesmas mendapatkan tugas tambahan yang berkaitan dengan penanganan COVID-19. Tenaga kesehatan, termasuk mereka yang menangani program-program terkait KIA, mendapatkan berbagai tugas, seperti pemantauan pasien COVID-19, pendampingan pemakaman, dan pelaksanaan vaksinasi. Namun, dalam melaksanakan tugasnya, tenaga kesehatan tidak diberikan alat pelindung diri (APD) yang memadai sehingga mereka sering kali harus membeli masker dengan uang mereka sendiri. APD lengkap, seperti baju hazmat, juga hanya diberikan kepada petugas kesehatan yang menangani layanan *swab test* (uji usap). Pertambahan jumlah tugas ini dikeluhkan oleh tenaga kesehatan.

“SDM tenaga kita ya cukup tapi ya kerjanya ... [jadi ekstral]. Harus *tracing* [melacak] pasien COVID-19. Saya pernah sampai jam satu malam di kuburan. (Wawancara mendalam, tenaga kesehatan, 5 Februari 2021)

Meski pertambahan tugas tersebut tidak serta-merta mengganggu jalannya layanan kehamilan, hal ini tetap perlu dikelola agar dalam jangka panjang tenaga kesehatan di Kabupaten Sidoarjo tidak mengalami kelelahan fisik dan mental. Sejauh ini, belum ada skema insentif (Dimas, 2021) dan sistem pengelolaan tugas bagi tenaga kesehatan di puskesmas yang menangani layanan kehamilan dan sekaligus layanan COVID-19.

## REKOMENDASI KEBIJAKAN UNTUK MENINGKATKAN RESILIENSI LAYANAN KEHAMILAN DI KABUPATEN SIDOARJO SELAMA PANDEMI COVID-19

Pemerintah Kabupaten Sidoarjo perlu mengambil langkah-langkah berikut untuk meningkatkan resiliensi layanan kehamilan di kabupaten ini.

### 1. Meningkatkan efektivitas layanan konsultasi dan kelas ibu hamil daring dengan mengembangkan panduan dan mengoptimalkan aplikasi SI-CANTIK

Kabupaten Sidoarjo sudah memiliki modal untuk mulai mengimplementasikan layanan kesehatan secara daring, termasuk layanan kehamilan. Hasil Survei Sosial-Ekonomi Nasional (Susenas) 2020 menunjukkan bahwa lebih dari setengah penduduk di Kabupaten Sidoarjo sudah menggunakan telepon seluler/komputer (83,9%) dan mengakses internet (74,4%) (Badan Pusat Statistik Kabupaten Sidoarjo, 2020). Hasil wawancara mendalam juga menunjukkan bahwa sebagian besar ibu sudah terbiasa menggunakan aplikasi pesan dan media sosial dalam kegiatan mereka sehari-hari. Tingginya penggunaan alat-alat telekomunikasi dan internet di Kabupaten Sidoarjo tentu saja dapat dimanfaatkan sebagai salah satu cara untuk mempertahankan layanan kehamilan selama pandemi COVID-19, terutama dalam pemantauan dan edukasi bagi

ibu hamil. Namun, hingga saat ini, belum ada upaya serius untuk mengoptimalkan layanan daring tersebut.

Sebagai langkah awal, Pemerintah Kabupaten Sidoarjo perlu mengembangkan standar pelaksanaan layanan daring untuk meningkatkan efektivitas penggunaannya. Selain untuk efektivitas, standar ini diperlukan untuk memastikan kualitas pelaksanaan layanan daring. Standar ini dapat dibuat dalam bentuk panduan ataupun petunjuk teknis. Dalam menyusun standar layanan kehamilan daring, Pemerintah Kabupaten Sidoarjo perlu melibatkan ahli dan tenaga kesehatan dari berbagai wilayah di kabupaten ini. Hal-hal yang perlu dimasukkan ke dalam panduan tersebut adalah, antara lain, penanggung jawab di setiap wilayah kerja puskesmas dan desa, jenis layanan yang dapat diberikan, jenis informasi yang diberikan, data yang dapat dikumpulkan dari ibu hamil secara daring, dan metode evaluasi layanan. Layanan kesehatan daring dapat mencakup layanan konsultasi individual antara ibu hamil dan tenaga kesehatan dan edukasi melalui kelas ibu hamil berkelompok.

Saat ini, Pemerintah Kabupaten Sidoarjo sudah memiliki aplikasi SI-CANTIK, tetapi penggunaannya terbatas untuk pendataan ibu hamil. Aplikasi ini dapat dimanfaatkan sebagai basis data ibu hamil, terutama nomor telepon, sehingga semua ibu hamil dapat terhubung dengan layanan konsultasi daring dan kelas ibu hamil. Oleh karena itu, Pemerintah Kabupaten Sidoarjo perlu mewajibkan semua tenaga kesehatan dari puskesmas, bidan praktik mandiri (BPM), dan rumah sakit untuk mengisi data ibu hamil sehingga seluruh populasi ibu hamil tercatat. Dari data tersebut, tenaga kesehatan yang bertugas di desa dapat mengakses nomor telepon ibu hamil berdasarkan wilayahnya dan menjelaskan layanan konsultasi dan kelas ibu hamil daring.

Aplikasi WhatsApp dapat dimanfaatkan untuk memberikan layanan daring, terutama kelas ibu hamil. Setiap bidan desa dapat membuat kelompok ibu hamil berdasarkan desa ataupun dusun. Dalam kelompok tersebut, bidan desa dapat memberikan informasi edukatif seputar kehamilan, persalinan, dan bayi baru lahir, serta secara berkala mengundang ibu hamil untuk berdiskusi dan membagikan pengalaman kehamilannya secara aktif. Jika memungkinkan, bidan desa dapat memanfaatkan fungsi panggilan video berkelompok (*video group call*) untuk menyelenggarakan senam hamil ataupun konsultasi kelompok.

Selain itu, Pemerintah Kabupaten Sidoarjo perlu mendorong kembali penyelenggaraan kelas ibu hamil tatap muka di wilayah dengan jumlah kasus COVID-19 rendah guna menarik ibu hamil yang tidak bisa terhubung secara daring. Kelas ibu hamil tatap muka ini perlu diselenggarakan dengan protokol kesehatan yang ketat (pembatasan jumlah peserta dan pemakaian masker dengan benar oleh peserta dan tenaga kesehatan yang bertugas).

### 2. Meningkatkan dukungan bagi tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19

Bertambahnya tugas tenaga kesehatan merupakan salah satu dampak pandemi yang terjadi di Kabupaten Sidoarjo. Hampir semua tenaga kesehatan di puskesmas dikerahkan untuk proses pelacakan kasus, pemantauan kasus, pendampingan kasus, dan vaksinasi COVID-19



## THE SMERU RESEARCH INSTITUTE

### Penulis:

Nurmala Selly Saputri

### Editor:

Wiwin Purbaningrum

### Desain dan Tata Letak:

Novita Maizir

©2021 SMERU

Untuk catatan kebijakan lainnya, silakan kunjungi [www.smeru.or.id](http://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](mailto:smeru@smeru.or.id)

[www.smeru.or.id](http://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.

selama pandemi. Meski secara umum hal ini tidak mengganggu layanan KIA, pengelolaan beban tugas dan insentif perlu dilakukan untuk mencegah agar tenaga kesehatan tidak mengalami kelelahan fisik dan mental. Tambahan pula, dalam beberapa kasus, tenaga kesehatan masih harus menyediakan sendiri perlengkapan APD yang dibutuhkan sehingga aspek keamanan yang terstandar juga perlu mendapat perhatian.

Fasilitas kesehatan, seperti puskesmas dan rumah sakit, perlu mengelola pembagian tugas dengan memikirkan keamanan dan keselamatan tenaga kesehatan. Pembagian tugas perlu memperhatikan kondisi kesehatan dan risiko pada tenaga kesehatan, misalnya riwayat penyakit, usia, dan jenis kelamin. Selain itu, fasilitas kesehatan berkewajiban menyediakan APD yang sesuai dengan standar untuk meminimalkan risiko tenaga kesehatan dari paparan COVID-19. Dalam pelaksanaannya saat ini, tenaga kesehatan yang tidak bertugas menangani kasus COVID-19 secara langsung tidak mendapatkan masker dan hazmat yang sesuai dengan standar. Bersama kader kesehatan, mereka sering kali harus mendampingi pemakaman pasien COVID-19 yang berisiko tinggi.

Pemerintah Kabupaten Sidoarjo perlu memberikan insentif tambahan, tidak hanya kepada tenaga kesehatan yang langsung berhubungan dengan pasien COVID-19, tetapi juga tenaga kesehatan yang melakukan tugas lainnya terkait dengan COVID-19. Saat ini, Pemerintah Kabupaten Sidoarjo sudah memberikan insentif tambahan berupa makanan ekstra, seperti puding, kepada tenaga kesehatan (Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dan Universitas Airlangga, 2020). Insentif tambahan berupa remunerasi bagi tenaga kesehatan juga perlu diberikan mengingat beban tugas yang tidak sedikit dan harus dikerjakan secara terus-menerus. Selain itu, tenaga kesehatan perlu diberikan pelatihan dan pendampingan kesehatan mental agar mereka dapat mengelola stres yang diakibatkan beban kerja pada masa pandemi.

Pemerintah Kabupaten Sidoarjo juga perlu melibatkan masyarakat untuk memastikan keberlanjutan layanan KIA selama pandemi. Pelibatan masyarakat dalam Program Desa Siaga atau pengembangan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dapat menjadi salah satu cara yang dilakukan. Dengan begitu, masyarakat dapat melakukan pemantauan secara mandiri apabila tenaga kesehatan tidak dapat melakukan pemantauan langsung terhadap ibu hamil berisiko tinggi karena sakit atau memiliki tugas tambahan lain. Tugas ini pada umumnya dilakukan oleh kader kesehatan sebagai perpanjangan tangan bidan desa. Namun, dengan makin besarnya beban tugas tenaga kesehatan selama pandemi, peran masyarakat di desa juga perlu dimaksimalkan untuk membantu tenaga kesehatan dan kader dalam memantau kasus kehamilan berisiko tinggi atau mendorong ibu hamil untuk datang ke fasilitas layanan kesehatan. Pihak manajemen fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, dan perangkat desa perlu mendiskusikan skema pemantauan yang efektif, seperti pelaporan kasus berisiko tinggi secara berkala dan daring oleh kader kesehatan ataupun masyarakat setempat. ■

## Daftar Acuan

Badan Pusat Statistik Kabupaten Sidoarjo (2020) *Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Sidoarjo* [daring] <<https://sidoarjokab.bps.go.id/publication/download.html?nrbvfeve=NjhhkMjlmM2JkZDA5NDhi-YT-AzODhiYjVh&xzmn=aHR0cHM6LygzaWRvYXJqb-2thYi5icHMuZ28uaWQvcHVibGljYXRpb-24vMjAyMC8xMi8zM-C82OGQyOWYzYmRkMDkoOGJhMDM4OGJiNWEvc3RhZGlzdG-lrLWtLc2VqY-WhoZXJhYW4tcmFreWFoLWthYnVw>> [3 September 2021].

Dimas (2021) 'DPRD Sidoarjo Usul Insentif untuk Nakes Puskesmas Dimasukkan PAK 2021.' *SidoarjoNews*. id 19 Agustus [daring] <<https://sidoarjoNews.id/dprd-sidoarjo-usul-insentif-untuk-nakes-puskesmas-dimasukkan-pak-2021/>> [2 September 2021].

Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo (2021) 'Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Tahun 2020.' Kabupaten Sidoarjo: Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo [daring] <<http://dinkes.sidoarjokab.go.id/2021/05/27/profil-kesehatan-kabupaten-sidoarjo-tahun-2020/>> [10 Juli 2020].

———. (2020) 'Data Indikator RPJMN Provinsi Jawa Timur 2020.' Dokumen tidak dipublikasikan, Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.

———. (2019) 'Data Indikator RPJMN Provinsi Jawa Timur 2019.' Dokumen tidak dipublikasikan, Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.

Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dan Universitas Airlangga (2020) 'Dokumen Analisis Dampak Pandemi terhadap Pelayanan KIA dan KB.' Kabupaten Sidoarjo: Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo [daring] <[https://pkmk-ugm.shinyapps.io/pulihcovid/\\_w\\_42650045/\\_w\\_965c7270/](https://pkmk-ugm.shinyapps.io/pulihcovid/_w_42650045/_w_965c7270/)> [10 Februari 2021].

Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan FK-KMK UGM (2020) *Data Layanan KIA* [daring] <[https://pkmk-ugm.shinyapps.io/pulihcovid/\\_w\\_42650045/\\_w\\_6dad8aba/](https://pkmk-ugm.shinyapps.io/pulihcovid/_w_42650045/_w_6dad8aba/)> [2 Februari 2021].



## MENGOPTIMALKAN LAYANAN PERSALINAN DENGAN MENINGKATKAN PEMAHAMAN IBU HAMIL ATAS COVID-19 DAN MENGEMBANGKAN SISTEM PEMANTAUAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR



<https://hinfo.id/5-tips-menjadi-orang-tua-baru-saat-pandemi-covid-19-fvMq>

### RANGKUMAN EKSEKUTIF

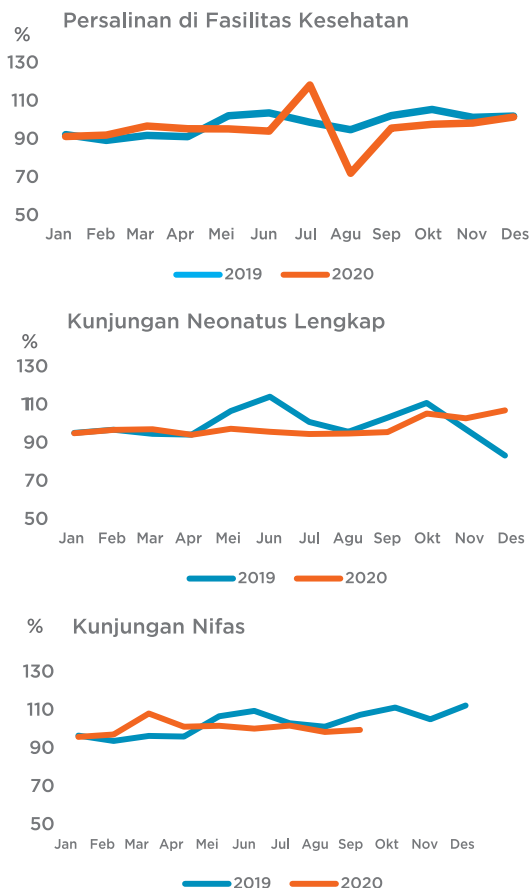
Capaian persalinan di fasilitas kesehatan, kunjungan nifas, dan kunjungan neonatus (bayi baru lahir) di Kabupaten Sidoarjo tidak mengalami penurunan yang besar selama pandemi penyakit koronavirus 2019 (COVID-19). Akan tetapi, dalam pelaksanaannya, terdapat beberapa kendala dalam memastikan persalinan yang aman dan pemantauan kunjungan rumah yang komprehensif. Kabupaten Sidoarjo memiliki kebijakan yang mewajibkan ibu hamil untuk melakukan tes COVID-19 sebelum melahirkan, tetapi pelaksanaannya terhambat karena sebagian ibu menolak untuk dites. Selain itu, untuk persalinan di fasilitas kesehatan dan kunjungan nifas, terdapat program kunjungan rumah bagi ibu dan bayi dengan risiko tinggi. Namun, program kunjungan rumah belum memiliki standar pelaksanaan sehingga jadwal kunjungan tidak terstruktur serta belum semua ibu dan bayi dengan risiko tinggi dikunjungi oleh tenaga kesehatan. Catatan kebijakan ini memberikan dua rekomendasi utama sebagai langkah yang perlu diambil Pemerintah Kabupaten Sidoarjo untuk memperkaya kebijakan yang sudah ada, yaitu (i) melakukan edukasi khusus kepada ibu hamil sejak awal kehamilan untuk memastikan pemahaman yang menyeluruh mengenai COVID-19 dan (ii) mengembangkan standar layanan pemantauan bagi ibu dan bayi selama pandemi COVID-19.



## DAMPAK PANDEMI COVID-19 PADA LAYANAN PERSALINAN DI KABUPATEN SIDOARJO

Persalinan merupakan proses natural tetapi memiliki risiko yang tinggi baik bagi ibu maupun bayi. Pada masa pandemi COVID-19, risiko persalinan makin besar dengan adanya risiko tertular virus korona. Selain itu, pandemi COVID-19 juga memengaruhi pelaksanaan prosedur dalam persalinan, seperti penggunaan alat pelindung diri (APD) lengkap untuk tenaga kesehatan, kewajiban tes COVID-19 sebelum persalinan, dan pembatasan layanan persalinan di sebagian fasilitas kesehatan untuk mengurangi risiko penularan COVID-19.

Di Kabupaten Sidoarjo, capaian persalinan di fasilitas kesehatan terlihat stabil sepanjang 2020 (Gambar 1), padahal Kabupaten Sidoarjo merupakan kabupaten dengan jumlah kasus COVID-19 tertinggi kedua di Provinsi Jawa Timur selama 2020. Tingginya capaian persalinan di fasilitas kesehatan di Kabupaten Sidoarjo selama pandemi COVID-19 dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas kesehatan yang banyak dan beragam. Para ibu mengaku bahwa apabila fasilitas kesehatan langganannya tutup, mereka akan memilih fasilitas kesehatan lain yang sesuai tanpa kendala akses transportasi ataupun biaya. Selain nihilnya permasalahan akses ke fasilitas kesehatan, kesadaran para ibu di Kabupaten Sidoarjo untuk melahirkan di fasilitas kesehatan juga sudah baik walau mereka takut tertular COVID-19 saat datang ke fasilitas kesehatan.

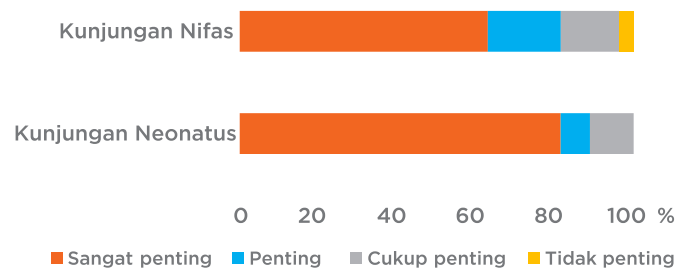


Gambar 1. Perbandingan persentase capaian persalinan di fasilitas kesehatan, kunjungan nifas, dan kunjungan neonatus di Kabupaten Sidoarjo, 2019–2020<sup>1</sup>

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, 2019; 2020; Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan FK-KMK UGM, 2020.

“... pada saat PSBB [Pembatasan Sosial Berskala Besar], kata teman-teman [saya], dokter [langganan] tutup, [padahal] kan banyak yang mau melahirkan ke sana ... Gimana ini sudah trimester tiga banyak bidan dan dokter tutup? Akhirnya ke RS [rumah sakit]. (Wawancara mendalam, ibu bayi, 35 tahun, 6 Februari 2021)

Alasan serupa juga melatarbelakangi rendahnya penurunan pada kunjungan nifas dan kunjungan neonatus. Gambar 1 menunjukkan persentase kunjungan nifas dan kunjungan neonatus yang relatif stabil sepanjang tahun. Berdasarkan hasil survei daring yang dilakukan oleh SMERU pada Februari–April 2021, lebih dari 80% ibu sudah memiliki persepsi bahwa kunjungan nifas dan neonatus penting untuk dilakukan (Gambar 2). Selain tetap membuka layanan nifas dan neonatus saat pandemi, Pemerintah Kabupaten Sidoarjo juga menerapkan layanan kunjungan rumah terutama bagi ibu dengan persalinan dan bayi berisiko tinggi.



Gambar 2. Persepsi ibu mengenai urgensi kunjungan nifas dan kunjungan neonatus

Sumber: Survei daring SMERU pada 2021.

## TANTANGAN DALAM LAYANAN PERSALINAN DI KABUPATEN SIDOARJO SELAMA PANDEMI COVID-19

Meskipun capaian persalinan di fasilitas kesehatan, kunjungan nifas, dan kunjungan neonatus tidak mengalami penurunan yang besar, pelaksanaan persalinan dan layanan kesehatan yang aman untuk ibu dan bayi baru lahir selama pandemi COVID-19 menghadapi beberapa tantangan. Dua di antaranya adalah sebagai berikut.

### 1. Belum semua ibu memahami pentingnya tes COVID-19 sebelum persalinan

Kabupaten Sidoarjo memiliki kebijakan untuk melaksanakan pemeriksaan uji usap (*swab*) *reverse transcription polymerase chain reaction* (RT-PCR) terhadap seluruh ibu hamil. *Swab* dilakukan menjelang masa bersalin, yakni saat usia kehamilan 38 minggu atau 2 minggu sebelum hari perkiraan lahir (HPL). Apabila ibu terkonfirmasi positif COVID-19, tenaga kesehatan akan merujuk persalinan ibu ke fasilitas kesehatan rujukan khusus COVID-19. Hal ini dilakukan untuk mencegah penularan COVID-19 ke ibu hamil lainnya ataupun tenaga kesehatan, serta untuk menyiapkan prasarana kesehatan yang dibutuhkan ibu dan bayi.

<sup>1</sup> Berdasarkan hasil konfirmasi saat diskusi kelompok terfokus (*focus group discussion*/FGD) dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dan tenaga kesehatan, kenaikan dan penurunan persalinan di fasilitas kesehatan yang tajam pada Juli dan Agustus 2020 lebih disebabkan oleh masalah pencatatan, bukan karena adanya persalinan yang ditangani oleh nontenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan ibu dan tenaga kesehatan, tidak semua ibu mengerti tujuan dari tes COVID-19 sebelum persalinan. Ibu yang tidak memahami urgensi tes ini justru merasa direpotkan karena harus menjalani prosedur tambahan sebelum melahirkan.

“ Ya *nggak* usah tes *swab*, repot. (Wawancara mendalam, ibu bayi, 38 tahun, 15 Februari 2021)

... cuma ya *ribetnya* itu *kan* ... tes tes apa itu *lo*? *Swab* itu ya? (Wawancara mendalam, ibu bayi, 29 tahun, 8 Februari 2021)

Kurangnya edukasi mengenai COVID-19 kepada ibu hamil merupakan salah satu penyebab timbulnya miskonsepsi tentang COVID-19 dan keengganan ibu untuk melakukan *swab* RT-PCR. Pemerintah Kabupaten Sidoarjo telah mengupayakan edukasi mengenai COVID-19 melalui berbagai saluran, seperti selebaran, poster, siaran radio, dan media sosial, kepada masyarakat. Namun, belum ditemukan edukasi yang sistematis khusus bagi ibu hamil. Edukasi bagi ibu hamil dilakukan oleh tenaga kesehatan saat ibu hamil berkunjung ke fasilitas kesehatan, tetapi hal ini tidak cukup mengingat ibu hamil terpapar oleh *hoax* (informasi bohong) dari lebih banyak sumber.

“ Kadang-kadang [informasi] identik, apalagi kalau sudah reaktif itu. [Pasien] seakan-akan bilang, 'Karena saya hamil, makanya reaktif'. Saya sampai bingung [pasien mendapat] pengetahuan dari mana ... (Wawancara mendalam, tenaga kesehatan, 38 tahun, 18 Februari 2021)

## 2. Belum terdapat mekanisme kunjungan rumah untuk ibu nifas dan bayi baru lahir

Kunjungan nifas dan kunjungan neonatus merupakan salah satu strategi untuk meningkatkan keberlangsungan hidup bayi baru lahir. Selama pandemi COVID-19, kunjungan nifas dan kunjungan neonatus diimbau untuk dilakukan secara daring atau melalui kunjungan rumah, kecuali kunjungan nifas dan neonatus pertama yang wajib dilakukan di fasilitas kesehatan. Namun, selama pandemi, para ibu sering kali merasa khawatir untuk datang ke fasilitas kesehatan dengan membawa bayinya.

“ Ya *ndak* [tidak membawa bayi ke fasilitas kesehatan]. Saya takut membawa bayi. (Wawancara mendalam, ibu bayi, 31 tahun, 6 Februari 2021)

Kalau pas pandemi *gini*, ya takutnya [bayi] *kayak* tertular *gitu* [kalau bayi dibawa ke fasilitas kesehatan untuk diperiksa]. (Wawancara mendalam, ibu bayi, 25 tahun, 11 Februari 2021)

Belum adanya standar terkait kunjungan rumah untuk ibu nifas dan bayi baru lahir selama pandemi COVID-19 membuat pemantauan belum berjalan secara maksimal. Lebih-lebih, belum semua ibu pascapersalinan terhubung secara daring dengan tenaga kesehatan untuk dipantau secara berkala.

Di Kabupaten Sidoarjo, pelaksanaan kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan dan kader diprioritaskan bagi kasus kelahiran berisiko tinggi, misalnya kasus bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Namun, pada pelaksanaannya, tidak semua kasus kelahiran berisiko tinggi sudah mendapat kunjungan tenaga kesehatan. Ada juga ibu dan bayi yang tidak berisiko tinggi tetapi tetap dikunjungi oleh tenaga kesehatan dan kader. Berdasarkan hasil FGD dengan tenaga kesehatan dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, sampai saat ini memang belum ada penjadwalan atau penargetan kunjungan rumah yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan setiap hari atau setiap minggunya.

## REKOMENDASI KEBIJAKAN UNTUK MEMAKSIMALKAN LAYANAN PERSALINAN DI KABUPATEN SIDOARJO SELAMA PANDEMI COVID-19

Untuk memaksimalkan layanan persalinan selama pandemi COVID-19, Pemerintah Kabupaten Sidoarjo perlu mengambil langkah-langkah berikut.

### 1. Mengoptimalkan edukasi mengenai COVID-19 khusus bagi ibu hamil sejak awal kehamilan

Belum adanya sistem edukasi mengenai COVID-19 untuk ibu hamil menyebabkan timbulnya miskonsepsi yang menghambat proses persalinan yang aman. Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo perlu merancang edukasi mengenai COVID-19 khusus untuk ibu hamil yang diberikan sejak awal kehamilan. Edukasi tersebut ditujukan agar para ibu hamil memahami secara jelas pencegahan COVID-19 dan fungsi *swab* untuk keselamatan ibu dan bayi.

Tantangannya saat ini adalah bahwa pelaksanaan edukasi tidak dapat dilakukan secara berkelompok seperti yang biasanya dilakukan dalam kelas ibu hamil. Adanya pembatasan aktivitas masyarakat menyebabkan penundaan kegiatan-kegiatan yang mengumpulkan massa, termasuk kelas ibu hamil. Selain itu, tenaga kesehatan juga memiliki keterbatasan waktu untuk melakukan konsultasi tatap muka dengan ibu hamil. Untuk itu, pelaksanaan edukasi dapat dilakukan, antara lain, secara daring, apalagi jika kelompok ibu hamil sudah terbentuk di setiap desa.

Proses edukasi perlu dilakukan secara terstruktur dan memperhatikan budaya/kebiasaan lokal agar ibu dapat menerima informasi dengan baik. Selain memberikan informasi mengenai COVID-19, tenaga kesehatan juga perlu menggali hal-hal yang dikhawatirkan ibu. Dengan mengetahui keresahan ibu, tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan arahan yang sesuai sehingga ibu percaya dan paham.

Hal ini termasuk dalam pelaksanaan *swab* RT-PCR. Sejak awal kunjungan kehamilan, tenaga kesehatan perlu memberitahukan prosedur persalinan saat pandemi COVID-19 dan menanyakan pendapat ibu mengenai prosedur tersebut. Salah satu tenaga kesehatan di Kabupaten Sidoarjo sudah menerapkan metode ini dan metode ini dinilai efektif untuk mengubah miskonsepsi ibu mengenai COVID-19.



## THE SMERU RESEARCH INSTITUTE

Penulis:  
Nurmala Selly Saputri

Editor:  
Dhania Putri Sarahatika

Desain dan Tata Letak:  
Novita Maizir

©2021 SMERU  
Untuk catatan kebijakan lainnya, silakan kunjungi [www.smeru.or.id](http://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](mailto:smeru@smeru.or.id)

🌐 [www.smeru.or.id](http://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.

“ Kalau saya, biasanya di awal-awal pemeriksaan saya lakukan konseling. 'Bu, kalau nanti usia segini *swab* ya.' Kenapa harus *swab*? Nah, di situ biasanya [ibu] curhat, '*Wedi* [takut], Bu, *engkok* [nantil] di *swab gini-gini* [menjelaskan ketakutan ibu]. (Wawancara mendalam, tenaga kesehatan, 38 tahun, 18 Februari 2021)

Optimalisasi edukasi COVID-19 juga perlu dilakukan kepada keluarga terdekat dan perangkat desa. Keluarga terdekat, terutama dari pihak ibu, memiliki peran besar dalam memengaruhi keputusan ibu hamil untuk melakukan persalinan di fasilitas kesehatan (Hafidz, 2007; Ganle *et al.*, 2015). Agar kegiatan edukasi ini dapat berjalan secara efektif, Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo perlu berkoordinasi dengan Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa (DPMD) dan perangkat desa untuk memastikan keikutsertaan semua pihak dalam proses edukasi. Edukasi kepada keluarga dapat dilakukan secara daring, baik saat konsultasi dengan ibu maupun saat kunjungan rumah.

## 2. Mengembangkan standar pemantauan ibu nifas dan bayi baru lahir: kunjungan rumah, pemantauan jarak jauh, dan pengaktifan peran masyarakat

Perencanaan mekanisme pemantauan ibu nifas dan bayi baru lahir selama pandemi belum berjalan dengan efektif di Kabupaten Sidoarjo. Karena terbatasnya sumber daya manusia dan besarnya beban pekerjaan tenaga kesehatan selama pandemi, kunjungan rumah untuk pemantauan kondisi ibu dan bayi pascapersalinan memang seharusnya mendapatkan prioritas. Kunjungan rumah seharusnya diprioritaskan bagi ibu dan bayi baru lahir yang berisiko tinggi, seperti ibu yang memiliki riwayat perdarahan, sesak napas, depresi pascapersalinan, dan kejang, serta bayi dengan BBLR.

Puskesmas dapat merencanakan kunjungan berdasarkan penargetan, misalnya 30 ibu dalam seminggu atau 3 ibu dalam sehari, tergantung pada kesepakatan para tenaga kesehatan. Penargetan ini harus dievaluasi dalam tiga atau enam bulan selanjutnya untuk mempelajari kesulitan dan tantangan yang dihadapi tenaga kesehatan. Jika perlu, puskesmas hendaknya melakukan penargetan ulang sesuai dengan kemampuan sumber daya yang ada.

Bagi ibu dan bayi yang tidak memiliki risiko tinggi, pemantauan dapat dilakukan dengan cara meminta ibu untuk datang langsung ke fasilitas kesehatan, berkomunikasi dengan ibu secara daring, atau mengaktifkan peran masyarakat desa. Untuk metode daring, data nomor telepon ibu bisa didapatkan dari aplikasi Sidoarjo Cegah Angka Kematian Ibu dan Anak (SI-CANTIK) atau dari kader/bidan desa. Tenaga kesehatan diharapkan berkomunikasi dengan ibu melalui telepon/SMS/WhatsApp untuk membangun rasa nyaman bagi ibu. Di tingkat komunitas, kader dan anggota masyarakat lainnya harus berperan aktif dalam memantau perkembangan ibu dan bayi, serta melapor ke tenaga kesehatan apabila ada tanda bahaya. ■

## Daftar Acuan

Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo (2020) 'Data Indikator RPJMN Provinsi Jawa Timur 2020.' Dokumen tidak dipublikasikan, Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.

———. (2019) 'Data Indikator RPJMN Provinsi Jawa Timur 2019.' Dokumen tidak dipublikasikan, Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.

Ganle, John Kumori, Bernard Obeng, Alexander Yao Segbefia, Vitalis Mwinyuri, Joseph Yaw Yeboah, dan Leonard Baatiema (2015) 'How Intra-familial Decision-Making Affects Women's Access to, and Use of Maternal Healthcare Services in Ghana: A Qualitative Study.' *BMC Pregnancy Childbirth* 15 (173). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0590-4>.

Hafidz, Effi M. (2007) 'Hubungan Peran Suami dan Orangtua dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Pelayanan Antenatal dan Persalinan di Wilayah Puskesmas Kecamatan Sedan Kabupaten Rembang.' *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* 2 (2): 87–97 [daring] <<https://media.neliti.com/media/publications/4949-ID-hubungan-peran-suami-dan-orangtua-dengan-perilaku-ibu-hamil-dalam-pelayanan-ante.pdf>> [2 September 2021].

Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan FK-KMK UGM (2020) *Data Layanan KIA* [daring] <[https://pkmk-ugm.shinyapps.io/pulihcovid/\\_w\\_42650045/\\_w\\_6dad8aba/](https://pkmk-ugm.shinyapps.io/pulihcovid/_w_42650045/_w_6dad8aba/)> [2 Februari 2021].



## MENGOPTIMALKAN UPAYA KESEHATAN BALITA DI KABUPATEN SIDOARJO DENGAN MEMPERBAIKI PERSEPSI IBU DAN MEMAKSIMALKAN POSYANDU KELILING PADA MASA PANDEMI COVID-19



<https://www.liputan6.com/news/read/#333617/foto-pelayanan-posyan-du-pondok-benda-di-kelaa-pandemi?page=7>

### RANGKUMAN EKSEKUTIF

Dampak pandemi penyakit koronavirus 2019 (COVID-19) pada upaya layanan kesehatan untuk anak usia di bawah lima tahun (balita) cukup besar, terutama dalam hal pemantauan pertumbuhan balita. Besarnya dampak ini disebabkan oleh adanya penundaan pelaksanaan pos pelayanan terpadu (posyandu) selama pandemi dan kekhawatiran ibu jika harus membawa anak balita mereka ke fasilitas kesehatan. Catatan kebijakan ini merekomendasikan tiga hal yang dapat memperbaiki cakupan pemantauan balita di Kabupaten Sidoarjo. Pertama, diperlukan perbaikan dalam cara sosialisasi dan edukasi mengenai COVID-19 untuk menurunkan kekhawatiran ibu dalam hal mengakses fasilitas kesehatan. Kedua, diperlukan peningkatan peran kader untuk menyelenggarakan posyandu keliling dengan dukungan Dana Desa. Ketiga, perlu ada upaya investasi berupa pengembangan sistem pemantauan balita berbasis dalam jaringan (daring).

## DAMPAK PANDEMI COVID-19 PADA LAYANAN KESEHATAN BALITA DI KABUPATEN SIDOARJO

Pandemi berdampak besar terhadap layanan kesehatan balita di Kabupaten Sidoarjo. Selama 2020, terjadi penurunan jumlah kunjungan balita ke posyandu (disebut dengan istilah "datang per sasaran" atau D/S) dan sedikit penurunan capaian imunisasi dasar dan cakupan vitamin A balita. Tabel 1 menunjukkan bahwa D/S menurun dengan proporsi lebih dari 50%, yakni dari 84,1% pada 2019 menjadi 36,4% pada 2020. Capaian imunisasi dasar menurun dari 103,7% pada 2019 menjadi 100,6% pada 2020, sedangkan pemberian vitamin A balita menurun dari 88,7% pada 2019 menjadi 88,3% pada 2020.

Tabel 1. Capaian Upaya Kesehatan Balita di Kabupaten Sidoarjo

Tahun	D/S	Imunisasi Dasar	Vitamin A
2019	84,1%	103,7%	88,7%
2020	36,4%	100,6%	88,3%

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, 2021.

Tingginya jumlah kasus COVID-19 di Kabupaten Sidoarjo melatarbelakangi secara tidak langsung turunnya capaian upaya kesehatan balita. Hingga Desember 2020, jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 melebihi angka 7.000; hal ini menyebabkan Kabupaten Sidoarjo berada di posisi kedua jumlah kasus COVID-19 terbanyak di Provinsi Jawa Timur (Melani, 2020). Cepatnya pertambahan kasus COVID-19 menimbulkan ketakutan di kalangan masyarakat, termasuk para ibu yang memiliki balita. Studi UNICEF Indonesia melaporkan bahwa lebih dari 60% responden ragu membawa balitanya untuk diimunisasi karena khawatir bahwa balitanya akan tertular COVID-19 (Kementerian Kesehatan RI dan UNICEF Indonesia, 2020). Selain itu, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mengeluarkan Panduan Pelayanan Kesehatan Balita pada Masa Tanggap Darurat COVID-19 yang mengimbau penundaan pelaksanaan posyandu di wilayah yang memiliki kasus COVID-19 maupun wilayah yang menerapkan kebijakan pembatasan aktivitas masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

## TANTANGAN UTAMA DALAM PELAKSANAAN LAYANAN KESEHATAN BALITA SELAMA PANDEMI COVID-19

Di Kabupaten Sidoarjo, penyelenggaraan posyandu sempat ditunda pada masa awal pandemi dan kemudian dilaksanakan kembali di wilayah desa/kelurahan yang berstatus zona hijau. Meskipun beberapa posyandu sudah beroperasi kembali, pelaksanaannya belum efektif. Selain karena proses buka-tutup tersebut, ditemukan bahwa para ibu masih khawatir untuk membawa anaknya ke posyandu.

### 1. Kesimpangsiuran informasi COVID-19 membuat ibu khawatir untuk membawa balitanya ke fasilitas kesehatan, termasuk posyandu

Tingginya jumlah kasus COVID-19 di Kabupaten Sidoarjo, ditambah dengan sulitnya mengontrol *hoax* (informasi bohong) mengenai virus korona, menimbulkan ketakutan dan kekhawatiran di tengah masyarakat. Pemerintah Kabupaten Sidoarjo telah mengupayakan sosialisasi dan edukasi bagi masyarakat mengenai COVID-19 melalui berbagai saluran, tetapi hal tersebut belum cukup untuk menghilangkan rasa khawatir, termasuk di kalangan ibu balita. Ketakutan para ibu ini menyebabkan mereka menunda kunjungan ke fasilitas kesehatan untuk balitanya. Sebagai akibatnya, meskipun posyandu sudah diselenggarakan, jumlah balita yang datang ke posyandu masih rendah.

“Niku kan mboten wantun, Bu ... wedi ne ene korona-korona ngoten niku lho mboten nek tenggene ning pukesmas-pukesmas, mboten wantun kulo ltu kan tidak berani, Bu ... takutnya ada korona-korona begitu itu lo, tidak saja deh kalau tempatnya di puskesmas-puskesmas, tidak berani sayal. (Wawancara mendalam, ibu balita, 21 tahun, 15 Februari 2021)

Bu bidannya sudah memotivasi bayi balita untuk datang ke posyandu lagi, tetapi kendalanya ibu-ibunya masih ketakutan. Mereka tahu dapat PMT [pemberian makanan tambahan] dan tinggal ngambil, tapi takut. Rumor yang ada di masyarakat itu yang membuat takut. (Wawancara mendalam, tenaga kesehatan, 4 Februari 2021)

### 2. Pelaksanaan posyandu berdasarkan zonasi tidak efektif

Berdasarkan panduan yang dikeluarkan Kemenkes, pelaksanaan posyandu diserahkan kepada masing-masing daerah sesuai dengan jumlah kasus COVID-19, kebijakan pembatasan aktivitas masyarakat, dan kemampuan wilayah. Arahan dari Kemenkes adalah, “Pemerintah Daerah menentukan bisa/tidaknya pelayanan Posyandu. Jika bisa maka diterapkan persyaratan ketat ....” (Kementerian Kesehatan RI, 2020: 12). Persyaratan ketat yang dimaksud adalah (i) mengikuti ketentuan kepala desa/lurah; (ii) memastikan bahwa tenaga kesehatan, kader, dan orang tua/pengasuh balita sehat; (iii) melakukan penjadwalan kedatangan; dan (iv) menjaga kebersihan serta menjalankan protokol kesehatan. Jika tidak menyelenggarakan posyandu reguler, tiap-tiap daerah dituntut untuk berinovasi mengembangkan sistem pemantauan kesehatan balita, seperti mengadakan pemantauan daring, posyandu keliling, ataupun mendorong para ibu untuk memantau perkembangan anaknya secara mandiri.

Di zona merah, seperti Kabupaten Sidoarjo, pelaksanaan posyandu berdasarkan zonasi sulit dilakukan. Peralpnya, target pelaksanaan posyandu sering kali tidak tercapai. Jadwal yang telah disusun tenaga kesehatan tidak terpenuhi karena perubahan zona di tingkat desa bisa terjadi sangat

cepat. Dalam satu minggu, satu desa bisa berubah status dari zona hijau menjadi zona merah sehingga posyandu harus ditunda kembali sampai situasi kondusif. Meskipun para ibu dapat membawa anaknya ke fasilitas kesehatan lain untuk diimunisasi, pemantauan tumbuh kembang balita tetap terganggu karena tidak banyak ibu yang membawa balitanya untuk ditimbang. Selain itu, tidak banyak ibu memiliki timbangan sendiri di rumah sehingga, pada akhirnya, balita tidak terpantau.

“ Pada pelaksanaan posyandu itu kan sesuai status zonanya ya. Misalnya, zona hijau boleh posyandu dengan protokol kesehatan. Status zonanya berubah-ubah ... (Wawancara mendalam, tenaga kesehatan, 46 tahun, 8 Februari 2021)

Upaya kunjungan rumah (posyandu keliling) untuk memantau balita juga berlangsung di Kabupaten Sidoarjo, tetapi tidak semua desa menyelenggarakan kegiatan ini. Di desa-desa yang menyelenggarakannya, kader posyandu akan melakukan kunjungan rumah apabila ada ibu balita tidak datang ke posyandu pada bulan penimbangan balita. Dalam kunjungan tersebut, kader menimbang berat badan balita, melakukan PMT, dan memberikan vitamin A.

“ Gak semua desa [menyelenggarakan posyandu keliling]. Tergantung kadernya. (Wawancara mendalam, tenaga kesehatan, 51 tahun, 14 Februari 2021)

## REKOMENDASI KEBIJAKAN UNTUK MEMAKSIMALKAN LAYANAN KESEHATAN BALITA SELAMA PANDEMI COVID-19

Untuk memaksimalkan layanan kesehatan balita, Pemerintah Kabupaten Sidoarjo perlu mengambil langkah-langkah berikut.

### 1. Melakukan upaya edukasi dan sosialisasi mengenai COVID-19 untuk menghilangkan kekhawatiran ibu

Diperlukan upaya serius untuk meningkatkan pemahaman ibu mengenai virus korona. Upaya yang selama ini dilakukan Pemerintah Kabupaten Sidoarjo ternyata tidak cukup untuk meningkatkan pengetahuan para ibu. Meskipun sebagian ibu ditemukan tetap mengakses layanan kesehatan balita selama pandemi, penguatan pemahaman ibu mengenai virus korona sangat diperlukan agar para ibu dan balitanya dapat mengakses layanan kesehatan balita dengan aman. Lebih-lebih, saat ini probabilitas para ibu untuk terpapar *hoax* sangat besar, terutama dari penggunaan media sosial.

Puskesmas melalui bidan desa dan kader dapat merencanakan sosialisasi dan edukasi khusus untuk ibu dan keluarga balita di wilayahnya masing-masing. Kegiatan ini lebih mungkin dilakukan melalui metode tatap muka dengan protokol kesehatan. Berdasarkan diskusi kelompok terfokus (*focus group discussion*/FGD) dengan para tenaga kesehatan, membuat grup ibu balita pada aplikasi seperti

WhatsApp lebih sulit dilakukan daripada membuat grup serupa untuk ibu hamil karena besarnya jumlah ibu balita. Kabupaten Sidoarjo sendiri sudah memiliki kelas balita melalui pendidikan anak usia dini (PAUD) maupun Program Bina Keluarga Balita (BKB), tetapi pelaksanaannya masih tertunda karena pandemi, mengingat kegiatan ini biasanya mengumpulkan banyak orang.

Oleh karena itu, edukasi tatap muka dapat diselenggarakan dalam grup kecil bersama bidan desa maupun kader. Agar tidak menimbulkan kerumunan, kader dapat berkumpul dengan tiga hingga empat orang ibu untuk memberikan penjelasan serta mendengarkan kekhawatiran mereka akan virus korona. Jika memungkinkan, kelompok diskusi kecil juga bisa menggunakan aplikasi, seperti panggilan video (*video call*) WhatsApp, yang tidak memiliki keterbatasan waktu pertemuan. Untuk menjalankan kegiatan ini, para kader terlebih dahulu perlu mendapatkan pelatihan yang dapat diselenggarakan secara daring maupun luar jaringan (*luring*) oleh tenaga kesehatan. Diharapkan bahwa, dengan pembekalan tersebut, kader dapat menjelaskan materi edukasi dengan baik kepada para ibu.

### 2. Mendorong pelaksanaan posyandu keliling dengan dukungan dana desa

Penjadwalan posyandu berdasarkan zonasi status desa tidak efektif, terlebih jika jumlah kasus COVID-19 sedang tinggi. Jumlah posyandu yang dapat terimplementasikan hanya sedikit sehingga target D/S akan sulit tercapai. Selain itu, dengan terbatasnya jumlah tenaga kesehatan tenaga kesehatan tidak bisa setiap saat melakukan kunjungan lapangan dan membuat pelaksanaan posyandu tidak optimal. Oleh karena itu, penyelenggaraan posyandu keliling dengan melibatkan kader sebagai petugas utama dapat menjadi pilihan. Posyandu keliling dapat diselenggarakan dengan jumlah peserta yang lebih sedikit (tiga hingga lima orang ibu), waktu pelaksanaan per putaran yang lebih singkat karena petugas langsung datang ke rumah ibu, dan sumber daya manusia (kader) yang lebih banyak.

Akan tetapi, saat ini para kader memiliki keterbatasan dalam hal kemampuan pengukuran antropometri, ketersediaan alat, dan ketersediaan alat pelindung diri (APD) terstandar. Tenaga kesehatan perlu mengadakan pelatihan bagi kader dan melakukan pemantauan pada saat-saat awal pelaksanaan posyandu keliling sampai kader dapat melakukan pengukuran secara mandiri.

Pemantauan pertumbuhan dan kesehatan balita selama pandemi merupakan upaya pencegahan kasus *stunting*. Oleh karena itu, pemerintah desa seharusnya memasukkan upaya tambahan, seperti peningkatan kunjungan rumah ataupun kegiatan daring, ke dalam rencana desa untuk kegiatan terkait *stunting* yang terintegrasi. Pada 2020, Pemerintah Kabupaten Sidoarjo menyusun rancangan peraturan bupati mengenai penggunaan anggaran pendapatan dan belanja desa untuk program *stunting* di tingkat desa (Pemerintah Kabupaten Sidoarjo, 2020). Berkaitan dengan kejadian tak terduga, seperti pandemi, porsi anggaran Dana Desa untuk program *stunting* sebaiknya diperbesar, terutama untuk



## THE SMERU RESEARCH INSTITUTE

Penulis:  
Nurmala Selly Saputri

Editor:  
Gunardi Handoko

Desain dan Tata Letak:  
Novita Maizir

©2021 SMERU  
Untuk catatan kebijakan  
lainnya, silakan kunjungi  
[www.smeru.or.id](http://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](mailto:smeru@smeru.or.id)

[www.smeru.or.id](http://www.smeru.or.id)

The SMERU Research Institute

@SMERUInstitute

The SMERU Research Institute

The SMERU Research Institute

keperluan posyandu keliling yang akan dijalankan oleh kader. Termasuk dalam kebutuhan tersebut adalah insentif untuk kader, alat penimbang berat dan pengukur tinggi badan, biaya APD untuk kader dan peserta, serta biaya transportasi.

### 3. Mendukung pengembangan sistem pemantauan daring

Sistem pemantauan daring terutama dimaksudkan agar tenaga kesehatan dapat memantau perkembangan balita dari jarak jauh. Sistem ini akan sangat membantu, terutama jika ada keterbatasan sumber daya tenaga kesehatan di tingkat puskesmas. Sistem serupa sudah mulai diimplementasikan oleh salah satu puskesmas di Kabupaten Sidoarjo, tetapi sistem tersebut masih perlu disempurnakan. Sistem ini berbasis formulir daring yang tautannya disebarakan kepada kader dan para ibu. Kader dan para ibu yang telah mulai melakukan pengukuran berat dan tinggi badan balita secara mandiri dapat mengisi formulir daring melalui tautan yang telah disediakan. Meskipun masih terjadi kesalahan dalam implementasinya, strategi ini merupakan langkah yang perlu didukung. Ke depannya, Pemerintah Kabupaten Sidoarjo seharusnya dapat menginvestasikan sumber daya untuk menyempurnakan program ini.

“ Saya coba membuat aplikasi pakai Google Form, terutama untuk [orang tua] balita yang menimbang [anaknya secara] mandiri di rumah atau kader *ngumpul*in lima orang balita ke rumah. Itu mereka entri datanya melalui form yang dibuat puskesmas. *Alhamdulillah*, Agustus 2020 hampir 85% balita bisa *ter-record* [terekam] datanya. Namun, kendalanya, [datanya] perlu validasi. (Wawancara mendalam, tenaga kesehatan, 46 tahun, 8 Februari 2021)

### Daftar Acuan

Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo (2021) 'Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Tahun 2020.' Kabupaten Sidoarjo: Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo [daring] <<http://dinkes.sidoarjo.kab.go.id/2021/05/27/profil-kesehatan-kabupaten-sidoarjo-tahun-2020/>> [10 Juli 2020].

Kementerian Kesehatan RI (2020) *Panduan Pelayanan Kesehatan Balita pada Masa Tanggap Darurat COVID-19 bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [dalam jaringan] <[https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Panduan-Yankes-Balita-COVID19\\_1574.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Panduan-Yankes-Balita-COVID19_1574.pdf)> [3 Februari 2021].

Kementerian Kesehatan RI dan UNICEF Indonesia (2020) 'Imunisasi Rutin pada Anak Selama Pandemi COVID-19 di Indonesia: Persepsi Orang Tua dan Pengasuh.' Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan UNICEF Indonesia.

Melani, Agustina (2020) 'Update Corona COVID-19 Jawa Timur pada 28 Desember 2020.' *Liputan6.com* 29 Desember [dalam jaringan] <<https://surabaya.liputan6.com/read/4444252/update-corona-covid-19-jawa-timur-pada-28-desember-2020>> [2 September 2021].

Pemerintah Kabupaten Sidoarjo (2020) 'Ranperbup Peran Desa dalam Pencegahan *Stunting* Terintegrasi di Sidoarjo' [dalam jaringan] <<https://www.sidoarjo.kab.go.id/ranperbup-peran-desa-dalam-pencegahan-stunting-terintegrasi-di-sidoarjo>> [15 September 2021].